



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**DETECCIÓN E INTERVENCIÓN DE ADOLESCENTES CON
TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN QUE
PRESENTAN BAJO RENDIMIENTO ESCOLAR.**

T E S I N A

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

**P R E S E N T A:
MARÍA MAGDALENA MELGAR VALENCIA**

**DIRECTORA DE LA TESINA:
LIC. NOEMÍ BARRAGÁN TORRES**



Ciudad Universitaria, D.F.

Marzo, 2013.



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.

AGRADECIMIENTO

A Dios Ser Supremo que nunca me ha abandonado

A mi hija Jimena por su gran apoyo y amor quien con su entusiasmo y comprensión me impulsó a continuar a pesar de los obstáculos que se me presentaron.

A mis padres que con su ejemplo me enseñaron a luchar por la superación personal así como los valores morales en especial a mi mamá Luchita por su cariño y consejos que me han orientado en la vida y a mis hermanos quienes han participado de mis tristezas y alegrías.

A Cristi Villa quien ha sido como una hermana la cual ha estado conmigo siempre que la he necesitado dándome su apoyo incondicional.

A mis amigas con quienes Dios me ha bendecido y me han escuchado y animado en los momentos difíciles.

A mi Directora Maestra Noemí Barragán Torres quien con paciencia, comprensión y profesionalismo me guió y orientó en la terminación de esta tesina.

Al Lic. Juan Manuel Gálvez Noguéz por su apoyo y acompañamiento.

A mis sinodales Lic. María Eugenia Gutiérrez Ordóñez, Lic. Aída Araceli Mendoza Ibarrola, Lic. Lidia Días San Juan y Mtra. Yolanda Bernal Álvarez por sus acertadas observaciones.

RESUMEN	1
INTRODUCCIÓN	2
CAPÍTULO 1 ADOLESCENCIA	5
1.1 Definición de Adolescencia	5
Cambios en la Adolescencia	6
1.2.1 Cambios físicos	6
1.2.2 Cambios cognitivos	8
1.2.3 Cambios sociales	9
1.3 Factores de riesgo	10
1.3.1 Malas compañías	13
1.3.2 Adicciones	13
1.3.3 Deserción escolar	14
CAPITULO 2; TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN	15
2.1 Definición del T.D.A.	15
2.2 Características del T.D.A.	16
2.3 Prevalencia de T.D.A. en México	19
2.4 T.D.A. y Adolescencia	19
2.4.1 Características del Adolescente	20
2.4.2 Factores de riesgo del Adolescente que presenta T.D.A.	22
2.5 Adolescencia y deserción escolar	22
CAPÍTULO 3; TRATAMIENTOS EN T.D.A.H.	24
3.1 Tratamiento farmacológicos	24
3.2 Tratamiento cognitivo conductual	25
3.3 Investigaciones acerca del T.D.A. en Adolescentes (Tratamiento)	26

CAPÍTULO 4; PROPUESTA DE UN TALLER PARA ADOLESCENTES DE EDUCACIÓN SECUNDARIA QUE PRESENTEN UN TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN QUE LOS AYUDE A PROMOVER SU DESEMPEÑO ESCOLAR.

4.1 TALLER

4.2 CARTA DESCRIPTIVA

4.3 Sesión No 1

4.4 Sesión No 2

4.5 Sesión No.3

4.6 Sesión No. 4

4.7 Sesión No. 5

4.8 Sesión No. 6

4.9 Sesión No. 7

4.10 Sesión No. 8

4.11 Sesión No. 9

4.12 Sesión No. 10

ALCANCES Y LIMITACIONES

84

BIBLIOGRAFÍA

86

ANEXOS

ANEXO 1 Escala Autoaplicable para Adolescentes

ANEXO 2 Pensamientos automáticos negativos

ANEXO 3 Resolución de problemas conteniendo las fases.

ANEXO 4 Formato con las fases de resolver los problemas.

ANEXO 5 Estrategias para las tareas

ANEXO 6 Estrategias para el manejo del tiempo.

ANEXO 7 Estrategias para organizar el lugar y material de estudio.

ANEXO 8 Estrategias de “pararse y reflexionar”

RESUMEN

Tomando en cuenta la importancia que tiene la educación para el desarrollo psicosocial del ser humano y considerando los problemas que los estudiantes que padecen el trastorno por déficit de atención los cuales contribuye en la mayoría de las veces a la deserción escolar se creó el presente trabajo ya que por el significado que tiene el estudio en el núcleo familiar al ver los resultados negativos reflejados en las calificaciones que reciben sus hijos, los padres de familias sienten una gran desilusión repercutiendo en el concepto que tienen de sus hijos y como consecuencia en el trato que les dan afectando la autoimagen de su hijo/hija considerándose ineptos para tener éxito en sus actividades académicas ya que la mayoría desconoce que el Trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad es lo que les impide mantener la atención, percepción y memoria entre otras funciones cognitivas para lograr concluir las actividades requeridas que les permitan conseguir el éxito deseado. El presente trabajo aborda el TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN en adolescentes de educación secundaria que continúan inscritos en el nivel escolar así como los tratamientos que la ciencia les ofrece no sólo farmacológico sino también la cognitiva conductual los que deberán ir conjuntamente para obtener un mejor resultado incluye además como propuesta un taller que los instruya sobre las características de la adolescencia. el trastorno por déficit de atención, los tratamientos que existen poniendo en práctica actividades de relajación, concentración, planeación de actividades, control de impulsos y resolución de problemas, con el objetivo de que los estudiantes conociendo el origen de sus problemas no sólo académicos sino también familiares y sociales aprenda a utilizar los métodos sencillos y prácticos que se les transmitirán durante la asistencia al taller.

INTRODUCCIÒN

La adolescencia es un periodo que la mayoría de seres humanos tienen que vivir ésta comprende muchos cambios comenzando por dejar la niñez, perdiendo el interés por los juegos que antaño los hacía felices, de pronto y a veces sin darse cuenta todo lo que les dicen los mayores, padres, maestros o familiares, les molesta e irrita, se niegan a escuchar consejos positivos, le atrae lo desconocido, lo novedoso, busca la compañía de personas que piensan los comprenden aspirando a su aceptación, aunque la mayoría de veces son las personas rebeldes quizá porque se identifican con ellos, generando en sus hogares un caos, en virtud de que se vuelven introvertidos las conversaciones son un campo de batalla defendiendo su punto de vista a como dé lugar sin importar lo que piensen los demás es la manera de encontrar la identidad, resaltando los defectos de los adultos que anteriormente no eran obvios para ellos. Queda atrás la figura de héroes que para ellos tenían sus padres. En esta etapa sólo se les ve como seres intransigentes e intolerantes lo que se ponen a la forma de vestir, hablar, comportarse y a lo más sagrado para ellos a su grupo de amigos los que constantemente están criticando por todo. Época de muchas discusiones y enojos los padres y maestros no saben cómo resolver esta situación optando por evitar las confrontaciones pensando que al llegar a la edad adulta se les quitará olvidando el gran riesgo que corren los chicos sobre todo ahora con la libertad que hay para conseguir bebidas alcohólicas, drogas, sexo, reforzado por el bombardeo subliminal que los medios de comunicación realizan sugiriendo que para lograr la felicidad o plenitud es necesario tener un auto último modelo, una casa en una zona residencial, tales o cuales bebidas alcohólicas visitar los lugares más atractivos, ir de vacaciones a playas o viajar al extranjero, usar ropa de diseñador, todo lo anterior como ejemplo le hacen creer que le darán felicidad todo esto en un ente joven sedienta de experimentar la libertad y satisfacciones lo convierten en presa fácil de la delincuencia.

Los padres de familia y maestros lucha por cultivar los valores morales resaltando el respeto, el amor, la cooperación, la amistad, el estudio, buscando la forma de motivarlos para que toda su energía la canalicen en el estudio y deporte.

Lo anterior es sólo hablando del adolescente común y corriente si a esto le añadimos el Trastorno de Déficit de Atención con o sin Hiperactividad resulta mas complicado para el adolescente porque desde su infancia ha notado que su conducta es diferente a sus compañeros por las repetidas reprimendas de padres y maestros principalmente así como de hermanos, parientes y de aquellos que lo rodean, ya que por su falta de atención han ocurrido infinidad de accidentes como derramar líquidos empujar a quien se interponga en su camino sin reflexionar el daño causado, en la escuela ha sido acusado de no obedecer, no terminar las actividades en el salón de clases, entregar tareas incompletas o no entregarlas, no llevar los útiles necesarios tomando los de sus compañeros, estar ensimismado con dificultad para seguir reglas incluso en juegos grupales, esto si sólo es Trastorno por Déficit de Atención pero si además es con Hiperactividad. El niño pone desorden en casa y salón de clases. En casa exige atención inmediata sin importar lo que la mamá está haciendo ya sea guisando, hablando con otra persona presente o telefónicamente, estando de compras o guisando él pide se le conteste al instante. Está en movimiento continuo, interrumpe, empuja, grita, hace berrinche, arrebatata los objetos de los demás, agrede, desobedece por lo que recibe castigos, llamadas de atención lo que le causa una baja autoestima ya que son rechazados por sus compañeros y tratados con severidad por los adultos.

Esto provoca en él incertidumbre pues no comprende el porqué se porta así o porqué los demás no son como él, notando la diferencia del trato que reciben los demás que son la mayoría. Teniendo esto como antecedente al llegar a la mencionada adolescencia con su bagaje de nuevos sentimientos y emociones se acentúa su distracción a pesar de bajar un poco su hiperactividad la falta de atención continúa presente redundando en su rendimiento escolar el cual es pobre y deficiente, al encontrar compañeros que lo acepten tal cual es se

une a ellos. Haciendo lo mismo que ellos hacen y obedeciendo lo que les indican corriendo peligro pues pueden ser personal conflictivas que los inducen a cometer actividades ilícitas para conseguir vino, drogas, dinero o por el simple hecho de experimentar la adrenalina de hacer algo indebido, asimismo practican sexo sin protección con resultado de embarazos no deseados motivo por el cual descuidan o abandonan los estudios.

El estudio del Trastorno de Déficit de Atención con o sin Hiperactividad se ha incrementado al observar el aumento de niños y niñas que lo sufren y las consecuencias como la frustración de los padres de familia al ver a sus hijos adolescentes alcohólicos, drogadictos, madres y padres inmaduros, delincuentes juveniles sin oficio ni beneficio (como se dice comúnmente). Dichos estudios abordan el TDAH desde sus orígenes; genética, ambiente, desarrollo, repercusiones y alcance, de ellos emanan directrices para padres, pacientes y maestros quienes preocupados por sus hijos o alumnos, según el caso, encuentran orientación y guía, lo mismo el adolescente adquiere conocimiento de lo que tiene pues ya saben el nombre y las herramientas para lograr una vida con mejor calidad y mayor posibilidad de éxito

Desde que el niño/a ingresa a la educación preescolar de los 4 a 5 años de edad, aproximadamente, el personal docente nota la falta de atención e hiperactividad pues se requiere permanecer sentado y escuchar las indicaciones que da el docente para realizar las actividades del día, el alumno al estar distraído no presta atención por lo que ignora lo que hace los demás, ahí empieza la larga travesía de desajuste e inadecuación, por lo que el presente trabajo contiene en el primer capítulo lo referente a la adolescencia, en el segundo el trastorno por déficit de atención, en el tercero tratamientos en T.D.A.H. El taller ha sido elaborado pensando en los estudiantes que aún asisten a la escuela con la intención de darles información clara y breve de la consistencia del TDAH, así como de herramientas útiles y prácticas de forma lúdica con el objetivo de que obtenga estrategias que los apoyen en sus actividades académicas.

Capítulo 1

Adolescencia

1.1 Definición de Adolescencia

La adolescencia y la pubertad se define por la etapa del desarrollo psicofisiológico, en que el ser humano se halla en el tránsito hacia la madurez.

Revista Psicología (2002).

En Wikipedia (2009), se encuentra que la adolescencia es un periodo de desarrollo biológico, psicológico, sexual y social, el cual sigue a la niñez y que comienza con la pubertad, el rango de duración varía según las diferentes fuentes y posiciones médicas, científicas y psicológicas, por lo regular inicia entre los 10 y 12 años y finaliza a los 19 ò 20 años.

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (2009).

- La adolescencia es el período comprendido entre los 10 y 19 años.
- También es conocida como pubertad consistiendo en la primera fase adolescencia inicial o temprana y adolescencia media y tardía, las edades en niñas de 10 a 14 años y los niños de 11 a 15 años. la adolescencia media y tardía de 15 a 19 años.

