

21025  
4



# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS  
PROFESIONALES "ACATLAN"



"EL DIBUJO COMO UNA ESTRATEGIA PEDAGOGICA PARA  
FAVORECER LA ATENCION EN NIÑOS DIAGNOSTICADOS  
CON TRASTORNOS POR DEFICIT DE ATENCION CON O SIN  
HIPERACTIVIDAD"

INFORME DE PRACTICA PROFESIONAL  
AL SERVICIO DE LA COMUNIDAD  
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:  
LICENCIADO EN PEDAGOGIA  
P R E S E N T A :  
LUZ CARLOTA ALZATI OSORIO

ASESOR:  
LIC. SANDRA LORENA PADRO TORRES



OCTUBRE 2003

A



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.



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE  
MÉXICO  
ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS  
PROFESIONALES ACATLÁN**

**“EL DIBUJO COMO UNA ESTRATEGIA PEDAGÓGICA PARA FAVORECER LA  
ATENCIÓN EN NIÑOS DIAGNOSTICADOS CON TRASTORNOS POR  
DÉFICIT DE ATENCIÓN CON O SIN HIPERACTIVIDAD”**

**INFORME DE PRÁCTICA PROFESIONAL  
AL SERVICIO DE LA COMUNIDAD**

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:  
LICENCIADO EN PEDAGOGÍA**

**PRESENTA**

**LUZ CARLOTA ALZATI OSORIO**

**ASESOR**

**LIC. SANDRA LORENA PADRÓ TORRES**



**OCTUBRE 2003**

## **AGRADECIMIENTOS**

**A LA UNIVESIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**  
*Por el privilegio de pertenecer a ella*

**A MI MADRE**  
*Por su valentía y carácter ejemplar*

**A MIS HIJOS**  
*Andrés, Gabriela y Liliana*  
*Que son los tres pedacitos más amados de mi vida*

**A MIS HERMANOS**  
*Elsa, Raúl, Alejandro y Chelito sus cónyuges e hijos*  
*Por el amor que me han dado*

**A TODOS MIS PROFESORES**  
*Por su infinita paciencia y sabiduría compartida*

**A MI ASESORA**  
*Lic. Sandra Lorena Padró Torres*  
*Por su amistad y sabias orientaciones*

**A MONI Y ESTELA**  
*Por aceptarme en la SIAP y permitir el enriquecimiento*  
*en mi formación profesional*

**A TODOS AQUELLOS QUE CREYERON EN MÍ Y ME AYUDARON PARA LOGRAR LO QUE**  
**HOY SE CONSUMA Y SON UN ESTÍMULO PARA CONTINUAR PREPARANDOME...**

## ÍNDICE

	Pág.
<b>AGRADECIMIENTOS</b>	<b>2</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>5</b>
<b>PRIMER CAPÍTULO</b>	
<b>DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA EN QUE SE PRESTÓ</b>	
<b>EL SERVICIO SOCIAL PROFESIONAL</b>	
1.1 ¿QUÉ ES LA SIAP?	8
1.2 OBJETIVO GENERAL	9
1.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	9
1.4 MOTIVOS Y PROCESO DE FORMACIÓN	9
1.5 ÁREAS DE ACCIÓN	10
1.6 LOGROS	10
1.7 FORMA DE GOBIERNO	11
1.8 METODOLOGÍA DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS PRESENTADAS	11
1.9 FORTALEZAS DEL SERVICIO	11
1.10 DEBILIDADES DEL SERVICIO	12
1.11 PERSPECTIVAS	12
1.12 ORGANIGRAMA	13
<b>SEGUNDO CAPÍTULO</b>	
<b>TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN</b>	
<b>CON O SIN HIPERACTIVIDAD</b>	
2.1 ANTECEDENTES HISTÓRICOS	14
2.2 ETIOLOGÍA	16
2.3 CARÁCTERÍSTICAS DEL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON O SIN HIPERACTIVIDAD	21
2.4 DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL	33
2.5 DIFICULTADES DE APRENDIZAJE QUE PUEDEN PRESENTARSE EN NIÑOS Y NIÑAS CON TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON O SIN HIPERACTIVIDAD	39
2.6 CONCEPTOS RELACIONADOS CON EL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON O SIN HIPERACTIVIDAD	41
<b>TERCER CAPÍTULO</b>	
<b>SEGUIMIENTO DE LA PROBLEMÁTICA DETECTADA</b>	
3.1 CONTEXTUALIZACIÓN	47
3.2 ESTRATEGIAS DE SOLUCIÓN	53

	Pág.
<b>CUARTO CAPÍTULO</b>	
<b>PROPUESTA PEDAGÓGICA PARA EL TALLER</b>	
<b>“EL DIBUJO COMO ESTRATEGIA PEDAGÓGICA</b>	
<b>PARA FAVORECER LA ATENCIÓN EN NIÑOS</b>	
<b>DIAGNOSTICADOS CON TRASTORNO POR DÉFICIT DE</b>	
<b>ATENCIÓN CON O SIN HIPERACTIVIDAD”</b>	
4.1 DEL DIBUJO	59
4.2 PROGRAMA DEL TALLER	67
<b>QUINTO CAPÍTULO</b>	
<b>RESULTADOS OBTENIDOS</b>	
5.1 EVALUACIÓN DEL TALLER “EL DIBUJO COMO UNA ESTRATEGIA	
PEDAGÓGICA PARA FAVORECER LA ATENCIÓN EN NIÑOS	
DIAGNOSTICADOS CON TRASTORNOS POR DÉFICIT DE	
ATENCIÓN CON O SIN HIPERACTIVIDAD	97
5.2 ANÁLISIS DE RESULTADOS Y LAS GRÁFICAS CORRESPONDIENTES	98
5.3 PROBLEMAS INSTITUCIONALES	102
5.4 BENEFICIOS PROPORCIONADOS A LA COMUNIDAD	102
5.5 DESEMPEÑO PROFESIONAL EN LA INSTITUCIÓN	103
CONCLUSIONES	105
OBSERVACIONES	
REFLEXIONES PARA EL MEJORAMIENTO DEL	
PLAN DE ESTUDIOS COMO PRODUCTO DEL SERVICIO PRESTAD	108
BIBLIOGRAFÍA	109
SITIOS WEB	112
<b>ANEXOS</b>	
1) MATERIAL DIDÁCTICO EMPLEADO	
2) AUTO EVALUACIÓN	
3) CUESTIONARIO PARA PROFESORES ESCALA CONNERS	
4) ENCUESTA A NIÑOS PARA OBTENER RESULTADOS DEL TALLER	
5) ENCUESTA A PADRES PARA EVALUAR EL SERVICIO DE LA SIAP	

*“Los niños son como pequeñas flores; son variados y necesitan atención; pero cada uno es hermoso sólo y glorioso cuando se encuentra en comunidad con sus pares”  
Friedrich W. A. Froebel*

## INTRODUCCIÓN

En el presente informe de práctica profesional al servicio de la comunidad se encontrarán los elementos teórico prácticos de la propuesta de intervención pedagógica realizada con base en el Dibujo para favorecer y o prolongar los periodos de atención en niños y niñas diagnosticados con Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad, que se atendieron en la Sala de Intervención y Asesoría Pedagógica.

En la SIAP, desde su fundación en el año 1997 se han atendido a niños y niñas con dificultades de aprendizaje, de lenguaje, matemáticas y escritura y a partir de esta propuesta que inicia con la intervención a población con Trastornos por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad.

Este padecimiento, como la mayoría, no distingue ni establece diferencias, sociales o económicas, en la actualidad es considerado como un problema de salud pública, por el notable incremento en la detección de síntomas y signos que lo describen en el Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Manual de Diagnósticos y Estadísticas de Trastornos y Enfermedades Mentales) DSM-IV 1994. Es muy complejo y se encuentra en vías de investigación.

La intervención pedagógica se proporcionó por medio de un taller “El dibujo como una estrategia pedagógica para favorecer la atención en niños diagnosticados con Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad” atendiendo a niños y niñas que habiendo solicitado atención en la SIAP, por dificultades en el aprendizaje, presentaban algunas de las características descritas en el DSM-IV que corresponden al Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad; la finalidad de este taller fue la de mejorar la atención y por ende, el rendimiento académico, los conflictos sociales y el concepto de sí mismo.

Además del taller, se informó y orientó a padres, y profesores de los niños, tanto para la comprensión de los síntomas como para el trato y estrategias a utilizar para mejorar la atención. Además se logró tener un seguimiento de los resultados de la intervención a través del Dibujo en la SIAP y se trabajó en equipo para beneficiar al niño.

Se impartió un curso introductorio sobre el tema, dirigido a padres, profesores de las escuelas circunvecinas y a los prestadores de servicio tanto obligatorio como profesional, con el propósito de divulgar algunas de las investigaciones al respecto. También se preparó y programó un curso de 20 horas un poco más profundo para ser realizado en el periodo intersemestral durante los días 14,15, 16 y 17 de julio 2003 dirigido a profesionales interesados.

En la SIAP, se asesoró sobre el Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad, a posibles prestadoras para continuar las intervenciones pedagógicas que por dificultades en el aprendizaje sean causadas por este trastorno.

Participar en el programa de la SIAP fortaleció mi formación profesional, motivó y desarrolló mis habilidades para la investigación haciéndome, sentir el significado y el compromiso, de pertenecer a la Sala de Intervención y Asesoría Pedagógica, al brindarme la oportunidad de tener un acercamiento real, con los problemas o dificultades de aprendizaje en general, y particularmente los que se refieren como consecuencia del Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad, y que ameritaron intervención pedagógica, ejercer una práctica directa al atender la demanda de quienes asisten a éste servicio que brinda la Universidad Nacional Autónoma de México, en el campus Acatlán, constituyó el enriquecimiento invaluable, en mi praxis como Pedagoga.

Identificar la problemática específica, e intentar resolver las dificultades de aprendizaje, tratando de mejorar algunos problemas, tanto sociales como emocionales, consecuentes del Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad, es el propósito del presente trabajo.

La intervención consistió en la elaboración de una evaluación diagnóstica con instrumentos proporcionados por la Sala, que conforman el expediente de cada niño asistido, desde la primera entrevista hasta el pronóstico; esto me permitió establecer criterios para formar el grupo para el Taller "El Dibujo como una estrategia pedagógica para favorecer la Atención en niños diagnosticados con Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad, ya que no todos los niños atendidos fueron candidatos para el taller, por diversas circunstancias.

En primer lugar, el taller como lo sugiere el título, se basó en el dibujo, por las funciones que se utilizan al dibujar u observar dibujos, lo que favorece la atención, y probablemente redundaría en mejorar el rendimiento académico. Otro propósito fue enseñar a evitar y resolver problemas con sus pares, por medio de los dibujos y las narraciones de cuentos que señalan valores y comportamientos a emular, también, tratar



de modificar actitudes o conductas antisociales, se convirtió en otra actividad desarrollada durante el taller, enseñando a prever consecuencias de sus actos y al reforzar positivamente, coadyuvar a mejorar en lo posible el concepto de sí mismo y por ende elevar la autoestima.

Este trabajo esta conformado en un primer capítulo con la historia y descripción de la Sala de Intervención y Asesoría Pedagógica.

En el segundo capítulo se establece el marco teórico para elaborarlo, se consultaron los trabajos científico más recientes, se asistió a Cursos, Congresos y se participó en un Diplomado acerca del tema. Se explican los antecedentes históricos, la etiología, las características, el diagnóstico diferencial y las posibles dificultades de aprendizaje que pueden propiciarse.

El tercer capítulo constituye el seguimiento de la problemática detectada durante la práctica profesional al servicio de la comunidad, la contextualización y las estrategias de solución.

El cuarto capítulo contiene la propuesta pedagógica para el taller "El Dibujo como estrategia pedagógica para favorecer la atención en niños diagnosticados con Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad", el sustento teórico y la metodología empleada.

En el quinto capítulo se exponen los resultados académicos y actitudinales obtenidos en los niños intervenidos. Se analizan los resultados de los cuestionarios contestados por los padres de familia y profesores, así como la evaluación realizada por los niños respecto al. Además se comenta sobre los problemas institucionales, los beneficios proporcionados a la comunidad y el desempeño profesional en la Institución.

Después de este capítulo están las conclusiones del trabajo realizado, observaciones y reflexiones para el mejoramiento del plan de estudios como producto del servicio prestado, las fuentes bibliográficas, sitios de Internet y los anexos para ser consultados y que podrán facilitar la comprensión de los ejercicios propuestos.

*Sensibilidad en las prestadoras*

*Interés y compromiso en el trabajo*

*Afecto manifiesto hacia los niños*

*Preparación congruente en las estrategias de intervención*

## **PRIMER CAPÍTULO**

### **DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA EN QUE SE PRESTÓ EL SERVICIO SOCIAL PROFESIONAL**

#### **1.1 ¿QUÉ ES LA SIAP?**

En el año 1996, la Doctora Asunción González del Hierro Valdés de nacionalidad española, llegó al Programa de Pedagogía de la Escuela Nacional de Estudios Profesionales Acatlán, con carácter similar al de profesora de carrera, trajo un proyecto titulado “Jóvenes Doctores Españoles” y comenzó a trabajar acerca de los problemas del lenguaje en el DIF Huertas, ubicado en San Mateo Nopala, Naucalpan, Edo. De México, donde aplicó sus conocimientos.

Al existir un convenio entre el DIF y la ENEP Campus Acatlán en el sentido de Prestación de Servicio Social de sus egresados, algunas alumnas con pre-especialidad en Psicopedagogía colaboraron en dicho centro.

Esta experiencia motivo a las autoridades del Campus Acatlán a crear dentro de las instalaciones universitarias, un servicio similar al del DIF, en beneficio de la comunidad.

En un principio se denominó Centro de Atención Pedagógica que funcionó con base en un intercambio entre el DIF y la ENEP Acatlán, los alumnos y alumnas de Pedagogía, eran incorporados a grupos predeterminados, el apoyo tenía carácter de servicio municipal, después cuando se le otorga el reconocimiento como servicio social de apoyo a la comunidad se decide incorporar alumnos de Acatlán, coordinados por la Doctora González del Hierro Valdés, y la asesoría y coordinación de los proyectos al servicio de la comunidad de la Profesora Lic. Estela Uribe Franco para cumplir con los requisitos que establece la UNAM. Posteriormente, se trabajó en el Laboratorio de Psicopedagogía dos veces a la semana por las tardes, hasta que se asignó el sitio que hoy ocupa, en el edificio A-7 salón 716.

## ***1.2 OBJETIVO GENERAL***

Atender las necesidades en materia de educación de la población infantil de comunidades aledañas a la ENEP Acatlán, que se encuentra en riesgo de presentar dificultades de aprendizaje, desde una perspectiva ambiental.

## ***1.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS***

- ❖ Intervenir Psicopedagógicamente a niños y niñas que solicitan el servicio.
- ❖ Brindar orientación a padres de familia que asistan a la SIAP.
- ❖ Brindar asesorías a profesores de escuelas primarias de la zona de influencia, sobre detección y tratamiento de problemas de aprendizaje y necesidades educativas especiales.
- ❖ Proporcionar al egresado de la Licenciatura en Pedagogía alternativas de formación y práctica profesional, al abordar el fenómeno educativo en condiciones reales.
- ❖ Fortalecer el Servicio Social Profesional como vía de titulación vinculada al servicio a la comunidad

## ***1.4 MOTIVOS Y PROCESO DE FORMACIÓN***

La demanda de atención de niños y niñas con problemas de aprendizaje fue tal que el Programa de Pedagogía promovió el otorgamiento de un espacio especial. Hacia febrero de 1997 la administración de la Escuela Nacional de Estudios Profesionales Campus Acatlán proporcionó un nuevo espacio, que debido a la demanda resultó insuficiente y hacia 1998 se dio la apertura formal en el espacio que hoy ocupa en el edificio A-7 segundo piso aula 716 y que se conoce como Sala de Intervención y Asesoría Pedagógica SIAP, con la atinada dirección de las licenciadas Estela Uribe Franco y Mónica Ortiz García, con la anuencia del Lic. Jesús Manuel Hernández Vázquez, Jefe de la División de Humanidades, y el apoyo del Programa de Pedagogía representado actualmente por la Lic. Ma. Isabel García Rivera.

## *1.5 ÁREAS DE ACCIÓN*

La sala atiende a niños y niñas escolares entre los 3 y los 11 años canalizados por problemas en el aprendizaje en las áreas de lenguaje, lectoescritura y matemáticas con la posibilidad de abrir otras áreas de atención propuestas por los egresados pasantes de la Licenciatura en Pedagogía principalmente, que sean viables y que se apeguen a las necesidades a satisfacer, con los principios con los que la Sala fue creada, en un horario de lunes a viernes de 10.00 a 14.00 hrs. también, se desarrollan actividades administrativa y otras y de 16.00 a 20.00 hrs. se atiende a la población demandante y se da el servicio de Escuela para Padres.

Los prestadores y prestadoras de Servicio Social Profesional son alumnos y alumnas con el 100% de créditos académicos principalmente con la pre-especialidad en psicopedagogía. El crecimiento de la demanda ha originado la necesidad de incorporación de las áreas Planeación y Administración y Educación Permanente que forman parte de las pre-especialidades que forman el currículo de la licenciatura en Pedagogía.

## *1.6 LOGROS*

- ❖ Se han incrementado las evaluaciones psicopedagógicas.
- ❖ Se han dado altas a niños y niñas atendidos de manera eficaz.
- ❖ Se realizan intervenciones diarias diseñadas estratégicamente y asesoradas por las Responsables de la Sala.
- ❖ Se han derivado y canalizado a otras instancias los casos que no competen a la Sala.
- ❖ Asisten padres de familia a la Escuela para Padres, así mismo se ofertan cursos y talleres para el mejoramiento integral en la familia y de estrategias de apoyo para las dificultades en el aprendizaje de sus hijos.
- ❖ La titulación de los prestadores de Servicio Social Profesional se ha visto notablemente incrementado.
- ❖ Se preparan y ofrecen cursos de verano para niños
- ❖ Se integraron cursos de capacitación permanente a prestadoras del Servicio Social para su mejor desempeño.

- ❖ Se ofreció un Curso de divulgación e información sobre problemas de aprendizaje por Trastorno por Déficit de atención, dirigidos a profesores y padre de escuelas circunvecinas.

### ***1.7 FORMA DE GOBIERNO***

La SIAP es una dependencia de la Universidad Nacional Autónoma de México en la ENEP Campus Acatlán de la División de Humanidades y El Programa de Pedagogía que Dirigen y Coordinan las Licenciadas Estela Uribe Franco y Mónica Ortiz García con un equipo conformado por las prestadoras de servicio social tanto obligatorio como profesional debidamente seleccionadas.

### ***1.8 METODOLOGÍA DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN QUE SE APLICA EN LAS PROFUESTAS PRESENTADAS:***

- ❖ Aciertos y errores.
- ❖ Número y tipo de casos atendidos.
- ❖ Puntualidad y eficacia de estrategias aplicadas.
- ❖ Opiniones periódicas de los usuarios del Servicio.
- ❖ Nivel de ejecución de las actividades de estudio y aplicación de las coordinadoras de la SIAP y prestadores.
- ❖ Puntualidad y eficacia de estrategias administrativas.
- ❖ Cantidad y causa de deserciones.
- ❖ Resultados no previstos entre los Prestadores del Servicio.

### ***1.9 FORTALEZAS DEL SERVICIO***

- ❖ Brindar servicio gratuito en asesoría e intervención pedagógica a la comunidad.
- ❖ Apoyar en los procesos de titulación a los egresados de la Licenciatura en Pedagogía.
- ❖ Incrementar el acervo a través del acopio de instrumentos de evaluación psicopedagógica.
- ❖ Elaborar material didáctico para el mejor desempeño de las intervenciones.

- ❖ Establecer nexos entre la SIAP e Instituciones de Educación Básica para el diagnóstico y la intervención psicopedagógica.
- ❖ Ofertar cursos y asesorías a instituciones educativas.
- ❖ Establecer vínculos para el intercambio de experiencias con el propósito de beneficiar a la población demandante de asesoría y/o intervención pedagógica en dificultades de aprendizaje.
- ❖ Articular posibles propuestas y/o colaboraciones al plan de estudios de la Licenciatura en Pedagogía

### ***1.10 DEBILIDADES DEL SERVICIO***

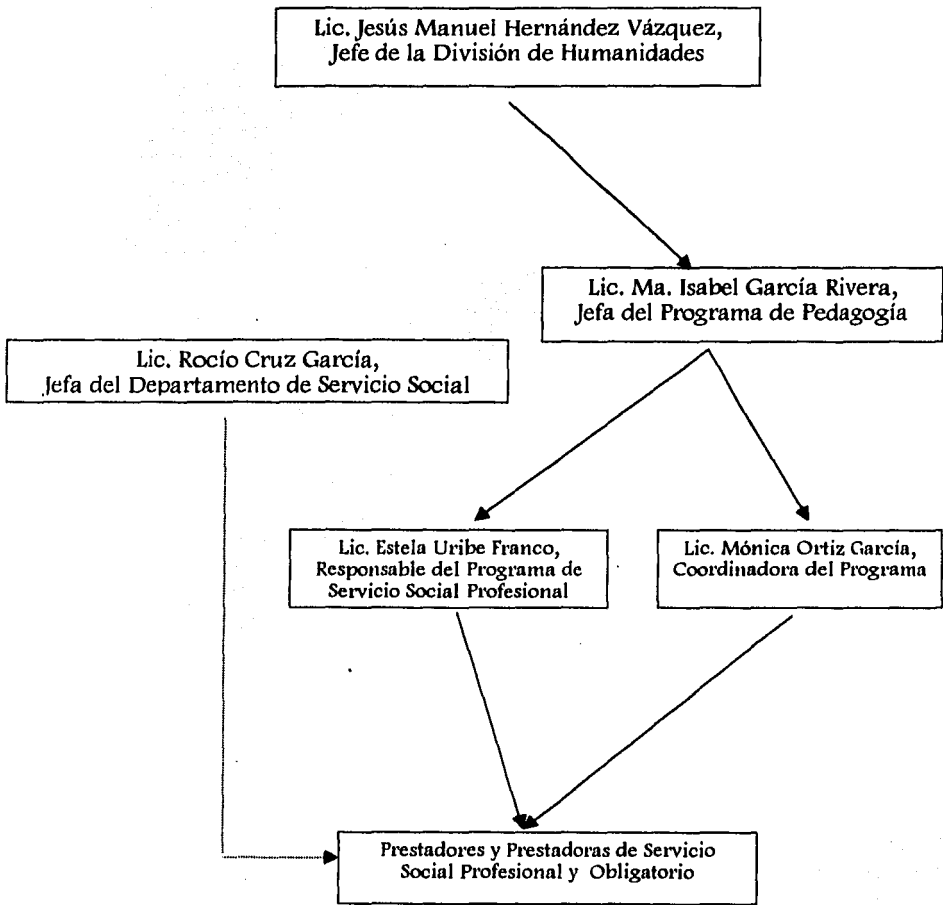
- ❖ Limitaciones en infraestructura, presupuesto y administración.
- ❖ Limitaciones en la capacidad de atención a la población que solicita el servicio.
- ❖ Falta de continuidad en los proyectos.

### ***1.11 PERSPECTIVAS***

Continuar la intervención psicopedagógica e incorporar otras áreas de atención con una visión más integral y hacia la prevención.

1.12 ORGANIGRAMA

**FALLA DE ORIGEN**



*“La mente existe en dos mundos uno físico y uno espiritual”  
Platón*

## **SEGUNDO CAPÍTULO TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON O SIN HIPERACTIVIDAD**

### **2.1 ANTECEDENTES HISTÓRICOS**

Los seres humanos nos hemos preguntado desde nuestro origen dónde habita la mente.

Platón hacia el año 385 opinaba que el cuerpo y la mente están separados y que la mente existe en dos mundos: un físico y otro espiritual.

Hipócrates decía que la mente controlaba el aprendizaje en virtud de que lo organizaba.

Es hasta el siglo XIX que inicia el estudio sobre los problemas de aquellos individuos que tenían un bajo desarrollo en la estructura del pensamiento.

Hacia 1897 en Francia se describió el caso de niños que presentaban ciertas actitudes de retardo mental leve e inestabilidad física, a través de tests psicológicos de inteligencia se demostró que no había tal retardo.

En 1902, un científico de nombre Still describe “los defectos mórbidos del control inmoral” Reporta niños con hiperactividad sin una evidencia de daño cerebral. Postuló que el daño cerebral (aun sin poder verlo) puede producir tres eventos clínicos: hiperactividad, parálisis cerebral o retraso mental<sup>1</sup>

En el año de 1925 H. Wallon, investigador francés, propuso el término de *niño turbulento* para los niños con determinadas características actitudinales.

En 1940-1942, Bender, Werner y Strauss, identifican una serie de manifestaciones clínicas (hiperactividad, sueño intranquilo, distractibilidad, pobre concentración), secundarias a un daño cerebral.

En el año de 1962 Clements y Peter, investigadores y científicos médicos usaron el término de *daño cerebral mínimo*<sup>2</sup>

Hacia 1966 se describió como *disfunción cerebral mínima*.

En 1968, La Organización para la Salud define las alteraciones específicas del aprendizaje. Las investigaciones han seguido su curso y han ahondado registrando y

---

<sup>1</sup> Barragán Eduardo, El Niño y el Adolescente con Trastorno por Déficit de Atención, su Mundo y sus Soluciones, Altius Editores, México 2001



reuniendo material que permita hacer un diagnóstico más certero de quienes sufren trastornos en el aprendizaje derivados de la falta de concentración y atención.

A partir de la década de los setenta se propuso el término de *Reacción Hiperquinética de la niñez*.

A finales de la década de los 80 y principios de los 90, la Asociación Psiquiátrica Americana describe éste síndrome como *Trastorno por Déficit de Atención* a este síndrome se añaden, o no, problemas de impulsividad e hiperactividad.

La Asociación Americana de Psiquiatría y la Organización Mundial de la Salud, opinan acerca de del Déficit de Atención que *es una condición desfavorable para el aprendizaje y la educación; por lo que se considera una necesidad educativa especial*.

En 1994 el DSM IV describe el Trastorno y es hasta el momento la fuente más fidedigna que hay, en donde la característica esencial es un patrón persistente de desatención y/o hiperactividad-impulsividad, que es más frecuente y grave que el observado habitualmente en sujetos de un nivel de desarrollo similar.

Reconocer las grandes patologías neurológicas, algunas llamadas disfunción cerebral y no, lesión cerebral, en virtud de no ser detectada por anomalías en exámenes convencionales, como el electroencefalograma, estudios por imágenes y otros instrumentos de diagnóstico clínico o de laboratorio, asociadas o que repercuten en problemas del aprendizaje, en la última década se ha convertido en una de las preocupaciones de profesionales en Neuro-ciencia, Psicología y Pedagogía de manera directa, sin embargo aunque son las áreas fundamentales de investigación de ésta problemática, se reconoce que hay interés de otras áreas, tanto sociales como de salud que investigan desde su perspectiva las perturbaciones que se derivan de estas patologías, en virtud del reconocimiento del ser humano como un ser integral en una forma holística..

## 2.2 ETIOLOGÍA

Desde 1930 se reconoce el síndrome Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad bajo diferentes etiologías ya sean orgánicas e inorgánicas; esta visto que cualquier lesión o alteración orgánica acarrea una lesión psíquica o viceversa. Los factores tanto psíquicos como orgánicos pueden presentarse antes, en el momento o después del nacimiento.

La teoría que proponía al daño cerebral como principal etiología del Déficit de Atención fue inicialmente refutada por Rutter en 1977, quien encontró que esto ocurría en no más del 5 % de los casos estudiados. Tampoco se encontraron evidencias concluyentes de anomalías estructurales utilizando tomografía computarizada y resonancia magnética.

Hallazgos recientes parecen indicar un trastorno neuroquímico, al encontrarse alteraciones a nivel del metabolismo y del flujo sanguíneo cerebral, que se manifiestan por una menor activación de ciertas zonas de la región frontal, temporal, talámica y límbica. Estos resultados coinciden con déficit encontrados en pruebas neuropsicológicas que evalúan funciones del lóbulo frontal<sup>2</sup>

Algunos científicos describen el Trastorno por Déficit de Atención, como un padecimiento del desarrollo de la cognición, cuyas causas se inician en las primeras etapas de formación del sistema nervioso. Es una patología neurológica que aún esta en vías de investigación en virtud de que el diagnóstico se basa en las observaciones. Es un padecimiento muy común que afecta a uno de cada veinte individuos en edad escolar y la mayoría de ellos lo tendrá como adulto<sup>3</sup>. Es un hecho comprobado que el Trastorno por Déficit de Atención tiene una base orgánica genética que determina una alteración en la citoarquitectura del cerebro en formación. Las mayores alteraciones demostradas, en el humano con TDAH, se localizan en el telencéfalo (neocórtex, neocórtex) que se encuentran en la parte más nueva desde el punto de vista filogenético, que es la corteza prefrontal, que en el humano está especialmente desarrollada. <sup>4</sup>

---

<sup>2</sup> Joscleovich Estrella (compiladora, Síndrome de Déficit de Atención con o sin Hiperactividad (a.d/h.d.) en Niños Adolescentes y Adultos, Paidós, Argentina 2000)

<sup>3</sup> van-Wielink Meade Guillermo, Déficit de Atención con Hiperactividad, Impresora Formal, México 2000

<sup>4</sup> Ibid

Otros enfoques de investigación hablan del Trastorno por Déficit de Atención como una condición fisiológica encontrada con mayor frecuencia en los varones, es una deficiencia en el ámbito cerebral donde hay unos químicos (neurotransmisores) que impiden que la información llegue a las áreas cerebrales donde tienen que llegar.

La desnutrición, las infecciones e intoxicaciones, así como cualquier enfermedad que afecte a la madre durante el periodo de gestación repercute en forma directa en el organismo del niño, lo que se traduce en factores de riesgo para encefalopatías e hiperquinesia; otros factores de riesgo son la ingesta de medicamentos durante el primer trimestre, la preeclampsia, eclampsia, sangrados vaginales, traumatismos en el momento del parto que lesionen corteza cerebral, hipoxia, hipotonía, hipertermia, uso de anestesia durante el parto, sufrimiento fetal, encefalitis viral, meningoencefalitis, inmadurez del aparato reproductor. tiempo de gestación<sup>5</sup>

Como en la mayoría de los síndromes existen varios grados desde leve hasta severo tiene que ser diagnosticado clínicamente. Esta condición es de por vida, sin el tratamiento apropiado el niño o niña caerá progresivamente en atrasos permanentes en su trabajo escolar pero se puede controlar con medicamentos, los cuales proveen los químicos necesarios a la persona<sup>6</sup>.

Los profesionales de la salud enfatizan en que, ya que no se saben las causas precisas del Trastorno por Déficit de Atención, no es conveniente buscar culpables, pues esto no ayuda ni a los padres ni a los afectados.

Muchas veces cuando escuchamos esta condición sólo pensamos en niños, pero hay una gran cantidad de adultos que también la sufren, como hemos dicho si no hay una detección oportuna y un tratamiento adecuado se llega a la adultez con este síndrome, es decir las deficiencias ocasionadas por este trastorno en la infancia, se reflejan en la edad adulta<sup>7</sup>

El adulto puede controlarse, por lo tanto la conducta no será la misma que en un niño, como “se llevan el mundo por delante”, quienes padecen Trastorno por Déficit de Atención, son los más propensos a tener accidentes de tránsito, ellos ven pero no observan y oyen pero no escuchan<sup>8</sup>

---

<sup>5</sup> Ruiz Anaya Armando, **¡Todos los Niños Pueden Aprender! Separata de Hiperquinesia**, Instituto de Investigaciones de Problemas de Aprendizaje, A.C., sin fecha

<sup>6</sup> van-Wiclink Meade Guillermo, **Déficit de Atención con Hiperactividad**, Impresora Formal, México 2000

<sup>7</sup> Uriarte Victor, **Oquetz “Hacer Camino”**, **Gaceta Educativa Montessori**, Año X Número 55,56, Septiembre, Diciembre 2002

<sup>8</sup> Ibid

Los niños y niñas diagnosticados (as) con Déficit de Atención son en la mayoría de los casos, individuos con inteligencia normal y en ocasiones superior a lo normal, y que sin embargo presentan una serie de perturbaciones en las áreas de atención, conducta, motricidad, lenguaje, aprendizaje de la lectoescritura y el cálculo. Se trata por tanto de personas que deben ser ayudados cuanto antes, mediante nuevos enfoques psicopedagógicos y de clínica médica.

La idea central de las probables causas de trastorno por Déficit de Atención esta en la suma de la *herencia* más un *disparador de índole ambiental*, resumiendo las investigaciones más recientes apuntan a que la etiología se debe a:

*Alteraciones neuroquímicas* que consisten en un bajo funcionamiento de neurotransmisores como la dopamina, la noradrenalina y la serotonina, además de un aprovechamiento inadecuado de neurotransmisores existentes

*Alteraciones estructurales* que consisten en tener un menor volumen cerebral, menor tamaño del lóbulo frontal derecho, menor volumen cerebeloso en general microcefalia

*Alteraciones funcionales* que consisten en alteraciones en la distribución del metabolismo cerebral y mal funcionamiento de los ganglios basales

*Alteraciones genéticas* que consisten en la herencia

Algunos elementos medioambientales que se han asociado al Trastorno por Déficit de Atención son:

- ❖ La intoxicación por plomo ambiental
- ❖ Complicaciones durante el embarazo y etapas perinatales
- ❖ El uso y abuso de sustancias toxicas como drogas y/o alcohol en los progenitores

El énfasis puesto en reconocer que existe frecuente comorbilidad en el Trastorno por Déficit de Atención/Hiperactividad por el excesivo entusiasmo en el diagnóstico puede llevar a una generalización simplista de los beneficios de la medicación sin reconocer la prevaencia de otras patologías de la conducta que no se tratan con metilfenidato o fármacos similares<sup>9</sup>, esto, teje alrededor del diagnóstico una serie de especulaciones por parte de padres y maestros, a los que debemos incorporar al trabajo en búsqueda de estrategias de intervención para la resolución de los problemas que el síndrome genera, en beneficio de los niños y niñas diagnosticados.

