



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE
MÉXICO

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ARAGÓN

**“TRASTORNO POR DEFICIT DE ATENCIÓN EN
NIÑOS DE 6 A 8 AÑOS: UNA INTERPRETACIÓN
PEDAGÓGICA”**

T E S I S

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADOS EN PEDAGOGÍA
P R E S E N T A N :**

**CRUZ SALAZAR PAULINA
HERNANDEZ AGUIRRE JOSÉ ALBERTO**



FES Aragón

ASESOR: MTRA. SUSANA BENTEZ GÍLES

MÉXICO 2010



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

AGRADECIMIENTOS

Es difícil iniciar un agradecimiento teniendo a tantas personas que mencionar, que de algún modo plasmaron en esta investigación un punto de vista que nos ayudó a lograr este gran proyecto.

Para nosotros no sólo fue un proyecto sino una realización personal que lleva años de esfuerzo, pero hoy culmina llegando al final, el cual hasta hace poco se veía lejos, pero gracias principalmente a DIOS por darnos la oportunidad de seguir día adía en esta maravillosa vida y gracias a todos aquellos que nos brindaron su ayuda incondicional, hemos llegado al tan ansiado final del camino.

*Gracias papás, por su amor, esfuerzo y sobre todo por CREER en nosotros.
No nos queda más que decirles los amamos y GRACIAS por existir.*

*Sin olvidarnos de ti que nos apoyaste hasta el final con tus consejos y experiencia
GRACIAS maestra y amiga Susana Benítez Giles.*

A MIS PADRES

No existen palabras para expresar el amor que les tengo, gracias principalmente por darme la vida, por sus consejos, por sus regaños, por sus desvelos y preocupaciones ya que por ustedes soy lo que soy.

Mil gracias por su apoyo incondicional. Los amo.

A ELDA Y VERO

Gracias hermanitas por tantos años de felicidad juntas, gracias por todo su apoyo y comprensión y sobre todo gracias por compartir su vida conmigo.

A MI ESPOSO E HIJO

Gracias Alberto por ser parte de mi vida, por todo el apoyo que me brindas y porque día a día crecemos de la mano. Te amo mi amor.

Gracias Jorgito por haber llegado a nuestras vidas en el mejor de los momentos, esto es dedicado especialmente para ti bebé, TE AMO.

Paulina Cruz Salazar.

A MIS PADRES

Mis padres lo más preciado que tengo, gracias a su dedicación, amor y esfuerzo pero sobre todo a esos valores y principios que me inculcaron, los cuales me hicieron ponerme metas en la vida y una de ellas culmina aquí.

A quienes nunca podré pagar todos sus desvelos en verdad gracias los amo.

A MI ESPOSA

Mi esposa quien es la persona con la que comparto mi vida, brindándome siempre su apoyo y sobre todo dándome fuerzas para seguir día con día, gracias por todo mi amor y sobre todo gracias nane por darme el regalo más precioso que puede existir

“Jorge Emiliano”.

José Alberto Hernández Aguirre.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I. TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN	14
1.1 HISTORIA DEL TDA	15
1.2 CAUSAS DEL TDA	24
1.3 EFECTOS DEL TDA	30
CAPÍTULO II. LOS ESCENARIOS PEDAGÓGICOS DEL TDA	34
2.1 FAMILIA	35
2.2 ESCUELA	40
2.3 SOCIEDAD	52
CAPÍTULO III. PROPUESTA PEDAGÓGICA PARA NIÑOS DE 6 A 8 AÑOS.	57
3.1 TALLER	58
3.2 ESTUDIO DE CASO	60
3.3 EVALUACIÓN DEL ESTUDIO DE CASO	63
3.4 PROPUESTA PEDAGÓGICA	69
CONCLUSIONES	93
ANEXOS	97
BIBLIOGRAFÍA	101

INTRODUCCIÓN

INTRODUCCIÓN

Antes de la Revolución Industrial siempre se había pensado en los niños como si fuesen pequeños adultos y el trato que se les daba era adecuado a este pensamiento. Históricamente, todas las sociedades trataban a los niños de modo distinto que a los adultos.

Al principio, pocos eran los pensadores que dirigían su interés sobre la población infantil, uno de ellos fue Rousseau quien escribió acerca del desarrollo y la educación de los niños. Mas tarde Arnold Gesell eligió un tema de investigación difícil y poco explorado, la infancia. “El concepto de desarrollo como base unificadora para construir teorías de los orígenes de la conducta comenzó a rondar en su mente.”¹

“El desarrollo se inicia con la concepción y procede mediante una ordenada sucesión de etapas representativas de un grado o nivel de madurez.”²

Una de las razones por las que el desarrollo humano es tan complejo es que el crecimiento y el cambio se presentan en diversos aspectos del ser, aunque en realidad se encuentran unidos y se afectan entre sí.

Aprender es el proceso por el cual adquirimos una determinada información y la almacenamos, para poder utilizarla cuando nos parece necesaria. Esta utilización puede ser mental (el recuerdo de un acontecimiento, concepto, dato), o instrumental (la realización manual de una tarea). En cualquier caso, el aprendizaje exige que la información nos penetre a través de nuestros sentidos, sea procesada y almacenada en nuestro cerebro, y pueda después ser evocada o recordada para finalmente, ser utilizada si se le requiere.

¹ GESELL, Arnold. “Diagnóstico del desarrollo normal y anormal del niño”, ed Paidós, México, 1985, p. 22.

² Ibid, p. 34.

Los niños con Problemas en el aprendizaje tienden a ser menos orientados en sus tareas, se distraen con mayor facilidad y tienen menos capacidad de concentración.

Los investigadores creen que los problemas del aprendizaje son causados por diferencias en el funcionamiento del cerebro y la forma en la cual éste procesa información. La causa también puede ser fisiológica o por transmisión genética, ya que en una familia pueden presentarse varios miembros con algún problema.

Los niños con problemas del aprendizaje no son “tontos” o “perezosos.” De hecho, ellos generalmente tienen un nivel de inteligencia promedio o superior al promedio. Lo que pasa es que sus cerebros procesan la información de una manera diferente. “Los niños con problemas en el aprendizaje suelen tener una inteligencia general promedio o más alta, y visión y audición normales. Sin embargo, tiene problemas para procesar lo que perciben a través de sus sentidos”³

Actualmente, existen múltiples teorías que aportan valiosas explicaciones para comprender los problemas de aprendizaje. Éstas enfatizan factores neurobiológicos, genéticos, cognoscitivos, pedagógicos o psicológicos.

No obstante, también es posible que muchos niños clasificados con problemas de aprendizaje sean simplemente niños a quienes las escuelas no les han sabido enseñar y controlar de manera eficaz.

El paradigma pedagógico constructivista está centrado en la persona y en sus experiencias previas, a partir de las cuales ésta realiza nuevas construcciones mentales. Este paradigma es una herramienta útil para explicar y hacer funcional un modelo curricular centrado en el aprendizaje.

³ PAPALIA, Diane. “Desarrollo humano”, ed. McGraw-Hill, México, 1997, p. 305.

“La postura constructivista se alimenta de las aportaciones de diversas corrientes psicológicas asociadas genéricamente a la psicología cognitiva: el enfoque psicogenético piagetiano, la teoría de los esquemas cognitivos, la teoría ausubeliana de la asimilación y el aprendizaje significativo, la psicología sociocultural vigotskiana, así como algunas teorías instruccionales, entre otras. A

pesar de que los autores de éstas se sitúan en encuadres teóricos distintos, comparten el principio de la importancia de la actividad constructiva del alumno en la realización de los aprendizajes escolares, que es el punto de partida de este trabajo”⁴.

Tomaremos entonces como referencia de este modelo interpretativo a tres pensadores: Jean Piaget, Lev Vygotsky y David Ausubel.

Teórico	Constructivismo	Núcleo de Desarrollo	Aprendizaje
J. Piaget	Genético	La persona El individuo	Por Equilibración Asimilación Acomodación
L. Vygotsky	Social	Lo Social El hombre colectivo	Por Interacción ZDP
D. Ausubel	Disciplinario	Actitudinal Disciplina	Significativo Experiencias previas

⁴ DÍAZ Barriga, Frida. “Estrategias docentes para un aprendizaje significativo”, ed. Mc Graw Hill, México, 1999, p.14.

Jean Piaget.

Piaget no da una definición terminante del aprendizaje, éste ocurre por la reorganización de las estructuras cognitivas como consecuencia de procesos adaptativos al medio, a partir de la asimilación de experiencias y acomodación de las mismas de acuerdo con la información previa en las estructuras cognitivas de los aprendices. Piaget considera el pensamiento y la inteligencia como procesos cognitivos que tienen su base en un substrato orgánico-biológico determinado que va desarrollándose en forma paralela con la maduración y el crecimiento biológico.

Como ya sabemos, en la base de este proceso se encuentran dos funciones: asimilación y acomodación, que son básicas para la adaptación del organismo a su ambiente. Esta adaptación se entiende como un esfuerzo cognoscitivo del individuo para encontrar un equilibrio entre él mismo y su ambiente. Mediante la asimilación el organismo incorpora información al interior de las estructuras cognitivas a fin de ajustar mejor el conocimiento previo que posee. La segunda parte de la adaptación se denomina acomodación, es el ajuste del organismo a las circunstancias exigentes, es un comportamiento inteligente que necesita incorporar la experiencia de las acciones para lograr su cabal desarrollo.

Estos mecanismos de asimilación y acomodación conforman unidades de estructuras cognoscitivas que Piaget denomina esquemas. Estos esquemas son representaciones interiorizadas de cierta clase de acciones o ejecuciones, como cuando se realiza algo mentalmente sin realizar la acción.

Aprender, en resumen, se concibe a partir de la reestructuración de las estructuras cognitivas internas del aprendiz, de sus esquemas y estructuras mentales, de tal forma que al final de un proceso de aprendizaje deben aparecer nuevos esquemas y estructuras como una nueva forma de equilibrio.

Lev Vigotsky

El aprendizaje es la resultante compleja de la confluencia de factores sociales, como la interacción comunicativa con padres y adultos, compartida en un momento histórico y con determinantes culturales particulares. La construcción, resultado de una experiencia de aprendizaje, no se transmite de una persona a otra de manera mecánica como si fuera un objeto sino mediante operaciones mentales que se suceden durante la interacción del sujeto con el mundo material y social. En esta interacción el conocimiento se construye primero por fuera, es decir, en la relación ínter psicológica, cuando se recibe la influencia de la cultura reflejada en toda la producción material (las herramientas, los desarrollos científicos y tecnológicos) o simbólica (el lenguaje, con los signos y símbolos) y en segundo lugar de manera intra psicológica, cuando se transforman las funciones psicológicas superiores, es decir, se produce la denominada internalización.

La interpretación que da Vigotsky a la relación entre desarrollo y aprendizaje permite evidenciar la raíz social que le atribuye al conocimiento humano y el gran aporte que ha recibido la educación con su teoría sobre la "zona de desarrollo próximo" o ZDP, la cual concibe como la distancia entre el nivel de desarrollo, determinado por la capacidad de resolver independientemente un problema y el nivel de desarrollo potencial, determinado a través de la resolución de un problema bajo la guía de un adulto o en colaboración con un par más capacitado.

Aprender, en la concepción vigotskiana, es hacerse autónomo e independiente, es necesitar cada vez menos, del apoyo y ayuda de los adultos o de los padres con mayor experiencia. La evaluación de logros en el aprendizaje se valora a partir de la mayor o menor necesidad que tenga el aprendiz de los otros para aprender.

David Ausubel

El aprendizaje significativo aparece en oposición al aprendizaje sin sentido, memorístico o mecánico. El término "significativo" se refiere tanto a un contenido con estructuración lógica propia como a aquel material que potencialmente puede ser aprendido de modo significativo, es decir, con significado y sentido para el que lo internaliza. El primer sentido del término se denomina sentido lógico y es característico de los contenidos cuando son no arbitrarios, claros y verosímiles, es decir, cuando el contenido es intrínsecamente organizado, evidente y lógico. El segundo es el sentido psicológico y se relaciona con la comprensión que se alcance de los contenidos a partir del desarrollo psicológico del aprendiz y de sus experiencias previas. Aprender, desde el punto de vista de esta teoría, es realizar el tránsito del sentido lógico al sentido psicológico, hacer que un contenido intrínsecamente lógico se haga significativo para quien aprende.

Para Ausubel la estructura cognoscitiva consiste en un conjunto organizado de ideas que preexisten al nuevo aprendizaje que se quiere instaurar. Los nuevos aprendizajes se establecen por subsunción. Esta forma de aprendizaje se refiere a una estrategia en la cual, a partir de aprendizajes anteriores ya establecidos, de carácter más genérico, se puede incluir nuevos conocimientos que sean subordinables a los anteriores. Los conocimientos previos más generales permiten anclar los nuevos y más particulares. La estructura cognoscitiva debe estar en capacidad de discriminar los nuevos conocimientos y establecer diferencia para que tengan algún valor para la memoria y puedan ser retenidos como contenidos distintos. Los conceptos previos que presentan un nivel superior de abstracción, generalización e inclusión los denomina Ausubel organizadores avanzados y su principal función es la de establecer un puente entre lo que el alumno ya conoce y lo que necesita conocer.

Este proyecto se basará entonces en la postura constructivista de Jean Piaget, pues como lo mencionamos anteriormente, el aprendizaje tiene una base genética donde se realiza una retroalimentación de cada conocimiento adquirido.

“Para Piaget, el pensar se despliega desde una base genética sólo mediante estímulos socioculturales, así como también el pensar se configura por la información que el sujeto va recibiendo, información que el sujeto aprende siempre de un modo activo por más inconsciente y pasivo que parezca el procesamiento de la información.

Piaget hace notar que la capacidad cognitiva y la inteligencia se encuentran estrechamente ligadas al medio social y físico. Así considera Piaget que los dos procesos que caracterizan a la evolución y adaptación del psiquismo humano son los de la *asimilación* y *acomodación*. Ambas son capacidades innatas que por factores genéticos se van desplegando ante determinados estímulos en muy *determinadas* etapas o estadios del desarrollo, en muy precisos períodos *etareos* (o para decirlo más simplemente: en determinadas edades sucesivas).”⁵

El Déficit de Atención es una dificultad escondida. No tiene marca física que lo registre. Los niños con déficit de atención se identifican fácilmente cuando interactúan con otros de su misma edad en áreas organizadas y/o productivas.

TDA, significa “trastorno por déficit de atención”. “Se le llama trastorno porque es un conjunto de síntomas que tienen una causa común y que siguen una evolución igual.”⁶ Es una alteración en lo que se considera como el comportamiento “normal” de un niño.

⁵ http://es.wikipedia.org/wiki/Jean_Piaget

⁶ FLORES Villasana, Genoveva. “Problemas en el aprendizaje”, ed. Limusa, México, México, 1984. p15.

Se definirá entonces el TDA, como la dificultad de focalizar y mantener la atención, que de acuerdo con la edad y madurez de un individuo, se considera apropiada.

“Los conflictos se presentan cuando las dificultades del niño interfieren en su capacidad para responder adecuadamente a las exigencias que de acuerdo a la edad, el medio ambiente impone a los niños para socializarlos en las pautas culturales”⁷

Las investigaciones han comprobado que el déficit de atención no es el resultado de condiciones sociales, ni de malas prácticas de disciplina, y no está relacionado a la inteligencia. Frecuentemente transmitidos genéticamente de padres a hijos, los síntomas del déficit de atención incluyen dificultades de concentración, impulsividad, problemas de memoria, poca motivación e hiperactividad. TDA es un trastorno generalizado que normalmente afecta los aspectos de la vida de un individuo.

“La causa del TDA tiene una base biológica, es decir, el cerebro funciona en forma distinta de la normal. En la mayoría de los casos tiene un origen hereditario, lo que significa que alguno de los padres la transmitió a su descendencia; en la minoría de los casos es un fenómeno secundario, debido a algún daño por problemas en el momento del nacimiento, golpes en la cabeza, infecciones del cerebro, bajo funcionamiento de la tiroides o desnutrición entre otros.”⁸

“Existe una alta correlación entre el TDA y el fracaso en la sociedad. Un porcentaje significativo de individuos que abandonan la escuela, no consiguen empleo, fracasan en sus relaciones interpersonales e incluso se

⁷ JOSELVICH, Estrella. “Síndrome de Déficit de Atención con o sin hiperactividad en niños, adolescentes y adultos”, ed. Paidós, Buenos Aires, Argentina, 2002. p.55.

⁸ Op. Cit. FLORES Villasana, p.16

suicidan, fueron niños que padecieron este trastorno sin los beneficios de su identificación, de la intervención y el tratamiento.”⁹

Los niños que presentan TDA, se muestran sociables, pero al relacionarse con otros niños pelean continuamente. Se muestran agresivos con alguien que los molesta en cualquier sentido y pueden ser crueles, destructores y líderes.

Cuando los niños y las niñas tienen este problema, sus padres o encargados(as) suelen ser los primeros en notar que algo anda mal. Al darse cuenta de que algo no está bien, los padres quieren información fidedigna y orientación confiable para entonces así poder ayudar a sus hijas e hijos.

Ante los padres que generalmente evalúan el rendimiento escolar no investigan las variables externas o internas que puede haber, se le califica de flojo, desobediente, se le trata con violencia y se castiga. Ante el maestro, es el niño problema que no tiene buen aprendizaje y presenta conducta irregular o pésima. Lo fuerza, lo reprende sin conseguir respuesta. Finalmente lo etiqueta como deficiente mental, cuando pueden ser niños con inteligencia absolutamente normal y aun superior. Estas posturas, tanto del maestro como de los padres, afectan considerablemente la personalidad del niño.