Por otra parte la UNICEF, menciona que la adolescencia es básicamente un lapso de cambios con grandes variaciones físicas y emocionales en esta etapa se precisa la personalidad, se cimienta la independencia reforzando su autoafirmación, deja la tranquilidad rompiendo con su antigua forma de vida infantil, así como con sus creencias, comienza a formarse su propia visión del mundo, aunque para conseguirlo depende aún de la familia, la escuela y la sociedad ya que todavía está en una fase de aprendizaje.

Las definiciones anteriores coinciden en que es una etapa de transformación que engloba todo lo que es el niño o niña tendrán que pasar, considerando no sólo su cuerpo, sino también lo que piensa y lo que siente. Lo que por un lado le da incertidumbre en el presente y futuro y por otro lado valor para realizar los cambios que su ser le pide.

1.2 Cambios en la Adolescencia

Esta fase se caracteriza por el crecimiento físico, cognitivo y social, estos cambios varían un poco según el sexo del o de la adolescente ya que en la niña se notan los cambios antes que en los niños en ellas por ejemplo se desarrollan los senos y con esto su apariencia es distinta, en los niños su desarrollo es un poco mas tardío comienza por el aumento de estatura. Revista Psicología (2002).

1.2.1 Cambios físicos

Masculinos:

Aproximadamente a los 12 años

- comienza a crecer vello en el pubis.
- Desarrollo aumento de los órganos genitales.
- La voz se escucha mas grave o baja.

A los 13 años la mayoría

- ha crecido significativamente.
- Desarrollo muscular
- Probable primera eyaculación
- Frecuentes erecciones espontáneas o por la diversidad de estímulos psicosexuales.

A los 14 años

- Considerable aumento de estatura
- Aumento de fuerza física

- Comienza a finalizar el periodo adiposo
- Sus facciones son mas firmes
- El vello pùblico, de axilas, pantorrillas y brazos es mas denso y oscuro
- Se nota vello en el labio superior

Femeninos:

Entre los 12 y 13 años

- Primera menstruación
- Aumento de estatura y de peso
- Comienzan a crecer los senos
- Ensanchamiento de las caderas

A los 14 años

- El crecimiento de estatura termina
- Madurez en el aspecto sexual

A los quince años

- son pocas las diferencias físicas
se enfatiza en la preocupación por el cuidado de su aspecto físico buscando esbeltez y belleza física.

En Wikipedia (2009), se encuentra lo siguiente:

La Adolescencia

Inicia en las mujeres con estas manifestaciones:

- de los 10 a los 12 años los ovarios elaboran estrógenos y con esto la presencia del botón mamario al ir creciendo la niña aumenta el tejido glandular.
- De los 9 a los 10 años, por la acción de los andrógenos adrenales y los ovarios empieza a salir el vello pùblico precariamente.
- De los 11 a los 12 años es posible que tenga su primera menstruación.

En los varones

- los testículos prepuberanos aumentan por la multiplicación de los tubos seminíferos.
- Se agranda el epidídimo, hay cambios visibles en el escroto
- De los 11 a los 15 años se generan los espermatozoides y ocurre por vez primera la eyaculación.
- Después de 1 año del crecimiento de los testículos crece y engrosa el pene.
- Experimenta erecciones más reiteradamente emisiones nocturnas.
- Brota el vello sexual y es probable que también el vello axilar y algunas veces el bigote
- Aproximadamente a los 14 años el vello de los brazos y las piernas se vuelve más grueso y abundante también por esta época surge el acné.

Por lo que respecta a la altura o estirón señala que comprende de 3 a 4 años y que es inherente de la pubertad diferenciando que el crecimiento del esqueleto mostrado por el incremento de la talla en la mujer se produce de 8 centímetros y en el varón de 10 centímetros. El tiempo en que se realiza el estirón varía en edad.

1.2.2 Cambios cognitivos

Goleman, Hendry y Kloep (2007), expresaron lo siguiente: “Se preocupan por su apariencia, su cabello y su piel y por ciertos aspectos de sus cuerpos... están preocupados en particular por cómo se ven en comparación con otras personas de su misma edad. Desean información de salud, ya sea acerca de sexo, salud mental o alimentación saludable” p. 3

Los cambios que experimentan provocan en los adolescentes un desajuste emocional, pues no sólo en el área corporal como la estatura sino que además en su interior siente una fuerte oposición a las figuras de autoridad principalmente hacia los padres y maestros manifestados en rebeldía con el objetivo de sentirse autónomos y experimentar la independencia intelectual y emocional. Se observan distantes prefiriendo la soledad o la compañía de personas de su edad.

Se vuelven críticos de sus mayores de quienes esperan sean perfectos al no cumplirse esa expectativa les van perdiendo la confianza que les tenían.

Algunas veces son muy cariñosos y otras lejanos, un día son muy sensibles y otro insensibles, por lo que se les denomina como volubles, así mismo se enojan o irritan con frecuencia.

Por su gran imaginación se consideran capaces de cambiar al mundo imaginando que serán grandes personalidades en el futuro.

Les preocupa en exceso su apariencia personal, para ellos es dramática la aparición del acné, así como la esbeltez.

Buscan un modelo a seguir para encontrar su identidad.

1.2.3 Cambios sociales

En la búsqueda de su identidad el adolescente necesita ser aceptado por el grupo de amigos, quienes ocupan un papel muy importante.

Goleman et al (2007), nos lo explican de la siguiente forma:

Los adolescentes también creen que deberían recibir lo que ellos llaman educación emocional” cómo lidiar con la rabia, reconocer emociones, etc... las personas jóvenes tienen la visión de que pocos adultos se percatan de la naturaleza de las necesidades de los adolescentes... además experimentan la falta de empatía

y entendimiento de sus preocupaciones por parte de los adultos. Esto crea una brecha muy seria”. P. 10

Como ellos piensan que pocos adultos los entienden buscan la compañía y aprobación de personas de su misma edad con los cuales tienen mas intereses en común, con quienes pueden expresarse libremente y que comparten los mismos sentimientos de inseguridad y de angustia, aunado a la rebelión propia contra los valores y opiniones de los adultos a los que consideran arbitrarios, intransigentes e intolerantes.

Alcanzando la adolescencia los niños y niñas ansían concurrir a fiestas y discotecas, contar con licencia para conducir y tener mas privacidad e independencia. Gratch, (2009).

1.3 Factores de riesgo

Por el afán de pertenencia y de ser aceptado, el adolescente, es vulnerable al hacer lecciones nocivas que pueden perjudicarlo, Sánchez (2008), dice que en la transición de la niñez a la adolescencia es cuando se une más al grupo o pandilla identificándose con los integrantes de la misma, convirtiéndose en referencia para él o sea modelos a quienes seguir, asimismo por el deseo de pertenecer a un grupo, lo que le da seguridad y le hace sentir importante, es capaz de aceptar hacer lo que el grupo decida, incluso aunque no esté completamente de acuerdo, con tal de seguir siendo parte del mismo aceptará participar en actividades como tomar bebidas alcohólicas, fumar cigarrillos, consumir drogas, practicar su sexualidad, etcétera. Además hace notar que la televisión impacta negativamente en los niños y adolescentes, modificando su forma de pensar hacia el trato con sus progenitores y profesores, así como en aspectos de la sexualidad, alimentación y comportamiento social, incitándolos a tener relaciones sexuales a muy temprana edad, ocasionando embarazos no deseados ni planeados, así como enfermedades de transmisión sexual. Haciéndoles pensar que el consumo de alcohol y tabaco les conseguirá ser exitosos y les asegurará diversión continua.

En Wikipedia (2009), se encuentra una clasificación de los diversos factores de riesgos a que está expuesto el adolescente los cuales se observa a continuación:

Factores de riesgo en adolescentes

Tipos de factores	Conducta
Alteraciones en el desarrollo puberal	Menarquia precoz, discapacitación o retardo mental
Desatención y otros problemas en la relación familiar	Fugas frecuentes o deserción del hogar, desempleo del jefe del hogar mayor a 6 meses
Trastornos de la conducta alimentaria	Malnutrición, hipertensión arteria, arterosclerosis, diabetes, enfermedades crónicas, como el cáncer, tuberculosis, etc.
Riesgos intelectuales	Analfabetismo, bajo rendimiento y/o deserción escolar, crisis de autoridad, tiempo libre mal utilizado, segregación grupal.
Factores biológicos	Tabaquismo, alcoholismo y otras drogas; uso de automóviles
Riesgos sexuales	Embarazos, infertilidad
Factores sociales	Aislamiento, depresión, gestos suicidad, conductas delictivas y/o agresivas, nomadismo
Independencias	Lucha por identidad, humor cambiante, mejora su habilidad para el lenguaje y expresión, quejas de interferencias con independencia
Otros	Empleo de recursos para evitar la realidad: ritos, comunas, pseudos-religiones

En donde hace un apartado para mencionar el origen primordial de muerte entre adolescentes:

- Heridas no intencionales (particularmente accidentes de tránsito),
- SIDA
- Otras enfermedades infecciosas,
- Homicidio,
- Y Otras heridas intencionales (especialmente en Suramérica) como la guerra,
- El suicidio y
- Las heridas auto-infligidas.

Por otro lado Gratch (2009), afirma que cuando el joven todavía no termina de madurar ni cuenta con la confianza necesaria en él mismo, debe enfrentarse al mundo que considera peligroso por tal motivo busca la compañía de otros igual a él, pasando a formar parte, en ocasiones, de pandillas o grupos, en los cuales vierte el amor, la lealtad y la confianza que antes tenían sus padres.

Un punto de vista enfocado especialmente en México lo proporciona la UNICEF, quien aborda el peligro que corren los y las jóvenes que carecen de suficientes estudios que los posibiliten a aspirar a un empleo bien remunerado y amparado por la Ley teniendo que admitir emplearse en lugares que ponen en peligro su vida recibiendo un salario mínimo o sufriendo abusos laborales y/o sexuales. Coincide con la UNICEF acerca de las muertes por accidentes automovilísticos, homicidios y suicidios, haciendo alusión de que estas son por la falta de guía adecuada y de mas oportunidades, menciona también que debido a lo anterior hay embarazos prematuros convirtiendo a los adolescentes, quienes aún no han terminado de madurar, en padres de familia. Sin olvidar que por la pobreza en que viven y creyendo que en los Estados Unidos tendrán mejores oportunidades, se arriesgan a irse de braseros, con los consabidos riesgos a los que se exponen.

1.3.1 Malas compañías

Sánchez (2008), refiere que al necesitar formar parte de un grupo, que según el adolescente lo comprende, permanece más tiempo con ellos, imitando su forma de vestir, lo que piensan, dicen y hacen, el adolescente puede equivocarse al elegir unirse a alguna pandilla integrada con miembros de conducta problemática los que al unirse se fortalecen. Siendo grupo les hace sentir fuertes causando destrozos en la escuela o propiedad privada sin remordimiento, presionando al nuevo integrante a realizar como ellos, actos delictivos como hurtar dinero de sus hogares o a compañeros intimidándolos para conseguir bebidas alcohólicas, drogas, revistas pornográficas, tener relaciones sexuales, muchas veces sin estar preparados psicológicamente para evitar ser ridiculizados.

1.3.2 Adicciones

Con respecto a esto, Gratch (2009), describe lo siguiente:

Acceden al consumo de drogas con facilidad, debido a su impulsividad, el ansia de experimentar la imperiosa necesidad de oponerse a las normas, como intento de autoafirmación personal. Durante la ingesta de drogas con efecto psicoestimulante se siente “enchufado” con las actividades que realizan, estudiar, charlas, divertirse con amigos, etc. Y logran un nivel de concentración que sin drogas no han podido ni podrán alcanzar nunca, por eso la ingesta de la cocaína produce efecto de automedicación, al aumentar la autoconfianza, la capacidad de concentración al mejora la autoestima. p 137

Por otro lado Sánchez (2008), explica que si en la infancia no se trataron adecuadamente los problemas buscan satisfacer los requerimientos de manera equivocada, presentando violencia, cometiendo delitos incluso dañándose a si mismos, uniéndose a otros adolescentes que con su forma de vestir o de arreglarse buscan llamar la atención

negativamente así como para no hacer frente a su realidad la evitan ingiriendo bebidas alcohólicas o estupefacientes.

1.3.3 Deserción escolar:

La UNICEF nos explica que algunos de los motivos por los que los adolescentes mexicanos, abandonan los estudios se deben a lo siguiente:

- Baja calidad de la educación, (principalmente en las escuelas públicas)
- La discriminación
- Falta de oportunidades y de oferta educativa
- La necesidad de trabajar.

Menciona que en 2008 que un alto porcentaje de adolescentes no estudian siendo la proporción adolescentes casadas, viven en unión libre o están divorciadas (19.2%) los varones arrojan el 4.5%.

Capítulo 2

Trastorno por Déficit de Atención

2.1 Definición del ADD y el ADHD

El ADD es un trastorno que influye principalmente en la atención, es decir se distraen con facilidad y el ADHD además de lo anterior necesita estar en movimiento constante.