---

<sup>9</sup> Ibid

Como ya fue citado se desconocen las causas exactas del trastorno, sin embargo, en el Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM IV) 1994 se postula:

- ❖ La teoría anatomopatológica (enfermedades del cuerpo)
- ❖ La teoría genética (herencia)
- ❖ La teoría electrofisiológica (funciones eléctricas)
- ❖ La teoría en la falla de neurotransmisores (impulsos eléctricos neuronales)

El Trastorno por Déficit de atención es un patrón persistente de desatención con o sin hiperactividad o impulsividad debe haber aparecido antes de los 7 años, presentarse en por lo menos dos situaciones (casa y escuela), observar conflictos en la actividad social.

Los científicos han aprendido mucho acerca de la trama del trastorno y ahora pueden identificar y tratar a niños, adolescentes y adultos estos últimos llamados residuales, que lo tienen.

Existen ya una variedad de medicamentos, terapias para cambiar el comportamiento, opciones educacionales, Intervenciones psicopedagógicas y pedagógicas para ayudar a las personas con Déficit de Atención a concentrar su atención, y aumentar sus habilidades cognitivas para funcionar adecuadamente en la escuela, la familia y la comunidad.

Además nuevas vías de investigación científica prometen mejorar diagnósticos y tratamientos en la falta de atención, la hiperactividad, la lasitud y la impulsividad, que pueden o no estar todas en un sólo caso.

Hay investigaciones recientes que indican que es hereditaria, padres con déficit de atención tienen hijos con dicha condición, sin embargo no se ha descifrado un código genético que lo asegure al 100%, los científicos continúan las investigaciones.

Como ya se dijo, la causalidad es múltiple, existen varias teorías de investigadores una de ellas es la transmisión genética por lo que para el diagnóstico se debe elaborar una historia clínica con la ayuda de los padres que hable de lesión o procesos inflamatorios en el cerebro, antes, durante o inmediatamente después del parto, en los primeros años de vida, establecer signos neurológicos anormales aunque sean discretos, establecer el Coeficiente de Inteligencia con los parámetros establecidos aunque en la actualidad se consideran varios indicadores que dan una imagen completa del individuo, con la teoría de las inteligencias múltiples, los trastornos emocionales son otro signo a establecer, debemos reconocer que ni el patrón es único ni los datos son fácilmente identificables lo

cual demuestra las dificultades a enfrentar; por tanto las estrategias de intervención para mejorar, o favorecer las inhabilidades, son complejas, se necesita estimular y apoyar las áreas desorganizadas a través de actividades que estimulen el desarrollo motor grueso y fino, la percepción, el razonamiento, la abstracción la memoria, la motivación y la afectividad.

*"La mente es como el paracaídas, sólo funciona cuando se abre"*

*Anónimo*

### **2.3 CARACTERÍSTICAS DEL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON O SIN HIPERACTIVIDAD**

El Trastorno por Déficit de Atención es un conjunto de signos y síntomas que se conjugan en un individuo y determinan su comportamiento y aprendizaje, modifican los procesos de estructuración de la personalidad, en la mayoría de los casos éstos se encuentran mezclados y generan una gran variedad de conductas; por lo tanto surge la necesidad de un tratamiento personalizado.

Las personas que padecen el Trastorno por Déficit de Atención con o sin hiperactividad, por lo general tienen buena capacidad intelectual en algunos casos se presentan problemas en la función psicomotora, pueden tener inestabilidad emocional, presentan deficiencias perceptuales integrativas y expresivas, que entorpecen el aprendizaje de manera significativa.

Los niños que sufren este trastorno tienen dificultades para concentrarse, son distraídos y hasta parece que no escuchan por lo que las relaciones con sus compañeros y amigos se ven deterioradas por falta de cooperación en los juegos y otras actividades sociales. Su amor propio es decir la autoestima se verá afectado por el rechazo de sus pares, las reprimendas repetidas de maestros y la incomprensión de familiares que al no entender como perciben el mundo no saben como manejar su problema esta condición puede ir en aumento y en detrimento del desarrollo integral del sujeto.

Los sujetos con este síndrome, se caracterizan por vivir en un kaleidoscopio de rápido movimiento en el cual sonidos e imágenes no logran detener en el pensamiento, suelen aburrirse fácilmente, sin poder concentrarse en las tareas que necesita cumplir; se distraen por estímulos visuales externos (imágenes y sonidos) sin importancia, de manera que su mente lo lleva de un pensamiento a otro, dejando las actividades inconclusas.

Quien tiene Déficit de Atención está envuelto en un collage de pensamientos, sonidos e imágenes. Y, a veces, no se da cuenta cuando alguien le habla.

Esta alteración es relativa, no absoluta. En ocasiones parece un trastorno educativo más que de aprendizaje, es decir ciertas formar de respuesta no es registrada para la resolución de problemas sin embargo implementando otras rutas de acceso o estrategias pedagógicas que tienen que ver más con las habilidades del docente, para inducir la respuesta se corrobora que hubo o hay el conocimiento de lo aprendido.

En la escuela no pueden sentarse quietos, planificar de antemano, terminar tareas o estar plenamente conscientes de lo que está ocurriendo a su alrededor. Este es uno de los trastornos mentales más comunes entre los niños aunque también se han diagnosticado niñas en edad escolar, esta aseveración se desprende de las estadísticas escolares en las que se reportan más niños con las características de los trastornos por déficit de atención. Esta aseveración está bajo el criterio médico en el área genética, a partir del genoma humano, y a través de estudios cromosómicos (Cariotipo) coinciden en pensar que hay alguna alteración en el cromosoma X<sup>10</sup>

No pueden prestar atención a la maestra causan problemas en clase, tienen dificultad al organizar su trabajo, dando la impresión de que no han escuchado las instrucciones. También se distraen con facilidad, sus trabajos son evaluados como descuidados, sucios y por su impulsividad, cometen errores e interrumpen la clase con frecuencia con comentarios o actuaciones inapropiadas.

Tienen dificultad en esperar su turno cuando están en actividades de grupo, no sigue las órdenes o instrucciones que se les dan o los pedidos que se les hacen, se les hace difícil mantenerse jugando el mismo tiempo que sus compañeros de clase de la misma edad.

Algunos síntomas que detectan los docentes y/o los padres de familia en niños con Déficit de Atención son:

- ❖ Dificultades específicas respecto al lenguaje lectura, pronunciación y escritura
- ❖ Incapacidad para procesar la información
- ❖ Pobre memoria visual
- ❖ Lentitud y torpeza para reaccionar.
- ❖ Deficiente imaginación e inventiva
- ❖ Inmadurez en la actividad visomotora que es la falta de coordinación ojo mano
- ❖ Dislexia, que es la incapacidad de ligar correctamente lo entendido y las formas gráficas que lo simbolizan obstaculiza la adquisición de automatismo del lenguaje.

---

<sup>10</sup> Ibid



- ❖ Disociación que provoca disgrafía, que son trastornos de la escritura que surgen en los niños, y que no responden a lesiones cerebrales o a problemas sensoriales, sino a trastornos funcionales
- ❖ Inatención marcada, que puede ser una verdadera aprosexia, que es la incapacidad de mantener la atención, engendra pereza, rebeldía e ineptitud para el trabajo escolar.
- ❖ Inversión del campo visual.
- ❖ Memorización obstaculizada.
- ❖ Pobreza de imagen corporal.
- ❖ Inhabilidades motoras como la Dispraxia, que es la incoordinación de movimientos finos.
- ❖ Fácil distractibilidad
- ❖ Baja tolerancia a la frustración
- ❖ Sensación de Aburrimiento
- ❖ Incapacidad para controlar la conducta
- ❖ Incapacidad de regular la atención o concentración durante el desarrollo de una tarea
- ❖ Incapacidad de quedarse quieto
- ❖ Incapacidad de esperar y planificar respuestas o acciones
- ❖ Extremada lasitud corporal con una actividad mental semejante a la explosión masiva de juegos artificiales.
- ❖ Actitudes desafiantes, oposicionistas y desordenadas
- ❖ Para considerar como síntomas de inatención y la hiperactividad, se deberán observar seis o más de los indicadores descritos.

Estas conductas son más visibles en la escuela debido a que las normas son más rígidas, pero si se investiga en la historia de la primera infancia, de estos niños y niñas referirán problemas de alimentación, sueño, cumplimiento de rutinas, hábitos y límites, por tanto, el Déficit de Atención se definirá como la dificultad de focalizar, mantener la atención, seguir instrucciones y acatar normas, de acuerdo con la edad y la madurez de individuo, que comúnmente es considerada apropiada.

Hay que reconocer que estos niños y niñas no actúan intencionalmente en la forma que lo hacen, que están en problemas y no son problemas, que son inteligentes, y que el contexto les origina una baja autoestima.

Estos niños y niñas necesitan mucha supervisión, trato personalizado, por tanto se debe entender el problema, dado que ellos no desconocen como se debe actuar, sino que no pueden actuar operativamente al no controlar impulsos, viven con muchas dificultades tratando de regular su conducta, para poder cumplir las expectativas que le demandan las distintas situaciones a las que se enfrentan.

Hay básicamente tres componentes que constituyen conjunta o independientemente lo que se define como Déficit de Atención:

- ❖ Bajo nivel de atención que no concuerda con la etapa del desarrollo
- ❖ Hiperactividad no voluntaria, manifiesta en los ambientes familiares, escolares y sociales
- ❖ Impulsividad en la conducta

Es así como los niños con Déficit de Atención en edad preescolar y escolar se ven excluidos con frecuencia de actividades grupales y juegos, por su agresividad y bajo nivel de tolerancia; otras características son el egoísmo y la inmadurez, tienen como consecuencia problemas en el aprendizaje, se presentan como distraídos y enfrentan problemas sociales.

Se ha encontrado que un 20% de los niños y niñas que sufren Déficit de Atención también se ven afectados con trastornos severos de ansiedad, manifestándose en preocupaciones excesivas y constantes respecto de su rendimiento en la escuela, poca sociabilidad o incapacidad de hacer amigos y la acción deficitaria para efectuar trabajos grupales con normas y tiempos preestablecidos.

Cuando un niño tiene dificultades al interior del aula, ya sea por problemas académicos o disciplinarios, es importante investigar como la institución enfrenta esta situación, para posibilitar revertir la situación a través de la intervención psicopedagógica. Partiendo del postulado de que la escuela es la primera instancia que juzga las potencialidades y posibilidades de un niño, en virtud de ser el primer contacto con el mundo extrafamiliar. La escuela desde su acción docente debe facilitar el proceso de intervención pedagógica.

El trabajo académico representa una de las áreas en que más deterioro causa el Déficit de Atención, se requiere de organización, planificación autocontrol y

concentración, que son precisamente las áreas deficitarias de los niños y niñas afectadas por este trastorno. La forma en que afecta este desorden dependerá, naturalmente de la edad y por lo tanto de la fase educativa en que se encuentre. El trastorno es variado y se manifiesta de forma diferente en cada individuo. La dificultad para concentrarse perjudica seriamente al estudiante. También repercute emocionalmente teniendo conductas inapropiadas como la agresividad o la depresión, desarrollando por ende un bajo concepto de sí y de sus capacidades intelectuales.

El Déficit de Atención se manifiesta en conductas que podrían ser consideradas comunes en la infancia pero su frecuencia e intensidad las torna inadecuadas para la edad mental del niño. La impulsividad, las dificultades para sostener la atención y, en muchos casos, la excesiva actividad motora afecta los distintos ámbitos en que el niño participa, deteriorando su calidad de vida. Este cuadro tiene un curso crónico que obedece a un sustrato biológico, pero las diferentes situaciones ambientales pondrán en mayor o menor evidencia las dificultades que estas características producen. Así una situación con exigencia de un esfuerzo mental sostenido o que al niño o la niña le resulta tedioso y aburrido determinará dificultades en sostener la atención, mientras que frente a actividades que le resulten más atractivas y aumenten su motivación la conducta puede ser similar a la de otros niños.

Es fundamental la observación de reglas generales para que se considere la inatención, la hiperactividad y la impulsividad como síntomas verdaderos de Trastorno por Déficit de Atención; las reglas propuestas por el DMS-IV, son las siguientes:

- ❖ Inicio de los síntomas antes de los 7 años de edad
- ❖ Observación de los síntomas en más de dos lugares (casa, escuela, club, templo, vecindario y otros)
- ❖ Persistencia del comportamiento anormal durante más de seis meses
- ❖ No iniciar estas conductas después de algún duelo o evento doloroso o enfermedad, o consumo de medicamentos que incidan en la conducta.

Como la mayoría de los trastornos se consideran grados de afectación:

Es *Leve*, cuando no causa alteraciones importantes en el desarrollo o no afecta la funcionalidad del individuo respecto de su rendimiento académico y con respecto a su entorno, (sociabilidad relaciones interpersonales con sus pares, adultos y otros)

Es *Moderado*, cuando provoca algunas alteraciones en el desarrollo de habilidades cognitivas y sociales

Es *Severo*, cuando las alteraciones causan serios problemas en el desarrollo cognitivo, hay persistencia en la disfunción social por conductas inapropiadas en forma persistente.

La marginación, la poca tolerancia y comprensión de su comportamiento los lleva a manifestar conductas disruptivas.

Se han descrito cuatro subtipos de Trastorno por Déficit de Atención dependiendo el predominio de las características en el comportamiento del niño o de la niña. Si la alteración es solamente en la *atención*, si la alteración dominante es *hiperactividad* si la alteración se manifiesta en la *conducta* y el tipo severo o grave que es *mixto* en el que se presentan las tres alteraciones.

En apariencia el principal problema de los niños y niñas con Trastornos por Déficit de Atención se encuentra en el procesamiento interno de la información y en la selección de la respuesta correcta al estímulo.

El trastorno por Déficit de Atención puede desestabilizar la dinámica familiar, cuyas consecuencias pueden ser caóticas o desastrosas.

Haciendo una analogía, los niños y niñas con trastornos por Déficit de Atención son como una computadora en la que se introduce información y no se salva o resguarda en el disco, es decir pueden o no tener acceso a la mejor información pero no la procesan de manera que puedan hacer uso de ella en la resolución de problemas en forma integral.

Cuando un niño tiene dificultades al interior del aula, ya sea por problemas académicos o disciplinarios, es importante investigar como la institución enfrenta esta situación, para posibilitar revertir la situación a través de la intervención psicopedagógica. Partiendo del postulado de que la escuela es la primera instancia que juzga las potencialidades y posibilidades de un niño, en virtud de ser el primer contacto con el mundo extrafamiliar. La escuela desde su acción docente debe facilitar el proceso de intervención pedagógica.

El trabajo académico representa una de las áreas en que más deterioro causa el Déficit de Atención, se requiere de organización, planificación autocontrol y concentración, que son precisamente las áreas deficitarias de los niños y niñas afectadas por este trastorno. La forma en que afecta este desorden dependerá, naturalmente de la edad y por lo tanto de la fase educativa en que se encuentre. El trastorno es variado y se manifiesta de forma diferente en cada individuo. La dificultad para concentrarse

perjudica seriamente al estudiante. También repercute emocionalmente teniendo conductas inapropiadas como la agresividad o la depresión, desarrollando por ende un bajo concepto de sí y de sus capacidades intelectuales.

Sin el tratamiento apropiado el niño o niña caerá progresivamente en atrasos permanentes en el trabajo escolar.

*El temor de descubrir* alguna anomalía en los niños hace justificar algunas o todas sus acciones, las consecuencias de tal actitud conllevan un alto riesgo de perjuicio al niño o niña que sufre el Trastorno por Déficit de Atención, una postura pertinente en caso de sospechar que nuestro hijo o hija sufre Trastorno por Déficit de atención, es en primer lugar *analizar* la problemática que presenta el niño, *No justificar* conductas, *escuchar* a los docentes que interactúan con el menor, *Conversar y Consensar* con la pareja, *Investigar* sin querer volverse expertos, acudir con especialistas.

El Trastorno por Déficit de Atención se acompaña en 32 % con deficiencias en la organización y coordinación del movimiento. Por lo general estos niños tienen problemas motores que se manifiestan desde los primeros meses de vida.<sup>11</sup>, algunos indicadores son:

- ❖ Movimientos rígidos y pesados
- ❖ Pobre desarrollo de la pinza fina (los objetos se resbalan de sus manos)
- ❖ Problemas de Postura (Se sientan tardíamente)
- ❖ No gatean

La comorbilidad, es decir los trastornos asociados al Déficit de atención también se ven reflejados en aspectos físicos a los que se reconocen como somatizaciones del problema; se pueden dividir en *trastornos del sueño* *trastornos de la alimentación* y *dolores referidos* son frecuentes entre los niños que sufren el Trastorno por Déficit de Atención, los siguientes:

- ❖ Dolor de Cabeza recurrente
- ❖ Dolor de Estómago (Comen o muy rápido o muy lentamente)
- ❖ Estreñimiento o frecuentes diarreas
- ❖ Obesidad o demasiada delgadez
- ❖ Cansancio o Fatiga al menor esfuerzo
- ❖ Intranquilidad al dormir

---

<sup>11</sup> Barragán Eduardo, El niño y el Adolescente con Trastorno por Déficit de Atención, su Mundo y sus Soluciones, Altius Editores, México, 2001

La comorbilidad, se manifiesta en migrañas, ardores estomacales (gastritis), cólicos, bulimia (comer en exceso y provocarse vómito) o anorexia (falta anormal del apetito) insomnio, pesadillas, enuresis (perdida del control del esfínter urinario), ansiedad y/o depresión.

Otros síntomas son los emocionales, sentimientos de infelicidad y culpabilidad estos niños se auto nombran “malos” “traviesos” “pegalones” “impopulares” “bándalos” y demás calificativos.

**Síntomas del Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad:**

**Inatención:**                    Está en las nubes, ensimismado  
   Se distrae fácilmente, escasa atención  
   No termina las tareas que empieza  
   Corta duración de la atención  
   Es distraído  
   No presta atención a lo que le dicen los demás

**Impulsividad:**                Es impulsivo e irritable  
   Sus esfuerzos se frustran fácilmente  
   Exige inmediata satisfacción de sus demandas  
   Impulsivo  
   Responde sin reflexionar

**Hiperactividad:**              Tiene excesiva inquietud motora  
   Intranquilo, siempre en movimiento  
   Emite sonidos de calidad y en situaciones inapropiadas  
   Se retuerce sobre sí mismo  
   Hiperactivo  
   Inquieto, no es capaz de estar sentado  
   Tenso, incapaz de relajarse

**Desobediencia:** Acepta mal las indicaciones del profesor  
Le molesta seguir las directrices  
Rechaza las órdenes, no quiere reconocerlas  
Impertinente, murmurador  
Es negativo

**Afectaciones en las habilidades sociales:** Molesta frecuentemente a otros niños  
Discute y pelea por cualquier cosa  
No es aceptado en el grupo  
Tiene dificultades para las actividades cooperativas  
No se lleva bien con la mayoría de los compañeros  
Carece de aptitudes para el liderazgo  
No tiene sentido de las reglas del "juego limpio"  
Su conducta molesta a los que conviven con él  
Es peleonero  
Persistente e inoportuno  
Intenta dominar a los demás  
Destroza sus propias cosas y las de otros

**Dificultades de Aprendizaje:** Tiene dificultades en el aprendizaje escolar  
Evita emprender nuevas tareas por temor a fracasar  
Holgazán, lento

**Trastornos Afectivos:** Niega sus errores o culpa a los demás  
Cambia bruscamente sus estados de ánimo  
Tiene explosiones impredecibles de más genio  
Se comporta con arrogancia  
Tiene aspecto enfadado  
Exige del profesor excesivas atenciones  
Su conducta es inmadura para su edad  
Muestra muy poco interés por las cosas que le atañen  
Es susceptible

Busca continuamente cómo llamar la atención

Es irresponsable

Necesita atención y ayuda continua

Rabietas, berrinches y malhumor

Carece de confianza en sí mismo

Se siente inferior a los demás

Fanfarronerías y ostentaciones<sup>12</sup>

Recientes investigaciones en neurociencia, consideran que en los lóbulos frontales (vía frontoestriada) se controlan los procesos de atención, concentración y aprendizaje, que la corteza prefrontal es una de las zonas más importantes en el proceso de atención ya que abstrae conceptos, cifras, secuencia temporales, mantiene la atención y conserva la información (memoria) para resolver situaciones concretas.

Los niños con TDAH considerando las dificultades que tienen en fijar la atención y lograr la concentración, tienen diferentes estilos cognoscitivos, regularmente todos los seres humanos aprendemos con estrategias diferentes y por canales distintos; reaccionamos a estímulos visuales, auditivos y quinestésicos, en mayor o menor grado cada uno, así mismo si se padece el trastorno se antepone la impulsividad en contra de la reflexión, la independencia frente a la dependencia y la rigidez en contra de la flexibilidad<sup>13</sup>

En el proceso de la cognición hay tres fases de memoria para la adquisición de información accediendo al aprendizaje:

*La memoria funcionante* haciendo una analogía es como un archivo de la computadora al que accesa información de manera activa e inmediata manteniéndola en línea para su manipulación

*La memoria ejecutiva* comprende muchas de las secuencias que ayudan en la autorregulación, secuencia, y flexibilidad del comportamiento, da respuestas de inhibición a impulsos o ideas así como planea y organiza el comportamiento.

*Memoria declarativa* es la habilidad para codificar y decodificar así como evocar sucesos pasados para compararlos y o asociarlos o vincularlos con hechos presentes.

Para los niños que padecen TDAH de deben buscar mecanismos y diseñar estrategias para habilitar y desarrollar estos mecanismos para el logro académico.

---

<sup>12</sup> Ávila C. Polaina-Lorente A, **Niños Hiperactivos Comportamiento, Diagnóstico, Tratamiento Ayuda Familiar y Escolar**, Editorial Alfa -omega Narcca, México, 2002

<sup>13</sup> Ibid



Las dificultades más frecuentes en los niños y niñas con Trastorno por Déficit de Atención son:

- ❖ Inhabilidades en el desarrollo motor tanto grueso como fino.
- ❖ Déficit en las aptitudes perceptivas
- ❖ Bajo desarrollo del lenguaje o verborrea excesiva
- ❖ Inhabilidad conceptual
- ❖ Baja capacidad de abstracción
- ❖ Inadaptación social<sup>14</sup>

Los indicadores que podrán poner en alerta a los padres son:

- ❖ Problemas pre, peri y postnatales
- ❖ Pobreza en el contacto visual
- ❖ Impulsividad
- ❖ Inquietud constante
- ❖ Atención a varios estímulos a la vez
- ❖ Trastornos del sueño
- ❖ Incomprensión de ordenes
- ❖ Hiperverbalización
- ❖ Falta de modulación en el tono de voz
- ❖ Incomprensión de cualquier correctivo
- ❖ Falta de límites en donde se requiere de ellos (restaurante, consultorio, Iglesia y otros)
- ❖ No respeta el espacio de los demás
- ❖ Deambulación sin objetivo
- ❖ Ansiedad extrema

Los indicadores que podrán poner en alerta a los profesores son:

- ❖ Inquietud en el mesabanco
- ❖ Agresividad
- ❖ Dificultades en la adquisición de la lecto-escritura y en el manejo del concepto de número
- ❖ Memoria Deficiente

---

<sup>14</sup> Uriarte Victor, **Hiperquinesia**, Editorial Trillas, México 1998

- ❖ Desorganización en el trabajo
- ❖ Necesidad exacerbada de supervisión
- ❖ Incomprensión de instrucciones
- ❖ Incapacidad para esperar turno
- ❖ Temeridad

Estos y otros indicadores señalados muestran la complejidad del trastorno por lo que el desconcierto que sufren, padres y profesores, se refleja en la forma de tratar a estos niños por tanto, si, la detección parte de padres y profesores, es importante que la canalización a los profesionales sea lo más temprano posible, para la evaluación, diagnóstico y pronóstico; el que en la medida de lo posible, debe ser interdisciplinario, en una acción integrada, el Paidopsiquiatra determinará la necesidad de suministro farmacológico, el psicólogo apoyará aspectos emocionales y conductuales, el pedagogo brindara apoyo que pueda mejorar propósitos académicos, en esta dinámica se deberá incluir la información y apoyo a padres y profesores para que la labor redunde en beneficio de los sujetos afectados.

Hacer difusión de la problemática que viven estos niños y niñas, es una labor más del pedagogo, para intentar evitar conflictos sociales, imposición de reglas, rigidez curricular, que provocan inconformidad en una mente y un cuerpo que no sabe explicar ni explicarse los acontecimientos a su alrededor, los niños que padecen el Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad, no determinan sus conductas ni sus fallas, al contrario, día a día luchan por superarlas, por lo que necesitan de apoyos profesionales y comprensión social, tanto para ayudar a superar las dificultades a las que se enfrentan como para los logros académicos.

*“El mejor pronóstico, más que el diagnóstico, es la capacidad de aprendizaje y evolución que toda persona tiene”  
Anónimo*

## **2.4 DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL**

Es necesario establecer un diagnóstico diferencial, con el propósito de no confundir el Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad, con algún otro padecimiento o trastorno, en virtud de que algunos síntomas y signos también se presentan o son efectos colaterales o consecuencia de otras enfermedades, estas son:

- ❖ El Retraso mental, presenta limitaciones generales en una o varias áreas del conocimiento y a través de la aplicación de la prueba de C.I. obtienen un resultado por debajo de 70 puntos; como referencia estadística se dice que menos del 1% de la población mundial la padecen.
- ❖ El Autismo, presenta alteraciones en la socialización, en la comunicación, alteraciones en el comportamiento restringiendo el número de conductas a movimientos estereotipados el porcentaje mundial es de 0.8 y 1.2 por cada mil personas.
- ❖ La Epilepsia, son alteraciones en el ámbito de neurotransmisores.
- ❖ El Síndrome de Down, es una alteración en el cromosoma 21.
- ❖ El Síndrome de Williams, es una alteración en el cromosoma 7.
- ❖ El Síndrome de Guilles de la Tourette, presencia de múltiples tics motores y bocales acompañados de ecolalia (la repetición de las palabras que se le dirigen) y coprolalia (el termino significa literalmente lenguaje fecal, indica el impulso de usar palabras vulgares y obscenas)
- ❖ Debilidad auditiva, es una alteración en el sistema auditivo.
- ❖ Debilidad visual, es una alteración en el sistema visual.

- ❖ Síndrome X Frágil, defecto genético asociado a una alteración el cromosoma X, principal causa del retraso mental.
- ❖ Síndrome de Angelman, problemas en la formación en el cromosoma 15.
- ❖ Síndrome de Prader-Willi, tiene antecedentes de un parto normal con bajo peso.
- ❖ Trastorno por Ansiedad, interferencia de aspectos psíquicos de la emoción cuando hay manifestaciones somáticas llamativas.
- ❖ Trastorno bipolar o manía, condición psicológica caracterizada por el cambio de gran euforia, a gran depresión.
- ❖ Trastornos de conducta, actitud interior en la cual se originan las acciones y las reacciones que afectan el entorno.
- ❖ Trastornos del control de los impulsos: cleptomanía (hurtos sin control), piromanía (incendios intencionales) y otros.
- ❖ Fatiga crónica, condición de cansancio inexplicable sin causa aparente.
- ❖ Historia del síndrome alcohólico fetal, condición heredada por la madre que ingiere alcohol.
- ❖ Hiper/Hipo-tiroidismo, trastorno endocrino
- ❖ Trastorno obsesivo compulsivo, tendencia coercitiva e irracional que empuja al individuo a llevar a cabo determinados comportamientos inadecuados e inútiles.
- ❖ Ludopatía, incapacidad de llevar a cabo una actividad lúdica, es una situación en donde el sujeto vive en un mundo en el que realidad y fantasía se confunden.
- ❖ Trastornos de la personalidad (narcisismo (condición exacerbada de egocentrismo) personalidad antisocial (conductas en contra de personas de su comunidad) personalidad limitrofe (coeficiente bajo de inteligencia en una escala menor a 70 puntos)

- ❖ Trastorno por estrés postraumático, estado de angustia por algún accidente.
- ❖ Trastorno convulsivo, Episodios de contracciones violentas e involuntarias de la musculatura estriada que se manifiesta de forma episódica e imprevista.

Situaciones eventuales y abuso en algunas sustancias o medicamento también, pueden acompañar al TDAH, semejarse u ocultar su existencia, algunas son:

- ❖ Alteraciones situacionales como divorcio, pérdida del empleo u otras modificaciones en la vida
- ❖ Abuso de cafeína o /y bebidas de cola
- ❖ Intoxicación por plomo
- ❖ Intoxicación por medicamentos (Fenobarbital Difenilhidantoina)
- ❖ Abuso de sustancias (cocáin, alcohol marihuana)
- ❖ Procesos de duelo (Pérdida de algún familiar cercano inclusive mascota)<sup>15</sup>

Con lo anterior se muestra lo complejo del diagnóstico esto debe considerarse para que en esta diversidad, se establezca un buen diagnóstico; en lo posible con la interdisciplinariedad para establecer estrategias de intervención adecuadas

Es en la escuela donde se detona el conjunto de síntomas y signos que se han descrito, por lo tanto la pertinencia de un trabajo de intervención pedagógica, que pueda brindar apoyo diseñando estrategias que logren elevar el nivel académico, mejorar las relaciones interpersonales, así como evitar en lo posible el deterioro de la autoestima.

Se ha asociado el fracaso escolar al Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad, de hecho el 40 o 50 % de los niños que lo sufren tienen un bajo rendimiento escolar.

Muchos padres se preguntan si los resultados de inteligencia son normales y hasta superiores ¿por qué sus hijos obtienen malas calificaciones?. El nivel de inteligencia de estos niños y niñas suele ser de alto a normal, salvo excepción donde reportan un coeficiente límite o bajo, esto demuestra que conforme a la suma de indicadores de los tests el resultado total es bueno sin embargo las áreas valoradas son desiguales, por

<sup>15</sup> Mendoza Bustamante Beatriz, **¡Todos los Niños Pueden Aprender! Separata de Hiperquinesia**, Instituto de Investigaciones de Problemas de Aprendizaje, A.C., sin fecha

ejemplo la memoria, el nivel de desarrollo lingüístico, la percepción visual, la comprensión de situaciones sociales etc. Esta irregularidad en el desarrollo intelectual origina un desajuste en los niños. Cuanto mayor sea la irregularidad será la proporción de las dificultades en el aprendizaje formal.

En los sujetos con el Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad el bajo rendimiento, se deriva de las dificultades para mantener la atención, la falta de regulación en la impulsividad y la hiperactividad; aun reportando una inteligencia normal a superior. Un ejemplo de esta situación es un niño con ocho años de edad, inteligencia superior muestra conductas y actitudes de un niño con cuatro o cinco años. Sin embargo la escala verbal es muy alta en comparación con la escala ejecutiva, (resultados de la aplicación del WISC-RM.) Esta evaluación permite reconocer las áreas deficitarias, para desarrollar las habilidades necesarias y lograr el estándar.

Un aspecto que cobra suma importancia, en el orden del derecho y la normatividad es que a finales de la década de los 90 en la Ley General de Educación Artículo 41 se contempla la integración de los niños con necesidades especiales a las escuelas regulares como una tarea primordial educativa, contemplada en la Política Nacional, capacitando al personal docente y adaptando tanto las estructuras en cuanto a arquitectura se refiere como los planes y programas, pero sobre todo informando a la sociedad, la familia y la escuela del derecho irrenunciable de cada individuo para un desarrollo pleno de su intelecto, respetando y aceptando sus diferencias y reconociendo sus limitaciones para que el propósito de llevar una vida independiente se cumpla sin ofrecer falsas expectativas, haciéndolos conscientes de sus alcances.

Por esto, los que nos dedicamos a la educación, tenemos la obligación moral de coadyuvar en la medida de nuestras posibilidades y grado de compromiso, para que con nuestra intervención, se logren mejores resultados en los casos específicos mediante propuestas viables y proyectos de investigación para tales efectos.

Los niños y niñas diagnosticados (as) con este trastorno deben asistir a escuelas regulares, no sólo porque conforme a la normatividad tienen derecho sino que la estructura escolar brinda la oportunidad de socializar y mantener dentro de lo factible un desarrollo "normal", razón por la cual se implementó el taller en forma grupal

El Trastorno por Déficit de Atención se presenta desde leve hasta severo se debe tomar en cuenta tal situación ya que en casos especiales el afectado deberá ser medicado, se ha detectado que esta condición favorece el comportamiento y las actitudes en general.

En caso de que el trastorno sea ligero o muy ligero, es factible que la intervención sea pedagógica y/o psicológica, la medicación es un campo atendido por el médico lo aborda tanto el Neurólogo como el Paidopsiquiatra.

El Psicólogo es otro profesional de apoyo en el tratamiento de niños y niñas con TDAH, según las características del caso, ya que de ninguna manera se debe generalizar. Por lo anterior se deduce que una intervención multimodal es decir con la intervención interdisciplinaria tiene mayor probabilidad de extinguir los síntomas y signos, ya que tanto el Paidopsiquiatra el Psicólogo y el Pedagogo ven tres aspectos del desarrollo físico y mental infantil.

La falta de concentración y atención, son factores esenciales en el proceso cognitivo tales carencias repercuten en problemas de aprendizaje, conductas antisociales e impulsivas que deterioran las relaciones interpersonales así como la imagen de sí mismo, afectan la personalidad del niño y desequilibran la armonía al interior de la familia, las aulas y algunos espacios sociales, cuando además hay disfuncionalidad en la pareja o conflictos intrafamiliares se agrava el problema.

Es común oír a los padres de estos niños que ellos, los abuelos o algún familiar muy cercano fueron iguales y que ahora son hombres exitosos, tal aseveración no es del todo falsa o del todo verdadera, ya que si bien es cierto que se pueden dar estos casos también es comprobable que el Trastorno por Déficit de Atención cursa a lo largo de la vida con la diferencia entre el adulto y el niño de que el primero ejerce una *autorregulación*.

Al comienzo de éste trabajo la problemática planteada fue:

¿Qué es el Trastorno por Déficit de Atención?

¿Por qué tiene como consecuencia dificultades en el aprendizaje

¿Qué son las dificultades de aprendizaje?