En casi todos los niños, el TDA tiene implicaciones negativas, tanto en su desempeño social como en el académico y familiar, de manera que afecta al desarrollo integral del sujeto¹⁰.

⁹ RIEF, Sandra. “Cómo tratar y enseñar al niño con problemas de atención e hiperactividad”, ed. Paidós, Buenos Aires, Argentina, 1999, p. 38

¹⁰ Resulta de interés reflexionar sobre el desarrollo integral del sujeto desde los niveles de ayuda pedagógica que se pueden brindar a éste en el proceso educativo, cobrando así importancia una interpretación con esta perspectiva.

Últimamente han surgido enfoques mas amplios que no ven al niño aisladamente, sino que enfatizan la interacción entre el niño, la familia y la sociedad. El conjunto de estas características, hace posible que se desarrollen patrones de crianza disfuncional que lleven a la aparición de problemas en el niño.

Existe el peligro de agrandar ciertos aspectos de este trastorno o establecer afirmaciones como ciertas sin contar con datos que lo demuestran. Con un reconocimiento adecuado se pueden explorar los factores positivos que también puede presentar una persona con TDA e indagar hasta donde y de qué manera es posible que ciertos rasgos se afirmen como buenos recursos que fortalezcan a estos niños, estando a favor de contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas con TDA, estimulándolas y asistiéndolas.

Los adultos, tenemos un papel principal en cuanto al modo en que estos niños se desempeñen y logren éxitos. Somos los únicos que podemos ayudarlos a manejar sus vidas del mejor modo, enfrentar sus frustraciones y compensar sus debilidades. Somos también los únicos que podemos ayudar a reconocer sus propias fuerzas y a que logren su singularidad.

Hay muchos niños con TDA que se han convertido en adultos muy exitosos. Han cultivado sus puntos fuertes, su creatividad y sus aptitudes para la supervivencia de una manera provechosa.

En el trabajo con alumnos que presentan un TDA hay que considerar diversos factores. Por ello, se tendría que proporcionar una lista útil y completa como resulte posible para que los niños aprendan y el maestro enseñe.

En la medida en que los agentes educativos reconozcan que el TDA es un trastorno del desarrollo más que de voluntad o rebeldía y que comprendan sus características, podrán estar mejor dispuestos a dar

estímulos salientes y en forma frecuente, a afirmar lo positivo antes que lo negativo y ayudar al niño a mejorar su rendimiento tanto en lo académico como en lo social.

Consideramos que el rol del docente es fundamental no sólo para detectar las posibles dificultades en forma temprana, sino que su actitud, estilo y disposición para trabajar con niños con TDA es esencial para la evolución de los mismos.

De lo anterior, se deduce la preparación que debe tener un maestro para ponerse al nivel y necesidades de estos niños. El docente deberá presentarle un clima de aceptación y ayuda, instrumentos de trabajo que le orienten y a la vez lo encaucen a un trabajo ordenado y consciente.

La formación integral del individuo está basada en factores determinantes y para que se logre un desarrollo óptimo de ellos, se necesita de un trabajo en conjunto, empezando por la familia y apoyándose en la escuela para que esto, se vea reflejado en su integración a la sociedad; sin embargo, los niños con TDA necesitan más atención en estas áreas.

Para poder llegar a nuestro objetivo final que es el realizar una propuesta pedagógica para los niños con TDA, nuestra investigación se estructurará de la siguiente manera.

Para iniciar y dar una parte introductoria al problema estudiado, en el primer capítulo revisaremos diversos documentos y autores en donde podamos definir los conceptos relacionados al TDA, como son su historia, causas y efectos en los niños de edad primaria (6 a 8 años) y de esta manera, con un conocimiento mas profundo, fundamentar lo expuesto y dar paso al siguiente capítulo.

En el capítulo 2 revisaremos los escenarios pedagógicos en los que el niño con TDA se desenvuelve a lo largo de su vida; **familia**, ya que es la

base de toda sociedad humana, teniendo sus integrantes, roles plenamente definidos, los cuales no se podrán llevar a cabo si en principio de cuentas la misma familia no impulsa el desarrollo de los niños; **escuela**, que se entiende aquellas instituciones que además de ser especializadas, brindan una educación que se ve complementada con actividades culturales. Son aquellas instituciones en donde el niño comienza a socializar con sus semejantes, y si no se desarrolla de una manera correcta o no es aceptado (como en muchos de los casos de niños TDA) esto lo afectará en las demás áreas de desarrollo. Cabe decir, que en dicha educación se hace participe a los demás integrantes de la familia. En este apartado se realizará una investigación más profunda sobre el papel que desempeñan los pedagogos en la institución a visitar, así, se realizará una investigación de campo y entrevistas; y **sociedad**, quien es sumamente importante a la hora de determinar las oportunidades en la vida de los niños con este tipo de trastorno pues es ella quien da o quita las oportunidades de crecimiento.

Se utilizarán los instrumentos entrevista y estudio de caso, con los que se definirán los modos de atención y falta de atención que sufren éstos niños dentro de su entorno. La información que se recaudará será de familiares y de los mismos niños que asisten a una institución especializada.

Por ultimo, en el tercer capítulo recaudando toda la información obtenida, procederemos a actuar sobre una situación específica, dando nuestra propuesta, la cual es crear, realizar y revisar los resultados de un taller en el cual podamos aportar como pedagogos ayuda extra a las personas involucradas en el tema.

En general con lo mencionado anteriormente, pretendemos como pedagogos coadyuvar a mejorar este rol de vida de los niños con TDA, ya que para nosotros es muy importante que tanto padres, maestros y la sociedad en general puedan tener una información útil y práctica sobre este padecimiento.

CAPÍTULO I

TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN

CAPITULO 1. Trastorno por Déficit de atención

1.1 Historia del TDA.

Los niños son activos por naturaleza: corren, saltan, trepan, juegan. En ocasiones se muestran tremendamente excitados y otras veces más tranquilos. Seguir su ritmo es todo un reto durante los primeros años de vida.

Sin embargo, un porcentaje de niños son más activos e inquietos que el resto. A estos niños les cuesta más concentrarse en una sola tarea, en el colegio son más despistados o actúan sin tener en cuenta las instrucciones que les dan.

Probablemente estos niños padezcan lo que se conoce como Trastorno por Déficit de Atención

En primer lugar, definiremos tres conceptos importantes:

“Hiperactividad: puede ser síntoma primario del TDA, si alude a la excesiva actividad motora. No obstante, se suele entender como síndrome, en cuyo caso el trastorno hiperactivo o síndrome hiperactivo es equivalente al TDA-H.

Impulsividad: Síntoma primario del TDA que indica la tendencia a responder con rapidez y precipitación a los estímulos sin considerar las posibles alternativas. También se conoce como pobre control de impulsos.

Trastorno por Déficit de Atención: Trastorno cuya sintomatología fundamental consiste en falta de atención, impulsividad e hiperactividad.”¹¹

¹¹ JOSELVICH, Estrella. “Síndrome de Déficit de Atención con o sin hiperactividad en niños, adolescentes y adultos”, ed. Paidós, Buenos Aires, Argentina, 2002. p.38.

Así, para el presente trabajo de investigación consideraremos el TDA como un conjunto de síntomas frecuentemente heredados de padres a hijos que alteran el comportamiento de un individuo en cuanto a madurez, concentración, memoria, impulsos y principalmente en su atención, afectando aspectos de su vida.

En muchas ocasiones se ha pretendido tratar este problema desde el punto de vista puramente conductual, esto es, los tratamientos han ido dirigidos a modificar la conducta desadaptiva de estos niños considerando este trastorno como un problema de comportamiento. Pero aunque es cierto que la sintomatología del Trastorno por Déficit Atencional (en adelante TDA) tiene unas consecuencias claramente conductuales, el déficit que le subyace, la etiología y, por lo tanto, el tratamiento, son sustancialmente distintos por lo que debe ser analizado de forma diferencial, sin olvidar las semejanzas que se establecen en algunos aspectos con los problemas de comportamiento.

Inicialmente el TDA fue estudiado desde un enfoque fundamentalmente médico pero, con el tiempo, la investigación ha ido derivando hacia una perspectiva más psicopedagógica¹².

Así, fue considerada en un principio como un trastorno de tipo neurológico debido a la existencia de una lesión cerebral, si bien las dificultades para comprobar la presencia de tal lesión llevaron a un cambio en la consideración del trastorno en los años 50 se produce un giro en la investigación, pasándose a una concepción más funcional del síndrome.

En este sentido, Clements en 1966 introdujo el concepto de Disfunción Cerebral Mínima, definiéndolo como un trastorno de conducta y aprendizaje asociado con disfunciones del S.N.C. (SISTEMA NERVIOSO

¹² Una intervención psicopedagógica que ayude al niño a estructurar sus propios recursos, que le permitan controlar las respuestas impulsivas, planificar y organizar su conducta.

CENTRAL) en niños con inteligencia normal y caracterizado por hiperactividad, inestabilidad emocional, déficits de coordinación general y déficits de atención.

Ya en los años 70 las investigaciones se centraron en analizar el síndrome desde una perspectiva conductual abandonando la búsqueda de factores orgánicos. En esta línea, Douglas en 1972 defiende que el principal déficit de los niños con TDA consiste en su incapacidad para mantener la atención y su impulsividad restando importancia a la actividad excesiva ya que ésta, a diferencia de la atención, mejora con la edad.

Más tarde el DSM-III (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales), constatando la tendencia iniciada por Douglas, reemplazó el término *Hiperactividad* por el de *Déficit Atencional con Hiperactividad* señalando como características fundamentales la falta de atención, la actividad excesiva y la impulsividad, pero poniendo un énfasis especial en el déficit atencional, tendencia que se mantiene en la última edición del manual (DSM-IV).

Estos niños no manifiestan déficits intelectuales pero suelen obtener un rendimiento muy por debajo del que cabría esperar debido a su déficit atencional. Se trata de un problema importante ya que, en opinión de algunos autores al menos un estudiante por aula padece problemas de este tipo.

Sin embargo, otros manuales diagnósticos como el CIE (CLASIFICACIÓN INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES [ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD]) en su novena versión, subrayan el exceso de actividad motriz como característica principal por lo que en la actualidad sigue sin existir criterios unívocos que permitan definir con exactitud los límites de este trastorno.

Así, llegamos a la siguiente definición:

“Trastorno por Déficit de Atención (TDA) es el término que se utiliza en la actualidad para describir un trastorno del comportamiento que presentan tanto niños como adultos, con manifestaciones diferentes según la edad y la educación recibida. Este trastorno implica, primordialmente una dificultad generalizada en el espacio y en el tiempo (ocurre en cualquier lugar y todos los días), para mantener y regular la atención, y una actividad motora excesiva (hiperkinesia o hiperactividad). En general, el niño se muestra a los demás como un individuo con escaso auto - control, dejándose llevar con frecuencia por sus emociones: ira, tristeza, alegría, ansiedad, sus deseos o sus necesidades.”¹³

Los niños con problemas de atención, se caracterizan por ser soñadores, fastidiosos y con peor rendimiento escolar, pero menos agresivos y con menos problemas sociales.

- El niño se distrae fácilmente.
- Tiene dificultad para escuchar y seguir instrucciones.
- Le cuesta focalizar y sostener la atención.
- Tiene dificultades para concentrarse.
- Le resulta difícil trabajar solo.

Es importante reconocer que, hasta cierto punto, todas estas conductas son normales en la infancia, pero cuando el niño presenta un número significativamente alto de ellas, se trata de un niño problema.

Por ello, consideramos importante puntualizar las características de los niños con TDA del nacimiento hasta los 5 años.

¹³ www.asociacionproyectotda.es

Estos niños suelen nacer fuera de término y suelen ser más erráticos en la adquisición de hábitos de alimentación, sueño y control de esfínteres. Suelen tener más complicaciones de salud y son bebés de alto temperamento.

A los 3 años, los niños con estos problemas son más activos, impulsivos y desatentos. También en edad preescolar tienen mayor agresividad hacia los compañeros.

Es común que estos niños presenten un desarrollo motor precoz, empezando a caminar, en muchos casos, antes del año de vida, y los padres los describen como inquietos, desobedientes y demandan una gran atención.

Tienen una curiosidad insaciable, excesiva actividad y falta de noción de peligro, por lo cual se hacen muy comunes las heridas y accidentes.

Los berrinches son frecuentes e intensos, ya que reaccionan en forma desmedida cuando no consiguen lo que quieren. Esto suele generar muchas dificultades cuando los padres los llevan a lugares públicos. Su forma de interactuar con otros niños puede parecer agresiva, aunque muchas veces es el reflejo de una impulsividad que le impide medir las consecuencias de lo que va a hacer.

Al entrar a preescolar se da un problema de manejo en los docentes. Los niños no siguen las reglas, molestan e interrumpen a sus compañeros y les cuesta permanecer sentados. En su interacción social son demandantes, pues les cuesta esperar su turno y compartir, lo cual ocasiona rechazo por parte de sus compañeros quienes pueden aislarlo. Cuando hay agresión física por lo general no son tolerados por las autoridades escolares y es común que haya una suspensión o expulsión de la escuela.

Los niños con déficit de atención suelen mostrar poca atracción en su juego y los padres pueden notar que cambian de una actividad a otra. La maestra de preescolar suele informar que el niño no cumple con las tareas dadas o que no se adapta al grupo. Pero también hay situaciones en donde en la escuela suele ser tímido y en casa puede presentar hiperactividad.

Durante la edad infantil, el niño no tiene un comportamiento extravagante, extraño o inusual. Las conductas que manifiesta el niño con TDA son conflictivas sólo por la frecuencia con que se presentan, su excesiva intensidad y la inoportunidad del momento en que suceden.

Estos niños tienen más dificultades para controlar su conducta cuando están con otros niños que cuando están solos. Esto se debe a sus dificultades para mantener la atención y a la gran facilidad que tienen para distraerse. Cuando está solo, sin apenas quererlo, el niño se convierte en el centro de atención de la situación siéndole más fácil prestar atención y estando para ello más motivado.

No todos los niños que padecen este trastorno manifiestan todas las características que a continuación se describen. Sin embargo, las dificultades de atención, la impulsividad y la hiperactividad no suelen faltar aunque se manifiestan con un grado de severidad muy diferente en cada niño.

Algunas de sus características principales son:

- Poca capacidad de concentración (falta de atención);
- No son constantes en sus labores;
- No son constantes en sus actividades;

- Impulsividad que les va a producir una mala fama en el colegio, y está asociado a alta mortalidad porque hacen todo sin pensar (cruzar la calle sin mirar);
- No pueden parar de moverse;
- No se relacionan bien socialmente;
- Insaciables: si juegas un poco con él, no se aparta de ti;
- Desorganización: no son capaces de organizarse;
- Inflexibles: por no pensar las cosas;
- Patoso: no son capaces de hacer pequeñas labores;
- Dificultades en el aprendizaje;
- Les falla la memoria a corto plazo;
- Poca autoestima: debido a todo lo anterior (le regañan);
- Comportamiento desafiante;
- Suelen ser desobedientes y tener mal genio;
- Quieren salirse siempre son la suya;
- Suelen tener problemas de ansiedad y estrés.

Durante la 1º infancia el niño no se centra en nada, lo mira todo, pero poco rato; lo toca todo, pero poco rato; no se entretiene con nada un tiempo

razonable. A los ojos de los demás parece un niño inquieto en el sentido de nervioso, tenso.

En cuanto a la atención, los niños presentan escasa atención sostenida, o persistencia en la realización de tareas. No consiguen permanecer concentrados un tiempo similar al que pueden hacerlo el resto de los niños. Con frecuencia indican que se cansan o se aburren y abandonan o cambian de una actividad a otra sin finalizar ninguna.

Cuando realizan actividades que les resultan atractivas se distraen fácilmente, por tanto aunque se les pida concentración en una tarea, y tengan interés por mantenerse atentos, no son capaces de hacerlo.

Los niños con TDA se mueven de manera excesiva y aparentemente innecesaria para lograr llamar la atención, parecen constantemente inquietos. Realizan movimientos tales como mover los pies y las piernas, dan golpes a las cosas, balancearse mientras están sentados, o cambiar de posición con frecuencia, mientras realizan sus tareas. Estos movimientos son más frecuentes cuanto más aburrido les parezca lo que hacen. También los realizan cuando están esperando sin tener nada que hacer.

Suelen tener dificultades para ejercer control sobre la intensidad de sus reacciones emocionales ante los acontecimientos de su vida. Las emociones que ellos experimentan las manifiestan públicamente con más intensidad y duración de lo que lo hacen los demás. Parecen menos capaces de inhibir sus sentimientos (dejarlos para ellos mismos). Como consecuencia es más fácil que parezcan menos maduros que el resto de los niños, también pueden parecer más alterables y fácilmente frustrables por los acontecimientos

En algunas ocasiones tienen dificultades en el control fino de sus movimientos, esto es debido a la insuficiente atención que ponen a la hora de regular sus movimientos.

Hay veces que sus movimientos motrices son excesivos e injustificados, parece que se mueven por moverse.

1.2 CAUSAS DEL TDA.

Como en el caso de otros trastornos, no siempre es posible identificar una causa. En la actualidad, el TDA se atribuye generalmente a la herencia u otros factores biológicos.

“A continuación enumeraremos algunas causas posibles del TDA:

✓ Genéticas

Sabemos que el TDA tiende a aparecer en determinadas familias. Un niño con TDA a menudo tiene un padre, un hermano, un abuelo u otro pariente con conductas escolares similares.

La existencia de un factor hereditario como causa del TDA es clara. Los datos surgidos de la población estudiada indican que en la mayoría de los casos se adquiere por los genes maternos o paternos.