Gratch (2009), lo precisa de esta forma:

ADD y el ADHD es un trastorno que afecta ambos campos la atención y la impulsividad. En su génesis y desarrollo aparentemente participan causas neuroquímicas y psicodinámicas y su tratamiento requiere la imprescindible participación de profesionales médicos, psicólogos, psicopedagogos, maestros, posicomotricistas y padres. p.14

Estudios de la salud realizados en el 2003, lo puntualizan como un síndrome conductual de causa poco clara, en la que probablemente intervienen factores genéticos y ambientales y en el que existe una alteración en el sistema nervioso central, que se manifiesta mediante un aumento de la actividad, impulsividad y falta de atención.

Otro punto de vista lo da Valdizan (2005), de la siguiente manera: es una condición o patrón de comportamiento inadaptado de base neurobiológica. Se trata de un trastorno madurativo, que implica ciertas dificultades en la capacidad de mantener la atención y/o autorregular la actividad e impulsividad.

Aún se discute la manera de presentar el trastorno el cual fue definido por vez primera en el siglo XIX como Trastorno por déficit de atención e hiperactividad, el DSM-III-R (1980) lo

designó: Trastorno por déficit de atención con hiperactividad o sin hiperactividad pero como las contrariedades que ocasiona la falta de atención es central en el diagnóstico en el DSM-III-R(1987) lo denominó como Trastorno por déficit de atención con hiperactividad. Wicks y Nelson, (2009).

Quienes padecen el ADD sufren por que la atención dura brevemente provocando el que no puedan terminar sus tareas o labores en el mismo tiempo que sus compañeros, en virtud de que se distraen con facilidad en búsqueda de algo que atraiga su interés, lo anterior ocasiona la impaciencia de todos a su alrededor desde sus padres hasta los educadores.

2.2 Características del ADD.

Los componentes fundamentales lo conforman la falta de atención, el actuar impulsivo y, en algunas ocasiones, la actividad constante. Gratch (2009).

La sintomatología varía dependiendo de los problemas que manifiesten los afectados, según la clasificación realizada por el mismo autor y que se puede observar en el cuadro número1. Cuadro 1 principales características del ADD y el ADHD.

ADD
<ul style="list-style-type: none">• Tienen dificultad para seguir instrucciones• Pierden objetos personales y olvidan consignas para cumplir tareas• Parecen no escuchar• Tienen dificultades para sostener la atención en la clase cuando realizan deberes y a veces durante los juegos• Olvidan los detalles, puesto le prestan atención• Habitualmente se desenvuelven en un clima de desorganización• Tienen dificultades para realizar tareas que requieren un esfuerzo mental sostenido.• Son olvidadizos

<ul style="list-style-type: none"> • Viven constantemente distraídos • Pueden ser tímidos e introvertidos
ADHD
<ul style="list-style-type: none"> • Son inquietos • Se levantan del asiento cuando no deben • Hablan constantemente, interrumpen, molestan a maestros y compañeros. • Habitualmente no juegan en silencio, están siempre en movimiento • Responden antes de que se concluya reformular la pregunta, son intrusitos • Tiene dificultad para esperar su turno • Interrumpen a otros • Siempre responsabilizan a otros de sus dificultades. • Actúa antes de pensar • Tienen dificultad para focalizar la atención.

El DSM IV de la APA, especifica que para diagnosticar el ADD y el ADHD es requisito indispensable que por lo menos 6 de los síntomas anteriores han estado presentes constantemente, en Wicks y Nelson (2009).

- 1) seis o más de los siguientes síntomas de desatención han persistido por lo menos durante 6 meses con una intensidad que es desadaptativa e incoherente con el nivel de desarrollo:
 - a) no presta atención suficiente a los detalles e incurre en errores por descuido en las tareas escolares, en el trabajo o en otras actividades.
 - b) Tiene dificultades para mantener la atención.
 - c) Parece no escuchar cuando se le habla
 - d) No sigue instrucciones o no cumple sus obligaciones
 - e) Tiene dificultades para organizar tareas y actividades
 - f) Evita o le disgusta realizar tareas que requieran un esfuerzo mental sostenido

- g) A menudo extravía objetos necesarios para tareas o actividades
 - h) Se distrae por estímulos irrelevantes
 - i) Descuidado en las actividades diarias
- 2) seis o más de los siguientes síntomas de hiperactividad-impulsiva han persistido por lo menos durante 6 meses con una intensidad que es desadaptativa e incoherente con el nivel de desarrollo:
- a) mueve en exceso manos o pies, o se remueve en su asiento
 - b) abandona su sitio de forma inoportuna
 - c) corre o salta inoportunamente (en adolescentes o adultos puede limitarse a sensación de inquietud).
 - d) Tiene dificultades para jugar tranquilamente o dedicarse a actividades silenciosas
 - e) A menudo está “trajinando” como impulsado por un motor”
 - f) No para de hablar

Impulsividad

- a) Se precipita en las respuestas antes de que acaben de preguntarle
- b) Tiene dificultades para esperar su turno
- c) Interrumpe a los demás o se entromete

Gratch (2009), tomando en cuenta el DSM IV menciona los diferentes tipos de trastornos que pueden originar un diagnóstico erróneo. Los que se relacionan a continuación:

Además del

ADD- ADHD: Desorden por déficit de atención con hiperactividad.

ODD: Trastorno negativista desafiante, el niño y/o el adolescente se muestran desafiantes y hostiles ante cualquier figura que represente autoridad.

CD: Trastorno social o antisocial de la personalidad. Hay tendencia de dañar físicamente a otros, así como el exterminio de pertenencias de sus compañeros.

ID: Trastorno del aprendizaje:

- Dislexia. Dificulta la lectura rápida ya que invierte las letras también le es difícil la resolución de problemas matemáticos.

2.3 Prevalencia de TDA en México

Jeffre, García y Jeffre (2007), explican que en el caso de México se calcula que existen al menos 1.500,000 niños con este problema.

Por otra parte De la Peña, (2000), expuso que el TDAH es uno de los problemas de salud mental más frecuentes en la población abierta entre el 3% y el 4%, la mas elevada correspondencia al grupo de niños entre los 6 y 9 años que el del 8%; la prevalencia en la población adolescente clínica del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la fuente (INPRE) el del 40%.

Continuando con esto Barragán, Barboa, Garza & Hernández (2005), reportan que clínicamente durante la adolescencia siguen presentando serios problemas adaptativos y que aunque hay un progreso la hiperactividad cede al llegar la adolescencia cambiando en una cierta hiperactividad y dispersión de tipo mental, permaneciendo los problemas de atención y concentración.

2.4 TDA y Adolescencia

Rodríguez (2008), refiere que aproximadamente el 50% de los Adolescentes con TDAH tienen dificultades para relacionarse con sus congéneres, así como con sus estudios escolares y se ven afectados también en el aspecto emocional. Sus calificaciones muestran

un bajo rendimiento escolar. De igual forma reportan que el 30% y el 5% ,de los mencionados adolescentes, tienen que repetir un grado escolar, del 25 al 30% tienen inconclusa la educación secundaria, del 25% al 40% han cometido algún acto delictivo o se comporta de forma antisocial.

Gratch (2009), habla sobre la diferencia entre ADD y TDAH las cuales muestran que no hay hiperactividad ni impulsividad, son inhibidos, no se entrometen ni demandan atención constante, se cree que soportan las frustraciones, por lo que se les ignora en lugar de ser rechazados por sus compañeros.

Señalando como características distintivas típicas:

1. A menudo están como soñando despiertos o perdidos en la niebla.
2. A menudo están como preocupados por algo.
3. A menudo están como confusos o confundidos.
4. A menudo se muestran como apáticos y desmotivados.
5. Frecuentemente son lentos y se mueven despaciosamente.
6. Tienen la mirada fija.
7. Dejan las tareas sin terminar, olvidan realizar los deberes.
8. Presentan desorganización crónica
9. Son pasivos y tímidos en sus relaciones.

2.4.1 Características del Adolescente

Cuevas (2006), considera como características principales las siguientes:

- Un fuerte impulso de autoafirmación y una aparente seguridad cuando lo que ocurre realmente es que son muy inseguros. Aparecen intransigentes en sus ideas.
- Tienen un gran sentido del ridículo por lo que son muy sensibles a las críticas, más si son en público.

- Se encierran en si mismos dando vueltas y vueltas a “sus problemas”. No les gusta ser interrogados, sí el diálogo.
- Se da un desbordamiento de la afectividad que les hace pasar de estados de tristeza a estados de euforia sin solución de continuidad y sin motivos aparentes. Esta es la razón de hacer las cosas cuando “me apetece”.
- Necesitan a los amigos, comienzan las amistades más íntimas.
- No soportan los discursos, exigen sinceridad y autenticidad. Buscan en los padres y mayores modelos de autenticidad y luchan por ser mejores.
- Necesitan y desean la vida en familia y el apoyo que ésta les da, pero desde la autonomía y el respeto a su intimidad.

Por otro lado Barragán et al, (2005), especifican las siguientes características que denotan los adolescentes no diagnosticados en la niñez:

- Bajo nivel de rendimiento académico,
- Deserción escolar
- Tendencias a la distracción en las actividades habituales.
- Falta de organización en las tareas
- Descuidos y negligencias
- Retardos y demoras para empezar las tareas
- Habitualmente, llega tarde a las citas
- Aburrimiento crónico
- Ansiedad
- Depresión
- Baja auto-estima
- Cambios de humor
- Problemas laborales
- Exceso de movimiento

- Abuso de sustancias tóxicas o adicciones
- Problemas en las relaciones con los demás.

2.4.2 Factores de riesgo del Adolescente que presenta T.D.A.

Wicks y Nelson (2009), declaran que gran cantidad de niños y adolescentes son agresivos física y verbalmente, por lo que resultan antipáticos siendo rechazados y evitados por los de su alrededor causando el que no puedan ser parte del grupo.

Castells (2009), manifiesta que:

Los adolescentes con antecedentes de hiperactividad en la infancia tienen una mayor probabilidad de caer en la delincuencia, de fracasar en la escolarización, y suelen tener, alrededor de los 15 años, serios problemas sociales y de salud mental. Al parecer los niños varones tienen, preferentemente, problemas de conducta, y las niñas cuadros ansiosos y depresivos. P. 133

Dentro de los problemas de conducta, explica que es en el plantel educativo donde ocurre el acoso a compañeros (Bullying) el acosador al cual denomina víctima activa o víctima provocativa, es un estudiante que se encuentra solo, es impopular, que sus actos son impulsivos y con respuestas pendencieras, fastidiosas y provocativas.

2.5 Adolescencia y deserción escolar

Con respecto al que los chicos/as/ dejen de asistir a las instituciones educativas (Gratch, 2009 p.) comenta que “con el tiempo, muchos niños, adolescentes y adultos rechazan cualquier tipo de aprendizaje, pues éste los enfrenta a las constantes frustraciones que un estudiante con ADD y TDAH deben afrontar”.

El mismo autor declara que ellos se consideran sin las herramientas necesarias que las instituciones educativas les demanda y prefieren desertar.

Capítulo 3

Tratamientos en TDAH

Barragán et al., 2005, sugieren que lo mejor es la utilización de una terapia multidisciplinar la cual se basa en el uso de medicina determinada, técnicas conductuales y cognitivas.

Gratch (2009), comenta al respecto que el ADD-ADHD necesita tratarse tomando en cuenta las contribuciones de las diversas disciplinas que también buscan soluciones para este problema reconociendo que ninguna cuenta con lo que el ADD-ADHD demanda, en virtud de lo complejo que es este tema. Los psicofármacos bien administrados en las dosis indicadas pueden ser una ayuda enorme para la persona que los necesite.

Por otra parte Ramos (2007), expone, que los tratamientos para el TDAH que han dado mayores resultados positivos con los siguientes:

1. Tratamiento farmacológico y
2. Tratamiento cognitivo conductual

De la Garza (2005), considera que dependiendo de la ayuda que se le brinde tanto a la persona que padece TDAH como a su familia se logrará un mejor manejo del mismo en atención a que es un aspecto de suma importancia.

3.1 Tratamientos farmacológicos

Los fármacos mas utilizados en el TDAH según Ramos (2007), se anotan a continuación:

- Metilfenidato el cual comercialmente se conoce como Ritalin, Rubifèn, Ritalina, Methlin y Metadate
- Metilfenidato de liberación prolongada conocida comercialmente como Concerta.
- Dextroanfetamina: presentado comercialmente como Dexedrina y DextroStat.

- Remolina, o comercialmente denominado Cylert.