¿Qué es un trastorno de conducta?

¿Por qué sucede?

¿Cómo apoyar o ayudar a los niños que presentan estas actitudes, conductas y dificultades?

¿Que es una intervención pedagógica?

¿Con qué criterios de evaluación se diseña una intervención pedagógica?

¿Cuáles podrán ser las metas alcanzables?

¿Qué tiene que ver el dibujo con los procesos de aprendizaje y con las dificultades para aprender?

¿Realmente favorecerá el dibujo la atención y la concentración en esos niños?

Los factores que intervienen en el logro del aprendizaje son orgánicos, fisiológicos, psicológicos y sociales, y el aprendizaje efectivo es el que está determinado por el grado en el cual la conducta es dirigida por la comprensión de la norma y el desarrollo de las habilidades cognoscitivas, que modifican el comportamiento de quien logra con eficiencia este proceso.

Se sabe que un 25% de los niños diagnosticados con TDAH con algunas de las características descritas, al llegar a la adolescencia, por el proceso y desarrollo biopsicosocial que experimentan, las actitudes y conductas desaparecen por completo, en el 50% de los casos, sin embargo, continúan presentando dificultades de atención y se muestran hiperactivos e impulsivos durante toda su vida<sup>16</sup>.

---

<sup>16</sup> Ibid



*Somos culpables de muchos errores y faltas, pero nuestro peor crimen es el abandono de los niños descuidando la fuente de la vida. Muchas de las cosas que necesitamos pueden esperar; el niño no. Ahora es el momento en que sus huesos se están formando su sangre se está haciendo y sus sentidos se están desarrollando. A él no podemos contestarle ¡mañana! Su nombre es "HOY"*  
Gabriela Mistral

## **2.5 DIFICULTADES DE APRENDIZAJE QUE PUEDEN PRESENTARSE EN NIÑOS Y NIÑAS CON TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON O SIN HIPERACTIVIDAD**

Los trastornos de aprendizaje, engloban síntomas de inmadurez neurológica y factores emocionales, estos trastornos se encuentra en el área perceptomotriz aunque el niño normal también atraviesa periodos problemáticos, en los niños y niñas con Trastorno por Déficit de Atención perduran más allá de lo usual, y cuando no son diagnosticados y tratados adecuadamente se convierten en sujetos residuales afectados por el TDAH, es decir que lo padecen toda su vida.

Algunas dificultades de aprendizaje que sufren estos niños son:

- ❖ *Dislexia, o Legastenia* dificultad del aprendizaje de la lectura por inversión de letras.
- ❖ *Disgrafía*, es una incapacidad total o parcial para escribir que consiste en la omisión de letras o sílabas lo que imposibilita la comprensión, por desconexión en áreas visuales y/o auditivas.
- ❖ *Discalculia*, que es la imposibilidad de realizar cálculos por ausencia o pérdida de la capacidad de representación numérica.
- ❖ *Agnosia*, incapacidad de distinguir un objeto presentado a la percepción, no obstante que las funciones sensoriales periféricas estén integras y no intervengan trastornos de la atención o de la conciencia. La agnosia aparece en presencia de lesiones que afectan las zonas asociativas temporopariocipitales de ambos hemisferios, abarca la falta de orientación, incapacidad de reconstruir, a partir de elementos conocidos una estructura topográfica, es decir el reconocimiento de los escenarios no le es posible, así como el reconocimiento de la forma.
- ❖ *Adinamia* trastorno depresivo mayor desorganización general de la conducta no discrimina la figura fondo.
- ❖ *Afasia* Desorden de los mecanismos psicosenoriales que interviene en la comprensión y en la expresión del lenguaje.
- ❖ *Alexia* pérdida total de la capacidad de leer.

- ❖ *Aestercognosia* desorientación espacial y temporal.
- ❖ *Apraxia* inhabilidad en la ejecución gestual, inhabilidad para vestirse.
- ❖ *Aprosodia* disminución de la memoria verbal.
- ❖ *Discalculia* imposibilidad de realizar cálculos por ausencia o pérdida de la capacidad de representación numérica.
- ❖ *Agrafia* perdida total o parcial de la capacidad de escribir.
- ❖ *Disortografía* errores en la escritura que afectan la palabra y no su trazo o grafía.
- ❖ *Dislalia* trastorno funcional de la emisión de uno o varios fonemas si que exista causa sensorial ni motriz en un sujeto mayor a 4 años<sup>17</sup>
- ❖ Las alteraciones descritas están contempladas en las investigaciones del Dr. Víctor Uriarte en su libro Hiperquinesia, los niños que padecen el TDAH, suelen tener una o varias de estas alteraciones que se traducen en dificultades en el aprendizaje, y que requieren de estímulos específicos para habilitar o desarrollar las áreas afectadas.

---

<sup>17</sup> Ibid

*“El Buscador no es aquel que busca sino aquel que encuentra”  
Jorge Bucal*

## **2.6 CONCEPTOS RELACIONADOS CON EL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON O SIN HIPERACTIVIDAD**

Con el propósito de aclarar algunos conceptos que se relacionan con el TDAH, se incluye este apartado para facilitar la comprensión.

*Hiperactividad*, es cuando los movimientos constantes e incansables del niño parecieran no tener un propósito o un fin.

*La hiperactividad* se refiere al exceso de movimientos es decir los niños o niñas no pueden permanecer sentados o quietos; estos movimientos se manifiestan con movimientos leves como mover el pie, golpear la mesa con la mano o dedos, movimientos de coordinación gruesa (inquietud), exceso de charla saltando de un tema a otro (verborrea, locuacidad)

El grado de hiperactividad se modifica dependiendo del sitio en que se encuentren así como de las personas que los rodean.

Cuanto más exigente y estructurado sea el medio, mayores serán los problemas.

Provocando en ellos sentimientos de culpabilidad, remordimiento y ansiedad que deriva en una baja autoestima.

La Asociación Psiquiátrica Americana, en el Manual diagnóstico y estadístico (DSM-IV, 1994), describe la categoría de “Trastorno por Déficit de Atención/Trastorno Hiperactivo” para niños/as que cuentan con una alta frecuencia de alteraciones en el comportamiento, en la atención o bien niveles de hiperactividad e impulsividad que se observan de manera grave, inapropiada para su desarrollo y de inicio temprano<sup>18</sup>

El *trastorno conductual*, es un conjunto de signos y síntomas caracterizados por la falla persistente en el control del comportamiento apropiado, que impide respetar las reglas sociales establecidas<sup>19</sup> suelen mostrar signos de un comportamiento oposicionista

El *trastorno oposicionista/desafiante*, es un trastorno que se manifiesta con agresividad, hostilidad, rechazo u oposicionismo inusual y una tendencia a ser aburrido e irritable con otros, causan alteraciones significantes en la conducta y el desempeño social, ocupacional, académico y familiar, conoce las debilidades de su cuidador.

---

<sup>18</sup> Barragán Eduardo, El Niño y el Adolescente con Trastorno por Déficit de Atención, su Mundo y sus Soluciones, Altius Editores, México 2001

<sup>19</sup> Ibid

*Depresión*, es la principal asociación que padecen los pacientes con Trastornos por Déficit de Atención, se define como una condición en donde el paciente está hundido, se da en dos categorías una fisiológica y otra psicológica; la sintomatología fisiológica no es más que una señal poderosa de las alteraciones orgánico-funcionales, en donde se pierde la regulación de los neurotransmisores en su sistema cerebral, creando sentimientos de impotencia que afectan su autoestima. (Existe una susceptibilidad genética), termina con la comunicación intrafamiliar, destruye las relaciones entre las personas y crea un mayor sentimiento de soledad, que finalmente empuja al niño o la niña a la inestabilidad.

*Inatención*, es una grave dificultad para concentrarse en tareas intelectuales, no discrimina ni jerarquiza, no organiza los eventos del medio circundante, todos los estímulos son atractivos, hay trastornos de memoria.

*Torpeza motora*, es un déficit en la motricidad gruesa, hay incoordinación en postura y al caminar, la motricidad fina inhabilita la escritura y algunas actividades como cortar con tijeras y abotonarse.

*Impulsividad*, es la desobediencia patológica.

*Trastornos en el pensamiento*, son la fuga de ideas verborrea manías, relatos imprecisos incongruencia e incoherencia

*Problemas de aprendizaje*, son las dificultades persistentes en una área académica determinada en la que el niño o niña que sufren el Déficit de Atención se encuentra por debajo del promedio, provocando un alto grado de fracaso escolar alrededor del 35% de estos niños repiten grados por sus dificultades atencionales y no poder establecer rutinas de estudio adecuadas<sup>20</sup>

Hoy sabemos que lo que se resume en la palabra “*atención*” es un proceso psicobiológico extremadamente complejo. Focalizamos la atención en algo que se encuentre en nuestro entorno porque en primer lugar podemos controlar la acción de nuestros órganos sensoriales de forma tal que transmitan una información que pueda ser procesada adecuadamente por nuestro cerebro. Intervienen entonces elementos cognitivos, que nos permiten identificar la naturaleza de lo que estamos percibiendo (lo que requerirá indagar en nuestros “archivos de memoria”), y finalmente, emocionales, que determinarán el grado de interés que nos despierta ese estímulo, establecido de antemano basándose en experiencias previas con dicho estímulo. Si lo que se detecta

---

<sup>20</sup> Michanie C, Márquez M y Estevez P., **Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad: Estudio de Comorbilidad**, Archivos Argentinos de Pediatría, Vol. 91 No. 4231-238, 1993

resulta placentero, aumentan las probabilidades de prolongar la atención. Si, por el contrario, despierta ansiedad o repulsión, estas probabilidades disminuyen.

*Aprendizaje*, es el mecanismo por el cual el medio ambiente modifica nuestros comportamientos. Es considerado como el proceso necesario para la adquisición de conocimientos tanto del mundo interno (cambios del yo) como del mundo externo (entorno del individuo)<sup>21</sup> lo constituyen la percepción que son las vías por las cuales los estímulos llegan al cerebro, el razonamiento lógico, por medio del cual evaluamos acciones y tomamos decisiones, la memoria, es la capacidad de recordar situaciones o hechos pasados, las habilidades mentales generales, que son la capacidad de saber quién soy y dónde me encuentro reconociendo la ubicación en tiempo y espacio, este aprendizaje comienza desde la etapa embrionaria, a partir de los primeros días después de la concepción empiezan a delinearse las características de personalidad. Algunos investigadores del desarrollo humano han propuesto por muchos años un modelo simple del desarrollo mediante el conocimiento de la transición que existe del niño al adulto, considerando que este paso involucra un gran proceso de reorganización cerebral: la plasticidad cerebral (habilidad del cerebro de alterar su función en respuesta a una necesidad de comportamiento diferente ante los estímulos internos y externos.

El aprendizaje empieza desde la etapa embrionaria, los procesos involucrados en el desarrollo se dividen en aditivos, sustractivos y de reorganización<sup>22</sup>

*Los procesos aditivos* son los responsables de la producción de miles de neuronas, las cuales al ir creciendo se unirán en un proceso denominado sinapsis. Esto permite que diferentes zonas del cerebro puedan comunicarse entre sí para formar una red impresionante de vías, así mismo la mielinización que favorece el tránsito más ágil y veloz, los investigadores ubican este proceso en los últimos meses del embarazo y hasta los dos primeros años de vida.

*Los procesos de sustracción*, consisten en eliminar las vías de baja estimulación, el valor de la estimulación en todas las áreas (emotivas, conductual, de aprendizaje) después del nacimiento y las características aprendidas no podrán ser suprimidas, solamente modificadas.

*Los procesos de reorganización*, son realizados en las etapas posteriores del desarrollo estas consisten en la modificación y el fortalecimiento. Estos procesos según los

---

<sup>21</sup> Barragán Eduardo, El Niño y el Adolescente con Trastorno por Déficit de Atención, su Mundo y sus Soluciones, Altius Editores, México 2001

<sup>22</sup> *Ibid*

evolucionistas llamados ventanas de oportunidad, pueden ser estimulados de manera significativa para el logro del conocimiento a través del aprendizaje.

*La motivación*, es la condición previa del aprendizaje aunque no es la única condición el sujeto necesita activar otros procesos para lograr un aprendizaje eficaz, la atención tiene una vinculación estrecha con la memoria, lo que la convierte en un sistema atencional (Baddeley, 1990; De Vega, 1984)<sup>23</sup> El sistema atencional realiza tres funciones, un control de recursos limitados, un mecanismo de selección, un mecanismo de alerta o vigilancia.

*Los humanos se enfrentan a una cantidad de estímulos superior a la capacidad para atenderlos, por lo que desarrollan un control para su automatización.*

*La atención*, puede concebirse como una condición de la conciencia, que entrevera el interés y la voluntad. Para llegar a este estado, el niño debe estar despierto, alerta y con un estado de atención adecuado. Cumplidos estos requisitos puede entonces hacer uso de las funciones ejecutivas, es decir percibir a través de los sentidos todos aquellos estímulos y lograr concentrarse, es decir, poner atención lo cual estimula las facultades que le permiten tener propósitos útiles para si mismo. El aprendizaje es más eficaz cuando se atiende a los estímulos o elementos que se asocian, no sólo en humanos (Huertas, 1992, Reber, 1993) sino incluso en otras especies animales, mientras más atención más aprendizaje.

*La atención como un proceso selectivo*, se logra cuando el niño o niña desarrolla la capacidad de discriminar lo importante de lo que no lo es, tomando en cuenta el interés individual, de modo tal que para lograr la atención se deben proponer estrategias en las que se utilicen materiales interesantes en la forma y contenido, situación importante para la elaboración de materiales de apoyo tanto en la escuela como en las actividades de asesoría o intervención pedagógica, la propuesta en este trabajo puede servir de ejemplo para otros diseños.

*La atención sostenida*, es el tiempo que logran en la concentración de una tarea, que como se explica en el proyecto debe ser gradual en complejidad y tiempo, hasta lograr autonomía, en la que cada niño establezca su ritmo para el logro de aprendizajes, a través del control, la selección y la vigilancia, aprendiendo a seleccionar, discriminando, utilizando señales, entrenándose en técnicas adecuadas, interesantes, para procesar información, que derive en un aprendizaje significativo.

---

<sup>23</sup> Pozo Municio Ignacio, **Aprendices y Maestros, La Nueva Cultura del Aprendizaje**, de la Colección Psicología y Educación, Alianza Editorial, España 2001

*La atención puede ser espontánea o voluntaria, la atención espontánea no exige esfuerzo, pues es por estímulo perceptual es decir dirigido a los sentidos en forma externa, y no requiere de la voluntad para hacer un proceso cognitivo. La atención voluntaria, es en la que el sujeto pone el interés mediante el esfuerzo y con la intención y la voluntad puesta en el objeto, para llevar a cabo un proceso cognitivo, en este se agudiza la percepción y el estímulo llega en forma directa e intencional.*

*La atención, se define como la aplicación de la mente a un objeto o estímulo, los sinónimos son cuidado y vigilancia y los antónimos son desatención y distracción.*

*La atención, es la detección y orientación que un individuo tiene respecto a un estímulo determinado para obtener una respuesta congruente.*

*La concentración y la atención así como la capacidad de interesarse, son métodos en virtud de ser un proceder ordenado y sujeto a ciertos principios o normas para llegar de una manera segura a un fin u objetivo que de antemano se ha determinado<sup>24</sup> la vez que son medios indispensables para lograr el aprendizaje que implica la educación y el desarrollo. Tanto la concentración como la atención favorecen la asimilación de la información para que a través de ella se logre la cognición intelectual y no intelectual.*

*Proceso de atención, es la manera en que la percepción y las acciones se conjugan.*

*Plano sensorial, es la forma en que el ser humano comprende y planea la acción en su ambiente.*

*La percepción visual, es la forma en que el cerebro reconoce los estímulos del medio exterior, Se tiene la capacidad para ver la forma, el volumen, el color y la posición de los objetos en el espacio, la función de reconocimiento se lleva a cabo por los ojos a través de reconocer y discriminar los estímulos, interpretarlos asociándolos con experiencias anteriores<sup>25</sup>*

Si se sufre algún tipo de deterioro en la capacidad de focalizar o percibir, la atención se verá alterada, provocando dificultades que se reflejan en el rendimiento académico.

*Distracción, es el cambio involuntario de la atención llevado a cabo de un modo incontrolado.*

*Memoria funcional verbal, es la habilidad para la realizar autocrítica durante la solución de un problema.*

*Autorregulación es la habilidad para modular las reacciones emocionales.*

---

<sup>24</sup> Larroyo Francisco, **Diccionario Porrúa de Pedagogía**, Editorial Porrúa, México 1982

<sup>25</sup> Frostig Marianne, **Figuras y Formas, Guía del Maestro**, editorial Médica Panamericana, Argentina 1999

*Reconstitución*, es la habilidad para hacer y deshacer los componentes del comportamiento interno con el fin de programar secuencias y reacciones a nuevos estímulos (adaptabilidad)

Los conceptos descritos pueden dar una visión más amplia de la problemática que padecen los niños con TDAH.



*“La investigación educativa diaria hace al maestro más reflexivo y podrá comprender mejor al niño en toda su integridad”*  
Margarita Nieto

## **TERCER CAPÍTULO**

### **SEGUIMIENTO DE LA PROBLEMÁTICA DETECTADA**

#### **3.1 CONTEXTUALIZACIÓN**

Desde 1996, como consta en los antecedentes de la Sala de Intervención y Asesoría Pedagógica SIAP se brinda un servicio a la comunidad en el sentido de intervenir pedagógicamente a los niños de escuelas aledañas con dificultades en el aprendizaje. Desde 1998 la atención se proporciona en el edificio A-7 aula 716, asisten niños y niñas canalizados por las escuelas vecinas, hijos o familiares de personas que trabajan para la UNAM, niños orientados por recomendación de otros padres que están o han recibido la atención.

Fundamentalmente se atienden problemas del lenguaje, escritura y aritmética, en virtud de la demanda de asistencia a problemas académicos derivados del Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad se abrió esta área que a la fecha se encuentra en proceso de conformación orientando y capacitando a las aspirantes a prestadoras interesadas en el tema.

En el proceso de la intervención, la primera fase consistió en una entrevista con los padres en la que las primeras frases pronunciadas por ellos fueron:

- ❖ “No es capaz de obedecer, he probado hasta diciéndole las cosas al revés, pero no obtengo ningún resultado”
- ❖ “Le explico, lo amenazo y apenas me doy la vuelta ya está haciendo lo que le prohíbi”
- ❖ “No valen ni golpes ni castigos simplemente no registra las ordenes”
- ❖ “Ya no lo aguanto se mueve sin control”
- ❖ “Hace cosas en las que pone en riesgo su vida y/o la de los demás”
- ❖ “Estudio toda la tarde con él y a la mañana siguiente no sabe nada”
- ❖ “Desde bebe da una lata que ya no sé que hacer”
- ❖ “Parece que está en la luna”

- ❖ “En los años que lleva en la escuela lo hemos cambiado 7 veces de escuela”
- ❖ “No hay una fiesta a la que lo llevemos en la que no salga de pleito”
- ❖ “No copia bien la tarea por lo tanto no la hace y recibo recados casi a diario”
- ❖ “Tiene una letra horrible”
- ❖ “Al hacer cuentas se le olvida que esta haciendo y mezcla sumas con restas y multiplicaciones con divisiones”
- ❖ “Se come las letras al escribir”
- ❖ “No entiende nada al leer”

Por los comentarios vertidos inferimos que atraviesan por una etapa de ansiedad la cual se intenta disminuir dando la información pertinente, haciendo hincapié en que, uno de los primeros pasos en la búsqueda de solución, estaba dado al acudir a la SIAP, el segundo paso es disminuir la ansiedad manifiesta y tratando de dar confianza solicitamos el trabajo en equipo (escuela, familia y SIAP) para modificar en lo posible actitudes, conductas (que son áreas eminentemente psicológicas y que debemos canalizar a los profesionales de la conducta) sobre todo planteamos el trabajo para favorecer los procesos cognoscitivos debilitados. Así mismo y para descartar alteraciones orgánicas, o enfermedades, se sugiere una serie de estudios biológicos, que deberán efectuarse en laboratorios clínicos ordenados e interpretados por su médico, los que sugerimos por considerar que pueden ser útiles para el diagnóstico diferencial son:

**Antropometría**, que detecta la normalidad o anormalidad en reflejos, coordinación motora, equilibrio, lateralidad, capacidades visuales y auditivas, estos dos últimos llamados **Oftalmoscopia** en donde se observa el fondo del ojo, para descartar alteraciones en retina u otras afecciones, **Hipometropía** o **Hipermetropía**, que son alteraciones en ver de menos o de más. **Otometría**, que mide la capacidad auditiva y la orientación de origen de los sonidos, discriminación y reconocimiento de sonidos y otros.

**Biometría Hemática**, prueba de sangre en la que se puede descartar algunas enfermedades como la anemia.

**Prueba de tiroides**, para descartar alteraciones químicas y enfermedades como el bocio simple o complejo y otras.

**Tomografía de cráneo**, para descartar lesiones, tumoraciones, y otras en el cerebro que se traduzcan en inhabilidades.

**Electroencefalograma, que detecta alteraciones eléctricas (epilepsia).**

**Cariotipo, detecta alteraciones cromosomáticas.**

**Tamiz metabólico, prueba que descarta alteraciones en el metabolismo.**

**Niveles sericos de plomo, descartar alteraciones provocadas por la contaminación por plomo.**

**Coprocultivo, examen de laboratorio practicado en eses fecales para descartar parasitosis.**

Para conformar el expediente del niño, además de las observaciones de la primera entrevista con los padres y los resultados médicos solicitados, se lleva a cabo un acercamiento con el niño del cual se hace un registro.

Después de las entrevistas y resultados médicos, basándonos en la observación y el registro inicial, seleccionamos los instrumentos que proporciona la SIAP; a continuación detallamos el proceso.

Entrevista a padres recabando información acerca de la historia clínica, el desarrollo y la conducta del niño, esta información nos permitió descubrir algunas de las posibles causas del trastorno, en donde se evaluaron aspectos del embarazo, de este indicador, conviene preguntar acerca de su duración, incidentes, ingesta de tóxicos, alcohol, u otras drogas, así como medicamentos en especial antibióticos.

*Parto*, de este indicador conviene saber de empleo de fórceps, cesárea, resultados de la valoración al nacer (Apgar), situaciones perinatales y postnatales.

*Desarrollo neuromotriz*, cuyas pautas son:

- ❖ El mantener erguida la cabeza en posición vertical a los 3 meses.
- ❖ Emisión de sonidos sin significado a los 3 meses.
- ❖ Discriminación de voces conocidas a los 4 meses.
- ❖ Comprensión de gestos a los 6 meses.
- ❖ Dominio de la posición de sentado, sin perder el equilibrio 7 meses.
- ❖ Primeras palabras a los 8 meses.
- ❖ Inicia comprensión de No a los 10 meses.
- ❖ Se mantiene de pie sin apoyo a los 11 meses.

- ❖ Marcha autónoma entre 12 y 14 meses.
- ❖ Comprende las órdenes sencillas a los 18 meses.
- ❖ Puede correr entre los 18 y los 22 meses.
- ❖ Hace frases con una idea completa.

*Enfermedades padecidas* hay enfermedades y tratamientos farmacológicos que pueden dejar efectos secundarios a nivel neurológico o afectar funciones cognitivas como la atención y la memoria, también indagar acerca de alguna caída o accidente de consideración sobre todo si lo sufrió en la cabeza, también indagar respecto a enfermedades psíquicas en parientes de línea directa.

*Escolaridad y el desarrollo afectivo-comportamental* Cuando y bajo que circunstancias ingresó a la escuela, incluyendo la guardería o centro preescolar, tiempo de adaptación y socialización con sus pares (habilidades sociales), así como el rendimiento esperado de acuerdo a la madurez y parámetros establecidos.

Entrevista con los niños para registrar detalles.

Cuestionario a padres y maestros con base en las escalas de Conners, que surgieron en 1969 con el propósito de evaluar la mejoría experimentada en la conducta del niño con trastornos por hiperactividad como consecuencia del tratamiento farmacológico<sup>26</sup>

- ❖ *EDAH* proporciona datos sobre hiperactividad, déficit de atención y trastornos de conducta.

- ❖ *Inventario de Problemas Conductuales y Socioemocionales* detecta problemas conductuales y socioemocionales tanto en el niño como en la madre y refleja algunos indicadores en la relación de pareja.

Además de la información que nos ofrecen los padres y profesores se aplica una batería de: Pruebas y test para establecer lo más claramente posible las debilidades y así diseñar las estrategias de intervención a niños o niñas con el Trastorno por Déficit de Atención:

- ❖ *Bender Test Gestáltico visomotor* para descubrir dificultades visomotoras perceptuales y gestálticas, que se relacionan directamente con las dificultades académicas principalmente en la adquisición de la lecto-escritura. Las fallas más comunes en la prueba son rotaciones de más de 45°, perseveraciones, regresiones, distorsiones, desproporción,

<sup>26</sup> Ávila C. Polaina-Lorente A., **Niños Hiperactivos Comportamiento, Diagnóstico, Tratamiento Ayuda Familiar y Escolar**, Editorial Alfaomega Narcea, México, 2002

fragmentación y desintegración. Además se utiliza para la detección de problemas emocionales y neurológicos.

❖ *Frostig* determina un cociente de percepción visual arrojando datos finos del estado de las constancias preceptuales, lo cual permite pronosticar dificultades de aprendizaje, sobre todo en niños preescolares y escolares de primer año, Las constancias de percepción visual que maneja M. Frostig son: Coordinación motora de los ojos, Discriminación de figuras, Constancia de forma, Posición en el espacio, Relaciones espaciales.

#### *Pruebas grafoprojectivas*

❖ *Goodenough* se propone medir la inteligencia a través del dibujo de la figura humana se debe aprovechar la proyección de cada sujeto por su experiencia vital el contenido se examina de acuerdo a la lista de elementos, haciendo el recuento de los items satisfechos mediante la formula:  $C.I. = E.M. \times 100 / E.C.$

❖ *Figura Humana Karen Machover* representa una forma íntima de la personalidad, es la expresión de sí mismo en ella se plasman los conflictos y las necesidades físicas se devela la intimidad y el propio aspecto externo del cuerpo.

❖ *La familia de Louis Corman* Se toman en cuenta las a las personas representadas, se detecta la interacción al interior, su proximidad con ellos sus preferencias se distinguen dos elementos uno sensorial y otro racional.

#### *Escala de Wechsler:*

❖ *WPPSI* Se aplica a niños hasta 6 años mide C.I., detectar disfunción o lesión cerebral a través de la diferencia de los indicadores de las escalas verbal y ejecutiva

❖ *WISC* Se aplica después de los 6 años y hasta la adolescencia mide C.I. y detecta disfunción o lesión cerebral a través de la diferencia de los indicadores de las escalas verbal y ejecutiva.

❖ *BAPAE*, Detecta debilidad en áreas del conocimiento académico.

La investigación bibliográfica, la asistencia a congresos, cursos-talleres y un Diplomado me permitió establecer el marco teórico y los criterios para elaborar un

diagnóstico más fiel a los indicadores de éste trastorno, y así descartar con elementos confiables los casos que a pesar de presentar problemas en el aprendizaje no correspondían a las estrategias de la intervención propuesta.

En la segunda fase se diseñaron y aplicaron las estrategias pedagógicas para establecer un sistema de apoyo con el propósito de mejorar la atención en los niños, a través del taller grupal "El dibujo como una estrategia pedagógica para favorecer la atención en niños diagnosticados con Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad", éstos niños son capaces de ajustar y controlar su conducta ante una situación especial como es el acudir a la SIAP en forma individual, en virtud de que por la descripción de las características positivas en cuanto a trabajar creativa y novedosamente al trabajar uno a uno, si embargo, hacerlo en grupo, proporcionó las condiciones semejantes a la escuela, razón por la cual se tomó la decisión de formar el taller grupal con el objetivo de que los niños y las niñas sintieran un ambiente similar al del salón de clases situación que permitió la observación y registro tanto en la detección y control de algunas actitudes y conductas.

También se diseñó un curso introductorio dirigido a padres, profesores, prestadoras de Servicio Social tanto obligatorio como profesional y alumnas (os) de Pedagogía para la sensibilización a través del conocimiento y forma de tratamiento a niños y niñas con el Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad llevado a cabo el día 23 de abril de 2003 con una asistencia de 51 personas y con una evaluación positiva que consta en el archivo de la SIAP, se programó y presentó la propuesta de ampliar el curso a 20 horas y ofertarlo durante los días 14, 15, 16 y 17 de julio del presente año (en el periodo intersemestral)

*“La actitud del alumno creativo para con el maestro suele depender de si el maestro mismo es creativo y si el maestro mismo es creativo sabrá apreciar correctamente la creatividad”*  
G. Heinelt

### **3.2 ESTRATEGIAS DE SOLUCIÓN**

La aportación en materia de estrategias de solución del doctor Gerald N Getman, quien ha dedicado gran parte de su trabajo profesional a los problemas del aprendizaje en relación con las dificultades visomotoras ya que él dice que aproximadamente el 80% de lo aprendido se hizo a través de la visión, de tal forma que propone seis diferentes clases de práctica, que son:

- ❖ Práctica de la coordinación general a través de la cual se intenta mejorar la calidad de los movimientos del tronco y los cuatro miembros.
- ❖ Práctica del balanceo y el equilibrio para lo que se usas la clásica barra para caminar sobre ella en diferentes ejercicios y posiciones
- ❖ Práctica de la coordinación ojo-mano ya que se trata que el niño desarrolle la integración de los sistemas tacto-visuales que son básicos para las manipulaciones e interpretaciones simbólicas.
- ❖ Práctica de movimientos oculares se busca que el niño logre un buen grado de exactitud en los movimientos de seguimiento de figuras con los ojos y en la fijación correcta de éstos. Todo ello tan necesario para la lectura y el dibujo.
- ❖ Práctica de la percepción de las formas cuya finalidad consiste en que el niño desarrolle un buen conocimiento de las formas y una exactitud en los movimientos de la mano para reproducirlas
- ❖ Práctica de la memoria visual ya que con ayuda de un instrumento que proyecta figuras sobre una pantalla a intervalos previstos, se intenta, mediante diferentes ejercicios que el niño alcance un mejor reconocimiento de

los tamaños, y de las formas y sus relaciones espaciales. También se incrementa la rapidez en el reconocimiento visual y una mejor retención de imágenes.

Algunas de las acciones estratégicas fundamentales en los resultados de intervención y tratamiento de niños y niñas diagnosticados con el Trastorno de Déficit de Atención son:

- ❖ La detección y canalización oportuna hacia el especialista (Pediatra, Paidopsiquiatra, Psicólogo, Neurólogo), disminuye las consecuencias, ya que posibilita al sujeto a tener un desarrollo normal, es decir dentro o cercano a los parámetros del grupo correspondiente a su edad.
- ❖ Hay que proveerles el ambiente adecuado en el hogar y en el salón de clases. Por tanto el docente deberá proporcionar las facilidades para evitar la distractibilidad ya que como hemos dicho se distraen fácilmente, una medida puede ser sentarlos cerca de una pared vacía, sin láminas.
- ❖ Dar instrucciones cortas y muy concretas.
- ❖ Asignar tareas que impliquen responsabilidad con el asesoramiento del docente.
- ❖ Felicitar al niño o niña cada vez que logre pequeños adelantos o metas para provocar en ellos, confianza y hacer que su autoestima se eleve.
- ❖ Utilizar juegos como la memoria tanto a corto como a largo plazo.
- ❖ La utilización de música por los efectos sobre el cuerpo y la mente para favorecer la imaginación y así invitar al sujeto a dibujar lo imaginado tras de haber detenido una o varias de imágenes mediante esta estrategia lograr prolongar la atención.
- ❖ Invitar al niño o niña a visualizar con los ojos cerrados una figura específica durante un par de minutos, e indicarle que en el momento que logre ver la imagen proceda a dibujarla tratando de hacerlo con el mayor número de detalles.



- ❖ Diseñar rutinas, ya que es indispensable para sentar las bases de un cambio favorable en la conducta del niño o la niña que una vida con orden y calma sistemática y metódica.
- ❖ La congruencia en la consistencia de mandatos es una medida positiva en el manejo de estos niños.

*Las estrategias de solución para los padres son:*

- ❖ Escuche y hable a su hijo o hija con paciencia, debe explicar muy claramente cuál es la dinámica de su problema y cuáles los planes para ayudarlo a superarlo, esto con el objetivo de que el se involucre en la solución de los conflictos a los que se enfrenta.
- ❖ La interpelación a la profesora deberá hacerla cuando menos una vez al mes o cuando lo amerite para estar al tanto del programa académico como de la conducta, y poderle brindar el apoyo necesario.
- ❖ Utilizar los intereses del niño empleándolos como motivación para efectuar una tarea determinada de principio a fin.
- ❖ La coherencia en el actuar de los padres redundará en beneficio de los hijos.
- ❖ Estimular la autoestima, haciendo y diciendo lo bien que ha hecho determinado acto por pequeño que sea, la satisfacción que el niño siente al verse y sentirse valorado refuerza su conducta.
- ❖ Aceptar los límites intelectuales de sus hijos sin hacer perspectivas inviables.
- ❖ Estructurar la dinámica familiar en horarios de comida, baño, sueño, juegos, deberes y otros.
- ❖ Tomar en cuenta su punto de vista en la toma de decisiones que alteren de alguna manera la estructura establecida para lograr una adaptación sin conflicto.

- ❖ Asignarle deberes domésticos que pueda realizar con éxito para reforzar autoestima.
- ❖ Una sonrisa, una palmada en la espalda y un comentario positivo suelen ser auxiliares terapéuticas.
- ❖ Analizar con el niño sus errores o equivocaciones para promover autocrítica y modificar actitudes.
- ❖ No ser permisivo, utilizar el principio de orden en forma asertiva.