En algunos casos de niños con TDA se han identificado genes específicos que determinan que esta condición se herede.

✓ Biológicas/fisiológicas

Muchos doctores describen el TDA como una disfunción neurológica en un área del cerebro. Sostienen que puede haber un desequilibrio o una falta de dopamina, que transmite los mensajes sensoriales. Es decir, cuando nos concentramos, aparentemente, el cerebro libera neurotransmisores adicionales, lo que nos permite enfocarnos en una cosa. Las personas con TDA, presentarían un déficit de estos neurotransmisores.

Se puede dar por complicaciones o traumas durante el embarazo o el parto; envenenamiento por plomo o exposición prenatal al alcohol y a drogas.”¹⁴

Últimamente han surgido enfoques mas amplios que no ven al niño aisladamente, sino que enfatizan la interacción entre el niño, la familia y la sociedad. El conjunto de estas características, hace posible que se desarrollen patrones de crianza disfuncional que lleven a la aparición de problemas en el niño.

Cuando los padres tienen un niño con problemas de alguna clase, lo más común es que sientan culpables y se acusen a sí mismos. Si un niño presenta TDA nadie tiene la culpa.

Lo primero que los padres se preguntan cuando tienen un hijo con estas características es porqué se comportan así, y lo común es que buscan la explicación en diferentes hechos de la vida cotidiana que pudieron haber afectado al niño, como provenir de un embarazo no deseado, la perdida de otros embarazos, la muerte de un familiar, el orden que ocupa el niño dentro de la familia, que todos sus hermanos sean de otro sexo, la separación de los padres, o que sea un hijo adoptivo. La dificultad para manejar la conducta del niño hace que muchos padres desarrollen sentimientos de culpa y tengan dudas con respecto a su capacidad como tales, pensando que allí esta el origen de los problemas.

Un dato importante a tener en cuenta es que se trata de un problema histórico en el niño, es decir siempre fue así o por lo menos lo problemas comienzan antes de los 6 años de vida. El error consiste en confundir factores determinantes con factores contribuyentes a un problema.

¹⁴ RIEF, Sandra. “Cómo tratar y enseñar al niño con problemas de atención e hiperactividad”, ed. Paidós, Buenos Aires, Argentina, 1999, p. 22.

Los factores genéticos están claramente implicados en la etiología del déficit de atención. Los estudios familiares han demostrado una mayor frecuencia de enfermedades psiquiátricas en las familias biológicas del niño, particularmente psicopatía, depresión, trastornos de conducta y alcoholismo.

Una significativa influencia genética se ha encontrado en los problemas de conducta asociados a hiperactividad, en contraste con una influencia medio ambiental en los problemas de conducta puros.

✓ Factores neurológicos

Inicialmente se consideró la hipótesis del origen neurológico del trastorno a partir de la observación de que muchos niños con encefalitis mostraban a su vez signos de hiperactividad. Ante la imposibilidad de detectar el déficit neurológico específico se postuló el concepto de *Disfunción Cerebral Mínima*, para subrayar la existencia de una causa fisiológica a pesar de que el examen neurológico fuera incapaz de detectarla. Sin embargo, la mayoría de niños con TDA no presentan síntomas de lesión cerebral, y de entre los niños con lesión cerebral, pocos podrían considerarse hiperactivos.

Una segunda área de investigación giró en torno a la hipótesis de la *hipoestimulación*, según la cual estos niños se implicarían en una cantidad excesiva de activación para compensar su escasa estimulación cerebral debida a un mal procesamiento de los estímulos.

Por último, una tercera interpretación postula como causa un trastorno a nivel de los neurotransmisores (sustancias químicas implicadas en las sinapsis nerviosas), lo que provocaría un desequilibrio entre respuestas excitadoras e inhibitorias.

✓ Retraso madurativo

Esta hipótesis implícitamente defiende que cuando madure el niño el problema desaparecerá, cosa que en realidad no ocurre. Como ya hemos comentado, algunas características tales como el exceso de movilidad, sí es posible que experimenten mejoras con la edad, pero el problema fundamental, a saber, su déficit atencional y regulatorio, se mantiene a pesar de que el sujeto crezca o madure.

✓ . Complicaciones perinatales

Un elevado número de niños con el trastorno nació de forma prematura y/o tuvo un bajo peso al nacer. Este hecho ha llevado a algunos autores a considerar estos factores como posibles causantes del trastorno. En esta línea, también se ha considerado el grado de estrés psicológico experimentado por la madre durante el embarazo.

✓ Alcoholismo materno

Esta hipótesis defiende que la hiperactividad se manifiesta cuando la madre ha ingerido con frecuencia alcohol durante su embarazo. Pero la investigación demuestra que ni todos los niños con síndrome de alcoholismo fetal son hiperactivos ni en todos los hiperactivos podemos hallar antecedentes de ingesta excesiva materna de alcohol.

✓ . Alergógenos

Se dice que ciertos colorantes artificiales, conservantes y salicilatos naturales de los alimentos agravan o tal vez causan los déficits atencionales. Las propuestas se derivan de la observación personal de pacientes bajo cuidado y no de investigaciones sistemáticas. Inicialmente los resultados indicaban cierta mejoría en los pacientes de cuya dieta se

eliminaba ciertos aditivos. Sin embargo, estudios más rigurosos en los que ni padres ni profesores eran conocedores de la presencia o ausencia de estos aditivos en la dieta, no mostraron diferencias en cuanto a las valoraciones acerca de la conducta efectuadas por ambos tipos de evaluadores.

En esta misma línea se considera el azúcar refinado como agravante del déficit atencional pero de nuevo las pruebas con que contamos se derivan de trabajos de dudosa rigurosidad. En cualquier caso estos trabajos indican que la restricción de azúcar refinado tiene un efecto directo positivo en la reducción de las conductas hiperactivas.

✓ Nivel socio-económico

Es un hecho objetivo que la incidencia de la hiperactividad es más elevada en clases bajas. Otra cuestión es esclarecer a qué se debe esto. En este sentido habría que considerar no sólo las pautas sanitarias, alimenticias o de ingesta de alcohol, sino también la frecuencia con que se aplican prácticas de disciplina impositivas o modelado de agresión.

✓ Clima familiar

En muchos casos nos encontramos con que estos niños están inmersos en ambientes estresantes. Sus madres son más críticas e impositivas. Sin embargo, los efectos de la interacción raramente son unidireccionales. Es decir, un niño irritable, infeliz, es probable que tenga un impacto negativo sobre sus padres. Ese impacto influye en el modo en que los padres responden al niño. Pero la personalidad del niño no es una pizarra en blanco sobre la que podamos escribir sino que se desarrolla mediante una combinación entre las capacidades del niño y nuestra respuesta a dichas capacidades.

✓ Como conducta aprendida

Estos niños son conscientes de que su actividad excesiva y su poca atención son mecanismos poderosos de control sobre los adultos ya que de este modo consiguen que se les preste mucha más atención que a los demás, lo que refuerza esa conducta. Por otra parte, su historia de fracasos hace que genere una baja expectativa de recompensa que dificultará su conducta atencional. Es decir, cuanto más se distraiga, menos recompensas recibirá y cuantas menos recompensas reciba menos sentido encontrará a atender.

Aún no se sabe con claridad las causas que provocan tal trastorno; son muy variadas las teorías que tratan de explicarlas, sin embargo, es importante destacar que existen causas de orden genético, otras que se desarrollan en el periodo de embarazo y otras generadas después del parto.

Se cita además que el TDA también puede ser causado por factores sociales, ambientales o una enseñanza deficiente.

Como hemos analizado, la causa del TDA es distinta en cada individuo. Además en un mismo grupo de personas con TDA se han descubierto a su vez distintas alteraciones cerebrales. Esto explica por qué son tan diferentes los síntomas del TDA entre diversos individuos.

1.3 Efectos del TDA

- TRASTORNOS ASOCIADOS AL DÉFICIT DE ATENCIÓN

- ✓ Ansiedad

Se ha encontrado que un 20% de los niños con déficit de atención sufre también de graves trastornos de ansiedad. La forma de presentación más común de ello es la que se denomina angustia de separación, los niños que presentan este trastorno tienen un temor a desprenderse de sus padres, suelen tener pesadillas acerca de este tema, viven con miedo de que les ocurran accidentes a sus padres, les cuesta dormirse solos y limitan su vida social.

- ✓ Estado de ánimo

Las características principales de la depresión son la intensa tristeza o irritabilidad, y/o la pérdida de interés en casi todas las actividades como aburrimiento y pueden acompañarse de cambios en el sueño y en el apetito o cansancio.

- ✓ Aprendizaje

Se denomina trastorno de aprendizaje a aquellas dificultades que persisten en un área académica. Este trastorno tiene una alta incidencia familiar. En muchos casos se manifiesta con signos como retraso en la aparición del lenguaje, dificultades para pronunciación y dificultades para retener información.

Los niños con déficit de atención tienen a lo largo de su evolución un bajo rendimiento escolar, repiten grados por sus dificultades de atención y no pueden establecer rutinas de estudio.

✓ Memorización

Si no se pone suficiente atención cuando se está recibiendo la información: visual o auditiva, no es posible almacenarla y, por lo tanto, luego es imposible recuperarla.

La insuficiente atención sostenida, por los niños que tienen el trastorno, y el cambio atencional frecuente explican las dificultades de memoria.

✓ Variabilidad o inconsciencia temporal

Es también característico de estos alumnos mostrar una variabilidad considerable en su rendimiento. Estas grandes variaciones se pueden encontrar respecto a la calidad, cantidad, e incluso rapidez en su trabajo.

✓ Problemas de rendimiento escolar

La presencia de este trastorno desde la primera infancia suele favorecer la aparición de retrasos o fracasos escolares.

Cuando se combinan los déficits cognitivos, problemas para recordar y usar la memoria de trabajo, déficit de regulación de las emociones y torpeza motriz, aumentan los riesgos de trastorno o fracaso escolar. Si se añade una capacidad intelectual baja aumenta el riesgo de conseguir aprender al ritmo de sus compañeros, y de acumular retrasos curriculares progresivos que, si no reciben ayuda complementaria, pueden llegar a constituir un auténtico fracaso escolar.

✓ Problemas de adaptación escolar

El niño con TDA, con mucha frecuencia, se comporta de manera molesta para los demás, suele recibir un elevado número de recriminaciones verbales y gestuales, cuando no de castigo físico, desde los primeros años de su vida. Tanto en su hogar como en la Escuela Infantil, es percibido por los adultos y los iguales como un niño incómodo, difícil de tratar y, con el tiempo, le resulta cada vez más difícil establecer y conservar amistades. Suele ser rechazado por los demás y no muy apreciado por sus profesores.

✓ Problemas de autoconcepto y autoestima

Como consecuencia de la acumulación crónica de frustración y castigo, estos en su mayor parte dirigidos a su persona y no sólo a su comportamiento inadecuado, el niño suele llegar a la adolescencia con un autoconcepto de si mismo malo y una autoestima baja.

✓ Problemas emocionales

Con frecuencia el niño muestra indicadores de ansiedad y estrés. Estos indicadores son el resultado de las exigencias que percibe sobre él, provenientes de diversos ámbitos y áreas.

Las grandes y numerables exigencias educativas de padres y profesores, las tensiones familiares, los celos de los hermanos incluso las dificultades escolares, constituyen estresantes intensos, frecuentes y muy generalizados en esta etapa de desarrollo personal.

✓ Problemas en la expresión plástica:

Los alumnos con TDA, se manifiestan incapaces de lograr los mismos objetivos curriculares que aquellos que no tienen su déficit. Dependiendo de las tareas propuestas, fracasarán en diversas actividades, resultando

especialmente llamativo el empeoramiento de sus resultados a medida que el trabajo a realizar sea más monótono, largo o que requiera un mayor esfuerzo intencional.

✓ Creatividad:

Los alumnos con TDA pueden mostrar un nivel de creatividad, originalidad y flexibilidad creadora superiores a la media de su grupo. Este hecho, que en la mayoría de los alumnos se considera un valor añadido, en el caso de los alumnos con TDA, al interactuar con su comportamiento general, más desorganizado, suele interpretarse como un indicador más de desobediencia, déficit de socialización o búsqueda de notoriedad, cuando en realidad constituye uno de los aspectos más positivos y deseables del carácter o temperamento del niño.

Teniendo en cuenta toda esta información, podemos ayudar, entender y comprender a los niños que padecen este trastorno, y así, teniendo las bases necesarias dar un adecuado tratamiento al problema.

Por ello en el siguiente capítulo, abordaremos el tema de los escenarios pedagógicos del TDA.

CAPÍTULO II

LOS ESCENARIOS PEDAGÓGICOS DEL TDA

CAPÍTULO 2. Los escenarios pedagógicos del TDA

2.1. Familia

En la formación del niño con TDA interviene la familia, que es el órgano fundamental en la sociedad, y hace posible la educación, la moral, el progreso y la interrelación social.

La llegada de un nuevo miembro es motivo de satisfacción familiar, pero cuando éste se presenta con una deficiencia o alteración, ya sea física, psíquica, conductual o social, el ambiente se torna depresivo, sobre todo para sus progenitores que desconocen el padecimiento. Algunas de las reacciones más comunes ante la llegada de un niño con TDA en la familia son las siguientes: niegan la realidad del padecimiento, los padres se autocompadecen, tiene sentimiento de culpa, vergüenza, depresión, aflicción, negación, sobreprotección, evasión y puede haber tensión familiar.

El niño con TDA es difícil de manejar, su conducta desajusta la estabilidad emocional de los padres más que cualquier otro niño. Desde esta perspectiva, el primer problema al que han de enfrentarse los padres de un niño con el trastorno es la crítica que reciben desde fuera del medio familiar (vecinos, compañeros de trabajo, amigos). Los padres consideran la conducta de su hijo como un rechazo a su forma de actuar. Es muy probable que los padres recurran a la amenaza verbal o al castigo físico. Esto puede ser eficaz a largo plazo, pero no les resuelve el problema en el momento, ya que estos niños no aceptan bien el supuesto o real castigo. Además, estos niños necesitan más tiempo que cualquier otro para diferenciar las conductas apropiadas de las que no lo son. Y, con frecuencia, comete la misma falta una y otra vez, olvidando el castigo que mereció hace tan solo escasos minutos.

Algunos de los síntomas más frecuentes en donde los padres pueden detectar oportunamente que su hijo padece el trastorno son:

- Constantemente quien padece este trastorno, no presta atención a los detalles o comete errores por descuido en su trabajo escolar u otras actividades.
- Con frecuencia parece no escuchar cuando se le habla.
- No sigue instrucciones de principio a fin o las deja de lado, sin terminar su trabajo escolar, tareas en casa, o trabajo (sin que esta actitud se deba a que no comprenda las órdenes o por ser opositorista).
- Muchas veces tiene dificultades para organizar sus trabajos o actividades.
- Evita o le desagradan empezar actividades que requieren de un sostenido esfuerzo mental.
- Pierde frecuentemente las cosas que necesita para realizar sus actividades.
- Se distrae constantemente frente a estímulos ajenos a su tarea.

En la mayoría de los casos, el comportamiento de la familia perjudica o beneficia el desarrollo del niño. Es muy importante asociar a los padres en las etapas del desarrollo del niño con el trastorno ya que la integración de éstos, en la educación de su hijo, permite observar los adelantos que va adquiriendo el niño en la escuela.

El bienestar de las familias de estos niños, está significativamente relacionada con su conducta y la satisfacción de sus necesidades. Además, las características de su comportamiento están unidas de manera estrecha a la percepción que tienen los padres de su progreso.

Cuando un niño tiene un problema, siempre se mira a los padres como a los primeros culpables. Actualmente, se ha dado gran importancia a la participación de los padres en programas de desarrollo infantil. Debido a

que el niño pasa la mayor parte del tiempo en casa con sus padres, ellos podrán ayudar en las diferentes áreas que se trabajan dentro de la institución.

Cuando se trabaja con un niño con TDA, la instrucción personal es básica para lograr un mayor aprendizaje. Los padres son un punto clave para proveer a éste de una enseñanza intensiva y personalizada, además, juegan un papel determinante al ser los mejores maestros de sus hijos.

Los padres deben estar muy atentos y vigilar que sus hijos tengan un programa educativo óptimo, deben estar pendientes de su progreso y estar informados sobre los avances del niño.

En la actualidad se considera que las relaciones entre padre, hijo y docente forma parte de una nueva relación, que enlaza a los padres y a los maestros en una forma directa para que ambos formen parte del proceso de enseñanza-aprendizaje del niño.

Como todos los niños, éstos también necesitan amor, atención y aceptación. Requieren un entorno en donde puedan crecer con seguridad, donde puedan desarrollar su independencia y propia estima. El que los niños se encuentren a gusto consigo mismo, confíen en sí mismos y puedan experimentar la sensación de éxito, por pequeño e insignificante que parezca éste, es muy importante para su propia imagen.

Si los padres perciben a sus hijos de una forma positiva, éstos lo captarán y se sentirán aceptados y queridos.

“El bienestar emocional es de la máxima importancia en el desarrollo de cualquier niño pero lo es mucho más para el niño con TDA”¹⁵.

¹⁵ RIEF, Sandra. “Cómo tratar y enseñar al niño con problemas de atención e hiperactividad”, ed. Paidós, Buenos Aires, Argentina, 1999, p. 86.