Por otra parte Barragán, de la Paña, Ortíz, Hernández Palacios & Suárez (2007), comunican las siguientes:

LÌNEAS DE TRATAMIENTO FARMACOLÒGICO

- PRIMERA LÌNEA: Metilfenidato (de liberación inmediata y de liberación prolongada o programada: tabletas, cápsulas y parches) y atomoxetina.
- SEGUNDA LÌNEA: bupropio, venlafaxina, mo-dafinil y antidepresivos triciclicos.
- TERCERA LÌNEA: inhibidores de la recaptura de serotonina, reboxetina, antipsicòticos y agonistas alfa-adrenèrgicos (clonidina),

3.2 Tratamiento cognitivo conductual

El Tratamiento del ADD-ADHD requiere un abordaje interdisciplinario con apoyo de las diferentes disciplinas, así como de los psicofármacos bien administrados y en las dosis indicadas. Gratch (2009)

De la Garza (2005), menciona que los tratamientos que han demostrado una mayor efectividad en el tratamiento del TDAH son: el tratamiento farmacológico y el tratamiento cognitivo conductual.

La psicomotricidad, aunque no está aplicada en el TDA ya que había sido mas utilizado en los débiles mentales, posteriormente se distinguió por su eficacia en la actividad neuromotriz y el comportamiento afectivo-social del niños al descubrir que el aprendizaje de la lectura y escritura está determinado por el desarrollo psicomotriz, ya que el fijar la atención requiere del dominio del cuerpo y la inhibición voluntaria. Jiménez (2010)

3.3 Investigaciones acerca del T.D.A. en Adolescentes (Tratamiento)

Por un lado Castells (2009), recomienda la terapia multimodal, consistente en la combinación correcta de los procedimientos médico-psicológico, escolar y familiar. Agregando que debe contemplar un control externo que integra a la familia, escuela, amigos, etc. y de ahí pasar al control de tipo interno el cual es el trabajo del niño denominado por el autor como autocontrol.

Con respecto a esto Ramos (2005), manifiesta que la prescripción de fármacos se recomienda en niños mayores de 5 años y siempre acompañada de acciones terapéuticas psicopedagógicas. Atribuyendo a los tratamientos farmacológicos lo siguiente:

- Reducen la hiperactividad motriz y la agresividad.
- Mejoran la atención y la concentración.
- Son limitados en el tiempo pero facilitan la aplicación conjunta y potencian los efectos de otros tratamientos o acciones terapéuticas que se apliquen de forma simultánea.

Asimismo los tratamientos cognitivo conductuales, los define de la siguiente forma:

Las técnicas cognitivas se fundamentan en el control de los procesos de pensamiento y las técnicas conductuales en el control y la manipulación de los eventos que motivan la hiperactividad.

De la Garza (2005), comenta que la terapia cognitiva, generada por Beck (1995), es un excelente recurso para abordar el TDAH ya que indica la forma de lidiar con las ideas irracionales que el sujeto percibe como reales, así como de las emociones ocasionadas por los mismos, posteriormente McDermott (2000) tomó como base las técnicas de Beck para solucionar el problema de la atención en la edad adulta.

De acuerdo a De la Garza (2005), las bases principales de la terapia cognitiva, son las siguientes:

- a) Se siente peor cuando piensa en cómo afrontarla y
- b) Las expectativas de resolver esa situación son negativas.

Características principales del pensamiento

- Involuntario. Nunca deja de pensar en algo.
- Automático. No se tiene control de lo que se piensa
- Silencioso. No se escucha
- Adhesivo. Se desea abandonar un pensamiento y regresa contra nuestro deseo (particularmente los pensamientos preocupantes),
- Abstracto.

Lo anterior motiva que por los pensamientos imaginarios se genere ansiedad por la incapacidad del cerebro para distinguir entre la realidad o la fantasía. Los pensamientos involuntarios ocasionan angustia y distracción ya que los pensamientos son negativos los cuales influyen en la autoimagen que dan como resultado la autoevaluación y como consecuencia el fracaso.

Pensamientos automáticos más recurrentes:

- Soy malo para los exámenes.
- Soy muy desorganizado.
- Soy diferente.
- Si me fue mal en la primaria, me irá mal en la secundaria.
- Debo salirme del colegio.
- No puedo concentrarme.
- No puedo hacerlo, voy a fracasar.

- No sirvo para las matemáticas.
- Soy débil y defectuoso.
- Tengo que tomar medicamentos.
- No encajo con los demás.
- No me gusta trabajar en grupo, ya que me rechazan.

Amador et al, (2010), nos explican que los pensamientos negativos son causa de estrés, que perturban el estado de ánimo y la autoestima, obstruyendo la realización de sus tareas tanto en el presente como en el futuro llegando así a la postergación de las mismas.

En su estudio De la Garza (2005), coincide con otros investigadores, en que quienes tienen TDAH perciben su entorno y a ellos mismos de forma devaluada y enuncia los principales errores del pensamiento:

- Abstracción selectiva. Consiste en la tendencia ver los detalles negativos de una situación y conceptualizar toda la experiencia con base en ese fragmento. “No encajo con los demás, soy muy desorganizado.”
- Interferencia arbitraria. Es llegar a una conclusión en ausencia de evidencia. “Debo salirme de la escuela.”
- Sobregeneralización. tendencia a pensar en conclusiones generales sobre la base de un incidente aislado. Por ejemplo: Reprobé matemáticas, no sirvo para nada.”
- Magnificación y minimización. Es sobreestimar o subestimar la significación de un evento deseado o no, por ejemplo, olvidar que se es un buen jugador de futbol, cuando se le reprende en la casa por un olvido.
- Personalización. Pensar que lo que sucede a otros le pasará a él, por ejemplo, “María reprobó el examen, a mi me pasará lo mismo.”

- Pensar todo o nada. Es la tendencia a ver las cosas en términos absolutos. Blanco o negro “Si no sirvo para la escuela, no sirvo para la vida.”

Como el realizar sus deberes escolares le produce intranquilidad y malestar reafirmando el pensamiento negativo de él mismo, aplaza ese momento, lo que denomina, De la Garza (2005), como Postergación.

Explica también el impacto que produce la forma de pensar negativa en su comportamiento:

- Cuando el paciente está luchando contra una situación difícil preparando un examen).
- Siente ansiedad, vergüenza, depresión.
- Esto lo distrae y empieza a comer, a usar sustancias (alcohólicas o a dormirse.
- Entonces se da cuenta que se sabotó a sí mismo y que no hizo lo necesario.
- Piensa “No sirvo, estoy incompetente para el examen”.
- Esto lo pone de nuevo depresivo, ansioso o avergonzado por su postergación, cerrando el círculo vicioso de autosabotaje.

De la Garza (2005), prosigue con su exposición sobre la orden que sigue el tratamiento cognitivo:

- Estabilización del TDAH con el tratamiento medicamentoso.
- Psicoeducación.
- La terapia para modificar los pensamientos.
- El tratamiento para evitar la postergación y la evitación.
- El trabajo concreto para cambiar las creencias que subyacen en la disfunción conductual y tener mejor control del pensamiento, las emociones y la conducta.
- La reestructuración ambiental. aprender a mantener un horario y a mantener los cambios conductuales aunque sean pequeños de manera que el paciente pueda

mantener un control del ambiente y disminuya su sentimiento de desesperanza. Para esto es básico modificar las presencias de “soy tonto o flojo”.

- Prevención de la recaída, que es la fase final.

Al respecto (Orjales y Polaino 1997 en Castells, 2009) comentan que el entrenamiento autoinstruccional mostró su efectividad de la siguiente manera:

- Disminuyendo la impulsividad e
- Incrementando la capacidad de planeación, concentración y razonamiento
- Mejora de habilidades sociales
- Incremento del rendimiento escolar.

Enumerando las Fases de la enseñanza de autoinstrucciones

1. Modelado cognitivo: el terapeuta, como modelo, realiza la tarea dándose instrucciones así mismo en voz alta.
2. Guía externa: el niño desarrolla la misma tarea siguiendo las instrucciones del terapeuta.
3. Autoguía manifiesta: el niño efectúa la tarea dándose instrucciones en voz alta.
4. Autoguía manifiesta atenuada: el niño ejecuta la tarea susurrando las autoinstrucciones.
5. Autoinstrucción encubierta: el niño utiliza el lenguaje interno para guiar su conducta.

Este entrenamiento fue utilizado antes del arribo de las terapias Cognitivo Conductuales, las cuales se orientaron en los déficits cognitivos (como la toma de decisiones entre posibles alternativas, relación social, estrategias para solucionar problemas, percepción de emociones, etc.) y conductuales (exceso de movimientos fuera de tarea, ira contenida, desobediencia, comportamientos sociales negativos, etc.) Castells (2009),

Las estrategias cognitivo-conductuales que con mayor frecuencia se usan en los programas de tratamiento del TDAH son:

- La autoevaluación: el niño registra y evalúa su propia conducta con la mayor objetividad posible, esta técnica mejora la ejecución de tareas en clase y para enseñar al niño a autocontrolarse
- Las autoinstrucciones es una guía de instrucciones que ayuden al niño a estructurar su pensamiento y a dirigir su conducta, reduciendo la impulsividad y disminuyendo el número de errores que tiene el niño.
- Las autoatribuciones: mejorando el conocimiento que el niño tiene de su conducta.. mediante el estilo atribucional la persona atribuye su conducta a factores que están fuera de su propio control o a acontecimientos sobre los que puede ejercer influencia personal, con este programa los niños utilizan estrategias de solución de problemas más efectivas, atribuyendo mayor responsabilidad a su propia conducta, mostrando más confianza en su esfuerzo y reduciendo su impulsividad. En este entrenamiento se utilizan 4 tipos de estrategias:

Entrenamiento atribucional

1. Empleo de analogías: a través de ejemplos cómicos ridiculizar algún tipo de creencias.
2. Empleo de ejemplos de la vida real: la mayoría de los niños acepta que si una persona está convencida de su incapacidad para el éxito ante una nueva tarea es más probables que fracase en ella.

3. revisión de factores de incontrolabilidad: los niños hiperactivos son muy proclives a atribuir sus propios fracasos a factores externos “nada importa a mis padres, no le caigo bien al profesor, no tengo suerte o la tarea era demasiado difícil” y hay que sustituir estas creencias negativas por otras positivas que favorezcan su percepción de autocontrol “no me ha salido bien porque lo he hecho demasiado deprisa y la próxima vez lo haré mejor”.
 4. Toma de conciencia: se ayuda del niño a entender su propio problema como resultado de factores internos, que pueden mejorarse reduciendo la impulsividad, estando más atento y organizando su trabajo.
- El autorrefuerzo y autocastigo: lo que se pretende es que sea el niño quien determine el premio o el castigo que le corresponde según los datos que ha recogido de su propia conducta. Estas estrategias se usan con técnicas de autoobservación, autoevaluación y/o autorregistro. Introduciendo aquí los premios en forma de fichas, vales, estrellas, etc. Que se retiran cuando haya castigos. Castells (2009)

Más recientemente Amador et al., (2010) expresan que:

Las intervenciones psicosociales, especialmente la terapia psicológica individual y grupal que combinen la psicoeducación con el tratamiento cognitivo-conductual, son probablemente, las formas de intervención más eficaces. Estos programas incluyen psicoeducación para el cliente y su entorno: estrategias de gestión de la atención, de la memoria, organización, planificación, control de la impulsividad y autorregulación emocional. p. 130

Agregando que son tan completos que incluyen medidas para abordar la ansiedad, depresión, consumo de tóxico, agresividad e ira, dificultades de aprendizaje, es decir la sintomatología relacionados con los trastornos comórbidos del TDAH, existen programas

especiales en mejorar las funciones ejecutivas, otros en reducir los síntomas, y otros mas sobre los resultados funcionales del cliente.

Resaltando los 3 siguientes programas:

A) El programa de Young y Bramham (2007)

Se compone de psicoeducación con técnicas de entrevista motivacional y estrategias de la terapia cognitivo-conductual, ver el Cuadro N° 2, el cual está dividido en 4 partes, con un enfoque modular:

- (1) Información general, evaluación y tratamiento;
- (2) Síntomas centrales;
- (3) Comorbilidades y problemas asociados y
- (4) Planteamientos futuros

Cuadro N° 2

Parte 1. Aspectos generales, evaluación y tratamiento
1) Introducción al programa y al TDAH en el adulto
2) Evaluación
3) Tratamientos
Parte 2. Síntomas centrales
4) Problemas de atención y memoria
5) Gestión de tiempo
6) Solución de problemas
7) Impulsividad
Parte 3. Comorbilidades y problemas asociados
8) Relaciones sociales
9) Ansiedad
10) Ira y frustración
11) Estado de ánimo bajo y depresión
12) Problemas de sueño
13) Abuso de sustancias tóxicas
Parte 4. El futuro
14) Preparándose para el futuro

B) El programa de Tratamiento cognitivo-conductual de Safren et al (2005)

Se compone de 4 módulos, detallado en el Cuadro N° 3

- a) Psicoeducación , organización y planificación;
- b) Reducción de las distracciones;
- c) Pensamiento adaptativo, y
- d) Habilidades adicionales.