*Estrategias de solución para profesores son:*

- ❖ Ubicar al niño en el salón de clases en el sitio que menos distractores tenga.
- ❖ La técnica de subrayado con colores, en los textos escolares, estimula la concentración en la información relevante.
- ❖ Asignar deberes de responsabilidad en el aula para que tenga oportunidad de moverse sin conflicto ayuda a evitar la hiperactividad..
- ❖ Dar ordenes claras sencillas y breves.
- ❖ Supervisar continuamente sus labores reforzando conducta.
- ❖ Fomentar hábitos de orden en sus pertenencias.
- ❖ Elaborar una autovaloración impresa en donde el niño o niña califique su desempeño en forma constante anexo 2
- ❖ Evitar llamarle la atención delante de sus compañeros u otros adultos.

Hacer que un niño o niña con Trastorno por Déficit de Atención sea disciplinado es una tarea compleja, por lo que la interacción entre los adultos que tienen contacto con ellos es indispensable, los acuerdos a los que se llegue deberán ser congruentes con la dinámica individual.

Los padres y profesores deben crear un ambiente estable, consistente, explícito y predecible, estable significa que ante situaciones determinadas, se tengan siempre las mismas consecuencias, consistente significa, que las reglas deberán ser consensuadas, explícito significa que las normas deben ser comprendidas por ambas partes; predecible significa que las consecuencias de cumplimiento o incumplimiento se formularon

claramente. Reforzar la adquisición y automatización de técnicas instrumentales del aprendizaje, como son la lectura, la escritura y el cálculo, formar hábitos de estudio, enseñarles a organizarse, demostrar como procesar la información escrita y memorizarla, implantando un estilo cognitivo reflexivo y autoinstruccional, por ejemplo, ¿Qué tengo que hacer?, ¿Cómo lo puedo hacer? una sugerencia en escribir un listado de deberes y posibles formas de solución.

También deberán, tanto padres como profesores diseñar estrategias para ayudar en el control del temperamento explosivo evitando dejarlos llevarse por sus emociones, enseñarlo a autoevaluarse es una medida que enriquece su desarrollo y aumentar su autoestima.

### *Estrategias de solución farmacológicas*

El tratamiento para los desórdenes del comportamiento se remonta a 1937 Bradley suministró sulfato de anfetamina (benzedrina) y notó que el tratamiento aumentaba la habilidad académica.

Los estimulantes son la modalidad de tratamiento más común en el Trastorno por Déficit de Atención. El metilfenidato se sintetiza por primera vez en 1944 como un derivado de la anfetamina A.

Los medicamentos que se han experimentado desde entonces son:

#### I Medicamento de eficacia comprobada

1. Estimulantes
  - a) Anfetaminas: benzedrina dexedrina
  - b) Metilfenidato: ritalin
  - c) Permolina
  - d) Cafeína

#### II Medicamentos coadyuvantes (de resultado variable)

1. Antidepressivos: imipraminas: tofranil, anafranil, pertofrán, avanti, norpramin
2. Tranquilizantes menores:
  - a) difenhidramina: benadryl
  - b) Maleato de parabromodilamina: dimetane
  - c) Meprobamato: equanil, miltown

d) Cloridiazepóxido: librium

e) Diazepán: valium

3.- Tranquilizantes mayores:

a) Prácticamente todos, excepto los alcaloides de la rawolfia.

4.- Anticonvulsivantes:

a) Difenhidantoina: epamin

b) Carbamacepina: tegretol

c) Primidona: mysoline

III Medicamentos potencialmente valiosos

a) Haloperidol: haldol

b) Propicriazina: neuleptil

c) Dipropilacetato de magnesio: atemperador

d) Carbonato de litio<sup>27</sup>

*Metilfenidato (Ritalin)* es un estimulante ligero del sistema nervioso central, activa el sistema de atención en el cerebro, regulando la producción y liberación de los neurotransmisores (sustancias encargadas de transportar la información y de estimular el trabajo de las neuronas) que ayudan en el proceso del aprendizaje y su correcto flujo a través de los circuitos de toda la corteza cerebral, así como el aprovechamiento de esta información por la célula.<sup>28</sup>

*Antidepresivos tricíclicos* medicamentos de primera línea para el tratamiento del Trastorno por Déficit de Atención, desde hace cerca de 50 años.

*La prescripción de cualquier medicamento corresponde estrictamente al médico, neurólogo o Psiquiatra, así como la dosificación y el seguimiento de los efectos colaterales.*

La mejor estrategia de solución es el trabajo interdisciplinario. El mejor pronóstico más que el diagnóstico es la capacidad de ayudar a los niños que sufren este trastorno, considerar sus limitaciones, desarrollar sus habilidades, coadyuvar en el mejoramiento del concepto que tienen de autoestima.

---

<sup>27</sup> Velasco Fernández Rafael, **El Niño Hiperquinético, Los Síndromes de Disfunción Cerebral**, Editorial Trillas, México 2002

<sup>28</sup> Barragán Eduardo, **El Niño y el Adolescente con Trastorno por Déficit de Atención, su Mundo y sus Soluciones**, Altius Editores, México 2001

*“A través de los sentidos y las experiencias aprendemos... aprender que el arte es armonía y tiene como propósito comunicar... es aprender que una buena forma de vivir es vivir en el arte... es decir vivir en armonía”*  
Carlota Alzati

## **CUARTO CAPÍTULO**

### **PROPUESTA PEDAGÓGICA PARA EL TALLER “EL DIBUJO COMO ESTRATEGIA PEDAGÓGICA PARA FAVORECER LA ATENCIÓN EN NIÑOS DIAGNOSTICADOS CON TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON O SIN HIPERACTIVIDAD”**

#### **4.1 EL DIBUJO**

Algunos investigadores vinculan el ejercicio de las artes visuales con el lenguaje, y las matemáticas y en investigaciones recientes se reporta el arte como favorecedor de todas las áreas curriculares<sup>29</sup>

La relación afectiva en el aprendizaje, aumenta la motivación, y que el niño asocie gusto o agrado con conocimiento y estudio, en los mecanismos atencionales y en memorización, esto permite ubicar el aprendizaje en un contexto de desarrollo integral.

*El dibujo* necesita la aplicación de la mente a través de la percepción, para lograr visualizar una imagen determinada, y así plasmarla en un lienzo o papel. El uso de colores claros, oscuros, temas de fantasía, vivencias ajenas o propias, cosas oídas, situaciones experimentadas, gestos, mimica, música y con todos estos elementos lograr que los niños expresen verbalmente y hagan una relación con imágenes figuras y colores en dibujos y que además puedan contener temas académicos, es el argumento sustentado para la elaboración del proyecto taller “El dibujo como estrategia pedagógica para favorecer la atención en niños y niñas diagnosticados con Trastorno por Déficit de Atención.

La experiencia laboral sobre la enseñanza del dibujo por más de 12 años mediante estrategias diseñadas y utilizadas en escolares con o sin problemas de aprendizaje, y después de comprobar que su aplicación favorece los procesos cognitivos en otras materias, me permite proponer estas estrategias para mejorar la atención en niños canalizados a la SIAP, cuyo diagnóstico es Déficit de Atención con o sin Hiperactividad, que más adelante se desarrolla.

---

<sup>29</sup> Campbell L, Campbell B y Dickenson D, **Inteligencias Múltiples usos Prácticas para la Enseñanza y el Aprendizaje**, Editorial Troquel, Argentina 2002

Con el dibujo se desarrollan habilidades perceptuales, imaginativas, estéticas, de comunicación y otras, tanto cognitivas como metacognitivas logrando mantener la atención y concentración en, imágenes externas e imágenes internas.

La planificación de las sesiones, sumado al esfuerzo y la colaboración de los niños hizo posible prolongar los periodos de atención, que por ende repercutieron en mejorar las áreas académicas con dificultades en el aprendizaje por el Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad.

Las estrategias utilizando el dibujo para lograr la visualización de un tema determinado, aprovechando el uso de imágenes fijas, de material predibujado con temas académicos como mecanizaciones u otros correspondientes al área del lenguaje, la música, narraciones, teatro guiñol y actuaciones, permitieron la sujeción mental de temas y por ende mejoró la atención durante un tiempo determinado; es recomendable, que el trabajo sea progresivo tanto en tiempo como en grado de dificultad. Con estas actividades se lograron avances en el rendimiento académico.

Los resultados fueron evaluados de acuerdo con la disminución de reportes por conductas antisociales o inadecuadas e incremento en las calificaciones en materias académicas, a través de una escala estimativa contestada por los padres y los profesores y los reportes de las calificaciones mensuales. Se registraron en los expedientes, algunos comportamientos positivos en el hogar y en la escuela, lo que favoreció el proceso de intervención.

Al disminuir los conflictos escolares la presión familiar se modificó y la autoestima de los niños se incrementó.

Las actividades grupales fomentaron la interacción recurriendo a estrategias que favorecieron las zonas de desarrollo próximo de las que nos habla Vygotsky adquiriendo o desarrollando habilidades en forma constructiva.

En el fracaso escolar, intervienen una serie de factores entre los que se encuentra el una interacción infructuosa entre el sistema escolar y el niño, por un desajuste entre los requisitos de aprendizaje determinados por la currícula, la experiencia académica, y las deficiencias de atención y disposición cognoscitiva del niño.

Dentro de las muchas actividades de comportamiento humano se puede hablar de actividades de selección y actividades de procesamiento, las actividades de selección son escoger lo que se hace, lo que se piensa, que problema se resuelve y hacia donde se dirige la atención, es la parte del comportamiento adaptativo.

Las actividades de procesamiento son utilizar la información que se recoge para un propósito deseado o intencional, por ejemplo, no es suficiente con seleccionar que se escucha sino procesar la información recibida a fin de entender el mensaje y poder usar la información para la resolución de problemas o anticipar situaciones.

Los individuos con TDAH presentan dificultades en el aprendizaje por una selección deficiente y un procesamiento inadecuado, a pesar de tener un potencial e inteligencia normal y en ocasiones superior, pero tienen inmadurez en lo que respecta a intensidad y duración en concentración e inhabilidades para terminar tareas debido a la impulsividad y otros trastornos comorbidos (trastornos asociados)<sup>30</sup>

Tanto la genética como el ambiente contribuyen al dinamismo individual en donde se desarrollan una serie de destrezas y habilidades motoras, cognitivas y socioafectivas que posibilitan la interacción con el entorno para la resolución de problemas diferidos.

Al principio del desarrollo los niños y niñas adquieren la capacidad para hacer uso de su cuerpo, expresar sentimientos, deseos y emociones a través de acciones en una función integradora y reguladora que corresponde a las necesidades sociales, estas matiza su identidad, con experiencias gratificantes usando el juego como vehículo de conocimiento y socialización<sup>31</sup>

El propósito de la presente propuesta de intervención pedagógica con el taller "El dibujo como estrategia pedagógica para favorecer la atención en niños diagnosticados con trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad" es intentar desarrollar habilidades básicas para el aprendizaje, haciendo énfasis en: Centrar la atención y concentración por medio del dibujo, seguir instrucciones, comprender e integrar el lenguaje oral de la vida cotidiana, ayudar en el progreso de secuencialidad y memoria auditiva y visual, enseñar a decodificar expresiones, e incrementar la capacidad de análisis, síntesis e interpretación de mensajes, así como la de modificar el autoconcepto.

La expresión en todas sus manifestaciones, es un don, un arte, su función es la de establecer una comunicación armónica entre el individuo y su entorno; se tienen varios códigos con los cuales se suele interactuar, el más común es el lenguaje oral, sin embargo el lenguaje no verbal es empleado en forma cotidiana es por eso que en los niños con

---

<sup>30</sup> Kinsbourne y Kaplan, **Problemas de Atención y Aprendizaje en los Niños**, Ediciones Científicas La Oprensa Médica Mexicana, S. A. De C. V., México 1990

<sup>31</sup> Ruiz Anaya Armando, Tovar Vilchis Josefina y Mendoza Bustamante Beatriz, **¡Todos los Niños Pueden Aprender! Entrenamiento para las Habilidades Básicas del Aprendizaje**, Instituto de Investigaciones de Problemas de Aprendizaje, A. C. México sin fecha

TDAH debemos habilitar o desarrollar esa capacidad para favorecer la interacción social, tanto con sus pares como con los adultos con los que se relacionen.

La expresión gráfica también comunica y trasmite pensamientos, vivencias, emociones, historia, cultura; es decir expresa la vida misma en una forma creativa por medio de lo que el niño percibe y siente.

La percepción visual es la facultad de reconocer y discriminar los estímulos visuales e interpretarlos asociándolos con experiencias, la percepción visual no es simplemente la facultad de ver en forma correcta. La interpretación de los estímulos visuales ocurre en el cerebro, no en los ojos cuando observamos un objeto, la impresión sensorial se produce en la retina, pero el reconocimiento de la forma ocurre en el cerebro<sup>32</sup>.

La percepción visual interviene en casi todas las acciones que ejecutamos; su eficiencia ayuda a los niños a conocer y por lo tanto a aprender sobre todo la lectoescritura pero también a realizar operaciones aritméticas y a desarrollar otras habilidades necesarias para el aprendizaje<sup>33</sup>

En la percepción visual hay que desarrollar cinco habilidades que se consideran de importancia para el aprendizaje, estas con: *la coordinación visomotriz, la percepción de figura-fondo, la constancia perceptual, la percepción de posición en el espacio y la percepción de las relaciones espaciales*; estas facultades son indispensables en el dibujo y también se desarrollan a través de él.

La expresión gráfica es el medio que permite plasmar, transformar y exteriorizar ideas, pensamientos, sensaciones y sentimientos, por lo que en el niño enfrenta su realidad interna con la externa logrando representarla.

El dibujo favorece la observación, por tanto el progreso en la atención y la concentración; cultiva el sentido del gusto y el de la armonía, armonía que los niños pueden llevar a todos los ámbitos de su desarrollo. El lenguaje del dibujo resulta espontáneo, sin trabas, es la verdadera expresión del alma infantil, cuando se estimula puede llegar al verdadero arte<sup>34</sup> Dibujar es representar gráficamente, mediante un solo color, en dos dimensiones (las del papel o lienzo) aquello que el ojo ve en tres dimensiones, es decir, los aspectos que presenta toda imagen: la forma y el volumen. El

---

<sup>32</sup> Ibid

<sup>33</sup> Ibid

<sup>34</sup> Freinet Celestín, Los Métodos Naturales II, El Aprendizaje del Dibujo, Editorial Roca, México 1985



dibujo es la técnica básica de todas las artes plásticas. Detrás de toda pintura, escultura, diseño, etc., se vislumbra la ejecución de un dibujo previo, ya sea real o imaginario<sup>35</sup>.

El dibujo es en sí mismo un arte, siendo practicado con profusión por individuos de todas las edades y todas las épocas a lo largo de la historia, no sólo como estudio previo a la especialización con una obra acabada sino como manifestación artística descriptiva o expresiva. En este sentido cuenta con una serie de normas y el análisis de conceptos como la composición, la entonación y la perspectiva.

La forma de los objetos nos permite reconocerlos y diferenciarlos unos de otros. Si observamos un dibujo elaborado por dos o más personas veremos características y proporciones distintas aún siendo el mismo objeto, usado como modelo, las diferencias radican por ejemplo en la altura, el grosor y la intensidad o valor.

Al dibujar, deberemos observar atentamente el modelo y establecer adecuadamente la relación de proporciones entre los distintos elementos de la imagen para poder dibujarlos correctamente, esta acción requiere de concentración y atención, para calcular y mantener la relación de proporciones con el modelo, así se estará definiendo su forma y representándola mediante el dibujo.

Sorprende el desarrollo de las funciones mentales y de las aptitudes en el niño. Cuando se estudian las funciones intelectuales y los sentimientos sociales se verifica un progreso más o menos continuo.

Las concepciones fundamentales sobre la imaginación y creación durante la infancia, en la actualidad están siendo, valoradas en su justa dimensión, en virtud de que la creación plástica infantil tiene que ver con las ideas es decir con pensamiento y lenguaje<sup>36</sup> el desarrollo de la imaginación en los niños se consolida en un proceso creativo en que la mayoría de las veces favorece otras áreas del conocimiento.

En el desarrollo de la creación artística infantil, incluyendo la representativa, hay que observar el principio de libertad como premisa indispensable para toda actividad creadora<sup>37</sup>

El dibujo, tiene como *propósito* fomentar en el niño la afición y la capacidad de apreciación de las principales manifestaciones gráficas, se propone contribuir a que el niño desarrolle posibilidades de expresión, utilizando las formas y colores básicos, para que esas manifestaciones, contribuyan al desarrollo integral, obteniendo elementos básicos, que le permitan promover y conducir la expresión y la apreciación pictórica, se

<sup>35</sup> Marín Valdes, Rolando, El Desarrollo Psicográfico del Niño, Editorial Científico-Técnica, Cuba 1979

<sup>36</sup> Vygotsky Lev, S. Pensamiento y Lenguaje, Editorial Winto Sol, México 1996

<sup>37</sup> Vygotsky Lev, S. La Imaginación y el Arte en la Infancia, Ediciones Coyoacan, México 2001

espera que mediante las actividades que se realicen, los niños encuentren motivaciones a través de los estímulos que los lleven a experimentar el gusto por el arte, tanto en el plano de la apreciación como en la exploración de sus propias capacidades expresivas.

La creatividad en el diseño de estrategias para lograr el interés de los niños y las niñas con Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad, mediante la concentración y la atención convierte el aprendizaje en una experiencia que puede ser hasta lúdica, la creatividad, se puede utilizar para otras áreas e incluir aprendizajes diversos.

Los ejercicios diseñados en el taller, son un acercamiento para hacer propuestas estrategias en el ejercicio de la intervención, con el objetivo de fortalecer el aprendizaje, haciendo hincapié de trabajar en un ambiente afectivo fomentando valores morales y sociales, actividades que redunden en un mejor rendimiento escolar y en un desarrollo biopsicosocial de los niños con dificultades en los aprendizajes.

La flexibilidad en la impartición de una materia como Dibujo, me permitieron diseñar estrategias que han permitido desarrollar en los niños y las niñas capacidades para optimizar otras áreas del conocimiento y promover en ellos, abordajes académicos con menos dificultades, dado el entrenamiento en la concentración y la atención, mediante visualizaciones de temas específicos, la estimulación del lenguaje tanto escrito, oral, gestual y corporal, utilizando narraciones, escenificaciones, lecturas, descripciones y otras que derivan en un conocimiento integral, son las bases en las que me apoye para la propuesta del presente trabajo.

Los resultados empíricos obtenidos mediante el dibujo en el ejercicio profesional han reportado un desarrollo sustancial en otras áreas académicas, estos resultados motivaron la elaboración del taller "El dibujo como estrategia pedagógica para favorecer la atención en niños diagnosticados con Trastorno por Déficit de Atención con o si Hiperactividad" esta propuesta es un acercamiento a estrategias utilizables en problemas del aprendizaje.

El taller de dibujo que se desarrollo durante treinta sesiones, los niños fueron instruidos en actividades programadas; fomentando un ambiente afectivo destacando el respeto, la tolerancia y la retroalimentación positiva, con el propósito de estimular el potencial de desarrollo tanto emocional como cognoscitivo, algunas sesiones, se desarrollaron a través de dar significado a signos impresos para que los niños perciban visualmente las diferencias y las semejanzas de estos, otras veces por medio de narraciones, actuaciones, música y otros instrumentos se persiguió mantener e

incrementar la atención y la concentración. También se apoyó y en algunos casos se plantearon estrategias para formar hábitos de estudio, sugiriendo actividades cortas y concretas, poniendo en función el pensamiento para captar los hechos comprenderlos y relacionarlos, para ser utilizados en otros momentos lo que se traduce en el control del aprendizaje y la autorregulación de la conducta.

La orientación en el espacio es un factor de gran importancia para la enseñanza en general y se considera uno de los factores fundamentales del dibujo.

La percepción auditiva es una habilidad básica para el conocimiento, razón por la cual en algunas sesiones se estimuló este canal receptivo.

En cuanto a la orientación temporal que es la habilidad que poseen los individuos para entender que las cosas tienen un orden en el tiempo, se utilizó para desarrollarla o incrementarla siempre manteniendo la atención y la concentración en el ejercicio.

Durante las sesiones, la postura y actitud ante el trabajo se dirigió para intentar que los niños hicieran un hábito. El que según los reportes de los profesores se modificó en el salón de clases en sus respectivas escuelas, se sabe que una buena postura al dibujar mejora la escritura.

Otra actividad llevada a cabo durante el taller fue ejercicios de relajación y respiración para lograr la oxigenación en el organismo que facilita la capacidad de atención y concentración, fueron alternados en las sesiones.

Los propósitos del taller fueron el incremento de funciones básicas relacionadas con la etapa del apresto (disposición) para el aprendizaje, como son la percepción, la psicomotricidad, el lenguaje, el pensamiento así también, la capacidad de análisis y síntesis, favoreciendo la atención, la concentración, la toma de conciencia (metacognición) y el autoconcepto.

Durante el proceso de intervención hubo diversos acercamientos con los padres y profesores por lo que se infiere que el resultado fue casi en todos los casos, un buen rendimiento escolar, mediante la orientación para percatarse con mayor facilidad lo que tienen que aprender, y hasta donde llegan sus limitaciones y cuales de estas se pueden habilitar y/o desarrollar, en virtud de tener una inteligencia normal y en algunos casos superior.

Los niños adquirieron técnicas para mejorar hábitos de estudio. Las actividades del Taller pueden ser implementadas en el ámbito individual o colectivo, el criterio para implementarlas de una u otra forma dependerá de las necesidades específicas, el criterio para haberlo hecho grupal ha sido mencionado.

La oportunidad de desarrollar habilidades perceptuales, imaginativas y estéticas por medio de imágenes externas percibidas y sentidas e imágenes internas que provocan la fantasía y la imaginación, permitieron el desempeño y logros individuales de cada niño en el taller, ya que la percepción, la sensación la imaginación, son los componentes primarios para la elaboración del dibujo o de la pintura.

El pensamiento que esta íntimamente ligado al lenguaje, está compuesto por aquello que vemos, conocemos e imaginamos, lo construimos por medio de estímulos periféricos, perspectivas y comunicación verbal y no verbal. En los niños con TDAH que asistieron al taller se trató de estimular y se obtuvieron una serie de variedades dependiendo tanto de su individualidad como de los modelos o los temas a desarrollar. También las asociaciones con conocimientos previos. En cuanto a la elección de texturas y los colores que plasmaron en cada ejercicio mostraron parte de su personalidad e intereses de esos momentos.

A continuación se encuentra la descripción detallada del programa del taller, por sesiones, finalidades, actividades, recursos materiales utilizados, tiempo empleado y sugerencias, con el propósito de facilitar la comprensión de los ejercicios, se anexa el material didáctico empleado anexo 1

“La curiosidad en los niños es un apetito del conocimiento y debe ser alimentada no sólo como un buen signo, sino como el gran instrumento que la naturaleza os a dado para eliminar la ignorancia en la que nacemos y sin la cual seríamos criaturas inútiles”

John Locke

## 4.2 PROGRAMA DEL TALLER

SESIONES	FINALIDAD	ACTIVIDAD	RECURSOS MATERIALES	TIEMPO	SUGERENCIAS
PRIMERA	<p>Propiciar el interés por el Taller en los niños. Haciéndolos partícipes de la resolución de su problemática, mediante la sensibilización.</p>	<p>La instructora presenta el proyecto a través de: Una Introducción e inducción breve. Se plantean objetivos. Se justifica del porque hacer un taller colectivo. Se establecen las reglas en función de derechos y obligaciones de los niños. Y la descripción de las actividades por sesión.</p>	<p>Algunos dibujos impresos, gises de colores, colores de madera, pinturas de cera, acuarelas, hojas de papel bond blancas y de color, papeles de diferentes tipos, revistas ilustradas, discos y libros de cuentos.</p>	<p>35 minutos.</p>	<p>Esta es una propuesta; se pueden diseñar estrategias como el teatro, el guiñol, los títeres, la mímica y otras en las que se obtenga la atención de los niños, es decir interesarlos en algo agradable para desarrollar habilidades cognitivas y por ende favorecer el aprendizaje (los contenidos o temáticas pueden estar sustentados en los programas de S.E.P.).</p>
	<p>Fomentar las relaciones interpersonales. Animar a los niños para el mejor desempeño de las actividades en el Taller.</p>	<p>Técnica para romper el hielo.</p>	<p>Sillas y Estambre.</p>	<p>15 minutos.</p>	<p>Se puede sustituir la técnica, por otra similar de integración, e incluir a los padres.</p>

SESIONES	FINALIDAD	ACTIVIDAD	RECURSOS MATERIALES	TIEMPO	SUGERENCIAS
SEGUNDA	Visualizar escenas narradas identificando a los personajes principales para mantener la atención y lograr la concentración a través del dibujo.	La instructora narra escenificando el cuento emitiendo sonidos como el viento, la tormenta así como las expresiones de emociones de los personajes.	Libro "La ovejita negra", de Elizabeth Shaw, de la colección a la orilla del viento de editorial Fondo de Cultura Económica, hojas de papel bond, lapice, bolígrafos, colores de diversos tipos como plumines, plumones, pinturas de cera, pinturas de madera, acuarelas, pinturas dactilares.	15 minutos.	Se puede sustituir el cuento por cualquier otro que tenga pocos personajes y ensalce valores morales, significado de identidad y autoestima.
		Los niños escuchan y al finalizar la narración dibujan las escenas que los hayan impactado.		35 minutos.	
	Reflexionar sobre los valores descubiertos en el cuento en forma oral.	Orientados por la instructora, los niños discuten los valores y la importancia de los mismos en la situación concreta del cuento.		10 minutos.	

SESIONES	FINALIDAD	ACTIVIDAD	RECURSOS MATERIALES	TIEMPO	SUGERENCIAS
TERCERA	Fomentar el trabajo en equipo y la interacción Ejercitar el canal auditivo Controlar los movimientos en estado de reposo.	Tanto la instructora como los niños, despejan el área, colocan los colchones en el piso. Se recuestan lo más cómodamente posible, con los ojos cerrados, advirtiéndoles no dormir.  Los niños escuchan la música a través de la grabadora, e imaginan lo que la música evoque, al finalizar la música, lentamente se incorporan y se levantan los colchones se acomodan las mesas y las sillas y toman sus lugares.  Dibujan lo que imaginaron; la indicación especial es que en lo que imaginen siempre deberán dibujarse a sí mismos.	Reproductora de discos compactos, Disco Mozart Concierto para piano y orquesta n.12, en La mayor, K.14, Hojas de papel bond, lapice, boligrafos, colores de diversos tipos como plumines, plumones, pinturas de cera, pinturas de madera, acuarelas, pinturas dactilares.	8 minutos.  16 minutos.  26 minutos.	La ambientación es fundamental en este ejercicio de preferencia evitar ruidos exteriores Puede sustituir la música con alguna otra del mismo tipo o las especiales para niños.

SESIONES	FINALIDAD	ACTIVIDAD	RECURSOS MATERIALES	TIEMPO	SUGERENCIAS
CUARTA	Potenciar el canal visual para favorecer el lenguaje escrito.	<p>La instructora muestra una serie de láminas con dibujos, indica que los observen</p> <p>Invita a escribir un cuento con base en las láminas e ilustrarlo con las imágenes que recuerden con mas claridad y exactitud.</p>	Láminas impresas a color con ilustraciones de animales en secuencias, Hojas de papel bond, lapice, bolígrafos, colores de diversos tipos como plumines, plumones, pinturas de cera, pinturas de madera, acuarelas, pinturas dactilares.	<p>20 minutos.</p> <p>40 minutos.</p>	Se pueden utilizar imágenes coloridas con conceptos muy claros en cuanto a expresiones corporales y/o gestuales.



SESIONES	FINALIDAD	ACTIVIDAD	RECURSOS MATERIALES	TIEMPO	SUGERENCIAS
QUINTA	Desarrollar canal auditivo y fomentar valores y controlar la motricidad.	<p>La instructora lee un cuento para que los niños escuchen con atención con los ojos cerrados.</p> <p>Dibujen lo que imaginaron.</p> <p>Establezcan los valores que se resaltan en el texto y discutan al respecto.</p>	<p>Cuento ilustrado La araña de los hilos de oro de Janine Gollier</p> <p>Hojas de papel bond, lapice, boligrafos, colores de diversos tipos como plumines, plumones, pinturas de cera, pinturas de madera, acuarelas, pinturas dactilares.</p>	<p>12 minutos.</p> <p>26 minutos.</p> <p>12 minutos</p>	<p>Se puede solicitar que los niños hablen de otros valores que conozcan y que no se encuentren en el texto leído para provocar la interacción y retroalimentación.</p>



SESIONES	FINALIDAD	ACTIVIDAD	RECURSOS MATERIALES	TIEMPO	SUGERENCIAS
SEPTIMA	Concentrar la atención en la actuación y la letra de la canción.	La instructora canta y actúa la canción del Pirata.  Los niños dibujan una escena que haya impactado o que tenga mayor significado para cada uno.	Letra de la canción impresa, Hojas de papel bond, lapice, boligrafos, colores de diversos tipos como plumines, plumones, pinturas de cera, pinturas de madera, acuarelas, pinturas dactilares.	10 minutos.  40 minutos.	Se pueden utilizar representaciones, expresiones corporales y gestuales para lograr la atención exagerando movimientos y modulando la voz con tonalidades graves y agudas.

SESIONES	FINALIDAD	ACTIVIDAD	RECURSOS MATERIALES	TIEMPO	SUGERENCIAS
OCTAVA	Desarrollar canal auditivo, motricidad fina, creatividad, gusto por el arte y el color.	<p>La instructora y los niños, colocan los colchones en el piso.</p> <p>Los niños se recuestan sobre ellos, lo más cómodamente posible con los ojos cerrados.</p> <p>La instructora pone un disco en la grabadora, e indica a los niños que imaginen lo que la música les evoque después lentamente deberán incorporarse y tomaran sus asientos.</p> <p>La instructora señala que deben dibujar lo que imaginaron a través de las evocaciones representarlas con dibujos llenos de color.</p>	<p>Reproductora de discos compactos, Disco "Melodía Desencadenada"</p> <p>Hojas de papel bond, lapice, bolígrafos, colores de diversos tipos como plumines, plumones, pinturas de cera, pinturas de madera, acuarelas, pinturas dactilares.</p>	<p>5 minutos.</p> <p>3 minutos.</p> <p>14 minutos.</p> <p>38 minutos.</p>	<p>Si durante la etapa de audición, los niños presentan movimientos corporales o faciales, rigidez en el rostro o cualquier parte del cuerpo, la instructora debe tocar el rostro o aquella parte del cuerpo de donde denota rigidez suavemente para relajarlo y que logre concentrarse en las evocaciones que produce la música, esta técnica posibilitará el ejercicio y habrá más probabilidades de que se logre el propósito.</p>

SESIONES	FINALIDAD	ACTIVIDAD	RECURSOS MATERIALES	TIEMPO	SUGERENCIAS
NOVENA	Intervenir en el área aritmética a través del dibujo.	<p>La instructora reparte hojas impresas, indica a los niños que deben.</p> <p>Observar el contenido para descubrir que deben hacer, después</p> <p>Resolver las mecanizaciones y por último</p> <p>Colorear los dibujos de acuerdo a los resultados.</p>	Hojas impresas, lápices, colores de madera, colores de cera, acuarelas, plumines, plumones, colores dactilares.	<p>5 minutos.</p> <p>5 minutos.</p> <p>25 minutos.</p> <p>15 minutos.</p>	De acuerdo con las edades de los niños y el grado escolar la instructora deberá adecuar el grado de dificultad de las operaciones aritméticas.

SESIONES	FINALIDAD	ACTIVIDAD	RECURSOS MATERIALES	TIEMPO	SUGERENCIAS
DECIMA	Estimular canal visual, mantener la atención en la expresión corporal y gestual.	La instructora haciendo uso de habilidades histriónicas representará el cuento "La Bruja Ruca".  Dibujar lo que haya impactado.	Hojas de papel bond lápices, colores de madera, colores de cera, acuarelas, plumines, plumones, colores dactilares.	18 minutos.  42 minutos.	Si es posible, la instructora puede caracterizar a los personajes del cuento esta acción es más estimulante para los niños.

SESIONES	FINALIDAD	ACTIVIDAD	RECURSOS MATERIALES	TIEMPO	SUGERENCIAS
DECIMA PRIMERA	Controlar la motricidad en periodo de relajación tanto corporal como gestual.	<p>La instructora y los niños colocan los colchones en el piso.</p> <p>Indica a los niños recostarse sobre ellos, lo más cómodamente posible, con los ojos cerrados sin dormir y escuchar con atención para imaginar escenas que la música evoque.</p> <p>Los niños escuchan la música al finalizar, la instructora señala que se incorporen lentamente y se coloquen en las sillas frente a las mesas para proceder a dibujar lo que imaginaron la indicación especial es que en lo que imaginen siempre deberán estar ellos.</p>	<p>Reproductora de Discos, Disco Sonata para piano No. 8 en Do. Mayor Op 13 Pathetique, I Grave, Allegro con brío II Andante Cantabile III Rondó hojas blancas de papel bond colores de madera, colores de cera, acuarelas, plumines, plumones, colores dactilares.</p>	<p>5 minutos.</p> <p>9 minutos.</p> <p>36 minutos.</p>	<p>Observar a los niños durante la sesión para en su caso es decir si se observa intranquilidad o rigidez, estimular con las manos suavemente sobre hombros, brazos, piernas y cara también se pueden colocar las manos de los niños sobre su plexo solar (pecho)</p>

SESIONES	FINALIDAD	ACTIVIDAD	RECURSOS MATERIALES	TIEMPO	SUGERENCIAS
DECIMA SEGUNDA	Estimular concentración Desarrollar creatividad.	la la La instructora reparte las hojas impresas e indica que simultáneamente al	Hojas impresas con diseños de mandalas (grabados artísticos delineados solamente) Reproductora de Discos, Disco Concierto 12 K 4/4 de Mozart lápices de colores, colores de cera, acuarelas, plumines, plumones, colores dactilares.	5 minutos.	Las mandalas se pueden sustituir por diseños geométricos.
		Escuchar la música simultáneamente deben Colorear las mandalas.		55 minutos.	