Algunos puntos esenciales para una mejor formación del niño con TDA son:

- “La familia debe aceptar al niño.
- Le debe proporcionar amor y afecto, sin exceso, ya que esto puede perjudicar en su desarrollo.
- Brindarle al niño atención, sin excederse, ya que los padres tienden a ponerle toda su atención; descuidando a los otros miembros de la familia.
- Crear en el niño un sentimiento de autovaloración personal, siempre que haga algo bien.
- Tratar de comprender el comportamiento del niño.
- Tener confianza en él.
- Permitir que el niño tenga una interrelación con su medio social, para lograr una mejor adaptación a la misma”¹⁶.

Otro campo en el que los padres pueden influir de forma muy positiva es en el desarrollo de la independencia. La lucha por confiar en sí mismo, es un rasgo sobresaliente en el proceso de formación del niño.

Es normal que muchos padres muestren sentimientos hostiles hacia sus hijos ya que no comprenden porque el niño se comporta de ese modo y tampoco saben como abordar la situación. Las madres de los niños

¹⁶ BARKLEY,Russell A. “Niños hiperactivos. Cómo comprender y atender sus necesidades especiales”, ed. Paidós, 1998.

hiperactivos son más propensas a tener problemas de ansiedad como consecuencia de los problemas de conducta que presenta su hijo y de si falta de recursos para hacerles frente.

Los niños con TDA suelen vivir en un clima familiar lleno de tensión emocional, que hace que en general la convivencia familiar no sea agradable.

Los padres creen que una de las características del padecimiento es que son muy mentirosos, pero no es así, ya que con frecuencia suelen mentir para evitar castigos igual que lo hacen otros niños de su edad. También suelen pensar que son desobedientes y que se imitan con facilidad pero eso es debido a que con frecuencia no ponen suficiente atención, no saben o se sienten incapaces de hacer lo que sus padres le solicitan que haga. Otras veces suele ser porque están hartos de que les manden hacer cosas y luego les critiquen por hacerlas mal, de modo que prefieren no hacerlas.

Si los padres sospechan que su hijo padece el trastorno tendrían que acudir a un médico: psiquiatra infantil, pediatra, neurólogo, o a un psicólogo especialista en este tema para su mejor detección¹⁷.

Está claro que no se aprende sólo en la escuela, al niño le esperan numerosas experiencias en su hogar. Es un proceso educativo que se acentuará cuando unos familiares cariñosos y comprensivos ayuden a ese niño a alcanzar sus máximas posibilidades.

¹⁷ Los padres pueden notar si su hijo padece el trastorno tomando en cuenta las características mencionadas en el capítulo 1 y así tener una detección oportuna.

2.2. Escuela

Poco después de ser confirmado el diagnóstico del TDA, los padres deben dirigirse a una institución especializada, éstas proveen a los padres instrucción especial con el fin de que ellos aprendan la mejor forma de enseñar a su niño los medios de aprendizaje, formas de ayudarse a sí mismos, formas de comportamiento social, y tareas especiales para su desarrollo.

Si vemos la historia preescolar de estos niños, sus padres los describen como: niños difíciles de manejar, activos, enérgicos, a quienes es necesario vigilar constantemente para prevenir accidentes, se caracterizan por su tendencia al rechazo de nueva estimulación, dificultades con los cambios en la rutina y reacciones muy intensas a los cambios en el ambiente; son muy irritables y duermen de forma muy irregular; suelen ser obstinados y caprichosos en relación a la alimentación y pueden mostrarse bastante agresivos.

La escuela suele presentarle uno de los mayores desafíos, no sólo porque ésta ocupa gran parte de esta etapa de la vida, si no que además las escuelas no se encuentran estructuradas para contener las necesidades específicas que el déficit de atención requiere. Normalmente, los programas escolares no están diseñados para los niños que tiene problemas para permanecer sentados o que manifiestan déficit de atención y concentración o son impulsivos. El bajo rendimiento escolar y el mal comportamiento suelen ser los problemas que se les presentan a los maestros cuando le requieren a los padres la realización de una consulta profesional.

Si estos niños son diagnosticados¹⁸ y tratados a tiempo, pueden mejorar su rendimiento y desarrollo escolar mas adecuado. La detección temprana y las medidas que se tomen para mejorar el rendimiento escolar, la conducta y las relaciones sociales, representan la mejor posibilidad de prevención de fracasos futuros.

Los niños con TDA tienen desventajas en algunas circunstancias con respecto a los niños comunes por sus características de comportamiento, las cuales podrán ser superadas (pero no por completo).

Consciente de este problema, la escuela, tendría que utilizar los contenidos y técnicas eficaces que permitan desarrollar al máximo las capacidades de los niños con TDA.

Para que la escuela brinde una educación integral, debería comenzar a temprana edad, el niño con TDA tendría que acudir a la escuela desde el momento en que el problema es detectado para poder incrementar todas sus capacidades y todo el potencial de desarrollo.

Durante estos últimos años, se ha tomado interés por la necesidad de una unificación en el proceso de la formación del “personal especializado”¹⁹.

¹⁸ No hay una sola prueba médica, física o genética para el TDA. Sin embargo, un profesional de atención de salud o médico calificado que recopile información de múltiples fuentes puede proveer una evaluación de diagnóstico. Entre estas fuentes se encuentran listas de comprobación de síntomas para el TDA, escalas estandarizadas de calificación de la conducta, una historia detallada del funcionamiento pasado y presente, e información obtenida de familiares o seres queridos que conocen bien a la persona. El TDA no puede diagnosticarse con precisión tan sólo mediante breves observaciones en el consultorio, o hablando con la persona. Es probable que la persona no siempre exhiba síntomas de TDA en el consultorio, y quien diagnostica necesita anotar una historia completa de la vida del individuo.

¹⁹ Bajo la expresión común “Personal especializado”, se incluyen todas las personas que, de una forma u otra, entran en el ámbito de la pedagogía especial en cuanto ésta, para realizarse, tiene necesidad de una atmósfera comunitaria.

“La personalidad del maestro, al igual que la del educador en general ejerce siempre una gran influencia sobre el comportamiento de los alumnos. La madurez y el equilibrio personal de los maestros o educadores puede tener realmente una importancia determinante para la dinámica de las identificaciones secundarias o de las sustituciones”²⁰.

Tanto en la escuela como en la docencia, el maestro es el primero en reconocer los problemas de adaptación de los alumnos, y las formas extremas que tales problemas podrían surgir en el futuro.

Se requiere que el docente tenga aptitudes para que la enseñanza sea eficaz y se exige que tenga cultura y la capacidad de enseñar. “Debe ser capaz de establecer un buen contacto afectivo y de utilizar todo aquello que la psicología y la pedagogía le ofrece como medio de actuar sobre el niño”²¹.

Los docentes juegan un papel muy importante en la terapia con estos niños. En algunos casos, son ellos los que descubren el problema del niño y tienen que convencer a los padres para que busquen la ayuda de un profesional. En todos los casos, son los responsables de la educación del niño con T DA en la escuela.

Por esta razón los docentes tendrían que tener en cuenta una serie de indicaciones específicas para el trabajo en grupo y en el aula, de las que destacamos:

- Es importante saber que la colocación del lugar del niño en el salón en determinados casos, condiciona su conducta. Saber que en algunos momentos lo tendrá que colocar cerca de él pero, en otros,

²⁰ ZAVALLONI, Roberto. *“Introducción a la pedagogía especial”*, Ed. Herder, Barcelona, 1983, Tercera edición, p.72.

²¹ *Ibíd.*, p.70.

debe proporcionar la autonomía. Unas veces tendrá que integrarlo en el grupo, pero otras, tendrá que trabajar de forma individual. Si son niños con problemas sensoriales tendrán que estar cerca de la pizarra y de la mesa del profesor para que pueda oír y ver todo bien.

- Es importante explicarla al niño las normas y proporcionarle los elementos necesarios para cumplirlas, ejemplo: que todas las cosas en clase tiene su lugar establecido para guardarlas.
- Es importante defender estas normas ya que el niño con TDA sin normas está totalmente perdido. También es fundamental que las normas de la escuela y las de casa sigan un mismo patrón y para eso hay hablar con los padres y establecer unos criterios comunes.
- Es conveniente utilizar murales en los que quede clara la distribución de los tiempos del día y de las funciones de cada uno.
- También es importante asignar un rol al niño en la clase que le permita sentirse valorado, y ocupado en los momentos conflictivos que son los peores para él.

El objetivo principal de la educación es preparar a los niños con TDA para comportarse con éxito y eficacia en cualquier ámbito. Por eso, una buena educación proporciona una combinación de habilidades básicas y especializadas.

“El Programa de Habilidades Sociales de Goldstein en alumnos con deficiencia mental, parte de que éstos puedan resolver dificultades sociales

por medio del razonamiento; utiliza métodos de instrucción directa y resalta las tareas de competencia y sobrevivencia”²².

El maestro especializado debe mantener contactos frecuentes con la familia de sus alumnos.

En la escuela elemental las prioridades de los programas son: la habilidad para ayudarse a sí mismo, las motoras y las académicas. Muchas de ellas, se aprenden en los programas de intervención temprana o en los preescolares y por ello no es necesario darles más importancia.

En México, la Dirección de Educación Elemental pone a disposición los Centros de Atención Múltiple (CAM) y las Unidades de Servicios de Apoyo a la Educación Regular (USAER) donde se brinda la atención y servicios profesionales de calidad.

USAER es la instancia técnico-operativa y administrativa que se crea para favorecer los apoyos teóricos y metodológicos en la atención de los alumnos con necesidades educativas especiales con o sin discapacidad (Problemas de aprendizaje, Servicio de Apoyo Emocional (SAE); Capacidades y Aptitudes Sobresalientes (CAS) dentro del ámbito de la educación regular, favoreciendo así la integración de éstos y elevando la calidad de la educación que se realiza en las escuelas regulares.

CAM es la institución que ofrece educación básica para alumnos que presentan necesidades educativas especiales, siendo atendidos a la vez por el Servicio de Apoyo Emocional (SAE) así como a padres de familia y maestros.

²² SÁNCHEZ Palomino, Antonio y José Antonio Torres. “Educación especial 1”, Ed. Pirámide, México, 1997, p.333.

“Su propósito es elevar la calidad de atención a los alumnos con Necesidades Educativas Especiales (NEE) con o sin discapacidad, a través de la consolidación de los proyectos que integran este nivel (CAM)-SAE, USAER- SAE y CAS, investigación y capacitación-Integración educativa), así como brindar asesoría y fortalecimiento de la especialización, capacitación y actualización al personal de manera sistemática.

Su misión es favorecer el acceso y permanencia en el sistema educativo de niños, niñas y jóvenes que presenten necesidades educativas especiales, otorgando prioridad a aquellos con discapacidad, proporcionando los apoyos indispensables dentro de un marco de equidad, pertinencia y calidad, que les permita desarrollar sus capacidades al máximo e integrarse educativa, social y laboralmente.

La visión es llegar a ser un subsistema educativo especializado en apoyar a la educación básica en sus diferentes niveles y modalidades, para responder con calidad y equidad a los procesos y retos implicados en la Integración Educativa, social y laboral de los alumnos con necesidades educativas especiales, priorizando las asociadas a una discapacidad. A través de la reorganización de los servicios, ampliación de la cobertura de atención a zonas urbano- marginadas y rurales, así como a los grupos vulnerables, consolidación de los servicios actuales, incremento de los recursos humanos, técnicos y materiales; Actualización y formación especializada, transformación de la actitud y la práctica docente, investigación educativa y coordinación interinstitucional.”²³

El propósito final de las USAER Unidad de Apoyo es garantizar que los niños y niñas con discapacidad reciban una educación adecuada en un ambiente óptimo para su desarrollo integral.

²³ www.sep.gob.mx

La integración educativa va más allá de insertar a estos menores en las aulas, pretende elevar la calidad de la educación y modernizar las prácticas de enseñanza.

Las escuelas regulares ahora cuentan con servicios de apoyo para la integración de los menores que puedan beneficiarse de la educación en escuelas regulares.

Las USAER, vigilarán el rendimiento académico del alumno, pero principalmente garantizarán que el ambiente sea óptimo para el desempeño de los alumnos, apoyando al maestro, al niño y a sus padres.

Cuando los niños comienzan a ir a la escuela se produce una mejora en su hiperactividad ya que la escuela y el estímulo que les brinda la interacción con los otros niños hace que su energía encuentre canales de expresión constructivos.

En las escuelas se tiende a aislar, tanto por parte de los alumnos, como por parte del profesor a los niños hiperactivos por lo que les hace falta un apoyo habitual: sus padres.

Los profesores se quejan porque el niño no es capaz de permanecer en su pupitre, molesta a los compañeros mientras trabajan y no se concentran para seguir las explicaciones del profesor y realizar las actividades.

Sin duda hay que saber distinguir si los síntomas reflejan una exageración de las conductas apropiadas a la edad. El docente es el más adecuado para determinar cuándo el patrón de comportamiento refleja el desarrollo normal y cuándo no, incrementándose el convencimiento de que ignorar estos signos, especialmente en los últimos años de preescolar, puede ser un gran error.

Durante el período escolar aparecen los problemas de comportamiento en clase; no permanece el tiempo suficiente en las tareas, molesta a sus compañeros, lo cual consigue la atención del profesor. El profesor centra su atención en el niño hasta que éste vuelve a implicarse en la tarea.

Así, el profesor tiende a focalizar su atención en las conductas inapropiadas más que en las adecuadas. De esta forma el profesor actúa como un reforzador negativo: el niño reiniciará la tarea pero no mantendrá mucho tiempo en ella porque conoce la consecuencia negativa de esto: el profesor dejará de ocuparse de él. La consecuencia directa del escaso tiempo que permanece trabajando se traduce en un bajo rendimiento académico. No se trata de niños poco inteligentes como en ocasiones se ha argumentado.

Las relaciones con sus compañeros no son buenas por lo que tiende a buscar amigos más pequeños. Los niños con déficits atencionales son poco populares por lo que frecuentemente se les excluye de las interacciones sociales. A menudo son descritos como inmaduros e incompetentes. Aunque algunos son capaces de desarrollar habilidades sociales adecuadas, la mayoría presentan una baja competencia social. Algunos sencillamente carecen de habilidades sociales, lo que resulta en una baja popularidad (aislados) mientras que otros muestran conductas agresivas, lo que les aboca al rechazo de sus compañeros. Los problemas de sueño persisten.

Al final de su infancia persisten las dificultades para el estudio, la mala conducta y la ausencia de amigos, todo lo cual contribuye a mantener baja su autoestima e incrementa la probabilidad de padecer trastornos de tipo depresivo como son:

La depresión severa que se manifiesta por una combinación de síntomas que interfieren con la capacidad para trabajar, dormir, comer y disfrutar de actividades que antes eran placenteras.

La distimia, un tipo de depresión menos grave, incluye síntomas crónicos (a largo plazo) que no incapacitan tanto, pero sin embargo interfieren con el funcionamiento y el bienestar de la persona. Muchas personas con distimia también pueden padecer de episodios depresivos severos en algún momento de su vida.

Otro tipo de depresión es el trastorno bipolar, llamado también enfermedad Maniaco-Depresiva. Éste no es tan frecuente como los otros trastornos depresivos. El trastorno bipolar se caracteriza por cambios cíclicos en el estado de ánimo: fases de ánimo elevado o eufórico (manía) y fases de ánimo bajo (depresión). Los cambios de estado de ánimo pueden ser dramáticos y rápidos, pero más a menudo son graduales.

Cuando son pequeños sus problemas a menudo les llevaban a los servicios de educación especial (USAER, CAM) y a frecuentes avisos a sus padres. Posteriormente, durante la adolescencia, un nivel similar de problemas les trae como consecuencia el ser expulsado de la escuela y excluido del sistema educativo.

En resumen, los rasgos que presenta un niño con TDA en el aula son:

❖ Desobediencia:

No todos pero la mayoría de los niños hiperactivos presentan problemas de disciplina en el colegio y son considerados por los profesores como desobedientes y mal educados. Habitualmente el profesor lo atribuye a una mala adaptación al colegio o a que los padres no han sabido educar a

su hijo. Estos problemas no los tiene solo en clase sino que también los tiene en casa. El niño con el trastorno no responde con la misma facilidad y prontitud que sus compañeros, además o hace lo contrario de lo que dice él profesor y por lo tanto, se les ve como negativos y desobedientes o directamente no lo hacen y entonces se les ve como holgazanes, descuidados y desobedientes. Estas conductas continúan aun cuando se utilicen premios o castigos severos.

El niño con TDA puede ser:

- Muy independiente, hace lo que él quiere y cuando él quiere.
- Muy dependientes del adulto, tiene un continuo deseo por mantener el interés y la atención del maestro.

El niño tiende a dominar la situación, por ello rechaza las órdenes del profesor. Esta conducta hace que pronto se quede sin amigos y que además le peguen, pero de lo que no se da cuenta es que este rechazo le viene por su propia conducta.

❖ Dificultades de aprendizaje:

Muchos de estos niños suelen tener un bajo rendimiento escolar. El problema del bajo rendimiento es la falta de atención y por consiguiente el constante movimiento (algunas veces llegando a la hiperactividad) más que el retraso mental. Algunos niños hiperactivos tienen dificultades en su desarrollo intelectual y perceptivo. El niño con hiperactividad tiene un desarrollo intelectual desigual, esto quiere decir que por ejemplo un niño de ocho años tiene una capacidad de vocabulario adecuada a su edad pero una capacidad para comprender situaciones sociales propias de un niño de cinco años.

Las dificultades perceptivas del niño hiperactivo son difíciles de definir. No diferencia bien entre las letras y sonidos similares y tiene poca capacidad para estructurar la información que recibe a través de los sentidos. Estas dificultades perceptivas se denominan alteraciones específicas del desarrollo. Las dificultades en el aprendizaje estriban en la adquisición de la lectura, escritura y cálculo:

- Cálculo, son incapaces de hacer operaciones mentalmente.
- Lectura, omiten palabras, no comprenden lo que leen y pueden identificar las letras, pero no saben pronunciarlas. Estos niños también tienen dificultades para memorizar.