Con un total de 12 sesiones

Cuadro N° 3

Módulo 1. Psicoeducación, organización y planificación
Sesión 1. Psicoeducación e introducción a las habilidades de organización y planificación
Sesión 2. Implicación de un miembro de la familia
Sesión 3. Organización de las tareas múltiples
Sesión 4. Solución de problemas y gestión de las tareas abrumadoras
Sesión 5. Organización de documentos
Módulo 2. Reducción de las distracciones
Sesión 6. Capacidad atencional y demora de las distracciones
Sesión 7. Modificación del entorno
Módulo 3. Pensamiento adaptativo
Sesión 8. Introducción a un modelo cognitivo del TDAH
Sesión 9. Pensamiento adaptativo
Sesión 10. Práctica y revisión de las habilidades del pensamiento adaptativo
Módulo 4. Habilidades adicionales
Sesión 11. Aplicación de las habilidades a la demora
Sesión 12. Prevención de recaídas

C) El programa de Tukman (2007) y Ramsay y Rostain (2008)

Este programa cuenta con un entrenador personal (Coaching) puede ser el mismo terapeuta o un profesional diferente, quien colabora y centra al paciente con TDAH alentándolo frecuentemente en el qué, cuando, dónde y cómo de las tareas concretas que tiene que realizar diariamente. El coaching se centra en el ahora, dirige, enfocándose en los logros visibles usando estrategias prácticas, interviene directamente en las disfunciones ejecutivas que el sujeto con TDAH interfieren con su rendimiento escolar, de trabajo y hogareño esto lo distingue de los 2 programas anteriores.

En general, estos programas comparten los siguientes objetivos:

1. Proporcionar al cliente psicoeducación sobre el TDAH y sus características: significado del diagnóstico e impacto sobre la persona y sus allegados, síntomas principales del trastorno, etiología, Comorbilidades, tratamientos disponibles, evolución a lo largo del ciclo vital, etc.
2. Motivar al cliente a asumir la responsabilidad de los cambios que se van a producir durante el tratamiento.
3. Introducir estrategias cognitivo-conductuales para la gestión de las áreas afectadas, dándole estructura de soporte cognitivo, conductual y emocional motivándolo a continuar con el programa.
4. Mejorar las habilidades de afrontamiento y aumentar las conductas adaptativas para obtener resultados funcionales y reducir la intensidad y frecuencia de interferencia de los síntomas.

Acerca del programa anterior Carballo (2010), nos aclara la función del Coaching ejemplificada en el cuadro número 4:

Cuadro N° 4

Ayudas para la toma de conciencia

Las personas con TDAH se encuentran frecuentemente en situaciones en las que se dan cuenta que están cometiendo un error pero no sabe cuál.

- Se le puede ayudar poniendo en el contexto de la vida de la persona, el pensar lo que hayan hecho otros estudiantes, es decir analizando los errores y aciertos de los demás tanto de los avanzados como de los que van atrasado.
- Visualizar su actuación como si estuviera dentro de una película. Verse en un espejo para que se de cuenta de sus emociones cuando experimenta situaciones difíciles que haya tenido.
- Exagerar los errores. “Imagínate que no fue simplemente no haber contestado enfrente del salón, sino que eres el Director de la escuela que, por distraído, no le contestó a la inspectora de la SEP. ¿Cómo arreglarías la situación?”. El que deliberadamente cometa errores mayores tiene dos consecuencias: el error se hace evidente y se toma conciencia de él. Los errores se vuelven concientes, voluntarios y controlados. Asimismo, se cultiva la paciencia y que la persona se libere de la autocrítica, esto ayuda a que consiga las metas que se proponga.
- Busque el ejemplo de una persona que verdaderamente sea importante para él (maestro, familiar, deportista o cualquier otro) y analice cómo ha hecho para llegar a donde está y cómo lo puede tomar como ejemplo.

Asimismo, explica las **METAS**:

- 1) La primera tarea del coach es establecer las metas que desea alcanzar la persona que tiene TDAH o la familia.
- 2) Las personas con TDAH tienen dificultad para visualizar y enfocar en su mente estos objetivos, sobre todo si tienen que visualizar un objetivo muy amplio o una meta muy grande.

- 3) Si se plantean un gran objetivo tienden a perderse y hasta llegar a olvidarse de este porque en el camino se encuentran con algún obstáculo y por atenderlo, pierden el foco.
- 4) El coach lleva a la persona a alcanzar ese gran objetivo dividiendo la tarea en partes.
- 5) A través de preguntas se permite que la persona defina- de manera concreta y fácil de observar- lo que entiende por sus metas, describa situaciones o momentos en que expresa esa meta y tenga claridad acerca de lo que- de verdad- quiere alcanzar y entonces, establezca un plan de acción.
- 6) Utiliza los siguientes 7 pasos:
 - Que la persona diga lo que quiere lograr, no lo que quiera evitar.
 - Que establezca metas que sean desafiantes, realista, que lo emocionen.
 - Que la meta esté completamente bajo su control; es decir, que dependa de él alcanzarla.
 - Que pueda ir evaluando el logro de la meta.
 - Que cuente con los recursos para alcanzarla.
 - Que conseguirla no le resulte costoso en tiempo, dinero y sea emocionalmente satisfactoria.
 - Que lleve a cabo un plan de acción.
- 7) Se hacen preguntas muy específicas para que la persona defina sus metas, reflexione sobre su comportamiento, tome conciencia de su problema y utilice sus fortalezas.

Continuando con el programa describe la siguiente:

Guía para trabajar metas con adolescentes

La cual permite trabajar con los adolescentes, los padres y el coach.

- Redactar un contrato y firmarlo también con el adolescente.
- En este contrato se deben establecer las reglas para aplicar refuerzos positivos, consecuencias negativas y expectativas de todos los involucrados.
- Determinar las metas con la “rueda de la Vida”.

- Enumerar, en orden de importancia, aquellas metas que desea aumentar o mejorar (organización autoestima, control, relaciones con los papás y seguridad son las que se determina con más frecuencia).
- Definir metas razonables, alcanzables, concretas y claras mediante afirmaciones y preguntas poderosas: "Quiero ser mejor". ¿Qué significa para ti ser mejor?.
- Incluir una lista de recompensas y de consecuencias que siempre tengan un tono positivo.
- Poner límites claros tanto para las sesiones como para las actividades en casa.
- Programar una reunión semanal o quincenal en la cual se revisará el progreso.
- Ceñirse al plan para ayudar al adolescente a no alejarse del logro de las metas fijadas.
- Asegurarse de que todos los involucrados firmen el contrato: padres, adolescente y coach como testigo.
- Indicar que lo coloquen en un lugar visible para todos.
- Las consecuencias negativas deben ser explicadas claramente.
- Dejar claro con los padres que el uso del refuerzo positivo deberá ser siempre más frecuente que el de las consecuencias negativas
- Dar el programa de refuerzo positivo todo el tiempo necesario para que sea eficaz
- Explicar siempre al adolescente lo que tendrá que hacer para evitar las consecuencias negativas.
- Explicar a los padres que las consecuencias negativas deberán siempre ser aplicadas de modo firme, sin mostrar emoción, sin discursos o largas explicaciones.
- Los refuerzos positivos deberán estimular al adolescente para que aumente la frecuencia del éxito, por ello será importante seleccionar junto con él una recompensa o motivador que le interese por ejemplo:
 - ❖ Tiempo libre adicional
 - ❖ Ir a bailar
 - ❖ Salir en fin de semana.

- ❖ Tiempo en la computadora.
 - ❖ Tiempo con amigos
 - ❖ Tener un crédito de celular con más tiempo de duración reducción de las responsabilidades en la casa
 - ❖ Salir a comer.
 - ❖ Dinero para comprar un CD o video.
 - ❖ Dinero para gasolina.
 - ❖ Dinero a cuenta de una compra mayor.
 - ❖ Recompensarle progreso con frecuencia mediante palmadas, abrazos y otros gestos cariñosos. Esto dependiendo de lo que chico opine y necesite.
- Es importante tomar en cuenta que las metas se alcanza en pasos y etapas y que cada paso merece el reconocimiento positivo. Por ello es importante estimular la paciencia de los padres que, muchas veces, están impaciente por que el chico cambie.
 - Asimismo recordarles que es importante que tengan una actitud positiva ya que esta es la llave del éxito de su hijito dado que le ayuda a construir habilidades, confianza en sí mismo y autoestima.
 - En el caso de que el adolescente no parezca estar esforzándose para lograr sus metas, hay que revisarlas y preguntarse:¿Son muy altas, muy difíciles?, ¿Servirá de ayuda replantearlas de forma diferente o proporcionarle una herramienta de motivación nueva?
 - Es importante trabajar conjuntamente aplicando mucha calma y paciencia (paz y ciencia).
 - Recordar que es adolescente y que además tiene TDAH.

Otro punto de relevante importancia que merece tomarse en cuenta es la Psicomotricidad.

De acuerdo a (Guilmain en Jiménez y Jiménez, 2010), a inicios siglo XX comenzaron los estudios sobre psicomotricidad dirigido a las siguientes direcciones:

1. La elaboración del síndrome de debilidad motriz y las investigaciones sobre las relaciones entre ésta y la debilidad mental.
2. Las investigaciones sobre la evolución de las funciones motoras y del test de desarrollo de la habilidad manual y aptitudes motrices en función de la edad.
3. Estudios de la predominancia lateral y trastornos perceptivo-motrices relacionándolos con los problemas de aprendizaje en niños normales.
4. Búsqueda de las relaciones existentes entre el comportamiento psicomotor de un sujeto y los principales rasgos de su carácter. Elaboración de tests para determinar las características afectivo-motrices.

La trayectoria de la psicomotricidad fue paulatinamente en los centros médico-pedagógicos dedicándose a problemas Psicológicos y pedagógicos escolares, sólo que debido a los problemas afectivos y psicomotores se vio la gran importancia que tiene.

La noción de psicomotricidad la manifiesta Wallon con sus trabajos de psicología evolutiva específicamente en maduración fisiológica e intelectual mostrando el valor que tiene el movimiento para llegar a la madurez psicofísica de la persona. Jiménez y Jiménez, (2010)

Pic y Vayer (en Jiménez & Jiménez, 2010) aseguran que:

La educación psicomotriz es una acción psicológica que utiliza los medios de educación física con el fin de normalizar o mejora el comportamiento del niño” pretende educar de manera sistemática las conductas motrices y psicomotrices del niño facilitando así la acción educativa y la integración escolar y social. p.10

Según Le Boulch: “El dominio corporal es el primer elemento del dominio del comportamiento.”

Porot A dice: “Las funciones psíquicas y la funciones motrices son los dos elementos fundamentales de la actividad serial y el comportamiento individual del hombre.”

Para Piaget la actividad psíquica y la motricidad forman un todo funcional sobre el cual se fundamenta el conocimiento.

Asimismo Lapiere y Aucouturier parten del supuesto de la educación psicomotriz es la base de toda la educación. Definen la educación psicomotriz como un proceso basado en la actividad motriz, en el que la acción corporal espontáneamente vivenciada, se dirige al descubrimiento de las nociones fundamentales, que aparecen en sus inicios como contrastes y conducen a la organización y estructuración del yo y el mundo.

(Jiménez & Jiménez, 2010) concuerdan con otros científicos en que el inspirar y expirar tienen una estrecha relación con la apreciación del propio cuerpo y la atención interiorizada lo que controla las determinaciones musculares y el relajamiento de los elementos corporales.

Pic y Vayer (en Jiménez & Jiménez , 2010) expresan que “existe una clara relación entre la amplitud de las alteraciones observadas en las funciones psicomotrices y las observadas en los exámenes de la respiración” p. 39

Jiménez y Jiménez (2010), resumen que la respiración se vincula con:

- La disminución psíquica.
- La percepción del propio cuerpo.
- La atención interiorizada y el control muscular.

- El estrés o ansiedad.
- La capacidad de atención.
- Las alteraciones psicomotrices.

Técnicas para solución de problemas derivado del modelo cognitivo-conductual del TDAH. Pensamiento adaptativo, Amador J et al, (2010), El objetivo principal del entrenamiento en pensamiento adaptativo es reducir la interferencia de pensamientos automáticos negativo, o de ciertos estados de ánimo, en el abordaje y la ejecución de las tareas, en su mantenimiento y en su finalización, lo que reduce el aumento de las distracciones y el posponer que son tan habituales en el TDAH.