SESIONES	FINALIDAD	ACTIVIDAD	RECURSOS MATERIALES	TIEMPO	SUGERENCIAS
DECIMA TERCERA	Estimular la atención y concentración auditivas, desarrollar área de lenguaje escrito.	La instructora lee el cuento "El gato con botas".	Cuento impreso, Hojas de papel bond, Lápices, bolígrafos, colores de madera, pinturas de cera, acuarelas, pinceles.	10 minutos.	Se puede sustituir el cuento por fábula.
		Discriminar lo importante de lo que no lo es y dibujar lo que impactó.		25 minutos.	
		Elaborar una síntesis escrita del cuento.		15 minutos.	



SESIONES	FINALIDAD	ACTIVIDAD	RECURSOS MATERIALES	TIEMPO	SUGERENCIAS
DECIMA QUINTA	Desarrollar la habilidad motriz y área de lenguaje escrito.	La instructora reparte material e indica a los niños que deben leer las instrucciones de las hojas impresas.	Hojas impresas colores de madera, colores de cera, acuarelas, plumines, plumones, colores dactilares.	5 minutos.	Se puede sustituir por algún otro contenido del programa de español que se lleve en primero, segundo tercero o cuarto de primaria sencillo es decir que el grado de dificultad sea lo más parejo posible considerando la heterogeneidad del grupo.
		Resolver lo que se indica.		15 minutos.	
		Colorearlas los dibujos que en ella se encuentran.		30 minutos.	

SESIONES	FINALIDAD	ACTIVIDAD	RECURSOS MATERIALES	TIEMPO	SUGERENCIAS
DECIMA SEXTA	Controlar los movimientos motores, eliminar la tensión y estimular la imaginación.	<p>La instructora y los niños colocan los colchones en el piso.</p> <p>Indica a los niños recostarse sobre ellos, lo más cómodamente posible, con los ojos cerrados sin dormir y escuchar con atención para imaginar escenas que la música evoque.</p> <p>Señala que se incorporen lentamente y se coloquen en las sillas frente a las mesas para proceder a dibujar lo que imaginaron la indicación especial es que en lo que imaginen siempre deberán estar ellos.</p>	Reproductora de discos, disco Thais-Meditación-Massenet hojas blancas colores de madera, colores de cera, acuarelas, plumines, plumones, colores dactilares.	<p>5 minutos.</p> <p>14 minutos.</p> <p>41 minutos.</p>	<p>Observar a los niños durante la sesión para en su caso es decir si se observa intranquilidad o rigidez, estimular con las manos suavemente sobre hombros, brazos, piernas y cara también se pueden colocar las manos de los niños sobre su plexo solar (pecho)</p>

SESIONES	FINALIDAD	ACTIVIDAD	RECURSOS MATERIALES	TIEMPO	SUGERENCIAS
DECIMA SEPTIMA	Desarrollar la coordinación visomotora estimular el concepto de número.	<p>La instructora indica a los niños que deben observar con atención las hojas que reparte.</p> <p>Señala que hay que resolver las mecanizaciones impresas en las hojas.</p> <p>Y de acuerdo a las indicaciones y resultados de las mecanizaciones colorear los dibujos.</p>	Hojas impresas, colores de madera, colores de cera, acuarelas, plumines, plumones, colores dactilares.	<p>10 minutos.</p> <p>20 minutos.</p> <p>20 minutos.</p>	Se debe elaborar las mecanizaciones de acuerdo a las edades de los niños con conceptos claros en los dibujos.

SESIONES	FINALIDAD	ACTIVIDAD	RECURSOS MATERIALES	TIEMPO	SUGERENCIAS
DECIMA OCTAVA	Desarrollar la coordinación visomotora con líneas y curvas para favorecer la escritura.	<p>Los niños observarán las hojas impresas.</p> <p>La instructora indicará a los niños que con el dedo índice seguirán las líneas predibujadas después imitarán las formas en el aire con el mismo dedo.</p> <p>Coloreas sobre las líneas.</p>	Hojas impresas, colores de cera.	<p>3 minutos.</p> <p>7 minutos.</p> <p>50 minutos.</p>	<p>Se puede elaborar material con trazos largos, cortos alternados curvas y líneas formando diferentes figuras atractivas.</p> <p>Se debe tener material emergente por cualquier incidente.</p>

SESIONES	FINALIDAD	ACTIVIDAD	RECURSOS MATERIALES	TIEMPO	SUGERENCIAS
DECIMA NOVENA	Desarrollar coordinación auditiva y creatividad.	La instructora describe la actividad a realizar, reparte el material.	Reproductora de discos, disco con música instrumental de temas de películas infantiles, hojas blancas colores de madera, colores de cera, acuarelas, plumines, plumones, colores dactilares.	5 minutos.	Se debe escoger música de acuerdo con la ilustración que se elija por ejemplo si los diseños de las mandalas son orientales poner música de ese tipo.  Se debe tener material emergente.
		Los niños colorean las mandalas al ritmo de la música		45 minutos.	

SESIONES	FINALIDAD	ACTIVIDAD	RECURSOS MATERIALES	TIEMPO	SUGERENCIAS
VIGESIMA	Controlar los movimientos motores voluntariamente eliminar la tensión corporal y gestual desarrollar la atención para la concentración y estimular la imaginación.	<p>La instructora y los niños colocan los colchones en el piso.</p> <p>Indica a los niños recostarse sobre ellos, lo más cómodamente posible, con los ojos cerrados sin dormir y escuchar con atención la música, sin abrir los ojos hacer voluntarios movimientos rítmicos al compás de la música e imaginar escenas que evoquen los sonidos.</p> <p>La instructora Señala que al dejar de oír la música vuelvan a la posición de reposo, se incorporen lentamente y se coloquen en las sillas frente a las mesas para proceder a dibujar lo que imaginaron la indicación especial es que en lo que imaginen siempre deberán estar ellos.</p>	Reproductora de discos, disco las cuatro estaciones de Vivaldi, hojas de papel bond, colores de madera, colores de cera, acuarelas, plumines, plumones, colores dactilares.	<p>5 minutos.</p> <p>22 minutos.</p> <p>33 minutos.</p>	Se puede sustituir por música barroca o medieval.



SESIONES	FINALIDAD	ACTIVIDAD	RECURSOS MATERIALES	TIEMPO	SUGERENCIAS
VIGESIMA PRIMERA	Estimular Percepción ojo mano Desarrollar destrezas motrices finas y abstracción.	La instructora indica a los niños que deben observar las hojas impresas que repartió.  Descubrir que se trata de un rompecabezas en el que hay una constante (en este caso palabras en donde esta la letra S)  Colorear, recortar y armar (rompecabezas)	Hojas impresas, colores de madera, colores de cera, acuarelas, plumines, plumones, colores dactilares.	5 minutos.  15 minutos.  30 minutos.	Se pueden hacer dibujos con todas las letras del abecedario poniendo en el centro de la letra objetos que la contengan, también otros dibujos delineados a los que se marca para cortar sobre las marcas formando diferentes rompecabezas siempre con algún propósito didáctico.



SESIONES	FINALIDAD	ACTIVIDAD	RECURSOS MATERIALES	TIEMPO	SUGERENCIAS
VIGESIMA TERCERA	Estimular la Motricidad gruesa y fina.	Escuchar y pintar libremente moviéndose al ritmo de la música.	Reproductora de discos, disco Sonata para piano Moonlight y Apassionata, un pliego grande de 2 metros de largo por 1 de alto de papel kraft, colores dactilares.	50 minutos.	Se puede sustituir la música de acuerdo a la época por ejemplo navideña.

SESIONES	FINALIDAD	ACTIVIDAD	RECURSOS MATERIALES	TIEMPO	SUGERENCIAS
VIGÉSIMA CUARTA	Estimular coordinación espacial y motricidad fina.	<p>La instructora reparte hojas impresas las describe ya que solamente están dibujadas por la mitad, e indica que deberán</p> <p>Completar el dibujo con lápiz y cuando este completo el dibujo, colorear sin dejar espacios en blanco.</p>	Hojas impresas colores de madera, colores de cera, acuarelas, plumines, plumones, colores dactilares.	<p>5 minutos.</p> <p>55 minutos.</p>	Se pueden diseñar dibujos sencillos con temas ecológicos que sensibilicen a los niños (solamente se dibuja la mitad para que los niños completen con la técnica de espejo)

SESIONES	FINALIDAD	ACTIVIDAD	RECURSOS MATERIALES	TIEMPO	SUGERENCIAS
VIGÉSIMA QUINTA	Estimular memoria, área de lenguaje escrito y creatividad.	La instructora indica y describe las actividades a realizar.	Hojas de papel bond, lápices, bolígrafos de colores, colores de madera, colores de cera, acuarelas, pinturas dactilares.	6 minutos.	Se puede pedir la misma acción con diferentes situaciones o eventos vivenciales de los niños como por ejemplo el cumpleaños.
		Los niños que deberán describir utilizando el lenguaje escrito las actividades efectuadas durante los días de asueto.		25 minutos.	
		Dibujarlas colorearlas sin dejar espacios en blanco.		19 minutos.	

SESIONES	FINALIDAD	ACTIVIDAD	RECURSOS MATERIALES	TIEMPO	SUGERENCIAS
VIGÉSIMA SEXTA	Estimular área de aritmética.	La instructora reparte hojas impresas con problemas aritméticos da indicaciones de las actividades a realizar.	Hojas impresas, colores de madera, colores de cera, acuarelas, pinturas dactilares.	10 minutos.	Se pueden sustituir por multiplicaciones y divisiones sencillas siempre con dibujos muy claros y definidos.
		Los niños resuelven los problemas aritméticos.		25 minutos.	
		Colorear los dibujos impresos.		25 minutos.	

SESIONES	FINALIDAD	ACTIVIDAD	RECURSOS MATERIALES	TIEMPO	SUGERENCIAS
VIGÉSIMA SÉPTIMA	Desarrollar áreas de memoria, afectiva familiar, lenguaje oral y escrito, motricidad fina y creatividad.	<p>La instructora mostrará escenas cotidianas de familias en situaciones específicas.</p> <p>El niño describirá los eventos a través de una redacción corta.</p> <p>Recortará las escenas más significativas.</p> <p>Formará un colage sobre una hoja blanca con las imágenes recortadas.</p> <p>Dibujará alguna vivencia agradable que recuerde.</p>	Revistas ilustradas, Hojas de papel bond, colores de diversos tipos, pegamento en lápiz adhesivo.	<p>8 minutos.</p> <p>12 minutos.</p> <p>12 minutos.</p> <p>8 minutos.</p> <p>10 minutos.</p>	Se pueden escoger todo tipo de eventos sociales o familiares en revistas ilustradas con mucho colorido.

SESIONES	FINALIDAD	ACTIVIDAD	RECURSOS MATERIALES	TIEMPO	SUGERENCIAS
VIGÉSIMA OCTAVA	Estimular área aritmética, concepto de número concentración, atención y creatividad.	La instructora reparte hojas impresas con dibujos llenos de mecanizaciones.	Hojas impresas colores de madera, colores de cera, acuarelas, plumines, plumones, colores dactilares.	5 minutos.	Se pueden elaborar dibujos muy sencillos con mecanizaciones sencillas dependiendo la edad y grado que cursen los niños.
		Los niños resuelven las operaciones.		30 minutos.	
		Colorear de acuerdo con las instrucciones.		25 minutos.	



SESIONES	FINALIDAD	ACTIVIDAD	RECURSOS MATERIALES	TIEMPO	SUGERENCIAS
VIGÉSIMA NOVENA	Estimular coordinación visomotora, concentración y atención y autoestima.	La instructora reparte hojas con doble dibujo, da las indicaciones pertinentes para la realización de la actividad.	Hojas impresas colores de madera, colores de cera, acuarelas, plumines, plumones, colores dactilares.	5 minutos.	Se deben elaborar dibujos sencillos con diferencias muy claras para estimular la sensación de triunfo o éxito en el niño.
		El niño deberá observar y encontrar las diferencias.		25 minutos.	
		Colorear ambos dibujos para que queden idénticos.		20 minutos.	

SESIONES	FINALIDAD	ACTIVIDAD	RECURSOS MATERIALES	TIEMPO	SUGERENCIAS
TRIGESIMA	Evaluar el Taller.	<p>La instructora reparte hojas impresas con un cuestionario para ser contestado por los niños.</p> <p>Los niños contestan el cuestionario.</p> <p>Se invita a pasar a los padres a escuchar los comentarios y se establece un dialogo en el que argumenten sus contestaciones.</p> <p>Despedida.</p>	Hojas impresas, lápices.	<p>5 minutos.</p> <p>15 minutos.</p> <p>30 minutos.</p> <p>Sin horario.</p>	<p>Se puede elaborar todo tipo de instrumentos de evaluación del taller como entrevistas, cuestionarios, encuestas y oros. La evaluación debe ser continua a lo largo de las sesiones resolviendo los obstáculos y sensibilizando a los padres y niños de la importancia y seriedad que tiene asistir a un taller para minimizar los problemas de aprendizaje que enfrentan.</p>

*“La libertad de pensamiento, una vez adquirido, es el impulso de nuestro tiempo para perfeccionarla y trocárla en libertad de voluntad, principio de una nueva época. De tal manera que el objetivo último de la educación no puede ser el saber, sino el saber nacido de ese saber. En una palabra tendrá a crear un hombre personal o libre”*  
Max Stirner

## **QUINTO CAPÍTULO**

### **RESULTADOS OBTENIDOS**

#### **5.1 EVALUACIÓN DEL TALLER “EL DIBUJO COMO UNA ESTRATEGIA PEDAGÓGICA PARA FAVORECER LA ATENCIÓN EN NIÑOS DIAGNOSTICADOS CON TRASTORNOS POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON O SIN HIPERACTIVIDAD”**

Durante el servicio se atendieron a dieciséis sujetos, doce niños y cuatro niñas, de los cuales dos desertaron antes de terminar la evaluación por motivos personales, dos se atendieron con terapia del lenguaje, dos no fueron sujetos de atención en virtud de estar recibiendo terapia en otra institución, otro fue derivado a educación especial, con los otros diez se formó el grupo que asistió al taller de “El Dibujo como estrategia para favorecer la atención”. En la sexta sesión, desertó otro niño por cambio de residencia, por lo que se considera que el taller estuvo formado por nueve sujetos, 2 niñas y siete niños.

Se propuso trabajar en un ambiente de confianza y armonía, con base en valores, puntualizando, la importancia y seriedad de las actividades a desarrollar, situación que se dio en promedio exitosamente; también se efectuó un sondeo respecto a las expectativas de cada uno.

Con los padres y profesores se aplicó al inicio del taller el cuestionario de Connors (anexo 3)

Constó de 15 sesiones de 50 minutos, y 15 de 60, en total 30 sesiones llevadas a cabo los martes de 16.00 a 16.50, con pausa de 10 minutos y de 17.00 a 18.00 a partir del martes 14 de enero y hasta el martes 6 de mayo; se fueron evaluando los resultados, a través de comunicación periódica con los padres y profesores, se elaboraron cuestionarios finales, uno para los niños con el propósito de conocer la opinión del taller y saber si las expectativas planteadas al principio se habían cumplido, (ver anexo 4) otro cuestionario se aplicó a los padres, con el objetivo de conocer tanto la opinión del servicio prestado por la SIAP, así como para conocer si sus expectativas habían sido satisfechas y si los resultados académicos obtenidos por sus hijos así como las conductas en general se modificaron significativamente.

De acuerdo a las graficas diseñadas con las respuestas de los cuestionarios, los alcances del proyecto obtuvieron una valoración positiva, tanto cualitativa como cuantitativa, el seguimiento de calificaciones que cada uno de los niños intervenidos obtuvo durante los meses enero, marzo y mayo fue positivo, cabe destacar que solamente un sujeto no mejoro el rendimiento académico esperado, es decir no subió calificaciones pero tampoco bajó, los otros obtuvieron calificaciones superiores en promedio, todos mejoraron el concepto de autoestima, y lograron relacionarse con sus pares sin conflictos graves, tanto en la sus escuelas a decir de sus profesoras como en el taller según observaciones, moderaron la impulsividad y los movimientos motores fueron autocontrolados de manera evidente, el hecho de reconocerse y el hincapié de fijar metas cortas muy claras favoreció este proceso.

La inasistencia de los niños, limitó relativamente el proceso, solamente en lo que se refiere a recuperar los ejercicios no ejecutados, lo que redundo en dedicar tiempo extra a los niños que se desfasaban, para recuperar la o las sesiones perdidas.

## *5.2 ANÁLISIS DE RESULTADOS Y LAS GRÁFICAS CORRESPONDIENTES*

Durante el taller en algunos momentos precisos se indagó respecto de los acontecimientos cotidianos en la escuela y se hizo un registro de los avances tanto en calificaciones como en conductas positivas o negativas; cuando eran positivas se procuraba reforzar el comportamiento con reflexiones, en casos contrarios también se invitaba a reflexionar sobre la conveniencia de modificar la conducta; al cierre del taller se aplicó una encuesta en donde los niños calificaron el agrado por asistir, el significado que para ellos tuvo, el mejoramiento académico, obtenido por el entrenamiento en los ejercicios para lograr concentración y atención, así como mi actitud para cada uno, la forma de dar las indicaciones para, la puntualidad y organización de las sesiones, la calidad y cantidad de material didáctico utilizado, los avances obtenidos en autoestima y la forma en la que en la actualidad se relacionaban con sus pares en más de un contexto.

Como ya se mencionó en el capítulo correspondiente solamente un niño permaneció con las mismas calificaciones, en promedio según la gráfica calificaron positivamente todos los aspectos descritos, y aún el sujeto que no elevó el rendimiento académico mejoró notablemente las relaciones interpersonales.

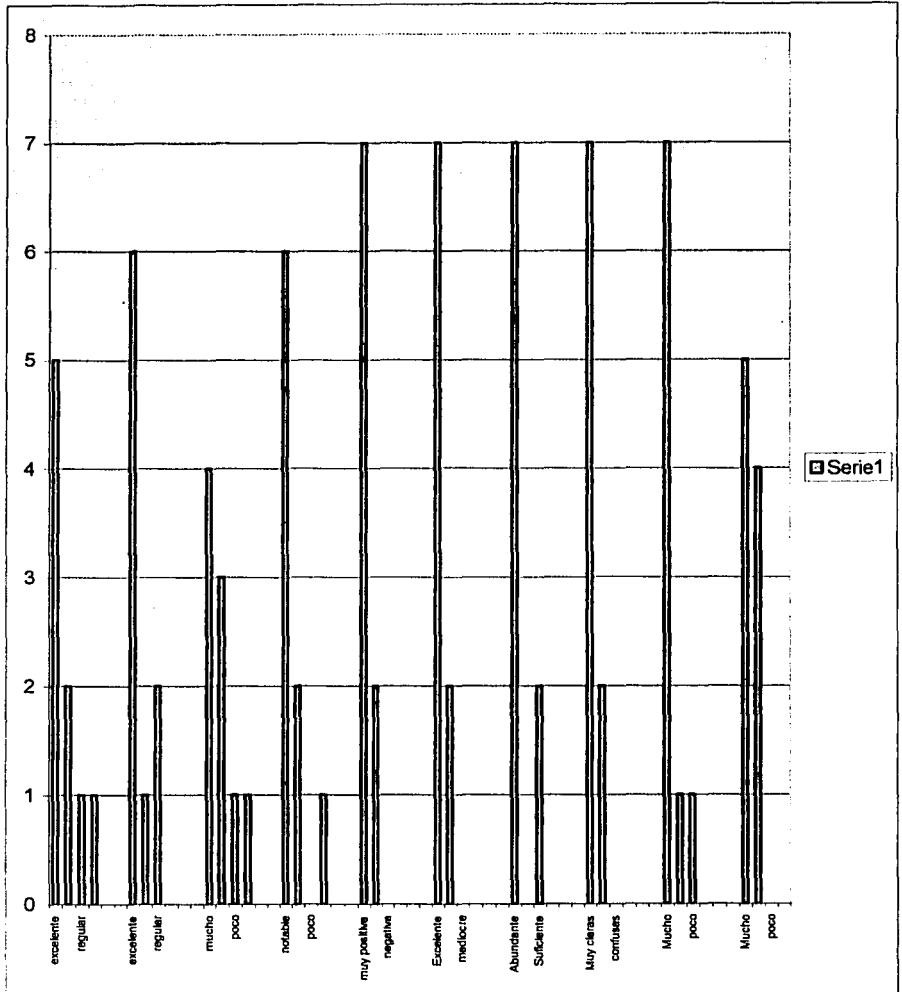
Desde la primera entrevista se trató de establecer una relación de empatía con los padres de los niños, a los que presentando dificultades en el aprendizaje solicitaron ser

atendidos en la SIAP, las orientaciones y comentarios del desarrollo tanto de la evaluación, diagnóstico y pronóstico, así como del desempeño y resultados del taller fue constante, se aplicó una encuesta sobre el servicio que presta la SIAP y sobre la forma de trato hacia los niños y el trabajo de intervención en el taller.

En general todos recomendarían a otras personas para recibir atención en la SIAP, la mayoría opinó que la atención recibida fue excelente, que la información y orientaciones fueron claras tanto como la viabilidad en llevar a cabo ciertas indicaciones, el trato fue adecuado y los resultados obtenidos durante y al final de la intervención fueron y muy buenos.

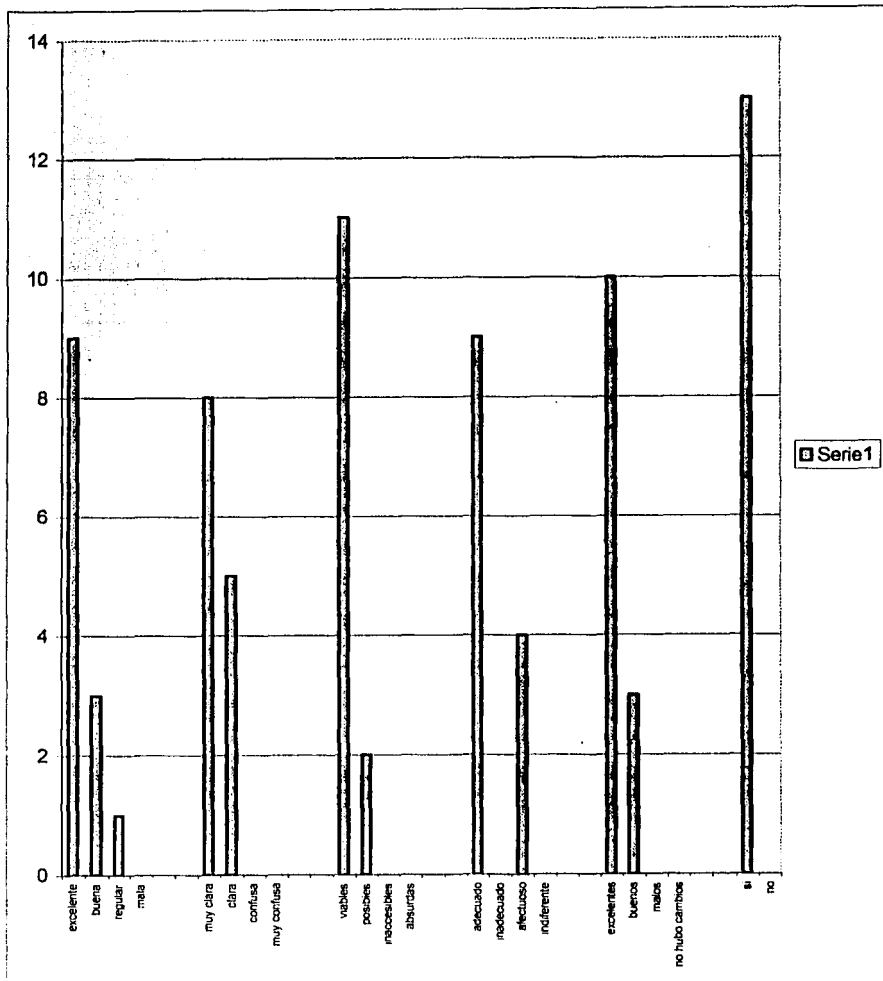
A continuación se presentan las gráficas con los resultados descritos (formatos de las encuestas anexos 4 y 5

**GRÁFICA DE RESULTADOS DE LA ENCUESTA  
SOBRE EL TALLER APLICADA A NIÑOS**



**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**

**GRAFICA DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN LA ENCUESTA APLICADA A PADRES DE FAMILIA**



### ***5.3 PROBLEMAS INSTITUCIONALES***

La limitante para el desempeño de la intervención es que la Sala de Intervención y Asesoría Pedagógica, SIAP ofrece un espacio arquitectónico reducido para ciertas actividades a desempeñar en la propuesta, es en realidad la única problemática institucional detectada que se solucionó, gracias a la comprensión de otras prestadoras que cedieron el espacio cuando fue necesario, y la facilidad para disponer de otras áreas del Campus merced al apoyo de la División de Humanidades y del Programa de Pedagogía.

### ***5.4 BENEFICIOS PROPORCIONADOS A LA COMUNIDAD***

El propósito primario planteado en el presente trabajo es la apertura del área de intervención pedagógica a niños con Trastorno por Déficit de Atención en la Sala de Intervención y Asesoría Pedagógica del Campus Acatlán de la Universidad Nacional Autónoma de México, que constituyó el compromiso de búsqueda, de seguimiento y continuidad, de propuestas para solucionar dificultades de aprendizaje en niños y niñas con Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad, en virtud de la demanda actual en la SIAP ya que la detección de los signos y síntomas de este Trastorno son hoy por hoy un problema de salud nacional; en este sentido cabe la consideración de resultado positivo, el interés mostrado por otras egresadas de la licenciatura en Pedagogía en continuar el proyecto o bien hacer otras propuestas de intervención desde otras perspectivas, así como elaborar un proyecto para escuela para padres con hijos afectados por éste síndrome.

Durante la Práctica Profesional al servicio de la comunidad se vieron beneficiados los niños y niñas solicitantes cuyas edades oscilan entre los 4 y 9 años, que fueron evaluados, intervenido y canalizados a otras instancias cuando el caso así lo ameritó, de diversos niveles socioeconómicos debidamente registrados en las fichas de los expedientes que para tales efectos se elaboraron.

Los actores directamente beneficiados fueron los niños intervenidos con la propuesta de pedagógica del taller “El Dibujo como una estrategia pedagógica para favorecer la atención en niños diagnosticados con Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad”, de manera indirecta la familia de cada uno de ellos, cobra relevancia el hecho de que en la SIAP se proporciona el servicio en forma gratuita; lo cual favorece la economía domestica de las familias de los niños intervenidos, por otra parte, los padres



recibieron la información para el trato hacia sus hijos en forma individual y en el curso introductorio sobre el tema cuyo propósito fue divulgar la investigación realizada para el conocimiento y posibles formas de atención a niños que padezcan el Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad, impartido el 23 de abril del 2003, y a petición de los asistentes (51 personas) se programó y preparó un curso de 20 horas para ser presentado los días 14, 15, 16 y 17 de julio del presente año, en un horario matutino de 9.00 a 14.00 hrs.

Los profesores sobre todo los que asistieron al curso introductorio de TDAH ya que la información proporcionó ideas un poco más claras de lo que es este trastorno y algunas estrategias para el cambio de trato hacia alumnos con las características descritas en el capítulo correspondiente, y como ya se mencionó, los niños intervenidos al modificar los algunos patrones actitudinales y lograr prolongar periodos de atención y concentración en las actividades escolares, también, redujeron los conflictos al interior del aula, y de manera global, la comunidad se vio beneficiada ya que si intentamos modificar actitudes antisociales y favorecer el proceso de aprendizaje por las dificultades derivadas del Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad considerado actualmente como un problema de salud pública por el incremento en la detección.

Por otra parte se vio beneficiada a nivel institución la SIAP, en virtud de promover la expansión en áreas de intervención pedagógica, así mismo los y las prestadores de servicio que coincidieron en el mismo periodo del servicio social en virtud de haber asistido al curso introductorio para la divulgación de que es y como se puede tratar el TDAH. De igual manera, los futuros prestadores del servicio interesados en continuar el área de Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad, por las tutorías llevadas a cabo durante el servicio, y en términos generales todos aquellos interesados en el tema en virtud de dejar testimonio documental de la intervención así como copia del informe con la investigación realizada que podrá ser de utilidad, tanto en contenido como en información bibliográfica, este trabajo, se encontrará en el archivo interno de la Sala a disposición de quien lo solicite.

### ***5.5 DESEMPEÑO PROFESIONAL EN LA INSTITUCIÓN***

Me considero satisfecha con la experiencia al haber participado en la Sala de Intervención y Asesoría Pedagógica del Campus Acatlán de la Universidad Nacional Autónoma de México.

El enriquecimiento por todas las actividades profesionales llevadas a cabo durante el servicio, la motivación a la investigación, la preparación de los cursos impartidos y la convivencia en la SIAP fortaleció mi personalidad y delineó mi perfil profesional..

Las muestras de afecto y agradecimiento tanto en la intervención como durante los cursos de asistentes en general, más la retroalimentación con los niños y las niñas, así como con los padres y compañeros hicieron placentera mi estancia en la SIAP.

## *CONCLUSIONES*

La población infantil siempre ha sido motivo de preocupación para la comunidad profesional que se ocupa del estudio del desarrollo biológico, de comportamiento normal y sus trastornos, cognitivos y sociales. De tal manera que el interés es cada vez mayor para el logro de alcances de adaptación a su entorno, por tanto la búsqueda o investigación por conocer las causas y los tratamientos adecuado para coadyuvar en las dificultades en el aprendizaje que interfieren con el desarrollo normal de los niños es un deber del Pedagogo tanto como de los profesionales del desarrollo humano.

Es necesario reconocer que las acciones educativas en general y las que se refieren al campo escolar, deben tener alcances mayores de los que hasta ahora se han observado, en particular el desarrollo de habilidades intelectuales, actitudes y valores.

Es insuficiente proporcionar información si esta no se ve complementada con la formación hacia la creación de actitudes de autocontrol, fomentando la autoestima, es decir la toma de conciencia (metacognición)

La propuesta elaborada y la aplicación de la misma, incrementan el conocimiento académico e informativo acerca de la relación que existe entre los problemas de aprendizaje y el Trastorno por Déficit de Atención.

Reconocer la complejidad del diagnóstico y la necesidad del trabajo interdisciplinario para el desarrollo integral de los niños y de las niñas que asisten a la Sala de Intervención y Asesoría Pedagógica SIAP constituyen el nodo fundamental de este trabajo.

Muchos alumnos no enfocan su atención a lo que el maestro, en plena actividad docente, está diciendo y haciendo, ellos hacen cosas que en ese momento son disruptivas e inadecuadas como levantarse a pedir algún objeto, sacar punta, jugar, o reír a carcajadas, al incurrir en estas irregularidades, difícilmente podrán asimilar los conocimientos y serán los que manifiesten dificultades en el aprendizaje. Que sin duda es una de las preocupaciones centrales para una intervención pedagógica adecuada y sobretodo temprana, así como de ser viable diseñar estrategias de prevención.

Existe un gran número de escolares que por diversas razones incurren en el fracaso académico, y en muchos casos, aún cuando cuentan con capacidad intelectual normal, y gozan de salud, provienen de familias estable, tienen problemas para aprender y cursan con dificultades de adaptación social.

Para poder identificar las características propias de cualquier tipo de trastorno en el desarrollo que trastoque el conocimiento es decir que se traduzca en dificultades en el

aprendizaje, se debe aplicar una serie de instrumentos para hacer un diagnóstico diferenciado; y así establecer la intervención.

La importancia de las actividades llevadas a cabo durante el periodo de prestación y después de evaluar los resultados, concluimos:

El principio vital es el reconocimiento de la problemática, reducir la angustia y la preocupación en los padres, sustituyéndola por información y ocupación con actividades estratégicas, pedagógicas y muy creativas que redunden en beneficio de los niños, para la solución de los problemas de aprendizaje, reconocer que los niños y niñas, no tienen falta de interés en el estudio sino que, no pueden procesar de manera convencional el conocimiento, en cuanto al trabajo participativo interdisciplinario y bien planeado, avalará la resolución de la problemática compleja a la que se remite el niño o la niña con Trastorno por Déficit de Atención, un diagnóstico acertado, y la intervención oportuna son el inicio de la ruta de acceso a la eliminación de problemas de aprendizaje y sociales, la decisión de medicar al niño solamente compete al profesional de la salud, más del 50% de los niños con TDAH no necesitan medicamento.

La difusión clara, precisa y actualizada y constante acerca de que son, por qué son y cómo intervenir a los niños y niñas con problemas del aprendizaje, es una misión interdisciplinaria en la que el pedagogo juega un papel preponderante por el acercamiento a los niños y los padres de estos, la colaboración de los padres es indispensable para coadyuvar al mejor desempeño de las estrategias sugeridas por los especialistas.

La flexibilidad de los profesores tanto en las adecuaciones curriculares como en el reconocimiento de los logros de estos niños es vital para el proceso integrativo del conocimiento, el pedagogo tiene curricularmente los fundamentos teorico-metodológicos para diseñar estrategias de intervención y se debe convertir en el aliado del profesor.

El concepto de autoimagen o autoestima en los niños y niñas con TDAH es fundamental en el éxito de la intervención, por lo que los adultos en contacto con él deben estimularlo, para motivar la repetición de actitudes y conductas adecuadas, actitudes y conductas que pueden modificarse con técnicas y estrategias diseñadas para cada uno, y alabando los logros, en virtud de que un éxito lleva a otro éxito, y el elogio estimula el concepto de sí que en estos niños está debilitado.

El aprendizaje es un proceso en el que el ambiente que rodea al niño es un factor fundamental para estimular el desempeño académico, la impulsividad puede ser autorregulada, el desarrollo integral, depende de lo biológico tanto como de lo genético y

lo ambiental. La comprensión y adecuaciones curriculares, así como el trato hacia el niño o niña por parte de los padres y profesores incrementan las posibilidades de logros académicos y la aceptación social.

Este trabajo es una aproximación a las soluciones para las dificultades en el aprendizaje con estrategias pedagógicas que intenta favorecer la atención a través del dibujo, con la intención de lograr un desarrollo de las áreas motoras gruesa y fina, lenguaje, cognitiva y social.