❖ Bajo rendimiento escolar:

Todas las dificultades del niño con TDA se derivan de la falta de atención, la impulsividad y de la hiperactividad. Un niño de ocho años con un buen nivel de inteligencia puede mostrarse en el colegio como de cuatro.

Para obtener un rendimiento bueno además de inteligencia se necesitan habilidades que el niño no tiene. Para aprender se requiere:

- Atención y concentración, para entender al profesor y para realizar las actividades.
- Aceptar sus propios errores, para así tratar de corregirlos.

El niño con TDA no tiene atención, tampoco acepta perder o fracasar y cuando una tarea le supone más esfuerzo, la abandona. Los profesores les insisten y animan a que terminen la actividad.

Por ello, concluimos que los factores de la personalidad del docente y la escuela, son de mucha importancia para que el niño pueda socializarse para su iniciación al trabajo escolar y para sus progresos en sus estudios.

2.3. Sociedad

Anteriormente se ha insistido en la necesidad de proporcionar ayuda a los niños con TDA, para que sean capaces de independizarse lo más posible. Se ha subrayado que la educación para la autonomía debe comenzar en la infancia, porque esos años iniciales son de máxima importancia para asentar su futuro.

Los niños con TDA necesitan pasar por distintas experiencias vitales para poder funcionar de manera óptima en la sociedad. Explorar el mundo más allá del hogar y de la escuela, puede proporcionar muchas muestras de conocimiento. Mientras pasean por la calle o van en coche, los niños aprenden las normas de tráfico y los peligros que se pueden encontrar. Deben conocer también los gestos de guardianes de circulación que indican parada o adelante. Unos simples juegos, con un niño que representa al guardia como policía de tráfico, ya sea con un silbato, movimientos de brazos o señales de papel (verde, rojo) ayudará a los niños a fijar estas señales en su mente.

Otros ejemplos es el comer en un restaurante, asistir a fiestas familiares, visitar museos o viajar en transporte público, pues son ocasiones oportunas para aprender, especialmente en el área de comportamiento social. Al principio habrá que preparar al niño para estos casos. Si los miembros de la familia son un buen ejemplo, el niño les seguirá y les imitará.

Para que los niños con el trastorno sean aceptados tienen que aprender a respetar los derechos y las propiedades de los demás, a respetar la conducta de los miembros de la familia y de la comunidad. Si saben como comportarse en sociedad, los demás se relacionarán cómodamente con ellos, pues se dan casos en que estos niños tienen

dificultades para relacionarse con la gente de forma amistosa y abierta. Si se les enseñan formas sociales correctas, su vida será más agradable y aumentarán sus oportunidades de ser aceptados en la comunidad.

Un problema frecuente que tienen los niños es la inadaptación. “Es un hecho complejo en el que inciden en forma más o menos determinante según el grado, un conjunto de factores individuales, familiares y sociales”²⁴. Para adaptarse al ambiente, el niño debe realizar actividades que le ayuden a alcanzar un estado de equilibrio con satisfacción adecuada de sus necesidades y deseos. El término inadaptado, abarca todos los casos en los que el niño requiere una intervención asistencial y educativa particular, además de gran ayuda de parte de las personas que se encuentran a su alrededor para poder integrarse dentro de sus posibilidades a la vida social.

“Para lograr una adaptación, Piaget habla de la relación sujeto perceptual y mundo, en relación a los procesos de asimilación de los datos y esquemas de pensamiento y la posible acomodación de los esquemas a las nuevas experiencias. El esquema aparece en Piaget como el mediador entre el yo y el mundo externo”²⁵.

Es necesario enseñar cuidadosamente las habilidades sociales de una forma correcta. Con frecuencia, se introduce a los niños en ambientes escolares con la esperanza de que aprendan a relacionarse y comunicarse apropiadamente por el mero hecho de encontrarse entre compañeros normales.

²⁴ Op. Cit., ZAVALLONI, Roberto. p.12. “Al hablar de inadaptación se dice que el niño no entra en los parámetros de la sociedad por lo tanto no se siente cómodo al estar en ella, por lo tanto inadaptación equivale a mala adaptación a las normas de la convivencia social en relación con el ambiente mismo en que se vive ”.

²⁵ DE LA GARZA Toledo, Enrique. “*Hacia una metodología de la reconstrucción*”, En: “*Antología de Investigación Pedagógica*”, ESPINOSA y Montes, Ángel Rafael y Diana Leticia Martínez Silva (Compiladores), ENEP Aragón, México, 2003, p. 38.

Es cierto que algo se puede adquirir mediante este proceso de formación; sin embargo, muy a menudo necesitan una formación adicional para sentirse cómodos en un medio social.

Los vecinos, amigos y familiares tienen una misión importante que cumplir en el esfuerzo del niño por conseguir su integración social. Los padres deben presentar a su hijo ante ellos con orgullo, como un integrante más de la familia. Si los padres saben transmitir su orgullo por tener ese hijo los demás mirarán al niño de la misma forma. Estos niños tienen que aprender a saludar, compartir y socializar con educación y alegría y se les debe enseñar también a ayudarles cuando haga falta.

Si la educación está destinada a preparar a los niños a alcanzar la calidad de vida mencionada anteriormente, habrá que enseñarles algunas habilidades básicas incluyendo las que permiten al estudiante ser tan independiente como sea posible, así como las que le capaciten a relacionarse con todo el mundo.

El niño con TDA debe conocer sus propias fuerzas y limitaciones, los innumerables recursos personales para afrontar con coraje la vida y convertirse en un miembro útil de la sociedad.

“El hombre por naturaleza es un ser social, ya que no es concebido como un ser aislado. La formación del ser humano se logra plenamente mediante la unión entre el núcleo familiar y la sociedad. La familia como pequeño grupo social es en donde al individuo se le transmiten las influencias culturales (normas, valores, costumbres, etc.)”²⁶.

Cada núcleo familiar posee sus propios ideales a seguir, pero al interactuar con el mundo social nos enfrentamos con diferentes puntos de

²⁶ GARCÍA Canclini, Nestor. “*Ciudadanos*”, Ed. Anagrama, Barcelona, 2000, p. 20.

vista donde tenemos la necesidad de integrarnos a un grupo social determinado con ideales similares a los de nosotros.

Uno de los objetivos de la educación primaria es enseñarle hábitos sociales de convivencia, tales como el saludo y participación en las actividades cotidianas como cualquier otra persona. Debe integrarse a su medio ambiente y desenvolverse con naturalidad.

La importancia de un medio ambiente adecuado, radica en que en un sujeto con TDA pueden presentarse problemas de conducta o avanzar en su desarrollo según el grado de adaptabilidad, ya que éste se ve afectado por las actitudes de burla, rechazo, compasión o agresión de personas que por un desconocimiento o falta de conciencia perjudican al niño y lo hacen más hostil con el núcleo social.

La responsabilidad como docentes es crear un ambiente adecuado para que las capacidades de los niños con TDA alcancen su máximo desarrollo, de tal manera que se logre una enseñanza integral. Por lo anterior, se hace hincapié a la necesidad de que los individuos que conforman la sociedad acepten a estas personas como normales y que sean admitidos con sus deficiencias y limitaciones, colaborando a la vez a su rehabilitación o integración social.

Si se logra dar a estos niños con los instrumentos necesarios para hacer cosas en la vida, estimulando en ellos la curiosidad y el deseo de aprender, si se les ayuda a desarrollar medios para comunicarse y para ser independientes, y si se logra, sean concientes de sus capacidades y sus fuerzas, mucho se habrá por abrirles un camino brillante para su vida futura.

La vida puede ser difícil para niños con TDA. Ellos son los que a menudo tienen problemas en la escuela, no pueden terminar un juego y pierden amistades. Pueden pasar horas angustiantes cada noche luchando para concentrarse en la tarea y luego olvidarse de llevarla a la escuela.

No es fácil hacer frente a estas frustraciones día tras día. Algunos niños liberan su frustración actuando de manera contraria, iniciando peleas o destruyendo el lugar donde se encuentran. Algunos vuelcan su frustración en dolencias del cuerpo, tal como el niño que tiene dolor de estómago todos los días antes de la escuela. Otros mantienen sus necesidades y temores adentro para que nadie pueda ver lo mal que se sienten.

Con el TDA se nace, se crece y se muere. Nunca se deja de ser una persona con TDA. Sin embargo, las personas, dependiendo de las ayudas profesionales y familiares que reciban pueden aprender a vivir con su Déficit Atencional y desenvolverse con gran eficacia y éxito social y profesional en la vida.

Nosotros como pedagogos, consideramos que es labor fundamental trabajar una propuesta pedagógica en tanto que coadyuvemos en la incorporación de estos niños a la vida social, siendo capaces de demostrar que nada lo limita y que día a día podrá ser mejor desenvolviéndose como todo ser humano.

En el siguiente capítulo nos daremos a la tarea de realizar y analizar un estudio de caso y al finalizar redactaremos nuestra propuesta pedagógica, donde nuestros objetivos se centrarán, en apoyar a padres, docentes y personas con las que se desenvuelva el niño, aportando consejos útiles para la vida cotidiana y lograr una perspectiva diferente sobre el TDA.

CAPÍTULO III

**PROPUESTA
PEDAGÓGICA
PARA NIÑOS DE 6
A 8 AÑOS**

CAPÍTULO 3. Propuesta pedagógica para niños de 6 a 8 años.

3.1. Taller²⁷

Para nosotros es de gran importancia la realización de un estudio de caso ya que nuestro objetivo principal se centra en tener un primer acercamiento con un niño que presente TDA, por ello nos dimos a la tarea de realizar una investigación de campo de un caso real donde se planeó acudir a una escuela primaria en la cual se llevaría a cabo una serie de apuntes, observaciones y una plática con el alumno con TDA, sus padres y maestro con el fin de que lo recavado nos diera la posibilidad de dar una interpretación y consejos a padres y maestros y de esta manera facilitarles el interactuar día a día con los niños .

Dentro de este estudio, se observará como se desenvuelve e interactúa el niño con sus compañeros y maestros durante el horario escolar, que tanta distracción hay y en qué momentos, cómo socializa el niño y que tan autónomo es, consiguiendo así un primer acercamiento al tema; posteriormente, platicaremos con el maestro a cargo del grupo en el cual se encuentre el niño con TDA para que nos de un poco de información acerca de la historia escolar que presenta el alumno, es decir, saber desde cuándo y cómo fue que se detectó el trastorno, cómo se comporta el alumno durante el transcurso del día, en qué momentos existe más distracción, de qué manera llevan la situación los maestros en general y sus padres y si existe algún trato especial con el niño.

²⁷ “En enseñanza, un taller es una metodología de trabajo en la que se integran la teoría y la práctica. Se caracteriza por la investigación, el descubrimiento científico y el trabajo en equipo que, en su aspecto externo, se distingue por el acopio (en forma sistematizada) de material especializado acorde con el tema tratado teniendo como fin la elaboración de un producto tangible. Un taller es también una sesión de entrenamiento o guía de varios días de duración. Se enfatiza en la solución de problemas, capacitación, y requiere la participación de los asistentes. A menudo, un simposio, lectura o reunión se convierte en un taller si son acompañados de una demostración práctica.”
(<http://es.wikipedia.org/wiki/Taller>)

“Se debe establecer una buena relación con el niño comenzando con temas cotidianos y de su interés. Se observará como se presenta ante el profesional, desde su aspecto físico, la manera de desenvolverse ante la charla informal, la actividad motora, la presencia de tics, las habilidades o dificultades de coordinación al caminar o realizar alguna actividad que puede ser juego o dibujo”.²⁸

Teniendo esta información como base, platicaremos con los padres para saber la situación clínica y familiar del niño; es ahí donde conoceremos más a fondo el tema, es decir, sabremos exactamente de dónde y cómo proviene el trastorno, en qué momento los padres lo detectan y cómo lo manejan y lo enfrentan.

Al recabar toda la información antes mencionada, haremos una evaluación y de esta manera dar nuestra propuesta pedagógica, donde incluiremos consejos prácticos para padres y maestros, y así, en conjunto, ayudar a los niños con TDA a enfrentar, mejorar y superar su problema con la ayuda de las personas más cercanas a ellos.

A continuación presentaremos de manera concreta el caso de Andrea Yasmín Archundia Mejía que cursa el 2º grado en la escuela primaria “Ernesto Alconedo” y que presenta TDA.

²⁸ RIEF, Sandra. “Cómo tratar y enseñar al niño con problemas de atención e hiperactividad”, ed. Paidós, Buenos Aires, Argentina, 1999, p. 65.

3.2. Estudio de caso

Utilizaremos el estudio de caso ya que es muy útil para estudiar problemas prácticos o situaciones determinadas, en este caso estudiaremos el caso de la alumna Andrea Yasmín Archundia Mejía que presenta TDA.

Datos de identificación

Apellidos: Archundia Mejía

Nombre: Andrea Yasmín

Fecha de nacimiento: 18/11/2002

Nombre de los padres: Rosalva Mejía y Armando Archundia

Escuela infantil: "Escuela Primaria Ernesto Alconedo"

Grado: 2º B

Aspectos relevantes de la historia del alumno

- Situación familiar:

Los padres de Andrea representan una unidad familiar estable. No existen conflictos aparentes entre ellos. Cuando Andrea tenía 2 años vivieron el nacimiento de su segundo hijo, lo cual afectó notablemente a la niña, creándose un estado continuo de celos hacia su hermano. Posteriormente hace año y medio nació su otra hermanita y la situación fue la misma. El ambiente familiar aun trata de ser normalizado pero los celos continúan.

- Historia clínica:

Hace un año se comenzó a realizar un seguimiento por parte de USAER a petición del tutor del aula. El diagnóstico resultó bastante evidente, Andrea sufría un déficit de atención. Esto se comunicó a los padres, los cuales no acudieron a un especialista ajeno a la escuela, pues

dentro de ella se encuentra personal especializado para ayudarla. Los padres tuvieron siempre una actitud accesible, así que se realiza un trabajo conjunto por ambas partes.

Actualmente, Andrea tiene buena salud, no tiene cirugías ni golpes severos ni se encuentra en tratamiento médico.

La mamá comenta que fue un embarazo no deseado, la niña nació de 8 meses, fue cesárea, tuvo sufrimiento fetal y presentó insuficiencia respiratoria al nacer, por lo que estuvo en incubadora con sonda por 2 semanas.

A los 9 meses, Andrea presenta bronquitis, por lo que se le medica con amikacina por 3 meses, posterior a esto ya no se le medica de otra manera.

Su desarrollo motriz es adecuado, a los 4 meses sostuvo la cabeza, a los 11 meses gateo y caminó al año 3 meses. En cuanto al lenguaje, sí tuvo un retraso, pues dijo sus primeras palabras al año y medio y aún no pronuncia bien la “r”, pero aun así, es capaz de seguir instrucciones y conversaciones sin ningún problema.

No se muestra ningún antecedente conocido en la familia. No ha tenido ninguna enfermedad ni trastorno reseñable hasta la fecha.

- Historia educativa:

Su adaptación a la dinámica de la escuela, en lo que se refiere a la separación maternal, no le resultó difícil, pues Andrea ingresó al Cendi al año y medio. Cursó favorablemente maternal A, B y C, aunque ya comenzaba con la desatención, pero no se le dio la importancia requerida.

En preescolar 2 y 3 fue cuando la madre notó la falta de atención, pues era más frecuente y notable.

Ahora cursa el segundo año de primaria y se le da atención por parte de USAER.

3.3. Evaluación del estudio de caso

- **Contexto:**

Escolar: Andrea se encuentra en una escuela infantil, donde hay niños de edades entre 6–12 años. Es una escuela de gobierno.

Organización de los elementos personales: A parte del docente, Andrea cuenta con la ayuda de USAER conjuntamente con sus padres.

Metodología/ Estilo de enseñanza: Reflexionamos sobre espacios, materiales, actividades y agrupamientos. La metodología que se sigue dentro del aula en cuanto a espacios se refiere es la distribución por parejas, hecho que no beneficia directamente a Andrea, aunque cuenta a su favor con gran número de actividades dirigidas por el adulto, lo que influye favorablemente sobre su atención.

El hecho de que la jornada escolar esté distribuida por momentos del día (rutinas), ayuda a Andrea a centrarse y ubicarse en el espacio – tiempo.

Los agrupamientos que se suelen realizar en el aula le ayudan a tomar modelos de sus iguales, aunque existe el riesgo de que se desconecte del grupo o grupos que se puedan formar.

Informes: No se disponen de más información que la que se ha producido en las reuniones docente – USAER, y USAER – padres.

- **Alumno:**

Desarrollo por áreas:

Área perceptivo – cognitiva:

El juego que realiza Andrea suele ser individual debido a que sus compañeros de grupo no acostumbran a jugar con ella porque tiene una forma de relacionarse, en ocasiones, demasiado violenta.

El uso que hace de los objetos no resulta ajustado para su edad. Los utiliza de forma de manera poco cuidadosa a no ser que dicho objeto le interese.

Su pensamiento lógico es avanzado respecto al del resto de sus compañeros, y es capaz de razonar todo tipo de situaciones cotidianas.

Su atención resulta frágil y poco continua. Resulta complicado hacerle permanecer hasta el final en una actividad si esta tiene una extensa duración.

Área de comunicación y lenguaje:

Su nivel de comunicación es bueno e incluso alto para su edad.

Comprende y se hace comprender siempre que la situación sea de su agrado.