CAPITULO 4

4.1 TALLER

La propuesta consiste en un taller dirigido a adolescentes que cursan la educación secundaria en escuela oficial y que presenten un Trastorno por Déficit de Atención en el cual encontrarán técnicas y ejercicios prácticos que los ayudarán a promover su desempeño escolar, así como mejorar sus relaciones sociales

Objetivo general:

Finalizando el taller, los alumnos tendrán conocimiento de las características del TDA, adquiriendo herramientas para mejorar la memoria y concentración que le ayudarán en sus logros académicos, así como elementos para mejorar sus relaciones sociales.

Objetivos específicos

1. Que los chicos y chicas sepan qué es el TDAH
2. Adquieran estrategias para solución de problemas.
3. Practique el autocontrol emocional.
4. efectúen el control de impulsividad
5. Realicen Técnicas de relajación.

Sujetos

Alumnos del nivel de educación secundaria de 13 a 15 años de cualquiera de los 3 grados que se imparten en las escuelas oficiales, que padezcan TDA o TDAH que presente bajas calificaciones por este trastorno.

Cantidad de asistentes al taller lo ideal es de 5 a 10 educandos.

El aula deberá estar alejada de ruido o distracciones, que cuente con las sillas y mesas suficientes para los participantes.

Fomentando un ambiente de trabajo y confianza.

Material

- Radiograbadora de C.D con música tranquila
- Gafetes de cartulina
- Sillas suficientes para los asistentes
- 1 pelota mediana
- Autoevaluación impresa
- Libreta
- Una bolsa de plástico o una caja de cartón para guardar el gafete.
- Gis de color
- globos
- pizarrón y gis
- Pelotas medianas y 1 pandero
- bolsa con dulces de tengan envoltura de colores
- 2 silbatos
- Saquitos rellenos de arena para cada participante
- Anexo 1 Autoevaluación.
- Cuadro 5.21 Pensamientos automáticos negativos.
- Anexo 3 Resolución de problemas.
- Anexo 4 Resolución de problemas cuadro para ser llenado
- Anexo 5 Estrategias para el manejo del tiempo
- Anexo 6 Estrategias para organizar el lugar y material de estudio.
- Anexo 7 Estrategias para las tareas
- Anexo 8 Estrategias de pararse y reflexionar

Procedimiento: el taller se realizará una vez a la semana con duración de 2 horas siendo 10 sesiones en total el cual se detalla en la siguiente carta descriptiva:

4.2 Carta Descriptiva

Sesión	Actividades	Procedimiento	Material	Tiempo
1.	Bienvenida	Se ambientará el salón con música tranquila, se les recibirá y se les entregará un gafete con su nombre de pila	Radiograbadora C.D con Música tranquila Gafetes de cartulina Sillas suficientes para los asistentes	15 min.
	Dinámica: conociéndose	Al recibir la pelota el alumno dirá su nombre, grado que cursa y su actividad favorita.	1 pelota mediana	15 min.
	Autoevaluación.	Contestarán una autoevaluación impresa	(anexo1) Escala Autoaplicable para Adolescentes	15 min.
	Sondeo	Preguntándoles qué saben del TDA con o sin Hiperactividad		30 min.
	Presentación del	Se les explicará de forma		15 min.

	<p>contenido del taller.</p> <p>Ejercicio de relajación.</p> <p>Despedida</p> <p>tarea</p>	<p>breve, las características del TDAH.</p> <p>Se realizará un ejercicio de respiración (inhalación y exhalación)</p> <p>Además de la despedida se les pedirá anotar en su libreta las dudas que surjan durante la semana para aclararlas en la siguiente sesión, así como dejar el gafete.</p>	<p>En la libreta de los alumnos</p> <p>Una bolsa de plástico o una caja de cartón para guardar el gafete.</p>	<p>15 min.</p> <p>15 min.</p>
2.	<p>Saludo</p> <p>Dinámica</p> <p>Aclaración de dudas</p>	<p>Se ambientará el salón con música tranquila, se les recibirá entregándole el gafete que les pertenece y se les designará un color.</p> <p>Se marcará un círculo en el piso en el cual saltarán dentro y fuera de él al nombrar el color asignado.</p> <p>Se responderá a las dudas que los alumnos expresen.</p>	<p>gafetes</p> <p>Gis de color diferente del piso</p>	<p>15 min.</p> <p>15 min.</p> <p>15 min.</p>

	Qué son pensamientos automáticos negativos y sus consecuencias	Se mencionará la relación que hay entre los pensamientos, las emociones y el comportamiento, detectando los pensamientos automáticos negativos y su influencia en la conducta.		30 min.
	Ejercicio	Carrera de animales, se formarán parejas en la que primero uno será galgo y otro tortuga y después cambiarán.		15 min.
	Comentarios	Se invitará a los chicos/as compartan lo que experimentaron al realizar el ejercicio anterior.		15 min.
	Despedida tarea	De tarea se pedirá anotar en el anexo 2 los pensamientos automáticos negativos que detecten en ellos mismos. Al salir depositarán su gafete en el lugar destinado.	(anexo 2) Pensamientos automáticos negativos	15 min.
3.	Saludo	Se ambientará el salón con	Gafetes y globos	15 min.

		música tranquila, se les recibirá entregándoles su gafete y un globo.		
	Dinámica	Sentados inflarán y desinflarán 4 veces el globo que se les dio.		15 min.
	Revisión de tarea	Se pedirá compartan de forma voluntaria, lo que escribieron en el anexo 2.	(anexo 2)	15 min.
	Resolución de problemas primera parte	Se escribirá en el pizarrón del salón la forma de identificar y definir los problemas. Pensar en varias soluciones para resolver el problema. Y evaluar cada una de las soluciones.	pizarrón y gis (anexo3) Resolución de problemas conteniendo las fases.	40 min.
	Ejercicio: Explotando petardos	Inflarán el globo amarrándolo lo romperán saltando sobre él.		20 min.

	Despedida	Depositarán su gafete en su lugar.	(anexo 4)	15 min.
	Tarea	La tarea consistirá en escribir en el anexo 4 un problema específico que tengan anotando las posibles soluciones.	contiene los títulos de las fases de resolver los problemas.	
4.	Saludo	Se ambientará el salón con música tranquila, se les recibirá entregándoles su gafete	Gafetes	10 min.
	Dinámica	Se realizará una práctica de relajación, con las manos y las piernas.		10 min.
	Revisión de tarea y aclaración de dudas en caso de haberlas	Se les preguntará los problemas y soluciones que escribieron en el anexo 4	anexo 4	25 min.
	Resolución de problemas segunda parte	Retomando el tema de la sesión anterior se continuarán con los siguientes pasos para la solución del problema los cuales son: Llevar a cabo la	pizarrón y gis	40 min.

		solución escogida y Evaluar el éxito de su solución.		
	Ejercicio	En parejas caminarán con la pelota en las manos y Al escuchar el pandero lanzarla a su compañero.	Pelotas medianas y 1 pandero	20 min.
	Despedida	La tarea será llevar a la práctica la solución de un problema, después de someterlo a los pasos que se les enseñó.		15 min.
	Tarea			
5.	Saludo	Se ambientará el salón con música tranquila entregándoles su gafete y dos dulces.	Pizarrón, gis y una bolsa con dulces que tengan envoltura de colores.	15 min.
	Dinámica	Con los papelitos de los dulces se harán ejercicios de respiración.		20 min.
	Analizar la tarea	Comentar uno o dos ejemplos de la tarea que los alumnos realizaron.		20 min.
	Control de	Investigar cuál es la manera		45 min.

	<p>distracciones</p> <p>Estrategias de organización y planificación</p> <p>Ejercicio</p> <p>Despedida</p> <p>Tarea</p>	<p>de organización de cada quien.</p> <p>Mencionar las trampas cognitivas.</p> <p>Algunas estrategias para organizarse y planificar tareas.</p> <p>Ponerse de pie y hacer diferentes ejercicios con los brazos y los pies</p> <p>Se les dejará de tarea anotar en su libreta las trampas cognitivas que cada quien tiene</p>	<p>(anexo5)</p> <p>Estrategias para las tareas</p>	<p>10 min.</p> <p>10 min.</p>
6.	<p>Saludo</p> <p>Dinámica</p> <p>Revisión de tarea y aclaración de</p>	<p>Se ambientará el salón con música tranquila y Al llegar los estudiantes tomarán una pelota.</p> <p>Botarán la pelota y se detendrán ante la indicación del instructor o al escuchar el pandero.</p> <p>Se les preguntará expliquen la forma en que realizaron la</p>	<p>Pelotas y un pandero</p>	<p>10 min.</p> <p>15 min.</p> <p>15 min.</p>

	dudas en caso de haberlas	tarea.		
	Concentración reduciendo distracciones	Técnicas para eliminar distracciones (anexos 6 y 7) Estrategias para el manejo del tiempo y para las tareas	(anexo 6) Estrategias para el manejo del tiempo. (anexo 7) Estrategias para organizar el lugar y material de estudio.	45 min.
	Ejercicio	Al sonido de los silbatos realizarán diferentes ejercicios.	2 silbatos	20 min.
	Despedida	La tarea será poner en práctica las estrategias vistas en esta sesión.		15 min.
	Tarea			
7.	Saludo	Al llegar los estudiantes se realizarán unos ejercicios de relajación		15 min.
	Verificar la tarea.	Con preguntas referentes a cuáles técnicas les fueron útiles.		20 min.

	Autocontrol emocional	Distinguir entre impulsividad cognitiva; planificación, organización de tiempo y conductual; referente a respuestas impulsivas.		45 min.
	Ejercicio	Los chicos/as identificarán los ruidos que escucharán. Permanecerán en silencio		20 min.
	Comentarios	Acerca de cómo se sintieron con el ejercicio.		10 min.
	Despedida Tarea	Escribirán en el anexo 8 una o más conductas impulsivas que detecten en ellos.	anexo 8 Estrategias de “pararse y reflexionar”	10 min.
8.	Saludo	Se llevarán a cabo ejercicios de equilibrio, manteniéndose sobre una pierna con los ojos cerrados.		15 min.
	Verificar la tarea.	Se pedirá consulten el anexo 8 y comenten alguna conducta impulsiva.	anexo 8	20 min.
	Control de	Darse cuenta de las		45 min.

	impulsos	consecuencias que causan las conductas impulsivas.		
	Ejercicio	Sentarse en diferentes lugares al sonido del silbato		20 min.
	Comentarios	Expresando la dificultad o no al estar atento de las indicaciones del instructor.		10 min.
	Despedida Tarea	Practicar en pensar antes de actuar, en casa y escuela.		10 min.
9.	Saludo Dinámica Ponle movimiento a tu nombre	Se pondrán en círculo los integrantes y el instructor les dirá que elijan un movimiento para su nombre.		20 min.
	Comentar la tarea	Los participantes que quieran podrán comentar la forma en que realizaron su tarea.		20 min.
	Detenerse y reflexionar	Entrenamiento en la estrategia de “pararse y reflexionar” elegirán una conducta problemática,	Nuevamente se les dará el anexo 8 para usarlo aplicando los 6	50 min.

	Enviando estímulos	definiéndola con precisión Todos formarán un círculo, quienes recibirán un estímulo imaginario	pasos.	20 min.
	Despedida Tarea	Escribir en su libreta algún o algunos problemas haciendo una lista de soluciones posibles.		10 min.
10.	Saludo y dinámica	Se les indicará a los estudiantes tomar un saquito de arena cada uno para hacer algunos ejercicios con ellos.	Saquitos rellenos de arena para cada participante	15 min.
	Comentar la tarea	Con base en el anexo 8 se precisará las dificultades que presentaron los alumnos.		20 min.
	Control interno. Recompensas	Establecer técnicas de control interno: Asignándose recompensas por cumplir con sus metas.		45 min.
	Ejercicio	Se continuará con ejercicios diversos con los saquitos de		20 min.

	Comentarios y Despedida	arena. Sobre el taller y lo que mas se les dificultó y lo que mas se les facilito motivándolos en seguir poniendo en práctica lo visto.		20 min.
--	-------------------------	--	--	---------

DESARROLLO DEL TALLER

4.3 Sesión No. 1

Objetivos:

1. Presentación del instructor con los alumnos que asisten al taller.
2. Los estudiantes responderán un cuestionario con características del TDAH.
3. Comentarán su concepción del TDAH.
4. Se les informará en qué consiste tener TDAH.
5. Practicarán la respiración como método de relajación.