El Trastorno por Déficit de Atención, con o sin Hiperactividad, está en proceso de investigación, pero las consecuencias en las dificultades del aprendizaje están identificadas, de tal suerte que las y los profesionales Pedagogas (os) podemos comprometernos en el diseño de estrategias creativas e innovadoras con espíritu propositivo, para mejorar el rendimiento académico haciendo propuestas de intervención pedagógica en favor de los niños y niñas afectados, que requieran ayuda en el proceso de enseñanza y aprendizaje. Ya que ellos también nos pueden enseñar como aprenden. Parafraseando a Freire "Los educadores también aprendemos".

## ***OBSERVACIONES***

### ***REFLEXIONES PARA EL MEJORAMIENTO DEL PLAN DE ESTUDIOS COMO PRODUCTO DEL SERVICIO PRESTADO***

Durante el desempeño de la práctica profesional al servicio de la comunidad en la SIAP, observe la necesidad de conocer pruebas especializadas en aplicación e interpretación para diseñar los programas de intervención.

La necesidad de profundizar en las dificultades de aprendizaje en relación con las posibilidades de intervenir pedagógicamente

Una propuesta es aprovechar las horas libres en el programa de la licenciatura con materias, seminarios o talleres opcionales para ampliar conocimientos y fortalecer otros que favorezcan la praxis eficiente.

Otra reflexión que se deriva del servicio prestado en que para desarrollar proyectos y propuestas, en más áreas de las que existen en la SIAP, podría establecerse un convenio con el profesorado de la asignatura Formación y Práctica Profesional que se lleva durante 3 semestres, el Programa de Pedagogía y la Sala de Intervención y Asesoría Pedagógica, para que las perspectivas de abordaje de los problemas de aprendizaje se nutran y se cumpla con el precepto de prevención que es la perspectiva más actual de la SIAP.

## BIBLIOGRAFÍA

- Adhd across the life spn harvard medical school,1999, Reporte *Una Incapacidad Llamada Déficit de Atención e Hiperactividad*, Psicometa, junio de 1999
- Aubin Henry, *El Dibujo del Niño Inadaptado*, Editorial Laia/Barcelona 1980
- Avila C y Polaino-Lorente A, *Niños Hiperactivos*, Comportamiento, diagnóstico, tratamiento, ayuda familiar y escolar, Alfaomega grupo editor, México, 2002
- Barragán Eduardo, *El Niño y el Adolescente con Trastorno por Déficit de Atención, su Mundo y sus Soluciones*, Altitus Editores, México 2001
- Bruner Jerome, *La Educación Puerta de la Cultura*, Visor Dis, Madrid 1997
- Bryant J. Cratty, *Juegos Escolares que Desarrollan la Conducta*, Editorial Pax, México, 1999
- Campbell L. Campbel B y Dickenson D, *Inteligencias Múltiples usos Prácticos para la Enseñanza y el Aprendizaje*, Editorial Troquel, Argentina 2000
- Castellanos Jorge, *Estrategias para el estudio eficaz*, Editorial Brevia,
- Carulla luis Salvador, Rodríguez Blázquez Carmen, *Mentes en Desventaja*, Editorial Océano, España 2001.
- Condemarin Mabel, Chadwick Mariana y Milicia Neva, *Madurez Escolar*, Editorial Andres Bello, Chile, 1998.
- Del Conde Teresa, *Arte y Psique*, Plaza Janes, España 2002
- Esquivel Fayne, Heredia Cristina, Lucio Emilia, *Psicodiagnóstico Clínico del Niño*, Editorial El Manual Moderno, México 1999
- Freinet Celestin, *Los Métodos Naturales II El Aprendizaje del Dibujo*, Editorial Roca México 1985
- Fowler Mary, *Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder*, KID SOURCE, Courtesy of National Information Center for Children and Youth with Disabelites (5 partes) 2000
- Galindo y Villa Molina Gabriela, *Trastorno por Déficit de Atención y Conducta Disruptiva*, Editorial CRAS, Médico, 1996.
- Gonzáles Ramírez José Francisco, *Potenciar la Inteligencia en la Infancia*, Edimat libros, España, 2000.
- González Ramírez Mariano, *Padres Permisivos Hijos Problemáticos*, Edimat Libros, España, 2003
- González Ramírez Mariano, *La Competitividad Entre los Niños Enséñele a Comprender sus Límites y Posibilidades*, Edimat Libros, España, 2000
- Greene Ross W, *El Niño de Carácter Explosivo*, Editorial Diana, México, 2001

Ibarra Luz Maria, *Aprende Fácilmente con tus Imágenes Sonidos y Sensaciones*, Garnik Ediciones México 2001

Joselevich Estrella compiladora, *Síndrome de Déficit de Atención con o sin Hipercactividad en Niños, Adolescentes y Adultos*, Editorial Paidós, Argentina 2000

Kinsbourne y Kaplan, *Problemas de Atención y Aprendizaje en los Niños*, Ediciones científicas, La Prensa Médica Mexicana, S. A. De C. V, México 1990

Larroyo Francisco, *Diccionario Porrúa de Pedagogía*, Editorial Porrúa, México, 1982

La prensa Médica Mexicana, *Guías para la atención de la salud en el hogar. A base de preguntas y repuestas. Cómo Enfrentar los Problemas de Aprendizaje de los Niños*, ediciones Copilco, México, 1986.

Lyford-Pike Alexander, *Ternura y Firmeza con los Hijos*, Editorial Alfaomega, México, 2002

Marín Valdes Rolando, *El Desarrollo Psicográfico del Niño*, Editorial Científico-Técnica, Cuba, 1979

Martínez Cárdenas Georgina y Chávez de Pérez Gil Patricia, *Aprender a Vivir con TDAH*, Editorial Norma, México, 2003

Mendoza Bustamante Beatriz, *Todos los Niños Pueden Aprender*, Editorial del Instituto de Investigaciones de Problemas del Aprendizaje, A. C. México, sin fecha

Michel Guillermo, *Aprende a Aprender*, Editorial Trillas, México, 2002

Myers Patricia I y Hammill Donald D, *Cómo Educar a Niños con Problemas de Aprendizaje*, 3 volúmenes, Editores de México, México, 1990

Osman Betty B., *Problemas del Aprendizaje Familiar*, Editorial Trillas, México, 2002.

Piaget, Jean, *De la Pedagogía*, Paidós, Buenos Aires, 1999

Pozo Municio Ignacio, *Aprendices y Maestros, La Nueva Cultura del Aprendizaje, de la colección Psicología y Educación*, Alianza Editorial

Rodríguez Rivera Victor Matías, *Psicotécnica Pedagógica, Teoría y Práctica*, Editorial Trillas, México, 1999

Rogers Carl y Freiberg H Jerome, *Libertad y Creatividad en la Educación*, Editorial Paidós Educador, España 1994

Rosas María, *Disciplina y Límites; Muestras de Amor*, Editorial Norma, México, 2002

Ruiz Anaya Armando, *El Gran Regalo un Hijo, como Evitar Errores en la Crianza de los Hijos*, Editado por el Instituto de Investigaciones y Problemas de Aprendizaje, México 2002



- Ruiz Anaya Armando, *Todos los Niños Pueden Aprender, Separata de Hiperquinesia*, Editado por el Instituto de Investigaciones y Problemas de Aprendizaje, A.C., México 2003
- Ruiz Anaya Armando, De la colección *La Educación Especial Hoy*, Instituto de investigaciones de problemas del aprendizaje, 5 tomos. México, 1998.
- Sauvé Colette, *Niños Hiperactivos, como Comprender y Superar el Problema*, Editorial Quarzo, México, 2002
- Silva y O María Teresa, *Estrategia de Enseñanza para Atender a Niños con Dificultades en el Aprendizaje*, México 1991
- Shaw Ph.D William, *Tratamientos Biológicos del Autismo y PDD*, A&M Gráfico,S.L. España,1998
- Solloa Luz Ma, *Los Trastornos Psicológicos en el Niño*, Etiología características, diagnóstico y tratamiento de los trastornos conductuales y emocionales durante el periodo del desarrollo.
- Stevens J. Laura, *Como Ayudar a los Niños con Déficit de Atención (ADD/ADHD)*, Editorial Aguilar,México, 2001.
- Tarres Ma. Luisa, *Observar, Escuchar y Comprender*, sobre la tradición cualitativa de la Investigación Social.
- Turecki Stanley y Toner Leslie, *El niño Dificil, como Entenderlo y Desarrollar sus Cualidades*, editorial Norma, Colombia, 2002.
- Uriarte Victor, *Hiperquinesia*, Editorial Trillas, México, 1998
- van-Wielink Meade Guillermo, *Déficit de Atención con Hiperactividad*, Impresora Formal, México, México, D. F. 2000
- Velasco Fernández Rafael, *El Niño Hiperquinético, Los Síndromes de Disfunción Cerebral*, Editorial Trillas, México, 2002
- Verduzco Álvarez Icaza Ma. Angélica y Moreno López Adriana, *Autoestima para Todos*, Editorial Pax México, Colombia, 2001
- Von Bertrab Guillermo, *Aprender a Aprender*, editorial Plaza Janes, México, 2003
- Vygotsky, Lev S, *Pensamiento y Lenguaje*, Editorial Quinto Sol, México 1996
- Vygotsky,Lev S, *La Imaginación y el Arte en la Infancia* ensayo psicológico, Ediciones Coyoacan,México, 2001
- Wallon,Philippe,Cambier,Anne,Engelhart,Dominique, *El dibujo del Niño*, Editorial Siglo XXI, México, 1992

## *SITIOS WEB*

<http://www.nimh.nih.gov/publicat/spadhd.htm>

<http://www.ecomedie.com/em/hiperact.htm>

<http://www.ecomedic.com/em/hiperact.htm>

<http://www.tda-h.com/>

<http://www.geocities.com/Athens/Forum/4298/>

<http://www.noah.cny.edu/sp/illnes/mentalhealth/cornell/resources/spadhders.html>

[http://www.uca.es/RELIEVE/V2N2\\_1.HTM](http://www.uca.es/RELIEVE/V2N2_1.HTM)

<http://personales.puntoar.net.ar/redpadres/FRONT2.htm>

[http://www.alcmeon.com.ar/5/18a18\\_05.htm](http://www.alcmeon.com.ar/5/18a18_05.htm)

<http://correo.use.es/-psljin/abstracts.html>

<http://familyedycatuib,cin,artucke/0.1120.2.2419.00>

# **ANEXO I**

## LA OVEJITA NEGRA (Elizabeth Shaw)

Había una vez un pastor que vivía muy lejos en las montañas. Tenía un perro ovejero llamado Polo que le ayudaba a cuidar a las ovejas.

Polo vigilaba a las ovejas mientras el pastor tejía, sentado en una roca cubierta de musgo.

Tejía calcetas bufandas suéteres y cobijas hechos de pura lana de oveja, y los vendía en el mercado del pueblo.

Cuando el pastor notaba que una oveja se alejaba demasiado del rebaño, sacaba un silbato de madera y daba un chiflido, un chiflido corto.

Esta era la señal para que Polo corriera tras la oveja la persiguiera y la llevara junto a las otras.

Polo se sentía muy importante en esos momentos.

Al atardecer el pastor da un chiflido largo con su silbato y esto significaba que Polo tenía que reunir a las ovejas y hacerlas entrar al corral.

El pastor las iba contando mientras saltaban la cerca para asegurarse que todas estuvieran ahí.

Todas las ovejas eran blancas menos una, la ovejita negra.

Cuando Polo ladraba "vuelta a la derecha", "izquierda" o "alto" todas hacían lo que se les ordenaba.

Todas menos una. La negrita a veces daba vuelta a la izquierda cuando debía dar vuelta a la derecha, porque estaba pensando en otra cosa.

Esto a Polo no le gustaba nada.

-¡Esa oveja negra no me obedece!

Se quejaba Polo con el pastor.

-¡ y piensa demasiado !

-Las ovejas no necesitan pensar.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

-¡Yo pienso por ellas!

La ovejita negra soñaba con ser como las otras.

-Polo se da cuenta cuando me equivoco porque soy negra- le dijo al pastor.

-¿No podrías tejeme una chaquetita blanca, así no llamaría tanto la atención?

-No, claro que no- contestó el pastor-, tú eres una ovejita muy especial.

Cuando las estoy contando mientras entran al corral me da mucho sueño.

Pero siempre me despierta mi ovejita negra cuando salta la cerca sobre todo cuando se tropieza.

Sin embargo a Polo le gusta el orden y la disciplina en el rebaño.

-¡Espera y vas a ver! Le decía entre gruñidos a la oveja negra-. Yo me encargo de que te vendan después de la trasquila,

¡Entonces si vamos a tener un rebaño bien ordenado!

La ovejita negra miraba con añoranza las blancas y lanudas nubecitas del cielo.

“El pastor dice que son las almas de las ovejitas buenas” pensaba. “¡a lo mejor un día yo también voy a ser una nubecita blanca!”

Entonces se dio cuenta de que el cielo se estaba oscureciendo detrás de la montaña.

-¡Va a llover!- gritó.

-¡Yo te diré cuando esté por llover!-

-ladró Polo.

De repente estalló la tormenta con granizo nieve y viento.

-¡Se va a arruinar mi tejido!

-exclamó el pastor-

Corre, Polo, tenemos que protegernos.

Corrieron hasta la cabaña del pastor.

-Las ovejas van a estar bien tienen sus buenos abrigos de lana.

-Prendió un sabroso fuego para secar sus cosas y se bebió uno o dos tragos.

Cayó la noche.

-Mañana nos ocupamos de las ovejas

-dijo el pastor.

-No hay de que preocuparse – contestó Polo-, se quedarán donde las dejamos porque yo no estoy ahí para decirles lo que tienen que hacer

-Y se recostó al lado del fuego.

Mientras tanto, las ovejas se estaban poniendo intranquilas y nerviosas.

-¿Dónde está Polo- balaban -.

¿Qué hacemos?

-Tenemos que buscar un refugio

-dijo la ovejita negra-.

¡Sígueme! Creo que yo sé donde hay una cueva.

Detrás de la oveja negra subieron la colina hasta unas rocas ahuecadas que formaban una saliente como un techo.

-Debemos quedarnos juntitas y así no nos va a dar frío. Cuando amanezca yo buscaré al pastor- dijo la ovejita negra.

A la mañana siguiente ya no estaba nevando, pero hasta donde se alcanzaba ver todo estaba blanco, blanco.

-Encontrar una oveja aquí es como tratar de encontrar un helado perdido en el polo norte- Exclamó el pastor.

-Soy un mal pastor- gimió y deseó no haber bebido tanto la noche anterior-.

¡Ahora ya perdí a mis ovejas!

-¡Yo no sé como se las van a arreglar sin mí!

-Murmuró Polo.

Entonces vieron una mancha negra en la cima de la colina.

-¡Polo! –gritó el pastor-

¡'al vez es nuestra ovejita negra!

Y fueron corriendo hacia ella.

Bajo la saliente de la roca encontraron a todas las ovejas

¡Cómo se alegraron!

-¡Mi ovejita negra!

-dijo cariñosamente el pastor-,

si no fuera por ti tal vez no habría encontrado a mi rebaño.

-bueno, a lo mejor sirve como señal,

-aunque sea

-Refunfuñó el celoso de Polo.

Salió el sol y la nieve se derritió.

-¡formen filas! ¡Adelante, marchen!

-Ladraba Polo.

El pastor cargó a la ovejita negra y así bajaron la colina.-

-Siempre dije que tú eras una ovejita negra muy especial- le dijo.

Cuando llegó la época de la trasquila el pastor guardó la lana en sacos.

Había diez sacos de lana blanca y un saquito de lana negra,

-Bueno, y ¿Qué tal si vendemos a la oveja negra? –sugirió Polo-

Así tendríamos un rebaño lindo y ordenado.

-¡Claro que no! –respondió el pastor-, ¡Tengo una idea mejor!

-Puedo tejer unos diseños lindísimos con lana negra y lana blanca.

Tejió calcetas bufandas y cobijas blancas con figuras negras, y las vendió a buen precio en el mercado.

Con el dinero ganado, compró más ovejas negras.

Pronto tuvo un rebaño de ovejas blancas y negras y otras moteadas.

Todas eran diferentes y eso estaba bien porque ahora todas eran iguales.

TESIS CON  
A DE ORIGEN

TESIS CON  
FOLLA DE ORIGEN

118





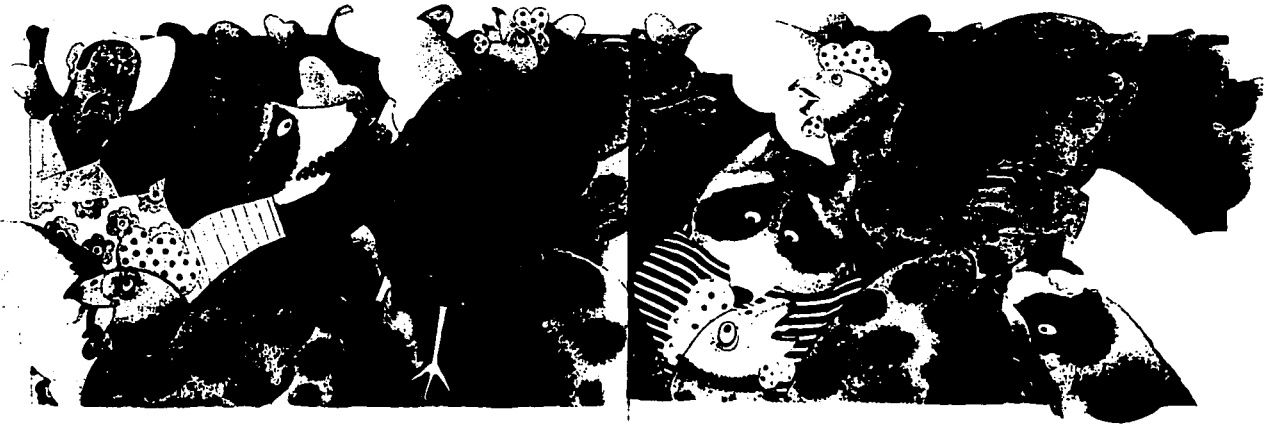
TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

119



TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

120



TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

121



TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

122



1923  
FALLA DE ORIGEN



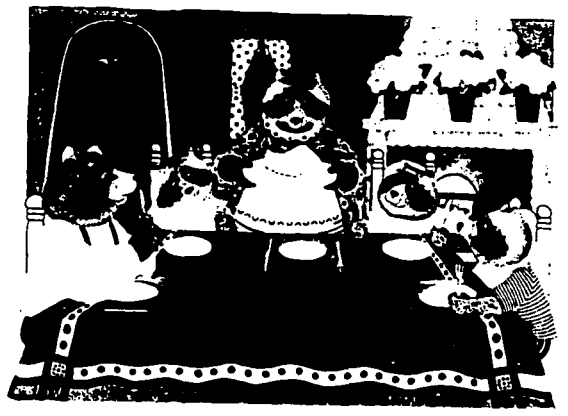
TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

124



TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

125



TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

126-A





FALLA DEFORIGEM

26



FRANCIA  
CON  
VALLE DE ORIGEN

127



TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

128

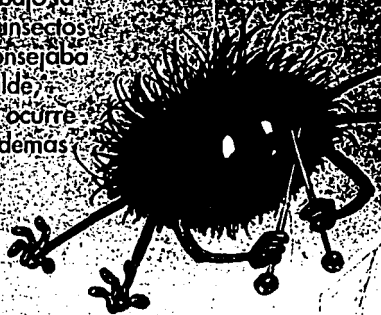


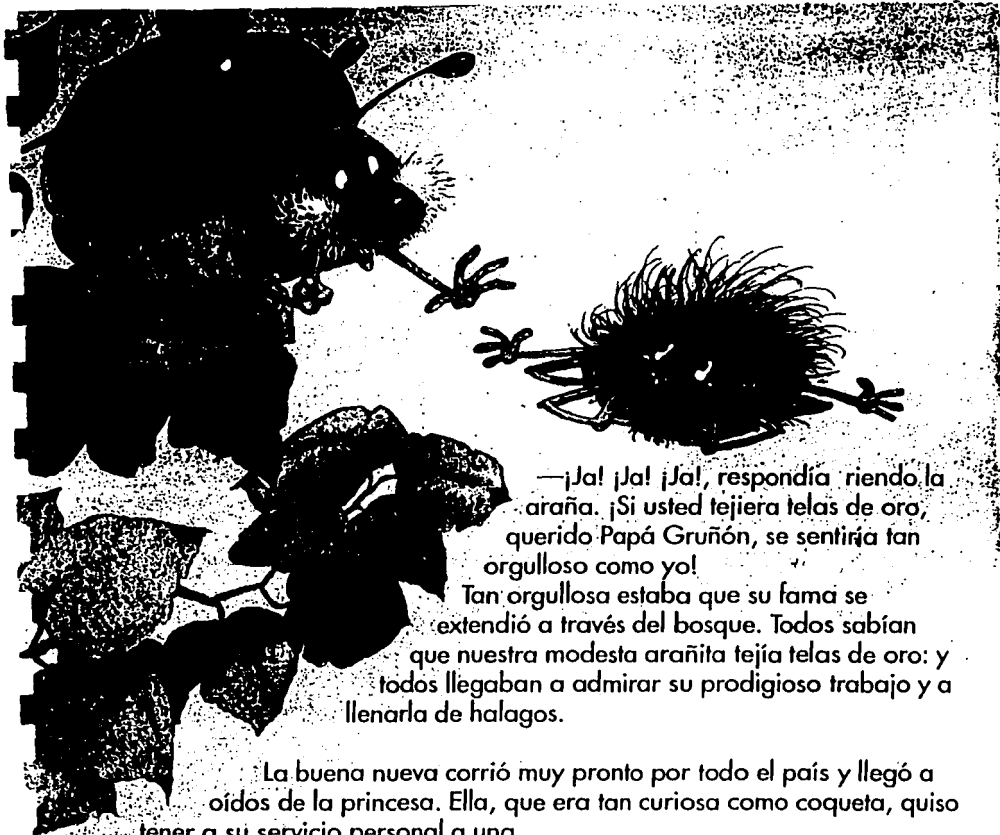
# La araña de los hilos de oro

Por *Luis Collao*

A primera vista, es como una araña  
cualquiera, con las patas y el cuerpo  
de las arañas y hilos de oro que  
habría pasado desapercibida en el pequeño  
mundo de los insectos si no hubiera hecho  
de ella un hilo de oro. De ahí que  
nadie lo sabía, sus hilos  
brillaban con un matiz dorado y bajo  
los rayos del sol la araña se sentía muy  
orgullosa. Nunca había de alabar la  
especial calidad de sus hilos que también  
eran tan finos y ligeros como los de las otras  
arañas.

Un viejo escarabajo que vivía bajo la  
hoja y al que los demás insectos  
llamaban Papa Emmon le aconsejaba  
que fuera más modesta y humilde,  
pero perdía su tiempo como le ocurre  
a otros que pretenden que los demás  
aprendan de su experiencia.





—¡Ja! ¡Ja! ¡Ja!, respondía riendo la araña. ¡Si usted tejiera telas de oro, querido Papá Gruñón, se sentiría tan orgulloso como yo!

Tan orgullosa estaba que su fama se extendió a través del bosque. Todos sabían que nuestra modesta arañita tejía telas de oro: y todos llegaban a admirar su prodigioso trabajo y a llenarla de halagos.

La buena nueva corrió muy pronto por todo el país y llegó a oídos de la princesa. Ella, que era tan curiosa como coqueta, quiso tener a su servicio personal a una tejedora de tanto talento. Por ello envió a sus sirvientes al bosque con la misión de llevar inmediatamente al palacio a este maravilloso insecto.

Cual no sería la sorpresa de la arañita cuando vio todas las consideraciones que le tenían para que fuera a visitar a la princesa... ¡después de todo sólo se trataba así a las personalidades importantes!



... CON  
FALLA DE ORIGEN



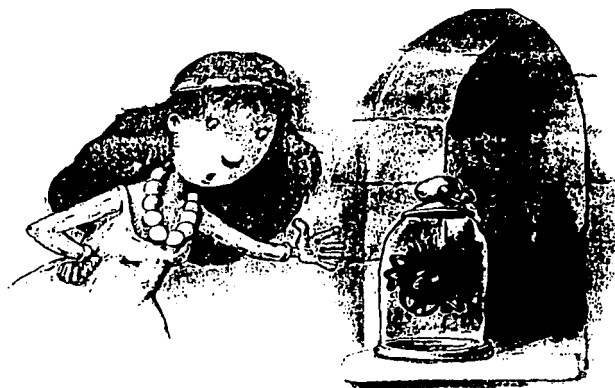
Todos los insectos del bosque se reunieron para despedir a su compañera. La miraban con envidia mientras entraba en la caja forrada de seda donde viajaría en la carroza hasta el palacio de la princesa. Todos los insectos, bueno... excepto el viejo escarabajo que refunfuñaba y pensaba: "No son necesarios tantos honores para llevar una vida feliz".

La arañita compareció ante la princesa que pidió ver una muestra de su trabajo. Nuestra hábil tejedora empezó a tejer sus más hermosos hilos y la princesa maravillada ordenó que la colocaran en una hermosa caja de cristal. Dio instrucciones a sus sirvientes para que le llevaran todos los pulgones gorditos que quisiera comer.

Muy halagada y satisfecha de su suerte, la arañita dio libre curso a su imaginación y a su fantasía y se puso a confeccionar hermosos encajes con adornos caprichosos para que la princesa los luciera en suntuosos trajes.

Cuando la princesa tenía invitados nunca dejaba de llevar con ella la caja de cristal, y la arañita se envanecía por ser el mayor atractivo para esos nobles. ¡Ah! ¡Si el escarabajo la viera como cautivaba a los más altos dignatarios del país!





Sin embargo un día, cuando estaba trabajando ante la ventana abierta frente al jardín, sintió grandes deseos de correr un poco por el bosque. Le pidió permiso a la princesa pero ella le dijo que no, muy molesta.

—¡Claro que no, mi preciosa amiga!, le respondió. Eres lo más valioso que tengo. ¿Y si no regresaras?

—Regresaré, protestó la araña.

—Me gustaría creerte, pero podría devorarte un pájaro o quizás te pise algún paseante. ¡No! ¡No quiero correr el riesgo de perderte!

Y así fue como la arañita perdió la esperanza de volver a ver el bosque donde había nacido. De pronto, su palacio de cristal le pareció una odiosa prisión.

Aunque saboreaba la más succulenta comida, envidiaba cada vez más a los insectos que zumbaban y volaban en libertad. Cuando algunos días más tarde vio a una araña que se balanceaba en la punta de su hilo, sintió que su corazón se desgarraba. Y recordó al viejo escarabajo y sus sabios consejos; lamentó no haberlo escuchado

y no haber decidido vivir sencillamente entre las zarzas, en lugar de gritar por todas partes lo que era capaz de hacer.



20  
FALLA CON  
FALLA DE ORIGEN



“Si logro escapar, nunca más volveré a ser vanidosa”, se prometió.

Un día, el lacayo encargado de llevar la caja de cristal a la princesa, tropezó y la dejó caer: ¡cric! ¡cra!, la caja se rompió en mil pedazos.

La arañita se quedó aturdida, pero pronto se recuperó y se dio cuenta de que era libre. ¡Qué alegría!

A toda la velocidad que le permitían sus patas, atravesó el gran salón, pasó por debajo de la puerta y se introdujo entre la hierba del jardín, huyendo rápidamente hacia el bosque.

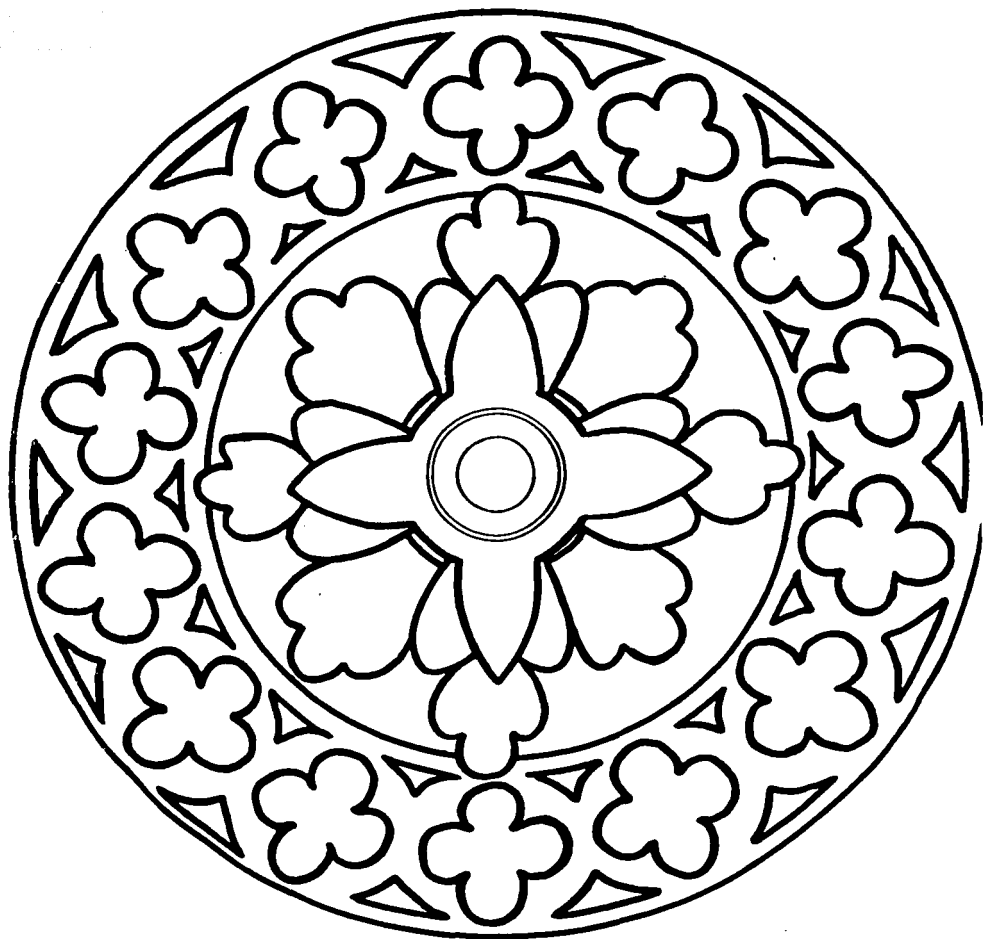
La princesa y los sirvientes la buscaron en vano por todo el parque y el castillo... Escondida, bajo la hoja de una morera, la arañita había recobrado la alegría de vivir y contaba humildemente sus aventuras a los insectos del bosque.

Satisfecho, por no haberse equivocado, el viejo escarabajo bajaba la cabeza, contento por el feliz desenlace.

Cuando la arañita envejeció le contó a sus nietos toda su historia, aconsejándoles que nunca buscaran demasiada admiración. ¿Pero acaso los nietos toman en cuenta los sabios consejos de sus abuelos? Ustedes tienen la respuesta amiguitos míos...







TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN  
134

## EL PIRATA

El pirata que quiera mandar

Tiene que ser el más malo

Tuerto, barbudo y panzón y con su pata de palo

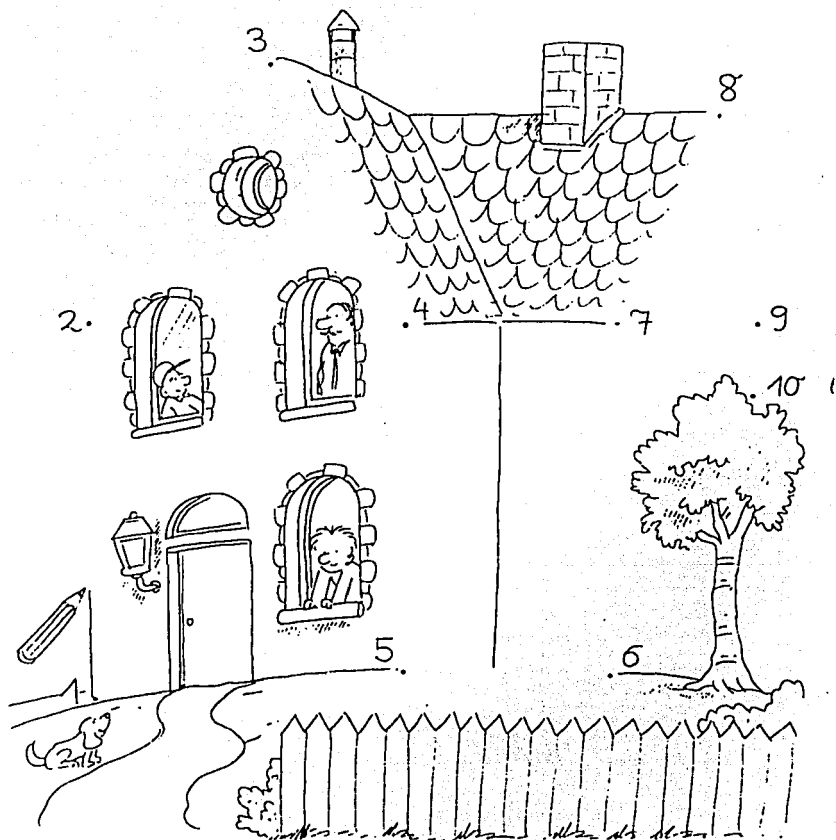
Nunca podrá perdonar barcos ni seres vivientes

Y si se lava los dientes

Lo arrojaremos al mar

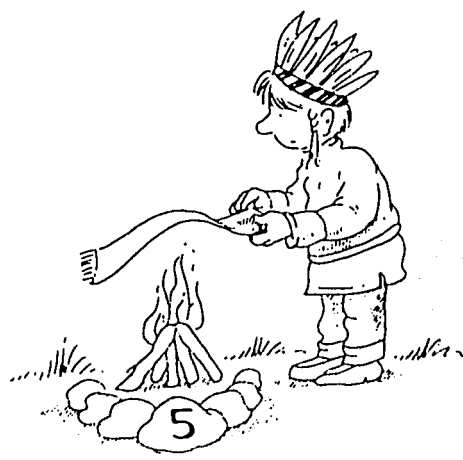
Jaaaaaaaaa

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN



TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN





TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

# El sombrero de la bruja

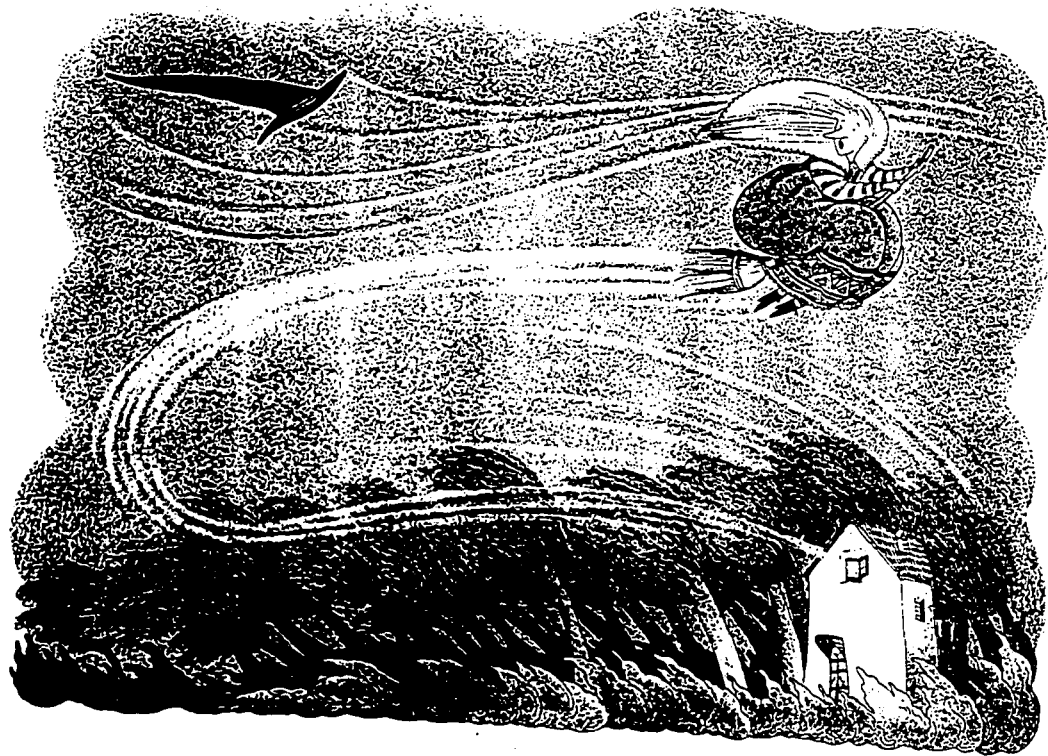


TALLA DE ORIGEN 139

CON

La bruja Ruca vivía en un espeso bosque.  
Un día en que el viento soplabá muy fuerte  
salió en su escoba en busca de aventura.