Área motora:

- Gruesa: Se encuentra adecuada para su nivel evolutivo.
- Fina: Le cuesta mucho controlar sus impulsos a la hora de realizar actividades que requieren gran precisión óculo – manual.

Área afectivo – social:

Su entorno familiar y escolar no satisface su demanda afectiva debido a que es un niño que intenta centrar en él la atención del adulto y sus padres trabajan casi todo el día. Durante la tarde después de la escuela, es atendida por su tía.

- **Actividades en la escuela:**

*LLEGADA

- Saluda espontáneamente, a veces, al docente.
- Se despide de su mamá a petición de ella.
- Inicia actividad dentro del aula (de forma individual).
- Su comportamiento difiere en que no busca la relación con los demás y si lo hace es a base de enfrentamiento o sólo para distraerse.

* EN CLASE

- Le cuesta mantenerse sentada.
- Muy pocas veces mantiene la atención.
- Su atención es mayor cuando se le habla directamente.
- Participa activamente cuando le toca ser encargada, pero no lo hace por ella misma.
- Su intención educativa es clara.
- Su expresión es fundamentalmente verbal.
- Comprende instrucciones de 2 acciones.
- Realiza a destiempo la actividad mencionada.
- Su comportamiento difiere significativamente del grupo en su falta de atención.

* ACTIVIDAD

- Su actividad preferida es: correr, brincar y jugar con la pelota (Educación Física)
- Elige una actividad de ellas pero durante poco tiempo.
- No sigue consignas casi nunca.
- Muestra independencia e indiferencia en la interacción con otros.
- No suele buscar al adulto a no ser que quiera reclamar su atención.

- No suele acabar la actividad.

* HIGIENE Y AUTONOMÍA

- Es autónoma en saber si necesita ir al baño, en ir, en el vestido – desvestido, y además tira de la cadena.
- Vive con agrado este momento.
- Presenta autonomía en el lavado de sus manos.
- A veces se evade y juega con el agua.
- Se muestra comunicativo en esta actividad.
- Su comportamiento no difiere en nada del resto del grupo.

* SALIDA AL PATIO

- Le gusta el cambio de espacio.
- Generalmente lleva a cabo una actividad individual.
- Le es indiferente iniciar contacto con otros niños.
- No muestra preferencia por ningún material o juego en concreto.
- Cambia continuamente de actividad.

* LA COMIDA EN EL RECREO

- Se mantiene sentado a veces.
- Tiene una participación activa.
- Realiza intercambios con sus compañeros.
- Come sólidos y líquidos.
- Muestra rechazo a comidas concretas.
- Usa de manera autónoma cuchara, tenedor y vaso.
- No acepta probar los alimentos que no le gustan.

* SALIDA

- No le cuesta salir del aula.
- Se despide de manera forzada del adulto.
- Recibe al adulto que le viene a buscar con indiferencia.
- Su comportamiento no difiere en nada del resto del grupo.

- **Objetivos**

Área de identidad y autonomía personal:

No necesita un trabajo específico en esta área.

Área del medio físico y social

- Reforzar y trabajar la correcta relación con los iguales.
- Favorecer una actitud de respeto hacia los demás.
- Seguir una serie de normas de convivencia.
- Controlar progresivamente sus impulsos.
- Utilizar modelos establecidos socialmente para no recurrir a la fuerza a la hora de obtener objetos.

Estilo de aprendizaje: (valoramos en que circunstancias las capacidades del niño se desarrollan de manera más adecuada).

- La atención: Lo principal para trabajar con ella. Partiendo de algo que le guste vamos intentando que disfrute de ello sin cambiar la actividad durante pequeños momentos que irán creciendo en duración.
- La relación con los iguales: Le ponen límites al no poderse molestar.

Determinación de las necesidades educativas especiales:

Por actividades:

*En clase: Centrar su atención en el que habla respetándole y no interrumpiendo.

*La actividad: Centrando su atención de manera gradual a la actividad.

*El patio: Respeto a los demás.

*La comida: Probar aquello que no le gusta.

*La salida: Despedirse de los amigos y los educadores.

En general, lo escrito anteriormente es lo que observamos y la interpretación que damos para el estudio de caso. A continuación daremos algunos consejos y actividades a padres y docentes que tengan contacto con niños que presentan TDA, creando así nuestra propuesta como pedagogos.

3.4. Propuesta pedagógica

Tomando en cuenta la información obtenida por el estudio de caso, rescataremos aspectos relevantes de Andrea, para poder brindarle tanto a padres como maestros consejos y actividades útiles para mejorar su actuar día a día dentro de la escuela, casa y entorno social en general.

Para nosotros como pedagogos, es un compromiso poder brindar ayuda y apoyar con actividades prácticas para complementar el proceso enseñanza- aprendizaje de alumnos que presenten el trastorno por déficit de atención y así facilitar la interacción maestro – alumno.

CONSEJOS PARA LOS PADRES:

Deben ayudarles a controlar su comportamiento en su casa, lo que repercutirá en unas mejores relaciones familiares y una mejor relación de él consigo mismo; seguir un programa de control de su comportamiento indicado por el profesional elegido.

- ✓ Proporcionarle ayuda especializada (llevarlo a sesiones de habilidades atencionales y sociales).
- ✓ Supervisar el trato que recibe de sus profesores y requerir un trato adecuado a sus circunstancias.

El castigo puede ser útil únicamente para hacer desaparecer ciertos comportamientos, pero a menos que se combine con la recompensa, en forma de elogio principalmente, sus efectos no serán duraderos.

- ✓ No se debe castigar al niño por su excesivo movimiento lo que tiene que hacer es intentar que ese movimiento sea adaptativo.
- ✓ Nunca se debe castigar la falta de atención, se puede castigar para eliminar algo pero no para conseguirlo.

Si queremos que preste más atención habrá que recompensar los momentos en los que esté atento.

- ✓ Para que el niño nos preste atención es importante conseguir que nos mire a lo ojos, hablándole suavemente pero con firmeza. Pidiéndole a continuación que repita lo que se le ha dicho para ver si ha entendido el mensaje.
- ✓ No exigir a su hijo más de lo que éste pueda resolver.
- ✓ Rodearlo de un entorno afectivo, disciplinado, sereno, ordenado y organizado.
- ✓ Cuidar la alimentación y el sueño (horarios, ritmos y costumbres).
- ✓ Evitar las grandes excitaciones.
- ✓ Animarlo, identificarse con él y corregirle sin juzgarlo ni descalificarlo.
- ✓ Ayudarle a organizarse.
- ✓ No ceder a sus berrinches ni modificar las pautas de comportamiento de manera circunstancial.
- ✓ No desesperarse pensando que el problema no tiene solución, ya que su hijo capta la desesperación y la convierte en desánimo y desmotivación.
- ✓ No consentirlo ni censurarlo excesivamente y favorecer la autonomía personal en el hogar.

Enseñarle a reflexionar, pensar, analizar serenamente. Es aconsejable repasar cómo ha ido el día a la hora de ir a dormir, convirtiendo el análisis en propósitos para mañana, pero propósitos que sean alcanzables y que, poco a poco, iremos ampliando.

Evitar situaciones de alto riesgo, porque excitan al niño (aglomeraciones, grandes almacenes, viajes agotadores en coche, etc.).

- **ACTIVIDADES ÚTILES PARA MAESTROS:**

- Utilizar la técnica del subrayado con colores para que el niño se centre sobre la información relevante.
- Nombrar al niño responsable de dar los avisos de mera de clase para que pueda levantarse y quemar energía.
- Colocar al niño en un pupitre tranquilo, lejos de la ventana, la puerta y más cerca del profesor. Esto ayudará a controlar distracciones.
- Dar ordenes que sean simples y breves.
- No permitirle que deje las cosas a medio hacer.
- Sentarle de espaldas a la clase si su actitud no mejora.
- Observar su trabajo y como lo hace cuando lo tenga que hacer solo.
- Alternar el trabajo de pupitre con las actividades de movimiento.
- Enseñarle a que tenga sus cosas bien ordenadas encima de la mesa.

- Mantener una tutoría con los padres cada quince días para hablar con ellos y explicarles los problemas y decirles lo que ellos pueden hacer para ayudar a su hijo.

- Facilitar a los padres los objetivos de aprendizaje para que hagan de profesores de apoyo en casa.

- No reprender al niño, ni humillarle delante de sus compañeros.

- Animarle y darle la enhorabuena cuando finalice un trabajo y lo haga bien.

Además de todos estos consejos y actividades generales, los profesores pueden hacer otras cosas:

- *Con respecto a la disposición del aula:*
 - ✓ Espacio físico.- disposición de las mesas por filas ya que así permite la discusión pero no entorpece el trabajo independiente. Si el trabajo es en equipo hay que colocar las mesas en forma de herradura.

 - ✓ La colocación de las mesas tiene que permitir la movilidad del profesor por el aula.

 - ✓ Evitar que los niños con déficits de atención se sitúen en puertas y ventanas.

 - ✓ Que en las mesas aparezca el material indispensable para conseguir que no haya objetos interesantes que puedan desviar la atención del niño.

- *Con respecto a la estructuración de las lecciones:*

- ✓ Proporcionar al alumno antes de la explicación un listado de conceptos del tema para que le permita saber en que tiene que focalizar la atención.
- ✓ Promover la participación activa del alumno con déficit atencional. Por ejemplo: pidiéndole que ejerza de ayudante.
- ✓ Plantear preguntas durante la explicación.
- ✓ Utilizar tizas de colores para destacar lo más importante.
- ✓ Mirar a los ojos durante la explicación.
- ✓ Instaurar una tutoría y que entre los compañeros se ayuden a revisar la lección.
- *Con respecto al planteamiento de las actividades:*
 - ✓ Simplificar las instrucciones e intentar que le resulten sencillas de comprender, es conveniente que las repita.
 - ✓ Ajustar el nivel de dificultad de la tarea según sus posibilidades, a fin, de que no se produzca el abandono de la tarea.
 - ✓ Ajustar la tarea al nivel de tiempo que el niño puede mantener la atención e ir aumentando progresivamente su esfuerzo atencional mediante el refuerzo, no mediante la imposición.

- ✓ No hacer comentarios sobre su falta de atención, sino utilizar claves como: ¿estás terminando ya tu trabajo?, ¿te acuerdas que era lo que tenías que hacer?.
- ✓ Transición o cambio de una actividad a través de una clave visual o auditiva; por ejemplo: tocar una campanilla para avisar que una actividad ha terminado.
- ✓ Alternar las actividades para eliminar la fatiga.

Formas de estimulación: para conseguir una buena enseñanza, con ello una buena concentración a través de la enseñanza terapéutica:

- ✓ Persistir en una tarea durante periodos establecidos, ofreciendo recompensas cuando el niño logre permanecer atento a las actividades.
- ✓ Estimular las pausas y reflexiones cuando al niño se le plantee un problema para que las pautas tengan un fundamento.
- ✓ Hacer que el niño aprenda gradualmente a desarrollar lo más esencial, para ello el maestro tiene que enseñarle a dialogar con ellos mismos sobre qué está haciendo y qué es lo que se debe hacer.
- ✓ La educación para el niño consiste en lo que les rodea. Los niños con TDA no muestran un interés sostenido por lo que los maestros deben procurarles un estilo exterior que despierte su interés por medio de la novedad, del cambio y del humor.

El maestro debe por tanto adaptar la enseñanza al nivel individual del desarrollo de cada niño.

Los niños que tienen un aprendizaje lento, tendrán también un desarrollo de la concentración lento y esto puede retrasar el lenguaje por lo que es posible que estos factores influyan en la desatención.

Es evidente que el mayor problema del niño hiperactivo y del profesor es compatibilizar las atenciones que él necesita con la dinámica del resto del grupo.

Los niños pasan muchas horas en la escuela y, por tanto, la experiencia escolar se convierte en una de las más importantes a la hora de mejorar la autoimagen y la autoestima del niño afectado.

De una u otra forma hemos de dedicarles tiempo y es mucho mejor que lo hagamos siguiendo las directrices que marquemos con una buena previsión, que o las que marque el niño con sus conductas disruptivas y con sus comportamientos, dirigidos a atraer la atención o a descargar su inquietud.

Es importante que el maestro afronte el tema con serenidad, con aplomo, con firmeza, con cariño y con autoridad, sin titubeos, sin dudas y tomando decisiones. Si la decisión es equivocada, rectificaremos al día siguiente pero, si por miedo a equivocarnos no actuamos, el niño con TDA se queda sin puntos de referencia.

Dentro de esta parte de los consejos para la mejora de las actividades hechas por el niño con TDA se encuentra un entrenamiento llamado entrenamiento autoinstruccional.

Anteriormente habíamos dicho que los niños con el trastorno no analizan su experiencia en términos de mediación cognitiva, es decir, no formulan ni interiorizan reglas que puedan servirles de directrices ante nuevas situaciones de aprendizaje. En este sentido, el entrenamiento

autoinstruccional tiene como objetivo enseñar al niño a ejercer un control sobre su propia conducta mediante el lenguaje interno.

El entrenamiento autoinstruccional tiene unas fases que son:

1.- Un modelo adulto ejecuta la tarea dándose las instrucciones en voz alta (modelo cognitivo).

Ejemplo: “Siéntate en la silla” (el adulto lo dice y lo hace)

2.- El niño realiza la misma tarea bajo la dirección de las instrucciones del modelo (guía externa).

Ejemplo: El adulto da la instrucción y el niño se sienta en la silla.

3.- El niño ejecuta la misma tarea dando él mismo las instrucciones en voz alta (autoguía manifiesta).

Ejemplo: “Siéntate en la silla” (el niño lo dice y realiza la acción)

4.- El niño hace el trabajo susurrando las instrucciones (autoguía manifiesta atenuada).

Ejemplo: El niño dice la instrucción en voz baja y se sienta en la silla

5.- El niño trabaja guiándose por un lenguaje interno (autoinstrucción encubierta).

Ejemplo: El niño se sentará en la silla sin necesidad de dar la instrucción.

A través de estas cinco fases el niño va interiorizando una serie de verbalizaciones que guiarán su conducta ayudándole a controlar sus impulsos. El contenido de las verbalizaciones o autoinstrucciones es:

❖ Definición del problema: ¿qué es lo que tengo que hacer?

- ❖ Aproximación al problema: ¿cómo lo voy hacer? (planificación de la estrategia y ejecución).
- ❖ Focalización de la atención en las directrices que guíen la ejecución; por ejemplo: "ahora tengo que tener cuidado de no salirme".
- ❖ Auto-refuerzo; por ejemplo: "lo estoy haciendo bien".
- ❖ Auto-evaluación y posibles alternativas para corregir errores. Al modelar resulta conveniente cometer errores a propósito y mostrarle al niño cómo resolverlos.

A continuación presentaremos diversas técnicas que pueden ayudar a niños con TDA a mejorar su comportamiento y desarrollo:

La técnica de la Tortuga

LA HISTORIA DE LA TÉCNICA DE LA TORTUGA

Antiguamente había una hermosa y joven tortuga, tenía 6 (7, 8.) años y acababa de empezar el colegio. Su nombre era Pequeña Tortuga. A ella no le gustaba mucho ir a la escuela, prefería estar en casa con su hermano menor y con su madre. No le gustaba aprender cosas en el colegio, ella quería correr, jugar., era demasiado difícil y pesado hacer las fichas y copiar de la pizarra, o participar en algunas de las actividades. No le gustaba escuchar al profesor, era más divertido hacer ruidos de motores de coches que algunas cosas que el profesor contaba, y nunca recordaba que no los tenía que hacer. A ella lo que le gustaba era ir enredando con los demás niños, meterse con ellos, gastarles bromas. Así que el colegio para ella era un poco duro.

Cada día en el camino hacia el colegio, se decía a sí misma que lo haría lo mejor posible para no meterse en líos. Pero a pesar de esto, era fácil que algo o alguien la descontrolara, y al final siempre acababa enfadada o se peleaba o le castigaban. Siempre metida en líos pensaba como esto siga así voy a odiar al colegio y a todos y la Tortuga lo pasaba muy, pero que muy mal. Un día de los que peor se sentía, encontró a la más grande y vieja Tortuga que ella hubiera podido imaginar. Era una vieja Tortuga que tenía más de trescientos años y era tan grande como una montaña. La Pequeña Tortuga le hablaba con una vocecita tímida porque estaba algo asustada de la enorme tortuga. Pero la vieja tortuga era tan amable como grande y estaba muy dispuesta a ayudarla: ¡Oye! ¡Aquí! dijo con su potente voz. Te contaré un secreto. ¿Tú no te das cuenta que la solución a tus problemas la llevas encima de ti? La Pequeña Tortuga no sabía de lo que estaba hablando. Tu caparazón, tu caparazón, le gritaba, ¿para qué tienes tu concha?. Tú te puedes esconder en tu concha siempre que tengas sentimientos de rabia, de ira, siempre que tengas ganas de romper, de gritar, de pegar. Cuando estés en tu concha puedes descansar un momento, hasta que ya no te sientas tan enfadada. Así, la próxima vez que te enfades ¡métete en tu concha!. A la pequeña Tortuga le gustó la idea, y estaba muy contenta de intentar este nuevo secreto en la escuela.

Al día siguiente ya lo puso en práctica. De repente un niño que estaba cerca de ella accidentalmente le dio un golpe en la espalda. Empezó a sentirse enfadada y estuvo a punto de perder sus nervios y devolverle el golpe, cuando de pronto recordó lo que la vieja tortuga le había dicho. Se sujetó los brazos, piernas y cabeza, tan rápido como un rayo, y se mantuvo quieta hasta que se le pasó el enfado. Le gustó mucho lo bien que estaba en su concha donde nadie la podía molestar. Lo utilizaba siempre que alguien o algo le molestaba, y también cuando ella quería pegar o discutir con alguien. Cuando logró actuar de esta forma tan diferente, se sintió muy contenta en clase, todo el mundo le admiraba y querían saber cuál era su mágico secreto.