Desarrollo de la sesión:

- Se les dará la bienvenida a los alumnos, entregándoles un gafete con su nombre de pila, el cual se pondrán hasta la 4ª. Sesión invitándolos a sentarse, se dará 15 minutos de tolerancia, pasado ese tiempo se llevará a cabo una:
- Dinámica para conocerse. El instructor tendrá una pelota mediana explicando que quien tenga la pelota dirá su nombre, el grado en el que está inscrito y cuál es la actividad que más le gusta hacer o sea su pasatiempo favorito comenzando por el mismo instructor quien después mirará fijamente a uno de los alumnos a quien le pasará la pelota para que responda las preguntas el a su vez se le enviará a otro compañero y así consecutivamente hasta que todos hayan contestado.
- Se les preguntará qué es lo que saben del Trastorno de Déficit de Atención con o sin Hiperactividad, buscando la forma de que todos participen y captar su atención.
- Se les proporcionará, a cada alumno, una Escala Autoaplicable para Adolescentes CEPO (versión Adolescentes) de la CLINICA DEL ADOLESCENTE la que contiene 17 preguntas indicándoles que al ir la contestando reflexionen cuáles conductas se adaptan a ellos, (anexo1).

- Habrá una invitación a los alumnos para que compartan la noción que tienen del TDAH, aclarándoles que con su asistencia irán adquiriendo más conocimiento sobre este trastorno y de la manera en que podrán solucionar los problemas de atención, concentración, organización y control de impulsos, ya que se les darán algunas estrategias escritas y otros ellos las copiarán del pizarrón lo que les será de gran utilidad para mejorar en lo académico y en lo social lo cual es de gran importancia para ellos.

- Se expondrá qué el TDAH se identifica con los síntomas de INATENCIÓN, IMPULSIVIDAD Y EN OCASIONES HIPERACTIVIDAD lo que provoca que la persona que lo tiene sea considerada o etiquetada como problemática, antisocial e irresponsable, que la causa del TDAH puede ser: genética, problemas durante o después del parto así como otros factores ambientales aunque la más aceptada es la genética y las consecuencias son , como lo especifican los científicos:
 - ✓ Bajo nivel de rendimiento académico,
 - ✓ Tendencias a la distracción en las actividades habituales.
 - ✓ Falta de organización en las tareas
 - ✓ Descuidos y negligencias
 - ✓ Retardos y demoras para empezar las tareas
 - ✓ Habitualmente, llega tarde a las citas
 - ✓ Aburrimiento crónico
 - ✓ Ansiedad
 - ✓ Depresión
 - ✓ Baja auto-estima
 - ✓ Cambios de humor
 - ✓ Problemas laborales
 - ✓ Exceso de movimiento
 - ✓ Abuso de sustancias tóxicas o adicciones

- ✓ Problemas en las relaciones con los demás.
- Se hará notar la importancia que tiene la respiración para reducir la tensión o ansiedad y aumentar la capacidad de atención como ejemplo se comenzará con el siguiente ejercicio de inspirar por la nariz y expulsar el aire por la boca en tres tiempos, tomado de Jiménez J. & Jiménez I, 2010

Procedimiento

- 1) Soplar con fuerza sobre las manos.
 - 2) Tomar aire por la nariz, tapándosela a continuación con los dedos a modo de pinza y expulsarlo por la boca.
 - 3) Colocarse por parejas uno frente a otro. Inspirar profundamente y expulsar el aire por la boca. A la señal del instructor tapar la boca del compañero con una mano. Al oír otra vez la señal dejar salir el aire de nuevo (repetir tres veces en la misma expiración).
 - 4) Tomar por la nariz todo el aire que nos sea posible y a continuación abrir y cerrar la boca tres veces expulsando un poco de aire cada vez
- Al terminar el ejercicio se les indica sentarse pidiéndoles que de tarea anoten en su libreta las dudas o algo que consideren importante para aclararlas en la siguiente sesión.
 - En la bolsa de plástico o la caja de cartón depositarán su gafete y se despedirá de ellos.

4.4 Sesión No. 2

Objetivos:

1. Los estudiantes aprenderán qué son los pensamientos automáticos negativos.
2. Sabrán la asociación que existe entre sus pensamientos-emociones-conducta.
3. Conocer la técnica de cuestionar los pensamientos automáticos negativos para conseguir el éxito en sus tareas.

Desarrollo de la sesión:

- Previamente el instructor dibujará un círculo en el piso, conforme los alumnos vayan llegando se les dará su gafete el que en una esquina tendrá anotado con lápiz un de los siguientes colores blanco, rojo, azul, amarillo (estos colores son arbitrarios, el instructor puede elegir otros), se dará de tolerancia 10 minutos, después se colocaran sobre el círculo diciéndoles que al escuchar el color escrito en su gafete brincarán dentro del círculo y al volverlo a oír saltarán fuera de él.
- Posteriormente se sentarán y se les pedirá compartir las dudas, el instructor las anotará en el pizarrón y se les irá dando respuesta a cada una de ellas.
- El tema de esta sesión es reflexionar acerca de los pensamientos automáticos negativos que los alumnos tienen sobre ellos mismos y que suscitan estrés y/o conflicto interviniendo negativamente sobre su estado de ánimo y su autoestima, cuando en la mayoría de las veces no tienen fundamento. Enfatizando que dándoles nombre al problema se le puede hacer frente y combatirlo. Se escribirán en el Pizarrón unos ejemplos como los siguientes:
 - ✓ Quiero pero no puedo;
 - ✓ Debería estar haciendo...pero ya lo haré más tarde.
 - ✓ Siempre me pasa lo mismo.
 - ✓ Todo lo hago tarde y mal.

- ✓ Nunca aprenderé.
 - ✓ Soy un desastre.
 - ✓ Qué aburrido, mejor lo dejo para después.
- Se mencionará que estos pensamientos u otros parecidos generan frustración y una autoimagen deformada que se manifiesta en su comportamiento también negativo, decidiendo posponer las tareas por el temor a hacerlo mal o por el sentimiento de fracaso, para eso existe la técnica de cuestionar los pensamientos automáticos negativos y como ejemplo les entregan el Anexo 2, el que se llevarán como tarea para responderlo durante la semana.
 - Ejercicio de este día se llama Carrera de animales:

Procedimiento

- 1) Buscarse una pareja. Uno de los miembros será galgo y la otra tortuga.
 - 2) Todas las tortugas se colocan en la línea de salida. Los galgos en otra línea, situada enfrente a una distancia de 20 metros.
 - 3) Cada galgo ha de estar situado frente a la tortuga con la que forma pareja.
 - 4) A la señal de salida que dé el instructor salen las tortugas (a cuatro patas). Han de llegar hasta “su galgo”. En ese momento sale éste corriendo hasta el punto de donde partió “su tortuga”.
 - 5) Campeón la pareja que acabe primero.
- Se motivará a los integrantes a expresar lo que sintieron, esto para darles tiempo de tranquilizarse.
 - Se les recordará traer el anexo 2 contestado la siguiente sesión.
 - Se dirá la fecha de la próxima sesión pidiéndoles puntualidad.
 - Al salir depositarán su gafete en el lugar destinado.

4.5 Sesión No.3

Resolución de problemas primera parte

Objetivos:

1. Se dará a conocer la técnica de la resolución de problemas en sus cinco fases.
2. Una vez detectados sus pensamientos deformados y analizadas las situaciones en que se dan se puede trabajar con ellos para cambiar sus efectos negativos cuando vuelvan a presentarse.
3. Aplicarán la técnica de la resolución de problemas.

Desarrollo de la sesión:

- Se les recibirá entregándoles su gafete y un globo.
- Sentados inflarán el globo inspirando por la nariz y expulsando el aire por la boca, siguiendo el siguiente:

Procedimiento

- 1) Estirar el globo (desinflado) con las manos.
 - 2) Inspirar profundamente hasta pegárselo a la nariz.
 - 3) Soplar por la boca para desplazar el globo por encima de la mesa. Taparse la boca con la mano varias veces mientras sopla.
 - 4) Tomar todo el aire que nos se pueda por la nariz y al oír una palmada comenzar a expulsarlo por la boca para inflar el globo parar al oír la palmada y seguir soplando a la siguiente. (Repetir tres veces en cada espiración).
- Revisión de tarea; ya sentados los participantes se pedirá a exponer lo que escribieron en el anexo 2, haciendo las aclaraciones pertinentes.
 - El instructor anotará en el pizarrón, las cinco fases, expuestas por Amador J, et al, 2010 para solucionar problemas mencionando que esta es otra técnica aparte de la

técnica de cuestionar los pensamientos automáticos negativos que también les puede ser de gran utilidad y que no es necesario que la escriban ya que se les entregará impresa:

Fases

1. Identificar y definir el problema lo más concretamente posible.
2. Generar varias soluciones al problema.
3. Evaluar cada solución.
4. Llevar a cabo la solución escogida.
5. Evaluar el éxito de esa solución.

Ejemplos de problemas:

1. Empezar varias tareas a la vez.
2. Posponer las tareas
3. Desorden en su recámara
4. Olvidar encargos o tareas.
5. Dificultad para hacer o conservar amigos
6. Discutir repetidamente sobre lo mismo.
7. Mala organización de su tiempo dedicado al ocio.
8. Perder clases por calcular mal los horarios
9. Irregularidad en los horarios de acostarse.
10. Dificultades para levantarse a tiempo.
11. Inquietud, insomnio, pesadillas.
12. Tendencia a dormir como modo de evitación.
13. Seguir un criterio propio, no atender a la norma.
14. Hurto impulsivos
15. Explosiones de agresividad.
16. Daños a la propiedad de otros.
17. Conducción temeraria.

- El instructor preguntará cuáles de los ejemplos anteriores les ha sucedido a ellos.
- Se escucharán los comentarios que los chicos hagan.

Ejercicio: Explotando petardos

Procedimiento

- 1) Tomar cada alumno un globo, inflarlo, pasárselo de una a otra mano:
 - a) Despacio
 - b) Deprisa
 - 2) Caminar con el globo entre los muslos:
 - a) Muy despacio
 - b) Más rápido cada vez.
 - 3) Distribuir los globos por el suelo
Dar saltos de canguro por toda la sala sin tocar ningún globo.
 - a) Lentamente
 - b) Deprisa
 - 4) Distribuir todos los globos por el suelo, a la señal del instructor empezar a saltar encima de los globos tratando de explotarlos.
- Depositarán su gafete en el lugar destinado.
 - La tarea consistirá en escribir en el anexo 4 un problema específico que quieran resolver, anotando las posibles soluciones.

4.6 Sesión No. 4

Objetivos:

1. Analizar el problema y las soluciones escritas por los alumnos.

2. Aclarar las dudas que tengan.
3. Se continuará con el tema resolución de problemas.
4. Practicarán las 5 fases de la técnica resolución de problemas.

Desarrollo de la sesión:

Se ambientará el salón con música tranquila, se les recibirá entregándoles su gafete

Dinámica Realizar actividades con los brazos.

Procedimiento

1° Levantar los brazos y dejarlos caer:

- a) El derecho.
- b) El izquierdo.
- c) Los dos a la vez.

2°. De pié, llevar el brazo derecho hasta el hombro izquierdo. Bajarlo.

3°. Repetir la actividad anterior con el otro brazo.

4°. Saludar con el brazo derecho:

- a) Levantarlo hacia el techo.
- b) Moverlo de un lado a otro.

5°. Repetir con el izquierdo.

Se analizará la tarea que realizaron haciendo las observaciones necesarias para que les quede claro el tema.

Se continuará con las fases de la 2 a la 5 de la técnica para la solución del problema los cuales son: Generar diversas soluciones al problema , Evaluar cada solución. Llevar a cabo la solución escogida y Evaluar el éxito de esa solución.

Como base se tomará el cuadro 5. 23 de Amador J, Fons M & González M, 2010

En la Fase 2 sugiere preguntarse lo siguiente: esta situación problemática tiene posibilidades de mejorar, la fase 3 qué es lo que realmente deseas que te suceda., la 4 qué es lo que impide que ese problema sea resuelto y por último el 5 qué pasaría si no se pudiera resolver el problema, todo analizándolo con el instructor.

El cuadro está conformado de la siguiente manera:

Fases		Técnica
<p>2. Generar diversas soluciones al problema.</p> <p>Pregúntate: esta situación problemática ¿tiene posibilidades de mejorar?</p>	<p>Técnica de lluvia de ideas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enumerar todas las maneras posibles de solucionar el problema. • Generar soluciones alternativas mediante la lluvia de ideas: • Cantidad de ideas, • -cuantas mas ideas se generen, mas probable será encontrar una buena solución • Retrasar la elección: • -No escoger o comentar una solución hasta que no se hayan generado diversas alternativas. • Variedad: • -Cuántos mas tipos diferentes de ideas, mas probable es que emerja una buena solución • Evitar escoger ideas que ya se han intentado en anteriores ocasiones pero que no han dado buen resultado 	<p>b) Cambio de hábitos ineficaces:</p> <p>Abandonar las discusiones.</p> <p>Mentir</p> <p>Elaborar explicaciones complejas para evitar afrontar las situaciones difíciles.</p> <p>Revisar el uso de estas estrategias desadaptativas.</p> <p>Identificar casos en los que las estrategias funcionaron adecuadamente.</p> <p>Relacionar acción y resultado (positivo y negativo)</p>

<p>3. Evaluar cada solución.</p> <p>Pregúntate:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Qué es lo que realmente deseas que te suceda 	<p>a) Examinar:</p> <p>buscar las alternativas más viables</p> <p>Eliminar las más absurdas</p> <p>Reducirlas a las dos o tres que ofrezcan más posibilidades</p>	<p>b) evaluar el esfuerzo que requiere cada solución:</p> <p>Evitar la necesidad de gratificación inmediata</p> <p>Realizar una lista de ventajas e inconvenientes de cada solución.</p>	<p>c) Ensayar la solución elegida:</p> <p>Para afianzar su implementación</p> <p>Para detectar posibles errores en su ejecución</p> <p>Para corregir distorsiones cognitivas</p>
<p>4. Llevar a cabo la solución escogida</p> <p>Pregúntate:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué es lo que impide que ese problema sea resuelto?. 	<p>a) Buscar el mejor momento, lugar y estado de ánimo para aplicar la solución elegida.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evitar la Precipitación. • Controlar Los Pensamientos Negativo. 	<p>c) Previamente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dividir la tarea o solución en partes • Ensayar la realización de la tarea (si es pertinente). 	