Pero la bruja Ruca no se amarró bien  
el sombrero y el viento se lo voló.



TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

El sombrero cayó en la cabeza  
de un granjero que abarcaba el campo.  
El granjero sintió que volaba, y en un dos  
por tres acabó de labrar todas sus tierras.



El granjero iba feliz a enseñar  
el sombrero mágico a su mujer,  
cuando el viento se lo voló.



TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN



El sombrero cayó en la cabeza de  
una viejita que lavaba su ropa en el río.  
La viejita sintió que volaba,  
y en un dos por tres acabó de lavar  
un enorme cesto de ropa sucia.

La viejita iba feliz a enseñar  
el sombrero mágico a sus hijos,  
cuando el viento se lo voló.



TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

El sombrero cayó en la cabeza  
de un niño que guiaba una carreta  
cargada de bultos.  
El niño sintió que volaba, y en un dos  
por tres recorrió todo el camino  
y llegó a su casa.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN



El niño iba muy feliz a enseñar el sombrero  
mágico a sus padres, cuando de pronto vio  
a una bruja que volaba por los aires.  
La bruja le dijo al niño:  
—Dame ese sombrero.  
El niño le contestó:  
—Este sombrero  
me lo trajo  
el viento.



La bruja Ruca le contestó:

—El sombrero es mío. El viento me lo voló.

El niño se lo devolvió. Entonces la bruja

Ruca le dio al niño una bolsita con

monedas de oro como recompensa.

El niño se fue feliz a entregar el dinero  
a sus padres.

La bruja Ruca también se fue feliz

a su casa. Había recuperado

el sombrero mágico para hacer

sus divertidas travesuras.

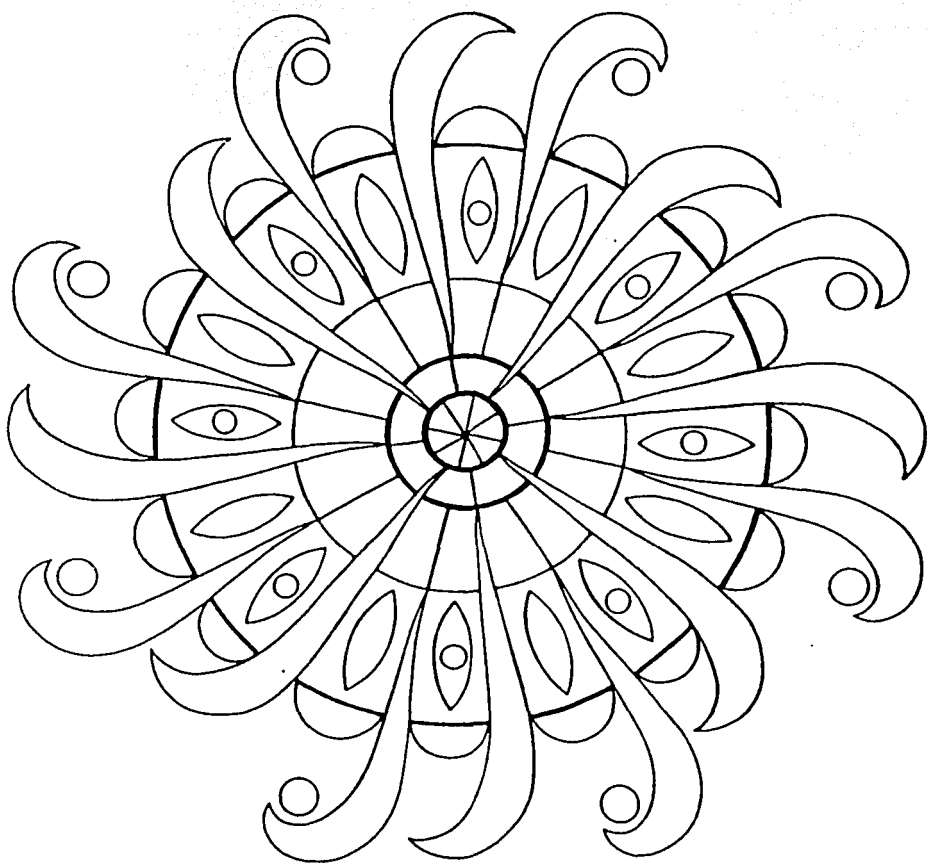


TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN





TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN



TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN



TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

# El gato con botas

Ubo una vez un molinero que, al sólo pudo dejar de herencia a sus hijos el molino, un burro y un gato. El hijo mayor le tocó el molino, el mediano el burro y el pequeño el gato que conformarse con el gato.

¡Mala suerte la mía! —se lamentó—. Mis hermanos podrán asociarse entre sí y ganarse la vida; en cambio yo sólo puedo hacer con un gato?

El gato, que había oído sus quejas se plantó delante de su amo y le habló con aire serio y tranquilo:

—No te apures, yo te serviré. Si me das un saco y unas botas, te demostraré que has recibido la mejor parte de la herencia.



TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN



El muchacho, que sabía que aquel gato era bastante listo, le entregó lo que le había pedido. El gato se puso rápidamente las botas y, echándose el saco al hombro, se dispuso a partir, tras rogar a su amo que tuviese confianza en él.

Después de una larga caminata, llegó hasta un coto de caza donde había muchos conejos. Metió en el saco algunas hierbas y se escondió. Al poco rato, un conejo se acercó al saco y, al oler su comida favorita, se metió él solito en la trampa. Con rapidez, el gato salió de su escondite, cerró el saco con el conejo dentro y se lo volvió a echar al hombro.



¿¿¿SIS CON  
DE ORIGEN

Todo orgulloso, se dirigió a la corte real y pidió audiencia para ver al rey. Cuando estuvo delante de Su Majestad, hizo una gran reverencia y dijo:

—Aquí tenéis, Majestad, un conejo de monte que mi amo me ha encargado que os traiga de su parte.

—Dile a tu amo que agradezco su obsequio —dijo el rey—. Por cierto, no me has dicho su nombre.

—Mi amo es el Marqués de Carabás.



TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

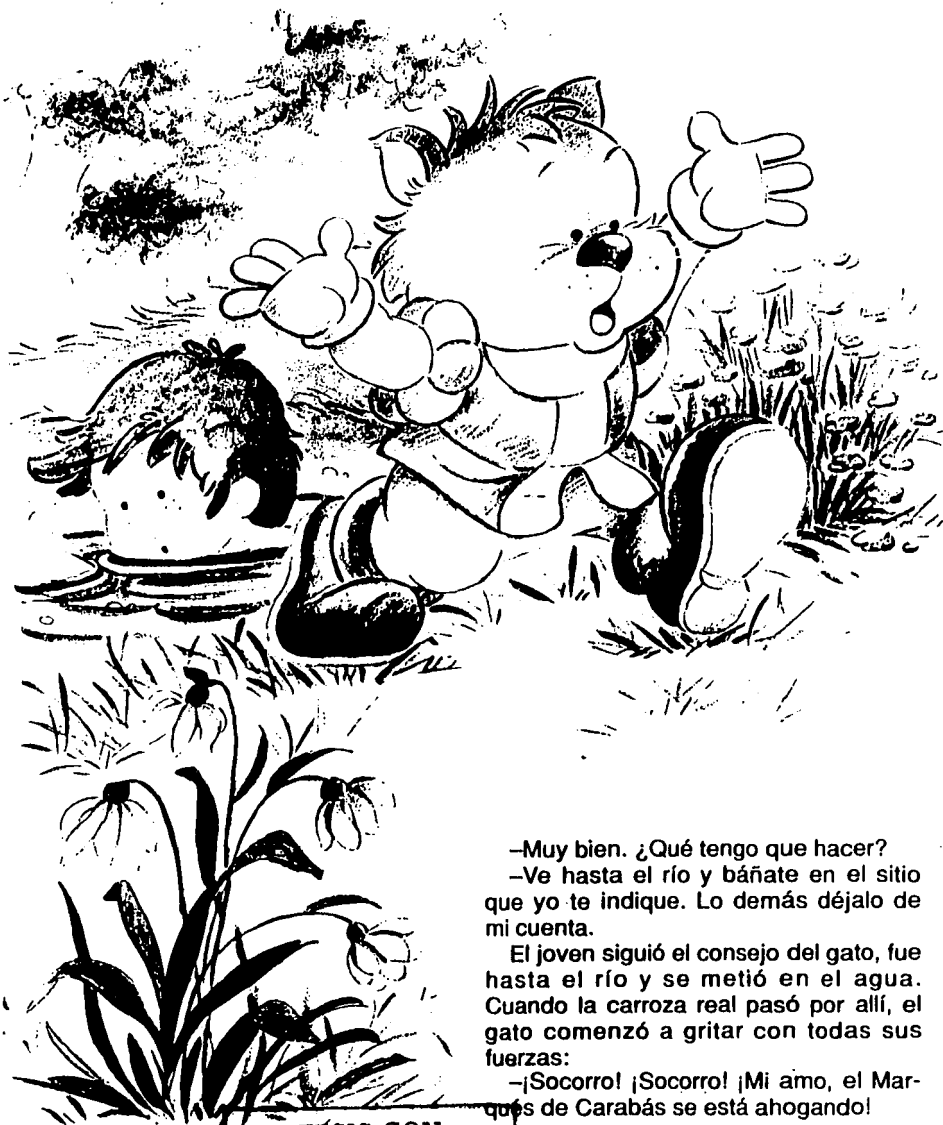


Durante los tres meses siguientes, el gato siguió atrapando diferentes piezas; unas les servían de alimento a él y a su joven amo, y otras se las llevaba al rey diciendo que habían sido cazadas por el duques de Carabás.

Una de esas veces oyó decir en el

Palacio que el rey iba a salir a pasear por la orilla del río, acompañado de su hija, la princesa. Entonces el gato tuvo una idea. Fue corriendo hasta la casa de su amo y, al llegar, le dijo:

—¡Si confías en mí, haz lo que te diga y tu porvenir estará resuelto!



—Muy bien. ¿Qué tengo que hacer?

—Ve hasta el río y báñate en el sitio que yo te indique. Lo demás déjalo de mi cuenta.

El joven siguió el consejo del gato, fue hasta el río y se metió en el agua. Cuando la carroza real pasó por allí, el gato comenzó a gritar con todas sus fuerzas:

—¡Socorro! ¡Socorro! ¡Mi amo, el Marqués de Carabás se está ahogando!

Al oír los gritos, el rey se asomó por la ventanilla y, reconociendo al gato que tantas veces le llevase tan buena caza, dio orden a sus criados para que fuesen inmediatamente en ayuda del Marqués.

Mientras esto sucedía, el gato, tras esconder las pobres y estropeadas ropas de su amo en unos matorrales, se aproximó a la carroza y le dijo al rey que mientras su amo se ahogaba, unos ladrones le habían robado la ropa.



TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN



El rey ordenó a sus oficiales que fueran al Palacio en busca de uno de sus mejores trajes y se lo entregasen al conde de Carabás. Cuando el hijo del conde acabó de ponerse tan ricos adornos parecía un marqués de verdad y estaba tan guapo y elegante, que la princesa le pareció el hombre más bonito que había visto en su vida y se enamoró de él.

Cuando el joven fue a presentar sus respetos al rey, éste le invitó a subir a la torre.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

El gato, viendo que sus planes salían las mil maravillas, echó a correr camino adelante y al encontrar a unos campesinos que estaban segando el prado, les dijo:

—Amigos, os hago una proposición. Iré a vuestras casas y echaré de ellas a todos los ratones, si cuando pase el rey decís que estas tierras son del Marqués de Carabás.

Cuando el rey pasó por allí en su

carroza y preguntó de quién era aquella cosecha, los segadores contestaron todos a una:

—La cosecha y los campos que veis son del Marqués de Carabás.

—¡Vaya! Tenéis una hermosa hacienda —comentó el rey a su pasajero.

—Así es, Majestad. No puedo quejarme —contestó el joven, que empezaba a comprender que todo aquello debía de ser obra de su astuto gato.



El gato, mientras, llegó hasta un casti-  
o, propiedad de un terrible ogro muy  
aficionado a la magia que era, en reali-  
dad, el dueño de las tierras que la carro-  
a real estaba atravesando. Sin pensár-  
selo dos veces, llamó a la puerta.

—¿Qué quieres? —gruñó el ogro con  
un mal humor.

—Siento molestaros, gran señor —dijo  
el gato—. Pero he viajado por todo el  
mundo y conocido a grandes magos y  
en todas partes he oído decir que en  
este castillo vive el mejor de todos.





—¡Ah, vaya! —exclamó el ogro muy halagado—. ¡Así que mi fama ha llegado ya a todo el mundo!

—Así es, gran señor. Aunque a decir verdad, resultan difíciles de creer todas las maravillas que se cuentan de vos.

—Con que sí ¿eh? Pasa, pasa a mi salón y hablaremos de eso.

Una vez en el gran salón del castillo, el ogro ofreció asiento a su invitado y éste comenzó a hablar:

—Pues veréis: he oído decir que tenéis poder para transformaros en cualquier animal, por ejemplo un elefante o un león.





-Es cierto -respondió el ogro brusca-mente-, y para que no lo pongas en duda me voy a convertir ahora mismo en un león.

Un instante después, en el centro del salón había un terrible león rugiendo con toda su potencia. El gato se asustó tanto que trepó hasta la lámpara, lo cual, a causa de las botas, no le resultó nada fácil. Cuando el ogro recuperó su aspecto normal, el gato bajó y confesó que había pasado muchísimo miedo.



¡Jo, jo, jo! —se rió el ogro—. Te estás  
en empleado por dudar de mis po-  
deres.

—Oh, gran señor, pero es que también  
ne han asegurado que sois capaz de  
convertiros en un animal pequeño, como  
in ratón, por ejemplo, y eso sí que lo  
reo completamente imposible, dado

vuestro enorme tamaño. Al menos, yo  
no he conocido a ningún otro mago que  
fuera capaz.

—¿Imposible? —gritó el ogro—. ¡Pues  
ahora lo vas a ver!

Y, al momento, se transformó en un  
pequeño ratón y se puso a corretear por  
el suelo.



El gato, nada más verlo, se lanzó  
sobre él y se lo zampó de un bocado. Y  
justo en ese momento se oyó el ruido de  
la carroza real que atravesaba el puente  
de adizo del castillo.

El gato salió al encuentro y dijo:

—Vuestra Majestad sea bienvenido al  
castillo de su excelencia, el Marqués de  
Carabás.

—¿Cómo, también es vuestro este  
castillo? —exclamó el rey—. Pues si me lo  
permitís me encantaría visitarlo.



TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN



El hijo del molinero ofreció la mano a la princesa y todos siguieron al gato, les condujo hasta un salón donde había preparada una espléndida merienda.

El rey estaba encantado de las buenas prendas del Marqués, y más aún podemos decir de su hija, que estaba loquita por él. Así que no tiene nada de extraño, que después de beber seis o siete copas de vino, el monarca dijera:

TESIS CON  
ORIGEN

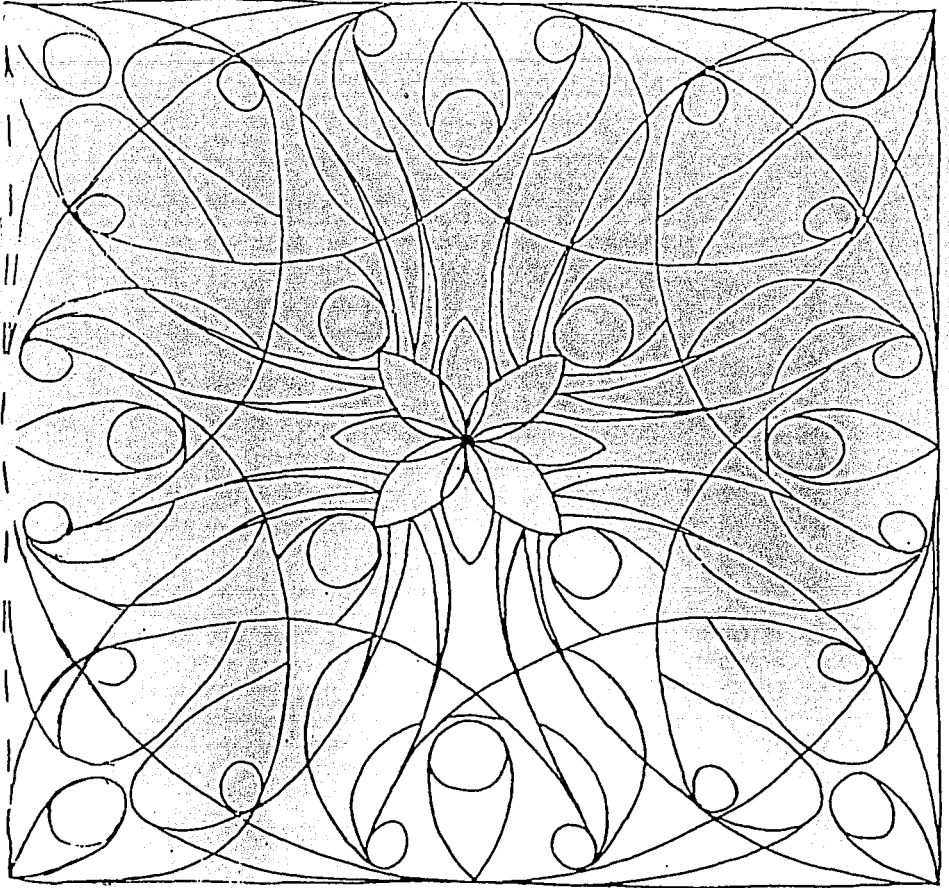
-Señor marqués, nada me haría más feliz que aceptaséis la mano de mi hija y fueseis mi yerno.

El nuevo marqués, que también estaba enamorado de la princesa, aceptó el honor con gran reverencia, y aquel mismo día quedaron prometidos.

En cuanto al gato, se convirtió en un

miembro de la nobleza, y ya no volvió a trabajar ni a perseguir ratones en toda su vida. Se dedicó desde entonces a darse la buena vida y a hacer colección de sus objetos favoritos, que no eran otros que las botas, de las que llegó a reunir docenas de pares de la mejor calidad.

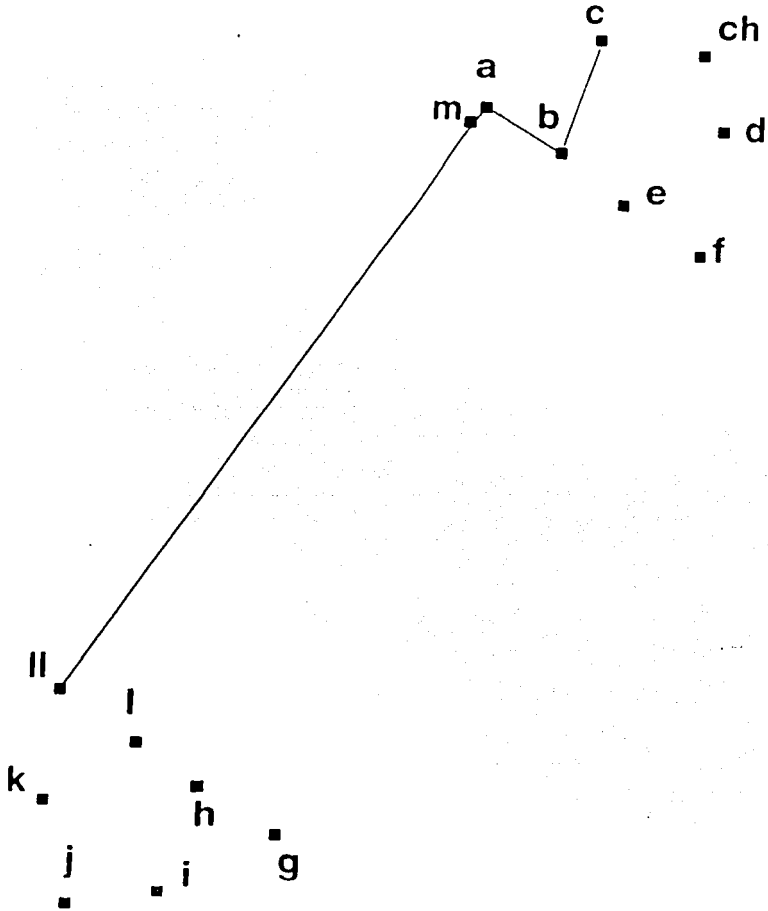
TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN



TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN 163

# DIBUJANDO CON EL ALFABETO

Une las letras siguiendo el orden del alfabeto. ¿Qué dibujo lograste?



## EL CARTEL

El cartel es un anuncio que lleva texto y dibujo.

- ▼ Fíjate en el siguiente cartel para que después elabores tus propios carteles.

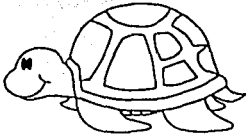


### SE BUSCAN

changuitos con habilidades  
para jugar futbol.

Interesados comunicarse al 2345678  
con el chango Chencho.

- ▼ Completa los siguientes carteles.



**¡Cuidala!**  
**Ya quedan**

\_\_\_\_\_

Evita que se

\_\_\_\_\_



### ¡PRIMER FESTIVAL DEL LIBRO!

¡Lee y conoce! Los libros son tus  
mejores \_\_\_\_\_.

Con ellos aprendes muchas

\_\_\_\_\_

En estas vacaciones lee un

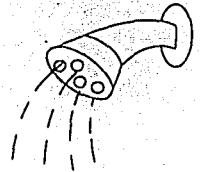
\_\_\_\_\_

## NO LA DESPERDICIES

Cuida el \_\_\_\_\_.

Es fuente de \_\_\_\_\_.

Sin ella la humanidad no podría \_\_\_\_\_.



TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

165



# ESCRIBE ANUNCIOS

▼ Señala con una ✓ los anuncios que son ciertos.



CUIDA A TU MASCOTA  
¡VACÚNALA!

USA CREMA BOSCA,  
PARA SER MÁS HERMOSA

Di no a las drogas y sí a la vida

▼ Completa los siguientes anuncios.

SE VENDE



\_\_\_\_\_, excelente \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ comunicarse con \_\_\_\_\_  
al teléfono 45 67 89 02.

SE ALQUILA

Rana saltadora especialista



¡Que no se la ganen!  
Apártela al tel. \_\_\_\_\_

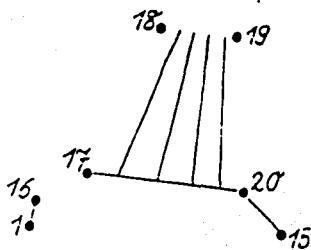
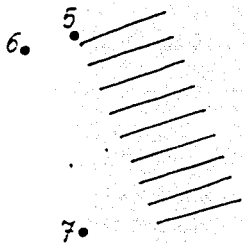
▼ Escribe un anuncio en el que ofrezcas tus servicios como mago.



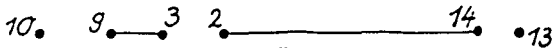
\_\_\_\_\_  
LE OFRECE:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

166



8. 4

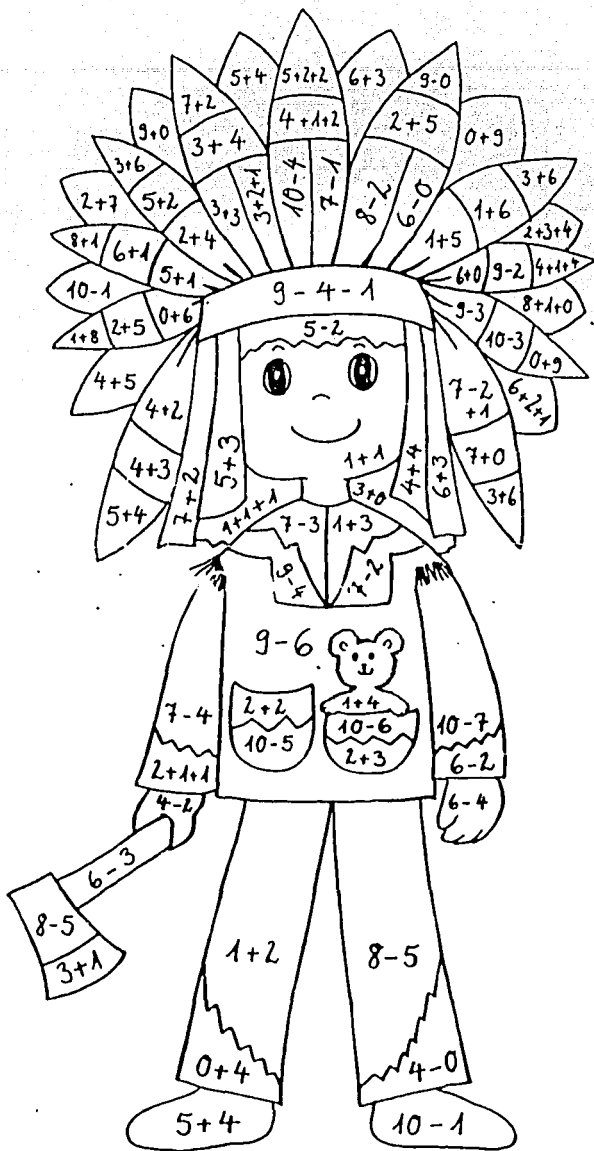


TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

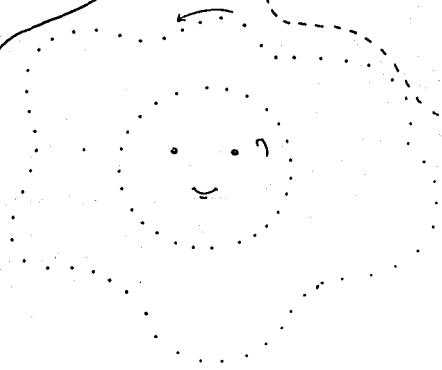
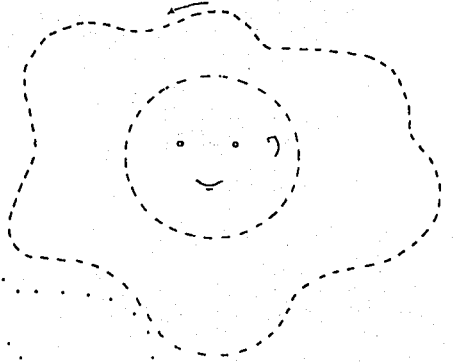
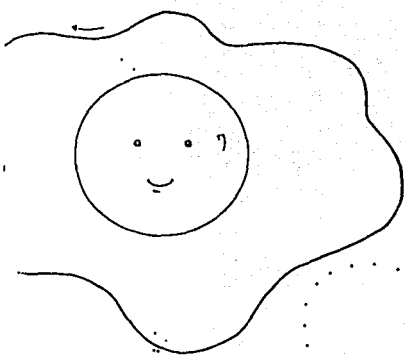
11.

12.

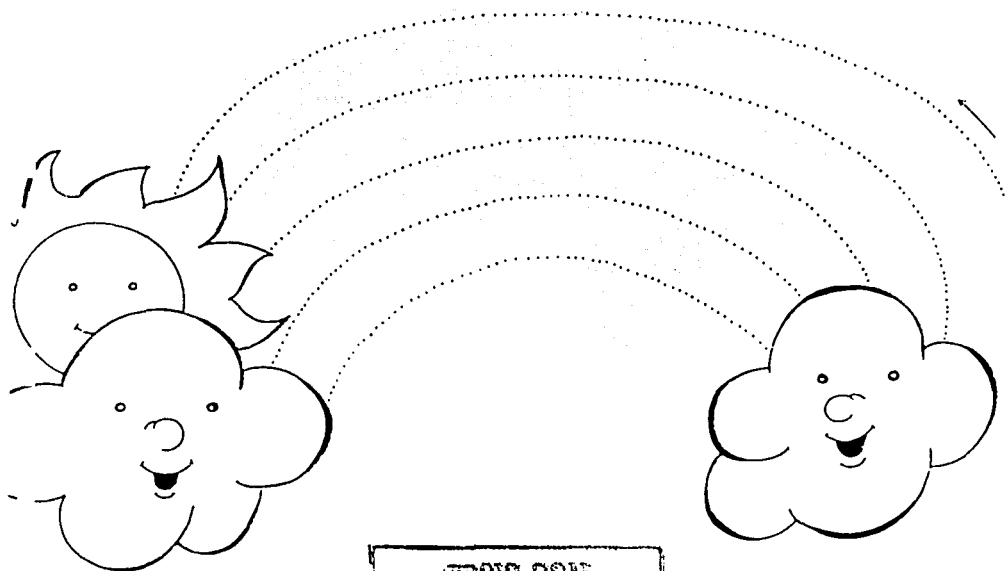
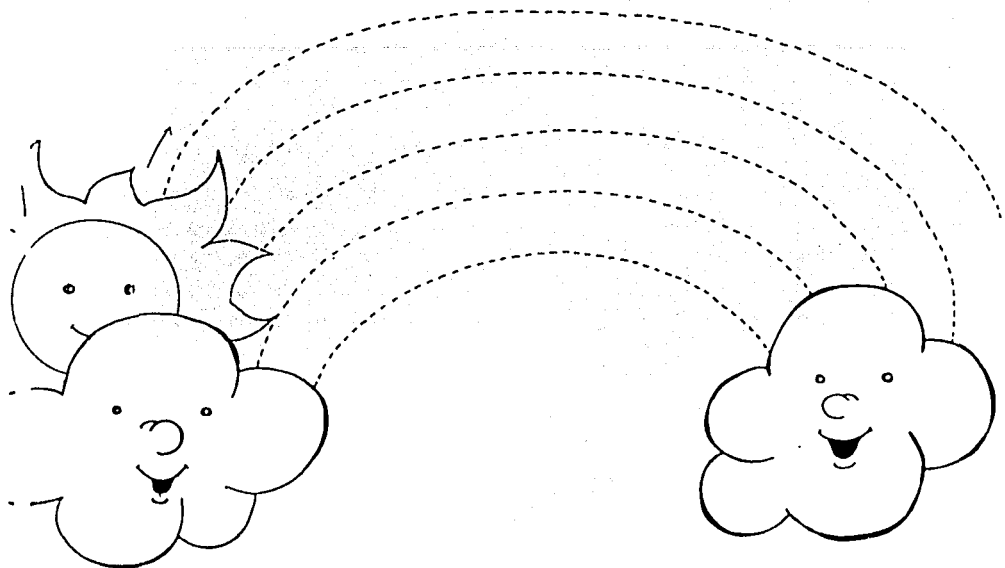
TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN



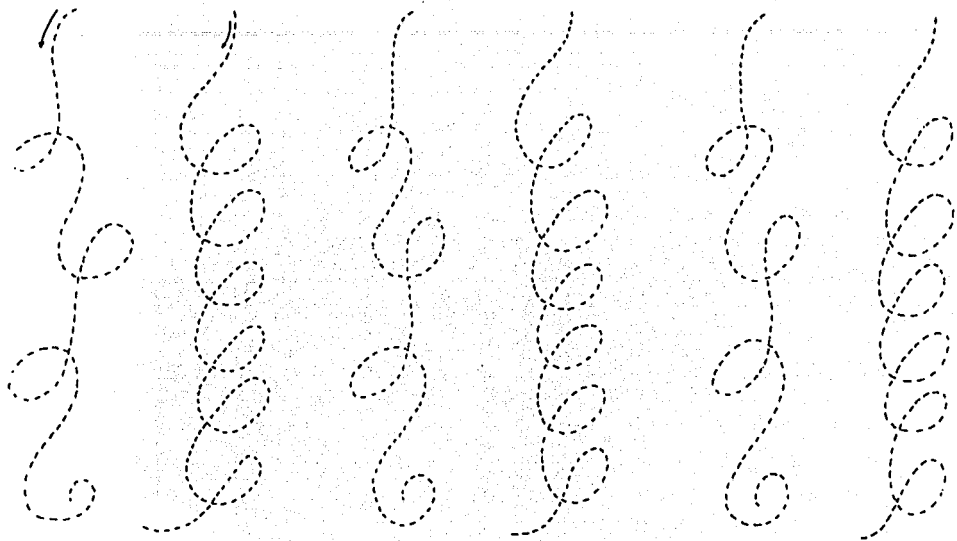
2 = rosa  
 3 = café  
 4 = anaranjado  
 5 = amarillo  
 6 = rojo  
 7 = blanco  
 8 = azul  
 9 = verde



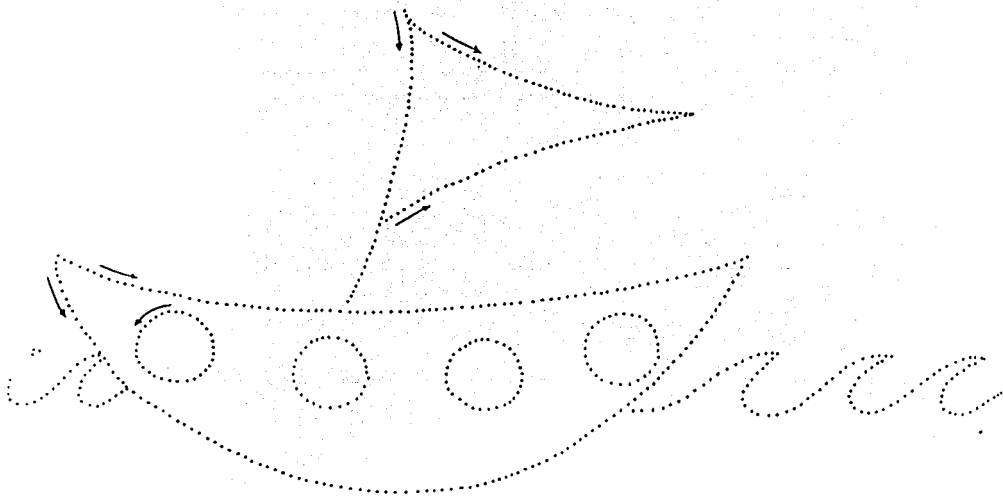
de colores los arcoiris.