La Pequeña Tortuga iba a la escuela cada día más contenta, y se introducía dentro de su concha cada vez que otros niños lo pegaban, lo insultaban, lo rayaban en su hoja, o cuando ella se encontraba nerviosa, enfadada sin saber muy bien el motivo. Su profesor estaba muy contento y le animaba a que lo siguiera haciendo y a veces le premiaba. Pero la Pequeña Tortuga en ocasiones tenía sensaciones de enfado o rabia después de meterse en su concha y aunque se quedara allí no desaparecían. Ella quería ser buena, llevarse bien con sus compañeros, obtener el premio que a veces le daban, pero los sentimientos de enfado en ocasiones eran muy fuertes y le tentaban diciéndole: Pequeña Tortuga, ¿por qué no le devuelves el golpe cuando el profesor no te está mirando y te quedas tranquila? La Tortuga no sabía qué hacer, estaba muy desconcertada, ella quería meterse dentro de su concha pero estos sentimientos de enfado la tentaban para hacerlo mal.

Entonces recordó a la vieja y sabia Tortuga que la había ayudado hacía tiempo. Antes de ir a la escuela corrió a la casa de la enorme Tortuga se lo contó y le preguntó qué podría hacer. Le dijo: Tengo sentimientos de enfado en mi estómago después de meterme en mi concha. Los sentimientos me dicen que peque pero yo no me quiero meter en líos ¿qué puedo hacer para detener mis sentimientos de enfado?

La Tortuga sabia tenía la respuesta, sacudió por un momento su cabeza, se quedó un rato callada y entonces le dijo a la pequeña Tortuga: Cuando estés dentro de tu concha, relájate. Suelta todos tus músculos, y ponte en situación como si te fueras a dormir, deja que tus manos cuelguen, relaja tus pies, no hagas nada de fuerza con tu tripa, respira lenta y profundamente, deja ir todo tu cuerpo y los sentimientos de enfado también se irán. Piensa en cosas bonitas y agradables cuando te estés relajando. Si no te sale yo le diré al profesor que te enseñe.

A la pequeña Tortuga le gustó la idea. Al día siguiente cuando fue a la escuela le contó a su profesor todo lo que la Vieja Tortuga le había enseñado. Cuando un compañero le hizo rabiar se metió en su concha y se relajó. Soltó todos sus músculos y se quedó un ratito fijándose cómo la tensión y los malos sentimientos desaparecían. La Tortuga se puso muy contenta, continuó consiguiendo más premios y alabanzas y al profesor le gustó tanto la idea que enseñó a toda la clase.

Esta técnica pretende, a través de la analogía con la tortuga (que se esconde en su caparazón cuando se siente amenazada) enseñar al niño a replegarse en un caparazón imaginario cuando no sea capaz de controlar sus impulsos y emociones ante estímulos ambientales.

En primer lugar se enseña al niño a encogerse y esconder la cabeza entre sus brazos ante la palabra tortuga. A continuación el niño debe aprender a relajar sus músculos cuando hace la tortuga. Puesto que la relajación es incompatible con la tensión muscular necesaria para una conducta disruptiva disminuye la probabilidad de que ésta se dé. Por último, se trabaja con el niño la utilización de técnicas de solución de problemas para evaluar las distintas alternativas que le permitan manejar la situación que le ha obligado a utilizar la tortuga. La solución de problemas consiste en cuatro pasos:

- 1.- Definición clara de la situación problemática.
- 2.- Pensar cosas para hacer frente a la situación problemática.
- 3.- Evaluar las consecuencias de cada una de ellas y seleccionar la mejor.
- 4.- Poner en práctica la solución elegida.

Esta técnica es muy adecuada para niños de preescolar y de primer ciclo de Primaria. A partir de aquí, es posible que no respondan. Hay que trabajar su mantenimiento persistiendo en la práctica durante una o dos veces por semana, alabando al azar las conductas apropiadas. Si no se cuida dicho mantenimiento es muy probable que poco a poco se extinga.

La auto observación

El objetivo principal de esta técnica es hacer consciente al estudiante de si está o no prestando atención a su trabajo con objeto de mantener o mejorar su concentración. El profesor enseña a los estudiantes a observar su conducta atenta o inatenta ante una señal emitida por algún tipo de procedimiento de registro mecánico (como por ejemplo una graduación de cassette). Normalmente consta de cinco fases:

- 1.- Definir claramente en qué consiste estar o no centrado en la tarea.
- 2.- Mostrar al estudiante los procedimientos de registro.
- 3.- El profesor modela el procedimiento a seguir mediante una hoja de registro.
- 4.-El estudiante explica verbalmente lo que ha entendido que debe hacer.
- 5.- El estudiante realiza el proceso de autoevaluación completo.

La autoevaluación reforzada

La autoevaluación reforzada consiste en comparar las metas propuestas por el profesor y las metas auto observadas del estudiante de cara a enseñar al niño a auto observarse de la forma más fidedigna. Este procedimiento combina la autoevaluación con el auto-refuerzo cuando existe acuerdo entre ambas metas. Se desarrolla del siguiente modo:

- 1.- Selección de conductas-problema que manifiesta el niño en el aula y sobre las que se desea intervenir.

Entrenamiento en habilidades de autoevaluación en distintos contextos (por ejemplo, esto puede realizarse mediante el juego denominado estar de acuerdo).

2.- El profesor explica al estudiante que va a valorar con una escala de 5 puntos el comportamiento del niño en la conducta seleccionada y que la meta del niño es igualar al autoevaluarse la puntuación que él le haya dado.

3.- Se establece una discusión cuando el profesor y el niño comparan sus respectivas puntuaciones. Esta es la cuestión más importante de esta técnica ya que el profesor debe hacer consciente al niño de los aspectos positivos y negativos concretos de su comportamiento reforzándolo socialmente por los primeros.

Relación:

1.- Es conveniente explicar con claridad qué es lo que tiene que hacer y no qué es lo que no debe hacer.

Recordar brevemente pero con cierta frecuencia las normas sociales que regulan el comportamiento en la clase (pedir permiso para hablar, compartir los materiales, ordenar el pupitre, etc.).

2.- Pedirle que explique las reglas correctas a seguir ante situaciones concretas que pueden resultar particularmente problemáticas.

3.- Los refuerzos han de ser específicos evitando la utilización de frases hechas con carácter general.

Resulta conveniente poner en práctica un sistema de puntos para reforzar comportamientos adecuados y coste de respuesta o aislamiento para las conductas socialmente negativas.

4.- El profesor debe actuar como modelo en la utilización de un método sistemático de solución de problemas para tratar abiertamente en clase los conflictos y dificultades que surjan.

5.- Mantener un estilo positivo de interacción. Cuando sea necesario aplicar un castigo será conveniente darle una oportunidad luego para que pueda intentarlo otra vez, procurar que tenga éxito y alabarle por ello.

6.- Evitar que viva la clase con tensiones. Procurar no avergonzarlo.

Todos los seres humanos, en virtud de la coherencia interna, a menudo nos vemos obligados a mantener un patrón de conducta iniciado. Nos comportamos bien un día casualmente en un contexto en el que no existía información previa acerca de nosotros y nos vemos impelidos a seguir comportándonos bien, porque es lo que los demás esperan de nosotros, y esto nos resulta lo más sencillo del mundo. Sin embargo en otros contextos, siendo como somos la misma persona, creemos que los demás no esperan de nosotros más que malas acciones, y en la misma medida en que pensamos esto nos comportamos de forma acorde a lo que se espera.

Los niños con un trastorno por Déficit de Atención, aun cuando el origen de su problema esté en un déficit atencional, sus repercusiones son claramente conductuales. Ellos han experimentado y experimentan diariamente esta profecía autocumplida y precisamente por la dificultad que entraña la interacción con estos niños, es posible que nadie les haya dado una oportunidad para comportarse de otro modo. Los profesores no debemos esquivar la parte de responsabilidad que nos toca.

Psicomotricidad y relajación:

El niño inestable o con falta de atención no tiene una relación con el objeto porque, tan pronto, el objeto esta a su alcance el niño pierde su interés por él y corre a buscar otro. De este modo la adaptación y función simbólica se integran en psicomotricidad y relajación. En todos los sujetos con dificultades de adaptación al entorno se produce ansiedad, inquietud y agitación. Entendemos que existe una relación entre hiperactividad, impulsividad, descuido, propensión a los accidentes, problemas de disciplina, falta de prudencia o desinhibición y el niño con TDA. Pero en realidad, todo ello nos dice muy poco o nada del niño. Por eso llegaremos a la conclusión de que no hemos comprendido suficientemente al niño inestable y quizás no apreciemos que la angustia y ansiedad de este niño es también nuestra propia angustia y ansiedad.

La palabra comprender tiene varios significados que tiene que ver con el niño con TDA, estos son:

- 1.- Abrazar: problemas en la relación de apego y carencias emocionales con respecto a la figura de la madre.
- 2.- Contener: ausencia de pertenencia, el rechazo y aislamiento por parte de los demás.
- 3.- Entender, alcanzar, penetrar: no tienen un reconocimiento del mundo externo porque el niño no estructura el objeto.
- 4.- Encontrar justificado o naturales los actos o sentimientos del otro: la comunicación esta interrumpida, existe una incapacidad por parte del niño inestable de crear relaciones estables. El sufrimiento por la comunicación abre la puerta a la agresividad y a la violencia.

➤ **¿Qué comprendemos del niño con TDA?**

Nos tendremos que acercar desde la teoría psicomotriz y la relajación, a las vivencias que permitan una reconstrucción del camino del niño desde las demandas de comunicación del sujeto, así como proporcionándole el reconocimiento e integración de su cuerpo que le facilite elaborar y con ello enfrentarse a un proceso adaptativo en el que necesariamente el conflicto se plantea entre lo interior y lo externo; entre la vivencia de angustia y de muerte y la necesaria aprehensión del objeto. Y el único modo que el ser humano tiene para vencer en esa lucha es a través de la creación y recreación simbólica.

Como conclusión de todo lo hablado en este punto solo queda por decir que la escuela debe ser flexible y tratar a los niños con TDA según sus necesidades. Los niños con el trastorno pueden acceder a una escuela pero recibiendo una educación especial o bien acceder a una escuela especial, la decisión deben tomarla los padres aconsejados de un psicopedagogo.

Según el Dr. Eric Taylor la escuela elegida dependerá del problema principal de cada caso en particular, así nos encontramos:

- ✓ Falta de concentración y aprendizaje serán apropiados para las escuelas que programan lentas el aprendizaje de los niños.
- ✓ Niños con conductas destructivas, en colegios para niños con problemas de adaptación.
- ✓ Niños con desordenes motrices y retraso en el desarrollo del lenguaje, asistir a clases para discapacitados físicos.

Por lo que, las escuelas tendrán que acoplarse a el ritmo de desarrollo del niño en todos los casos ya sean niños hiperactivos o no.

- Ejemplo de sesión de psicomotricidad:

Esta sesión está basada en la teoría de Aucouturier. La estructura principal de la misma sería:

- Contención: Tirar la Torre de Cojines.- Se hace una Torre de cojines y cuando indique el profesor los niños la tirarán, destruirán. El profesor les dejará que la tiren la primera vez. La segunda vez se situará de manera estratégica en el lugar donde va a ir el niño hiperactivo para retenerle en su intención durante unos segundos y luego permitirle destruirla. En estos casos los niños con TDA suelen ir varias veces a destruir la Torre. Cuando el profesor retenga al niño deberá hacerlo desde el juego.

- Salto.- Los niños se tendrán que subir uno a uno a la mesa e irse tirando sobre las colchonetas.

Cuando le toque saltar al niño con TDA el maestro le contendrá durante unos segundos (con el significado de jugar) y luego le permitirá que se tire.

- Relajación.- Los niños se pondrán por parejas y se pasarán una pelota por las partes del cuerpo, primero lo hará uno y luego el compañero se lo hará a él.

- **Tratamientos para ayudar a personas con TDA y sus familias a aprender a hacerle frente al problema.**

La vida puede ser difícil para niños con TDA. Ellos son los que a menudo tienen problemas en la escuela, no pueden terminar un juego y

pierden amistades. Pueden pasar horas angustiantes cada noche luchando para concentrarse en la tarea y luego olvidarse de llevarla a la escuela.

No es fácil hacer frente a estas frustraciones día tras día. Algunos niños liberan su frustración actuando de manera contraria, iniciando peleas o destruyendo propiedad. Algunos inclinan su frustración en dolencias del cuerpo, tal como el niño que tiene dolor de cabeza comúnmente presentado antes de llegar a la escuela. Otros mantienen sus necesidades y temores en ellos mismos sin expresarlas por miedo a ser reprimidos.

También es difícil tener una hermana o hermano o compañero de clase que se enoja, te saca los juguetes y pierde tus cosas. Los niños que viven o comparten un aula con un niño con TDA también se frustran. Pueden también sentirse abandonados en tanto que sus padres o maestros tratan de arreglárselas con el niño con TDA como puedan. Pueden sentir resentimiento hacia el hermano o hermana que nunca termina sus deberes en el hogar o sentirse atropellados por un compañero de clase. Quieren amar a su hermano y llevarse bien con su compañero de clase, pero a veces es tan difícil.

Es especialmente difícil ser el padre de un niño que está lleno de actividades descontroladas, deja desordenes, hace berrinches y no escucha o sigue instrucciones. Los padres a menudo se sienten impotentes y sin recursos. Los métodos usuales de disciplina, tales como razonamiento y retos no funcionan con este niño porque el niño en realidad no elige actuar de estas maneras. Es sólo que su autodomínio va y viene. A raíz de pura frustración, los padres reaccionan dándoles palizas, le ridiculizan y le gritan al hijo a pesar de que saben que no es apropiado. Su respuesta deja a todos más alterados que antes. Entonces se culpan a sí mismos por no ser mejores padres. Una vez que se diagnostica el niño y recibe tratamiento, algo de la perturbación emocional dentro de la familia comienza a desvanecerse.

La medicación ayuda a controlar parte de los problemas de comportamiento que pueden haber llevado al tumulto familiar. Pero más a menudo, hay otros aspectos del problema que la medicación no puede tocar. A pesar de que el TDA principalmente afecta el comportamiento de una persona, el tener el trastorno lleva a repercusiones emocionales. Para algunos niños, el ser regañado es la única atención que reciben. Tienen pocas experiencias que aumentan su sentido de valor y competencia. Si son inquietos, a menudo se les dice que son malos y se castigan por ser destructivos. Si son demasiado desorganizados y distraídos como para terminar tareas, otros los pueden acusar de flojos. Si agarran juguetes impulsivamente, interrumpen o empujan compañeros de la clase, pueden tener problemas en la escuela o con la policía. El enfrentar las frustraciones diarias que acompañan al TDA puede hacer que las personas teman que son raros, anormales o estúpidos.

A menudo, el ciclo de frustración, culpa y enojo ha existido por tanto tiempo que llevará algún tiempo para deshacerlo. Tanto los padres como los niños pueden necesitar ayuda especial para desarrollar técnicas para manejar los esquemas de comportamiento. En tales casos, los profesionales de salud mental pueden asesorar al niño y a la familia, ayudándolos a desarrollar destrezas, actitudes y maneras nuevas de relacionarse los unos con los otros. En el asesoramiento psicológico individual, el terapeuta ayuda a los niños o adultos con TDA a sentirse mejor respecto a sí mismos.

Aprenden a reconocer que el tener una incapacidad no refleja quiénes son como personas. El terapeuta también puede ayudar a personas con TDA a identificar y aumentar sus fuerzas, a hacer frente a problemas diarios y a controlar su atención y agresión. En la ayuda psicológica de grupo, las personas aprenden que no están solas en su frustración y que otros quieren ayudar. A veces sólo el individuo con TDA necesita el apoyo

de ayuda psicológica. Pero en muchos casos, debido a que el problema afecta a la familia así como a la persona con TDA, la familia entera puede necesitar ayuda.

El terapeuta ayuda a la familia a encontrar mejores maneras de manejar los comportamientos perturbadores y promover cambio. Si el niño es pequeño, la mayor parte del trabajo del terapeuta es con los padres, enseñándoles técnicas para hacer frente a y mejorar el comportamiento del niño.

Existen varios enfoques de intervención y diferentes terapeutas tienden a preferir un enfoque u otro. El saber algo respecto a los varios tipos de intervenciones facilita el que las familias escojan un terapeuta apropiado para sus necesidades.

La psicoterapia ayuda a personas con TDA a quererse y aceptarse a pesar de su trastorno. En la psicoterapia, los pacientes hablan con el terapeuta acerca de pensamientos y sentimientos inquietantes, exploran esquemas de comportamiento contraproducentes y aprenden maneras alternativas de manejar sus emociones. Mientras hablan, el terapeuta trata de ayudarlos a entender cómo pueden cambiar. No obstante, las personas enfrentando al TDA por lo general quieren conseguir controlar sus comportamientos sintomáticos más directamente. De ser así, se necesitan intervenciones más directas.

La terapia cognitiva–conductista ayuda a personas a trabajar asuntos más inmediatos. En vez de ayudar a personas a entender sus sentimientos y acciones, la terapia los apoya directamente en cuanto a cambiar su comportamiento. El apoyo puede ser asistencia práctica o el apoyo puede ser de fomentar nuevos comportamientos dando elogios o premios cada vez que la persona actúa de la forma deseada. Un terapeuta cognitivo–conductista puede usar tales técnicas para ayudar a un niño

beligerante a aprender a controlar su tendencia a pelear o a una adolescente impulsiva a pensar antes de hablar.