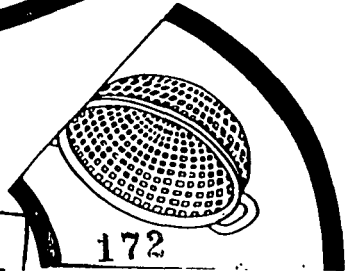
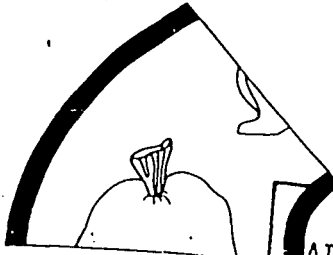
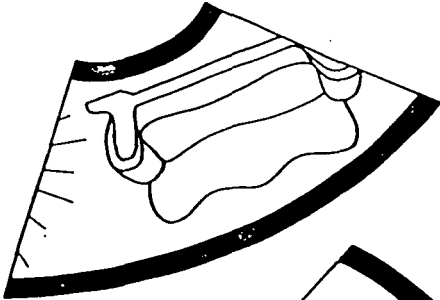
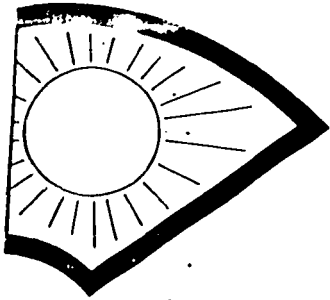
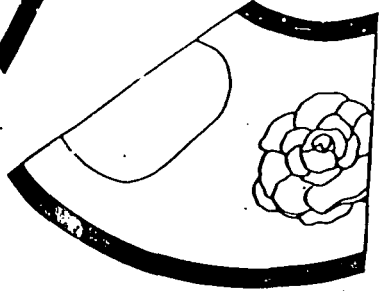
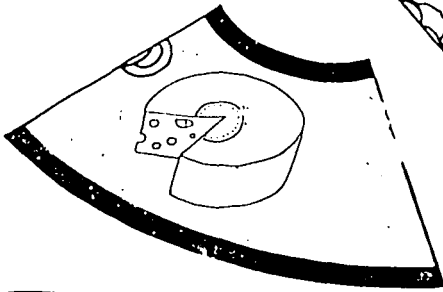
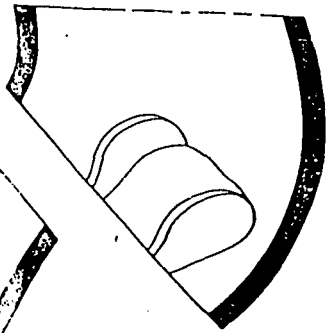
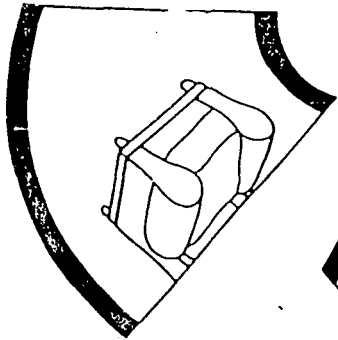


... con colores las serpentinas.



... da la figura varias veces.



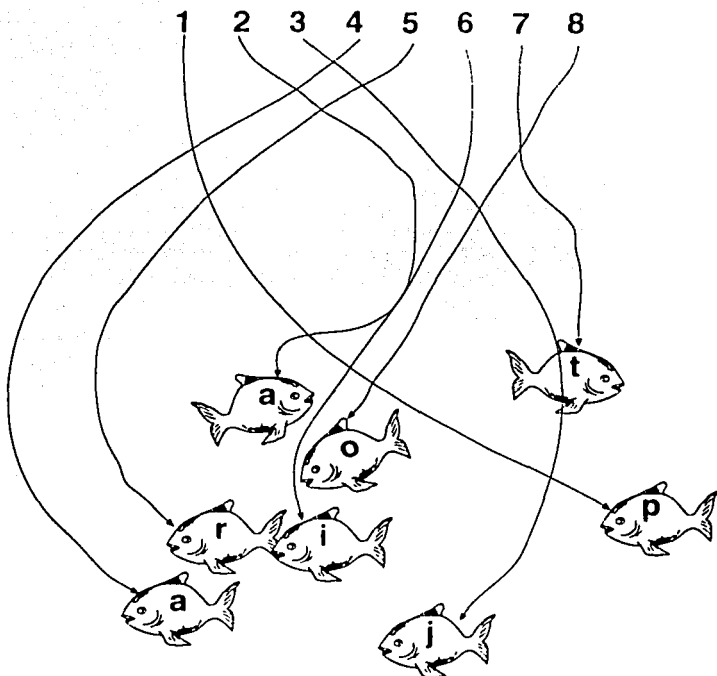


TESIS CON  
TALLA DE OMBEN

# PESCA DE LETRAS

Cada anzuelo tiene un número, y si sigues el hilo hasta llegar al pez, vas a encontrar una letra. Acomoda las letras siguiendo el orden progresivo de los números. ¿Qué palabra formaste?

1 2 3 4 5 6 7 8





# DIBUJANDO CON EL ABECEDARIO

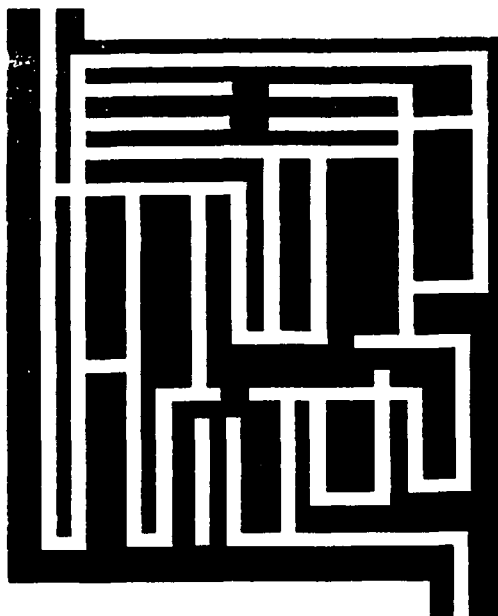
Une las letras de abecedario de la "a" a la "z". Pon mucha atención en el dibujo que resulta



inabilidad educativa: Afirmar el conocimiento de las letras y memorizar su orden establecido.

## LABERINTO

Sigue el camino del pez a la pecera, primero con tu dedo y después con un lápiz o pintura.



Calidad educativa: Planeación, coordinación viso-motora y ubicación viso-espacial.

$9 + \square = 10$

$4 + \square = 9$

$7 + \square = 10$

$3 + \square = 8$

$6 + \square = 9$

$8 + \square = 9$

$3 + \square = 7$

$5 + \square = 9$

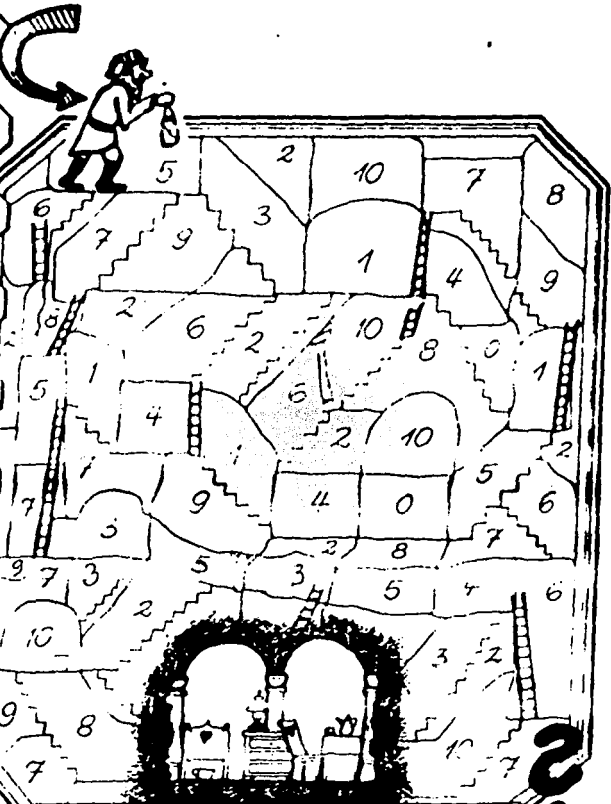
$4 + \square = 7$

$1 + \square = 2$

$2 + \square = 6$

$4 + \square = 8$

$7 + \square = 8$



$\square$

$3 + \square = 3$

$7 + \square = 7$

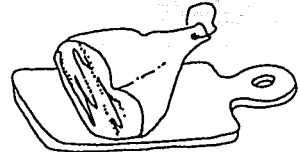
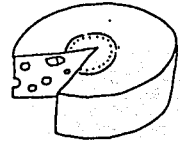
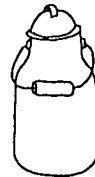
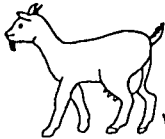
$5 + \square = 10$

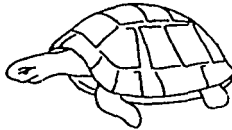
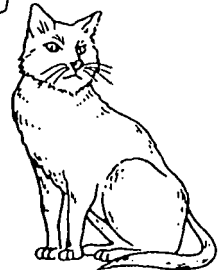
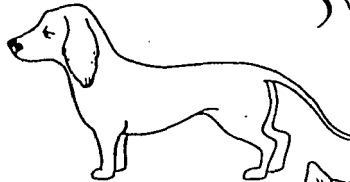
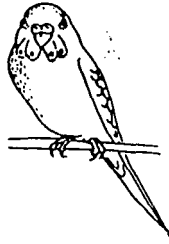
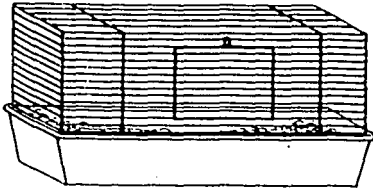
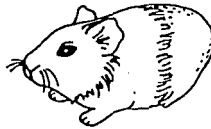
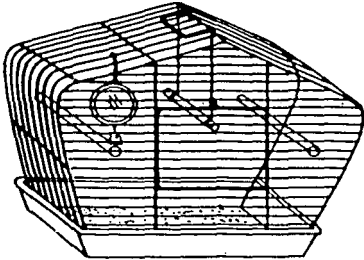
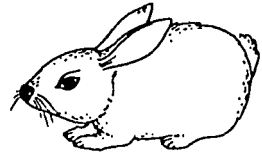
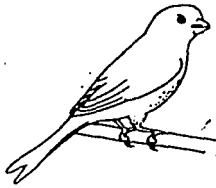
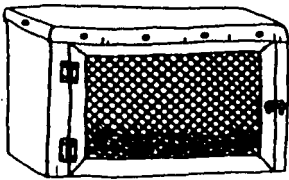
$2 + \square = 7$

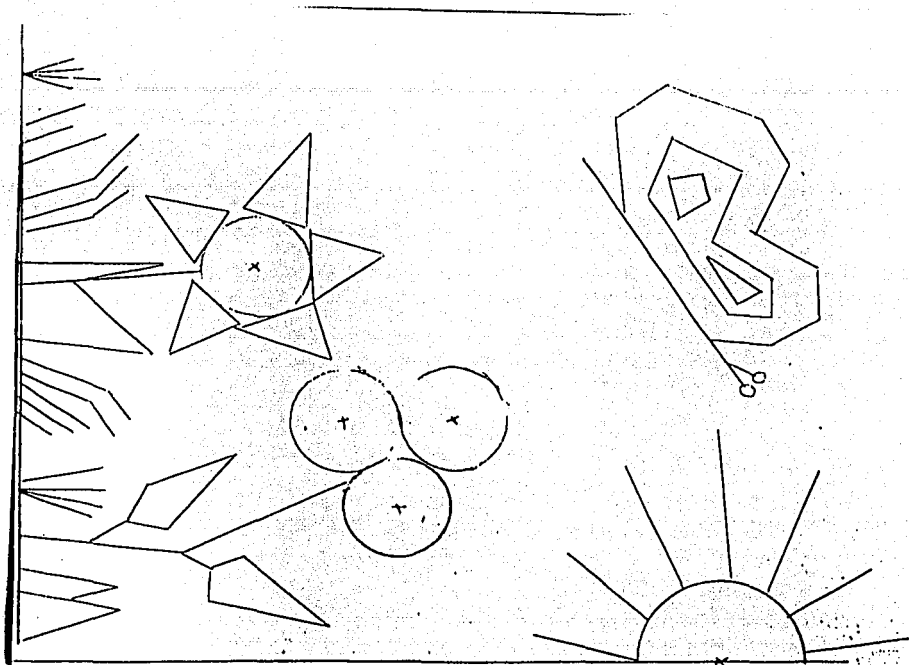
$1 + \square = 0$

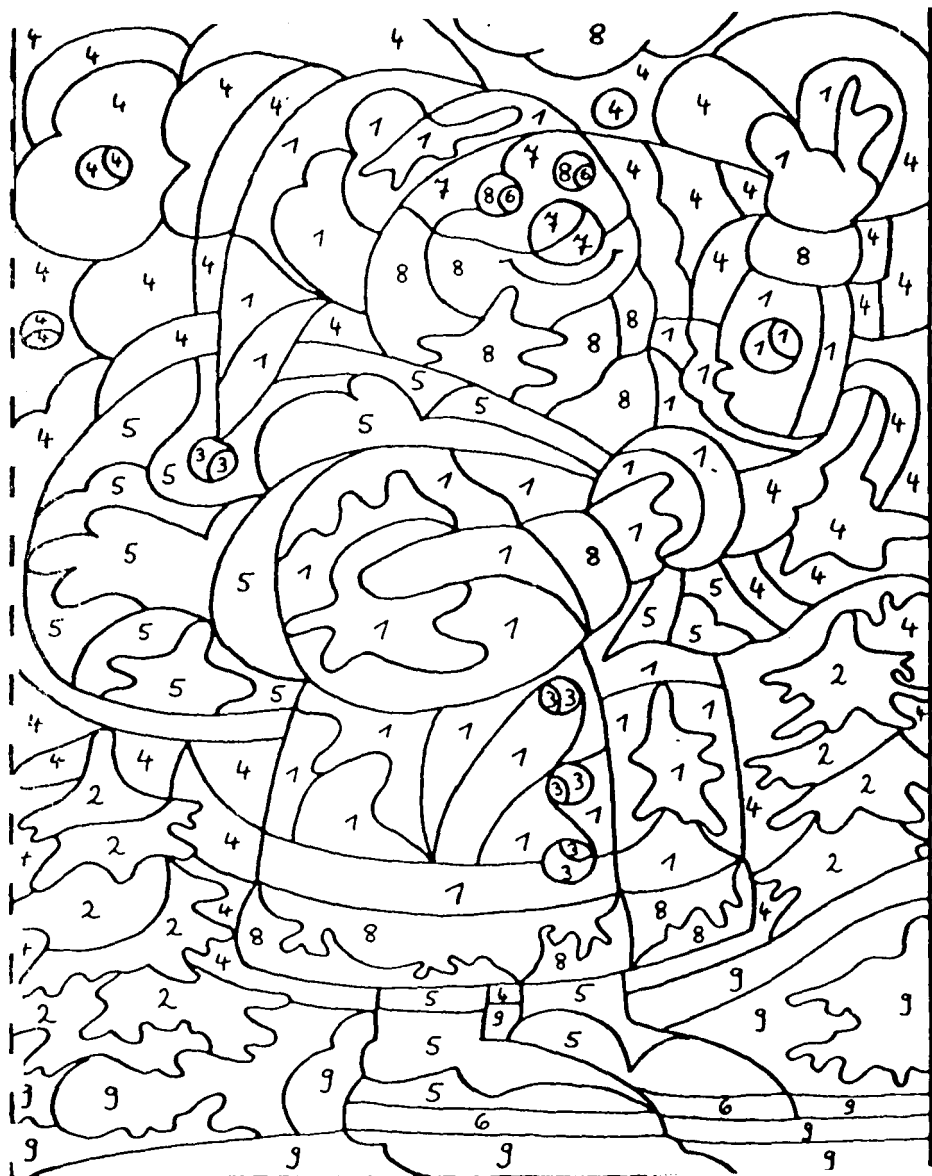
$2 + \square = 9$

$5 + \square = 8$

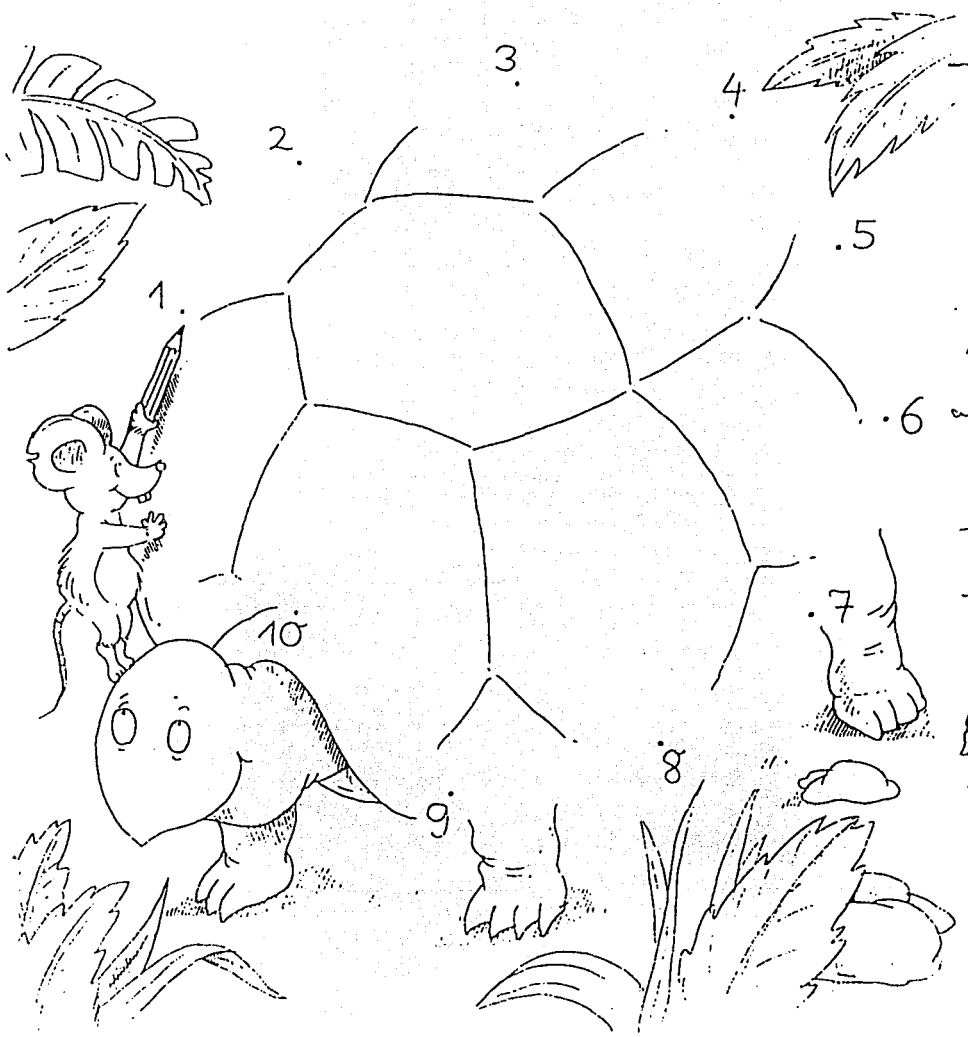








1=Rojo 2=verde obscuro 3=amarillo 4=azul 5=café  
 6=negro 7=rosa 8=blanco 9=verde claro

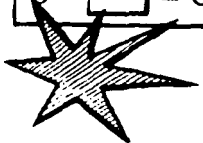




$7 - \square = 2$	$7 - \square = 3$	$6 - \square = 3$	$10 - \square = 3$
$6 - \square = 4$	$10 - \square = 4$	$10 - \square = 1$	$8 - \square = 5$
$9 - \square = 5$	$8 - \square = 8$	$8 - \square = 7$	$4 - \square = 1$
$8 - \square = 2$	$9 - \square = 4$	$9 - \square = 6$	$9 - \square = 1$



$10 - \square = 8$	$8 - \square = 3$	$9 - \square = 2$	$7 - \square = 6$
$3 - \square = 4$	$1 - \square = 1$	$5 - \square = 4$	$9 - \square = 0$
$5 - \square = 3$	$6 - \square = 2$	$7 - \square = 4$	$5 - \square = 2$
$9 - \square = 3$	$9 - \square = 7$	$10 - \square = 2$	$3 - \square = 1$

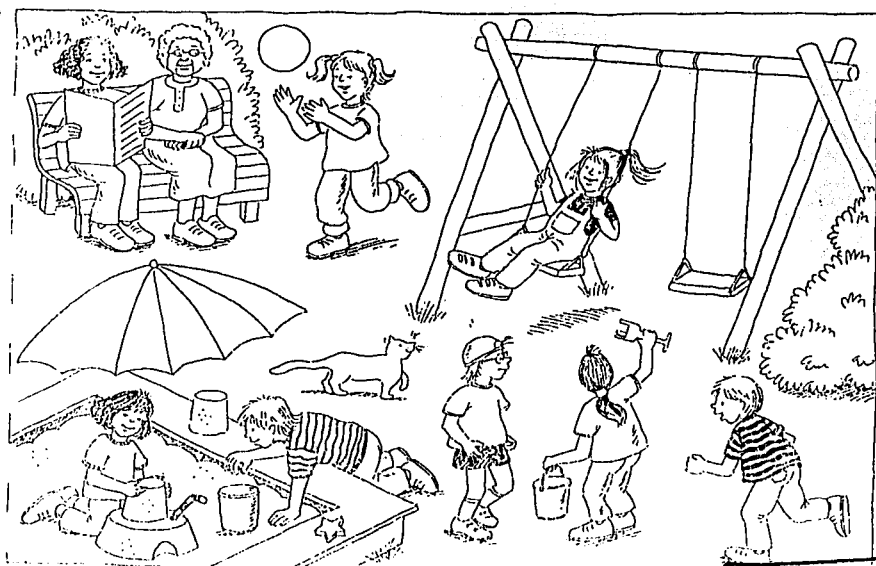
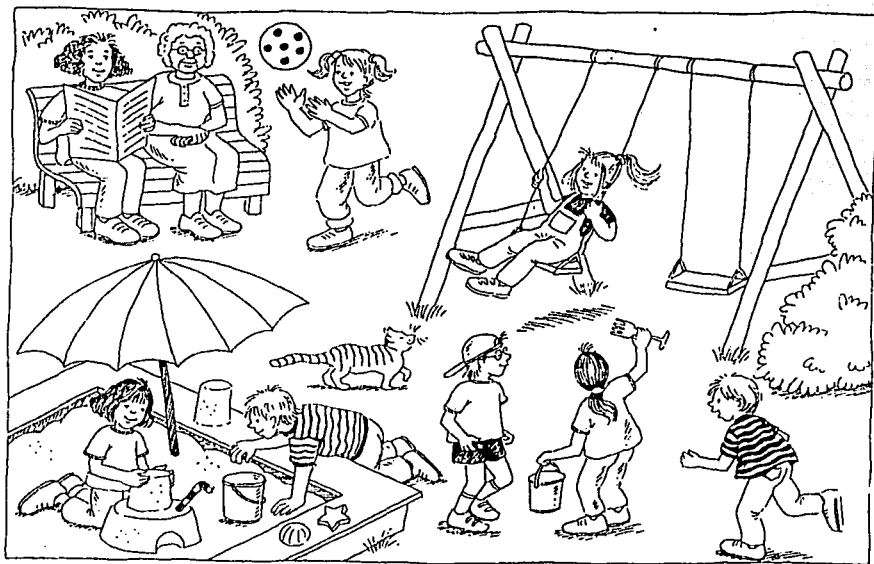


TFESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

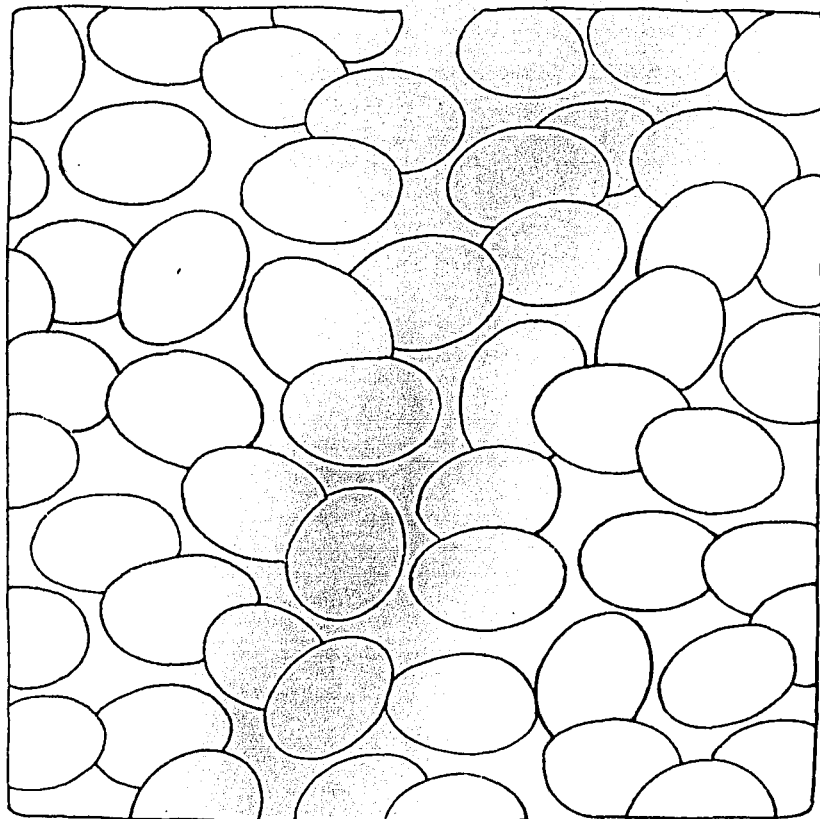
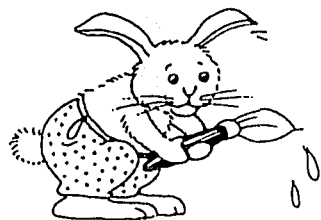
52 + 5 = ___	31 + 4 = ___	22 + 4 = ___	92 + 3 = ___	51 + 3 = ___
37 + 2 = ___	42 + 1 = ___	53 + 2 = ___	76 + 3 = ___	42 + 6 = ___
93 + 3 = ___	56 + 2 = ___	73 + 1 = ___	61 + 5 = ___	60 + 2 = ___
30 + 4 = ___	82 + 0 = ___	85 + 2 = ___	93 + 0 = ___	93 + 4 = ___
72 + 3 = ___	11 + 7 = ___	61 + 2 = ___	35 + 3 = ___	54 + 5 = ___
63 + 5 = ___	74 + 2 = ___	48 + 1 = ___	41 + 6 = ___	72 + 1 = ___
82 + 2 = ___	25 + 3 = ___	33 + 0 = ___	54 + 3 = ___	50 + 6 = ___
35 + 1 = ___	62 + 7 = ___	64 + 1 = ___	62 + 2 = ___	92 + 2 = ___
64 + 3 = ___	24 + 0 = ___	74 + 4 = ___	83 + 6 = ___	81 + 7 = ___
41 + 4 = ___	73 + 4 = ___	41 + 5 = ___	71 + 1 = ___	34 + 5 = ___

.98 89 .27  
 48 54 .64 .32  
 37. 97 .62 72 57 .47 .51 .31  
 59. .73 .92 .71 93°  
 56. .88 .39 .78 .66  
 94 .46 .79  
 96. 28 49 33 .65 .95  
 .91 76 24 63 .25 .61  
 .34 26 74 .81  
 .86 18. .29 .52 .81  
 .75 .82 .99  
 .68 45 .58  
 84. 67 35 .43 .85  
 36 .53

TESIS CON  
 FALLA DE ORIGEN







186



TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

# ANEXO 2

# VALORACION DE MI TRABAJO EN LA ESCUELA

**MI NOMBRE ES:**

## MIS DEBERES

¿CÓMO HICE MIS DEBERES?



Super,



Bien



Hoy no lo logré me esforzaré mañana

- A) Mantengo en orden mi lugar
- B) Entrego la tarea de ayer
- C) Pongo atención y participo en la clase
- D) Termino con mis ejercicios
- E) Escucho y anoto la tarea para mañana
- F) No molesto a mis compañeros
- G) No interrumpo la clase con otros temas
- H) Juego en el recreo sin pelearme

Semana del \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 200\_\_

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
A					
B					
C					
D					
E					
F					
G					
H					

# ANEXO 3





## ÍNDICE DE HIPERACTIVIDAD PARA PADRES Y PROFESORES DE CONNERS

Por favor, indique para cada pregunta el grado que considera que corresponde a la conducta de su hijo o alumno

Es inquieto no para de moverse	Nada	Poco	Bastante	Mucho
Es excitable, impulsivo	Nada	Poco	Bastante	Mucho
Molesta a otros niños	Nada	Poco	Bastante	Mucho
Tiene dificultades para acabar lo que ha comenzado y le cuesta centrar la atención	Nada	Poco	Bastante	Mucho
Se pone nervioso con facilidad	Nada	Poco	Bastante	Mucho
Se distrae con facilidad	Nada	Poco	Bastante	Mucho
Deben satisfacerse sus demandas de inmediato, abandona fácilmente	Nada	Poco	Bastante	Mucho
Grita con frecuencia	Nada	Poco	Bastante	Mucho
Tiene cambios de humor rápidos y frecuentes	Nada	Poco	Bastante	Mucho
Tiene estallidos de cólera y su conducta es explosiva e imprevisible	Nada	Poco	Bastante	Mucho

# ANEXO 4

ISSIS CON  
FALLA DE ORIGEN

## EVALUACION DEL NIÑO

### ¿COMO ESTUVO EL TALLER?

La presente encuesta tiene como propósito conocer la opinión del taller y el desempeño de la prestadora, con el objetivo de mejorar el servicio.

*Marca la palabra que corresponda a tu opinión*

- 1.- El taller me pareció  
Excelente                      bueno                      regular                      malo
- 2.- La preparación y dominio de la temática y metodología de la prestadora fue  
Excelente                      buena                      mediocre                      mala
- 3.- El taller me ayudó significativamente a lograr la concentración y la atención  
Mucho                      algo                      poco                      nada
- 4.- Mi desempeño académico mejoró  
Notablemente                      significativamente                      poco                      en absoluto
- 5.- La relación con la prestadora me pareció  
Muy positiva                      positiva                      negativa                      muy negativa
- 6.- La organización de las sesiones fue  
Excelente                      buena                      mediocre                      mala
- 7.- La cantidad y calidad del material ofrecido para el desarrollo de tu actividad fue  
Abundante                      escaso                      suficiente                      insuficiente
- 8.- Las indicaciones de los ejercicios a realizar fueron  
Muy claras                      claras                      confusas                      muy confusas
- 9.- Consideras que el taller mejoró el concepto de ti mismo  
Mucho                      algo                      poco                      nada
- 10.- Las relaciones con tus pares se vieron favorecidos  
Mucho                      algo                      poco                      nada

GRACIAS

# ANEXO 5



## II. RESPECTO DE LOS RESULTADOS ESPERADOS

1.- ¿El rendimiento académico de su hijo?

mejoró notablemente      simplemente mejoró      permaneció igual      empeoró

2.- ¿El comportamiento de su hijo en la escuela?

mejoró notablemente      simplemente mejoró      permaneció igual      empeoró

3.- ¿Los problemas sociales de su hijo?

mejoraron notablemente      simplemente mejoraron      permanecieron igual      empeoró

4.- ¿El cumplimiento en las tareas escolares?

mejoró notablemente      simplemente mejoró      permaneció igual      empeoró

5.- ¿La atención y concentración en indicaciones dadas por usted?

mejoró notablemente      simplemente mejoró      permaneció igual      empeoró

6.- ¿La las manifestaciones por impulsividad de su hijo ?

disminuyó notablemente      simplemente disminuyo      permaneció igual      empeoró

GRACIAS