El adiestramiento en cuanto a destrezas sociales también puede ayudar a niños a aprender nuevos comportamientos. En el adiestramiento de destrezas sociales, el terapeuta habla de y muestra comportamientos apropiados tales como esperar el turno, compartir juguetes, pedir ayuda o responder a burlas, y luego le da la oportunidad al niño de practicar. Por ejemplo, un niño puede aprender a "leer" las expresiones faciales y el tono de voz de otras personas para poder responder más apropiadamente.

Los grupos de apoyo conectan personas con inquietudes en común. Muchos adultos con TDA y padres de niños con el trastorno pueden encontrar que es útil unirse a un grupo local o nacional de apoyo. Muchos grupos tratan temas de trastornos de niños, incluso el TDA específicamente. Los miembros de los grupos de apoyo comparten frustraciones y éxitos, recomendaciones de especialistas calificados, información acerca de qué funciona, así como esperanzas en sí mismos y en sus hijos. El compartir experiencias con otros que tienen problemas similares ayuda a personas a saber que no están solas.

El adiestramiento en destrezas en cuanto al cuidado de hijos, ofrecido por terapeutas o en clases especiales, les da a los padres las herramientas y técnicas para manejar el comportamiento del hijo. Una de estas técnicas es separar el niño del resto por un corto tiempo cuando el niño se vuelve ingobernable o fuera de control.

Durante los tiempos en que está separado del resto de los niños, se saca el niño de la situación inquietante y se sienta solo y quieto por un rato hasta calmarse. También se les puede enseñar a los padres a darle "tiempo de calidad" al niño cada día durante el cual comparten una actividad placentera o relajada. Durante este tiempo juntos, el padre busca

oportunidades para observar y señalar lo que el niño hace bien y para elogiar sus fuerzas y habilidades.

Una manera efectiva de modificar el comportamiento de un niño es a través de un sistema de premios y multas. Los padres (o maestro) identifican algunos comportamientos deseables que quieren fomentar en el niño tal como pedir un juguete en vez de agarrarlo o completar una tarea simple. Se le dice al niño exactamente lo que se espera de él para ganar el premio. El niño recibe el premio cuando cumple con la tarea deseada y recibe una multa leve cuando no. Un premio puede ser pequeño, quizás una moneda que se puede entregar a cambio de privilegios especiales, pero debe ser algo que el niño quiere y que tienen ganas de conseguir. La multa puede ser quitarle la moneda u obligarlo a estar un momento a solas. El objetivo es, a la larga, ayudar a los niños a controlar su propio comportamiento y a elegir el comportamiento más deseado.

Esta técnica funciona bien con todos los niños, a pesar de que niños con TDA pueden necesitar premios más frecuentes. Además, los padres pueden aprender a estructurar situaciones de manera que permita que sus hijos triunfen.

Esto puede incluir permitir sólo uno o dos amigos para jugar a la vez de manera que el niño no se estimule demasiado. O si el niño tiene problemas para completar tareas, puede aprender a ayudar al niño a dividir la tarea en pequeños pasos y entonces elogiar al niño a medida que se completa cada paso.

Los padres también pueden aprender a usar métodos para controlar el estrés, tales como meditación, técnicas de relajamiento y ejercicios para aumentar su propia tolerancia frente a la frustración de manera que puedan responder más tranquilamente al comportamiento del niño.

Con la ayuda adecuada, los niños con problemas del aprendizaje pueden y sí aprenden con éxito. Un niño con TDA, igual que cualquiera con problemas de aprendizaje, nunca lo deja atrás al crecer.

Un esfuerzo en equipo de los padres, profesores y médicos trabajando en conjunto es la mejor manera de ayudar al niño. Los niños que tienen TDA tienden a necesitar más estructura y expectativas claras. Algunos niños se benefician de la consejería psicológica o de la terapia estructurada. Las familias pueden beneficiarse al hablar con un especialista en el manejo del comportamiento y problemas del aprendizaje relacionados con el TDA. El medicamento también ayuda a muchos niños. Se recomienda platicar con su médico para ver qué tratamiento le recomienda y si es conveniente.

Es muy recomendable que se detecte este trastorno a tiempo y saber distinguirlo entre los diferentes síntomas que presenta el trastorno como son los síntomas de desatención, hiperactividad y síntomas personales, para saber cómo tratar al niño que presente déficit de atención.

Es muy importante que el niño reciba principalmente apoyo de su familia ya que convive con ellos diariamente y pueden darle al niño normas y responsabilidades, lo más importante es que acepten al niño tal como es y que no sufra de discriminaciones.

Los maestros también deben de apoyar al niño brindándole comprensión, dándole órdenes simples, tratando así de modificar su conducta en pequeños pasos y reforzar cada uno de ellos. Es importante que el niño asista con un terapeuta para que oriente a la familia acerca del trastorno que padece el niño, darle técnicas de relajación y entrenar al niño en la resolución de sus problemas entre otros.

CONCLUSIONES

Una buena educación es un bien inapreciable que produce beneficios personales durante toda la vida. Esto no es menos cierto para los niños con TDA, para ellos y para sus padres tener acceso a programas que les garanticen las oportunidades de un aprendizaje apropiado de forma continua, supone vencer una serie de retos que se van a prolongar a lo largo del período escolar.

Los datos actuales permiten afirmar que la mayoría de las personas con TDA funcionan normalmente en la vida diaria, a diferencia de lo que se piensa comúnmente.

Este cambio se debe tanto a los programas específicos que actualmente se aplican, como son la estimulación y la intervención temprana, como a la apertura y enriquecimiento ambiental que, en conjunto está actuando sobre los niños de la población general, incluido el que tiene TDA.

Existen casos que a los padres les da miedo admitir que su hijo tiene un problema de aprendizaje como el TDA, pero actualmente se sabe que al menos 2.7 millones de niños en el país reciben ayuda en la escuela debido a un problema de aprendizaje.

No obstante si logramos entender y dar un tratamiento adecuado a los individuos que padecen este trastorno, podemos cambiar por completo sus perspectivas, convirtiendo el fracaso en éxito y una vida de problemas en una vida de triunfos. Pocas veces la medicina y sus ciencias afines pueden alterar, a este grado, el futuro de un individuo.

La mejor ayuda que podemos proporcionar a estos niños es la identificación temprana y la intervención a una edad temprana, para impedir

el fracaso, frustración y caída de la autoestima. En las escuelas tenemos la responsabilidad de actuar en equipo y hacer cuanto podamos para satisfacer con eficacia las necesidades de estos niños. Esto supone proporcionar a cada uno el ambiente y las herramientas necesarias, e inculcarle las habilidades y la confianza que le permitan aprender y sentirse bien consigo mismo. Debemos ser pacientes, positivos y comprensivos mientras brindamos apoyo y removemos los obstáculos del camino.

“Si estos niños son diagnosticados y tratados a tiempo, pueden mejorar su rendimiento y desarrollo escolar mas adecuado. La detección temprana y las medidas que se tomen para mejorar el rendimiento escolar, la conducta y las relaciones sociales, representan la mejor posibilidad de prevención de fracasos futuros.”²⁹

No hay ninguna “cura” para los problemas del aprendizaje. Ellos son para toda la vida. Sin embargo, los niños que los padecen pueden progresar mucho y se les puede enseñar maneras de sobrepasar el problema.

Afortunadamente con la creación de instituciones de educación especializada y personal profesional capacitado, la situación del niño que presenta TDA ha ido mejorando, pues gracias a un diagnóstico temprano se posibilita la canalización correcta, para así desarrollar sus capacidades y de esta manera poder integrarse a la sociedad.

Actuando conjuntamente como un equipo, siendo pacientes, positivos y comprensivos, podemos satisfacer con eficacia las necesidades de estos niños.

Para concluir, con esta investigación intentamos que los niños con TDA mejoren su rendimiento escolar proporcionando a cada uno el ambiente y las herramientas necesarias, con la finalidad de que desarrollen

²⁹ BAUTISTA, Rafael (Compilador). “Necesidades educativas especiales”, ed. Aljibe, 2da. Edición, México, 1993, p. 82

todas sus capacidades y habilidades, y de esta manera lograr una mejor inserción al mundo social.

Antes solíamos pensar que los niños podrían superar el TDA, sabemos que esto no es cierto en la mayoría de los niños. Los síntomas del TDA con frecuencia mejoran a medida que los niños crecen y aprenden a ajustarse. Pero cerca de la mitad de los niños que tienen TDA continúan siendo distraídos con facilidad, teniendo cambios en el humor, siendo malhumorados y son incapaces de completar tareas.

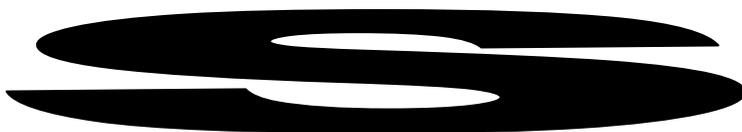
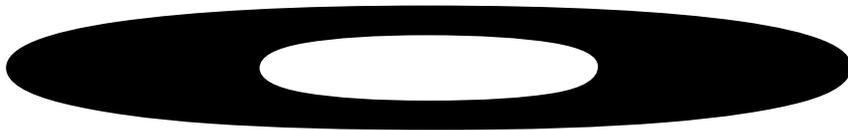
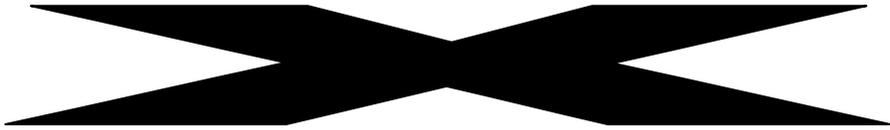
Los niños que tienen padres amorosos que les brindan apoyo y que trabajan conjuntamente con el personal docente, con los profesionales de salud mental y con su médico tienen la mejor probabilidad de convertirse en adultos bien ajustados.

Si educar no es fácil es evidente que un niño con problemas de aprendizaje representa un gran desafío para sus padres y es comprensible que en algún momento duden de su capacidad como tales.

Al iniciar la conclusión de esta investigación, nos percatamos que la información presentada a lo largo del escrito pareciera ser muy basta pero en realidad nos dimos cuenta que son datos muy repetitivos y poco actualizados lo cual nos complicó poder recabar la mejor información. De esta manera es como seleccionamos lo que mejor se ajustara al tema tratado, logrando así presentar la información más relevante y actualizada para su mejor comprensión.

La finalidad de este proyecto se centra en que padres y docentes tengan una mejor percepción y conocimiento acerca del TDA, ya que es un problema muy común en nuestra sociedad y poco reconocida como tal.

Esperamos que esta tesis sea útil para ser consultada por personas interesadas en el TDA y les ayude a tener un mayor conocimiento acerca de este trastorno, logrando así favorecer el desarrollo integral de los niños que presenten los síntomas citados.



A continuación, presentaremos un cuestionario para ayudar a identificar si el niño presenta TDA.

CONTESTAR NO, SI, POCO, MUCHO O EN ABSOLUTO.

1.- Tiene dificultades para mantener la atención cuando realiza cualquier cosa en casa.

2.- Parece no escuchar, aún cuando se le habla directamente.

3.- Cuando se le manda algo no obedece por su despiste o falta de atención

4.- No finaliza los juegos que comienza.

5.- Tiene dificultades para organizarse, incluso en el juego

6.- Cambia frecuentemente de un juego a otro

7.- Pierde el material escolar y/o los juguetes

8.- Se distrae ante estímulos poco importantes

9.- Es descuidado en sus actividades cotidianas

10.- Presenta una exagerada falta de persistencia en la realización de sus tareas o juegos

11.- Cambia frecuentemente de una actividad a otra

- 12.- No deja de mover los pies, las manos en el asiento
- 13.- Se levanta de su asiento, aún cuando se espera de él que permanezca sentado
- 14.- Salta o corre excesivamente en situaciones poco apropiadas (escaleras, pasillos, habitaciones..)
- 15.- Tiene dificultades para jugar tranquilamente con sus compañeros
- 16.- No cesa, no para, es como si tuviera un motor
- 17.- Habla en exceso
- 18.- Se contorsiona y gesticula en exceso en situaciones que se espera esté tranquilo (comida...)
- 19.- Se precipita en las respuestas antes de haber finalizado las preguntas
- 20.- Tiene dificultades para guardar su turno
- 21.- Interrumpe o se inmiscuye en las actividades de otros compañeros
- 22.- Su forma de ser le crea problemas con los compañeros
- 23.- Es rechazado por sus compañeros
- 24.- Tiene dificultades para hacerse de amigos
- 25.- Es excesivamente ruidoso

26.- Tiene dificultades para mantener un mínimo de orden en la casa como consecuencia de su actividad

27.- Presenta crisis de cólera y/o berrinches

28.- Fanfarronea y/o nos amenaza

29.- Rompe deliberadamente cosas en casa o de sus compañeros

30.- Como consecuencia de su conducta se aísla de sus compañeros

31.- Parece que sufre como consecuencia del rechazo de sus compañeros

¿DESEA REALIZAR ALGUNA OBSERVACIÓN?

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

BIBLIOGRAFÍA

- AGUILERA, Antonio. “Introducción a las dificultades del Aprendizaje”, ed. Mc Graw Hill, España, 2004.
- ALVAREZ Balandra, Cristóbal Arturo, Tenorio Alvarez Virginia. “Métodos en la Investigación Educativa”, UPN, Secretaria Académica, Dirección de Investigación, México, 2001.
- ARCO Tirado, José Luis, Fernando Castillo Antonio. “Necesidades Educativas Especiales. Manual de Manual de Evaluación e Intervención Psicológica”, ed. Mc Graw Hill, México, 2004.
- BARKLEY, Russell A. “Niños hiperactivos. Cómo comprender y atender sus necesidades especiales”, ed. Paidós, 1998.
- BARRAGÁN, Eduardo. “El niño y el adolescente con Trastorno por Deficit de Atención: su mundo y sus soluciones”, edición especial para laboratorio Novartis, México, 2001.
- BAUERMEISTER, José. “Hiperactivo impulsivo distraído ¿me conoces?. Guía acerca del déficit atencional para padres, maestros y profesionales”, ed. Guilford Publications, Nueva Cork, 2008.
- BAUTISTA, Rafael (Compilador). “Necesidades educativas especiales”, ed. Aljibe, 2da. Edición, México, 1993.
- BENASSINI Felix, Oscar. “Trastornos de la atención”, ed Trillas, México, 2002.

- BORUNDA Miranda, Gloria Hilda. “Actividades terapéuticas para niños con trastorno por déficit de atención e hiperactividad: guía práctica con ejercicios”, ed. Trillas, México, 2008.
- DE LA GARZA Gutiérrez, Fidel. “Hiperactividad y Déficit de atención en niños y adultos”, ed. Trillas, México, 2005.
- DÍAZ Barriga, Frida. “Estrategias docentes para un aprendizaje significativo”, ed. Mc Graw-Hill, México, 1999.
- FLORES Villasana, Genoveva. “Problemas en el aprendizaje”, ed. Limusa, México, 1984.
- GARCÍA Canclini, Nestor. “*Ciudadanos*”, ed. Anagrama, Barcelona, 2000.
- GALINDO, Edgar, Bernal teresa. “Modificacación de conducta en la educación especial, diagnóstico y programas”, ed. Trillas, México, 1990.
- GRATCH, Luis Oscar. “El trastirno por déficit de atención (ADD-ADHD) clínica, diagnóstico y tratamiento en la infancia y la adultez), ed. Médica panamericana S.A., Argentina, 2003.
- HERNÁNDEZ Rojas, Gerardo. “Paradigmas en psicología de la educación”, ed, Paidós, México, 2004.
- JOSELVICH, Estrella. “Síndrome de Déficit de Atención con o sin hiperactividad en niños, adolescentes y adultos”, ed. Paidos, Buenos Aires, Argentina, 2002.

- MARTÍNEZ Cárdenas Georgina, Chávez de Pérez Gil Patricia. “Aprender a vivir con TDAH. Guías para padres sobre el trastorno por déficit de atención e hiperactividad”, ed. Norma, México, 2003.
- MENDOZA Estrada, María Teresa. ¿Qué es el trastorno por déficit de atención? Una guía para padres y maestros”, ed. Trillas, México, 2003.
- MERCER D., Cecil. “Dificultades de aprendizaje”, ediciones Ceac, España, 1991.
- NIETO H., Margarita. “¿Por qué hay niños que no aprenden? Dificultades de aprendizaje y su porque”, Ediciones Científicas la Prensa Médica Mexicana, 1987.
- PAIN, Sara. “Diagnóstico y tratamiento de los problemas de aprendizaje”, ed. Nueva visión, Buenos Aires Argentina, 1980.
- PAPALIA, Diane. “Desarrollo humano”, ed. McGraw-Hill, Mexico.
- RIEF, Sandra. “Cómo tratar y enseñar al niño con problemas de atención e hiperactividad”, ed. Paidós, Buenos Aires, Argentina, 1999.
- RUIZ García, Matilde. “Trastorno por déficit de atención diagnóstico y tratamiento”, editores de textos mexicanos, México, 2004.
- SAFA, Patricia. “¿Por qué enviamos a nuestros hijos a la escuela?, ed. Grijalva, México, 1992.
- SÁNCHEZ Palomino, Antonio y José Antonio Torres. “Educación especial 1”, Ed. Pirámide, México, 1997.

- TARNOPOL, Lester. “Dificultades para el aprendizaje. Guía médica y pedagógica.”, ed. La prensa médica mexicana, México.

Páginas de internet visitadas:

- www.asociacionproyectotda.es
- www.sep.gob.mx
- www.wikipedia.org