<p>5. Evaluar el éxito de esa solución y de la estrategia de solución de ese problema.</p> <p>Pregúntate</p> <p>Qué pasaría si no se pudiera resolver el problema.</p>	<p>a) Evaluar objetivamente el resultado obtenido:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Se ha resuelto el problema de modo satisfactorio? • Si hay otras Personas implicadas, obtener su valoración. 	<p>b) En caso de éxito: Autorreforzarse adecuadamente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aumentar la confianza en sí mismo, la autoestima y el estado de ánimo • Aumentar la comprensión de que el problema inicialmente planteado no era tan grave o difícil de afrontar como parecía. 	<p>c) En caso de éxito parcial o de ausencia de éxito:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evitar el desánimo • Evitar la atribución de culpabilidad reiniciar el proceso de solución de problemas: <ul style="list-style-type: none"> ○ Analizar sistemáticamente todo el proceso ○ Detectar qué obstáculos se han presentado ○ Detectar qué errores (externos o internos) se han cometido ○ Planificar futuros cambios
--	---	--	---

Ejercicio

Procedimiento

En intervalos de tiempos regulares realizar movimientos repetidos recorriendo caminos rectos y curvos mediante actividades con pelotas medianas.

1°. Contar: "un, dos, tres, ¡Pum!" al decir esto hacer botar la pelota una vez.

2°. Caminar con la pelota en las manos y lanzarla hacia arriba cuando se oiga el pandero.

3°. Parejas caminar con la pelota en las manos uno al lado del otro dando grandes zancadas intercambiándosela cada cinco zancadas.-

Tarea; para elaborar la tarea se llevarán los anexos No.3 y 4 que contienen las Fases en la resolución de un problema, eligiendo un problema propio para desarrollarlo de acuerdo a lo visto en esta sesión y revisarlo en la próxima reunión.

Despedida

4.7 Sesión No. 5

Objetivos:

- 5 Despejar las dudas que tengan de la sesión anterior acerca de sus propias experiencias.
- 6 Que reflexionen sobre la forma en que se organizan o no en tareas y tiempos.
- 7 Practicar activación motriz.
- 8 Aprender sobre las Trampas cognitivas y de las estrategias para mejorar combatirlas.

Desarrollo de la sesión:

Al llegar los alumnos se les darán 2 dulces que tengan envoltura de color diciéndoles que guarden los papelitos ya que los utilizarán mas tarde.

El instructor dará las siguientes indicaciones:

Colocados en círculo.

Procedimiento

1° Darse palmaditas en:

- a) Los muslos.
- b) Las piernas.

2°. Dar zapatazos en el suelo con los pies descalzos.

3°. Colocarse de pie mirando al instructor:

- a) Darse palmas en los muslos cuando el instructor aplauda.
- c) Pisar fuerte cada vez que se oiga el pandero
- d) Levantar una pierna cuando el instructor se toque la suya.

En base a la tarea se examinarán uno o dos ejemplos de los más representativos que los alumnos realizaron de tarea con el objetivo de observar si quedó clara la forma de solucionar los problemas enfocados en sus tareas académicas y su estado emocional.

Control de las “trampas de pérdida de tiempo”

Para comenzar se les preguntará a los integrantes cómo se organizan para realizar sus tareas y su tiempo después de que todos contesten, se abordará el tema de algunas trampas cognitivas que afectan específicamente a la organización, como las dos siguientes:

1. Cambio de tarea al surgir el primer error.
2. Limitación de objetivos vitales por temor al nuevo fracaso.

Algunas estrategias para organizarse y planificar tareas.

1. Codificación de las tareas según prioridad:
 - a) Urgente

- b) Importante
 - c) Puede esperar.
2. Proponer un intervalo de tiempo para la realización de las tareas e irlo ajustando paulatinamente: enunciar las acciones necesarias para cada actividad y la dedicación temporal aproximada.
 3. Planificación temporal semanal o mensual de las actividades.
 4. Control diario de las tareas asignadas.

Cómo impedir las.

- No angustiarse por sentirse muy ocupados,
- Evitar posponer las tareas para después.
- Continuar con la tarea aunque parezca aburrida
- Esforzarse en terminar la tarea aunque salga algo repentino
- Cumplir con el tiempo asignado a las tareas urgentes o importantes.
- Impedir las excusas para realizar las tareas.

Ejercicio Con los papelitos de los dulces se harán ejercicios de respiración.

Procedimiento

1. Soplar con fuerza sobre las manos.
2. Tomar aire por la nariz, tapándosela a continuación con los dedos a modo de pinza y expulsarlo por la boca.
3. Colocarse por parejas uno frente a otro. Inspirar profundamente y expulsar el aire por la boca. A la señal del instructor tapar la boca del compañero con una mano. Al oír otra vez la señal dejar salir el aire de nuevo (repetir tres veces en la misma expiración).

4. Tomar por la nariz todo el aire que nos sea posible y a continuación abrir y cerrar la boca tres veces expulsando un poco d aire cada vez

Ponerse de pié y hacer diferentes ejercicios con los brazos y los pies

Despedida

Tarea Identificar cuáles trampas cognitivas les impiden concluir sus tareas.

4.8 Sesión No. 6

Objetivos:

1. Que los estudiantes expresen las trampas cognitivas autodetectadas.
2. Proporcionarles de manera verbal y escrita las estrategias para organizar su tiempo y finalizar a sugeridas por De la Garza, 2005
3. Practicarán ejercicios que fomentarán su atención.

Desarrollo de la sesión:

Al llegar los estudiantes se les dará la bienvenida indicándoles tomar una pelota para realizar la siguiente dinámica:

Procedimiento:

- 1°. Botar la pelota libremente por el salón hasta oír una señal del instructor, momento en el que habrá que dirigirse caminando hacia él.
- 2°. Lanzar la pelota hacia arriba cuando se oiga el pandero que hay detrás.
- 3°. Botar cuando se oiga el que hay delante.

4°. Tumbarse en el suelo, cerrar los ojos y:

- a) Lanzarse la pelota de una a otra mano cuando suene el silbato de la derecha.
- b) Dejar la pelota en el suelo cuando suena el de la izquierda.

Se les solicitará, a los muchachos expliquen las trampas cognitivas que anotaron y cómo piensan solucionarlas de acuerdo a las técnicas vistas la semana pasada.

Como consecuencia de los fracasos cotidianos que han experimentado durante su infancia, por la dificultad de mantener la atención como la mayoría de sus compañeros quizá tenga la certeza de que todo lo que hagan, a pesar del esfuerzo, nada les saldrá bien, no obstante hay métodos que les serán de utilidad para comprobar que están equivocados ya que al ponerlos en práctica se darán cuenta de que si pueden tener éxito en la organización de su tiempo y en la concentración de sus deberes, al mantener el orden en su cuarto de estudio, sin objetos llamativos, ruidos o actividades que los distraigan, planificando sus actividades como tareas, encargos o citas anotándolas en una o dos agendas, poniendo notas para recordar los trabajos pendientes por lo que se les proporcionará los anexos 5, 6 y 7 en el que se clasifica con claridad las Estrategias sobre el manejo del tiempo, para organizar el lugar y material de estudio y estrategias para las tareas. Los que les servirán como ejemplo, para aplicarlo en sus actividades diarias.

Para la actividad se necesitan dos silbatos, cada uno de los cuales se le dejará a un alumno, los cuales se colocarán en paredes opuestas, uno en la de la derecha y otro en la de la izquierda.

- a) Dar un zapatazo cuando suene el silbato de la derecha.
- b) Dar una palmada cuando suene el de la izquierda.

- c) Dar un salto cuando suenen los dos a la vez.

Despedida Tarea redactar en su libreta cómo dividirán su tiempo para ordenan su cuarto de estudio, así como las tareas que más se les dificulta.

4.9 Sesión No. 7

Objetivos:

1. Reforzar el aprendizaje de los ejercicios de relajación.
2. Reconocer las actitudes impulsivas y cómo manejarlas
3. Diferenciar entre ambiente de ruido y silencio a través de ejercicios psicomotrices.

Desarrollo de la sesión:

Después de dar la bienvenida a los asistentes, se llevará a cabo una actividad de relajación, de la frente, los ojos, las mandíbulas y los labios.

Procedimiento:

El instructor irá dando todas y cada una de las indicaciones suave, tranquila y persuasivamente.

- 1° tumbarse todos en el suelo y colocarse cómodamente con los ojos cerrados.
- 2° Arrugar la frente fijándose en los surcos que se originan en la misma pasando las manos por los mismo.
- 3° Relajarla hasta que quede lisa. Sentir el descanso en la misma.
- 4° Tocarse los ojos:
 - a) Apretarlos mucho (5 segundos).
 - b) Dejarlos como para dormir: suaves (10) segundos.

5°. Pasarse las manos por las mandíbulas:

- a) Cerrarlas muy fuerte, apretando mucho los dientes (5 segundos).
- b) Aflojar ahora separando un poco los labios (10) segundos.

6°. Acariciarse los labios y cerrarlos:

- a) Apretar mucho (5 segundos). Sentir la tensión existente a su alrededor.
- b) Separar un poco. Dejarlos más flojos cada vez (10) segundos.

7°. Mantener relajados la frente, los ojos, las mandíbulas y los labios mientras cuento hasta 10.

8°. Incorporarse lentamente.

Se les cuestionará acerca de las estrategias vistas la sesión pasada y cuáles pusieron en práctica.

Autocontrol emocional diferenciar entre impulsividad cognitiva y conductual.

Es importante conocer las características de la impulsividad cognitiva o conductual: son poca planificación, pobre gestión del tiempo lo que conlleva al comportamiento desorganizado e impulsivo es decir responder precipitadamente sin detenerse a pensar detenidamente en la información que se ha recibido. La impulsividad conductuales se refiere a inhibir las respuestas físicas o verbales, esto es contestan sin pensar, sin anticipar las consecuencias de lo que están diciendo,

Se toma como referencia el cuadro 5.30.de Amador J, et al, 2010, en el que se especifican dichas conductas:

Conducta	Consiste en:
Sacar conclusiones precipitadas.	Tendencia a interpretar demasiado deprisa información parcial o ambigua y tomar decisiones erróneas
Mostrar descontrol emocional	Tendencia a exhibir reacciones emocionales extremas: llanto, desesperación, mal genio, ira, agresividad, catastrofismo, “perder los estribos”, etc.
Falta de previsión	Dificultades para anticipar situaciones que suelen provocar respuestas impulsivas
“Ceguera” para las consecuencias	La respuesta impulsiva es tan rápida que hace muy difícil poder prever las consecuencias antes de actuar.
No esperar el turno	Las dificultades para inhibir la impaciencia en las conversaciones, en colas de supermercados, cines, oficinas, o en atascos de tráfico, por ejemplo, puede generar diferentes problemas de relación social.
Buscar gratificación inmediata	Las situaciones que, permiten respuestas rápidas o fáciles ofrecen una recompensa más atractiva que aquellas que requieren un período de tiempo relativamente largo.
Tomar atajos	Algunas personas impulsivas prefieren el camino más corto, aunque los resultados tengan menor calidad.
Ser demasiado exigentes o irritables, baja tolerancia a la frustración	Exigir cosas que están fuera de su control puede ocasionar irritabilidad y cometer actos socialmente etiquetados como de “mala educación”.
Realizar movimientos bruscos	Levantarse de golpe de una silla, girarse de repente

	sin calcular el espacio disponible, quitarle a otro un objeto de las manos puede causar malestar en otras personas e incluso algún pequeño accidente.
Endeudarse	Los gastos impulsivos causados por las compras descontroladas de artículos innecesarios pueden provocar serios problemas económicos.
Saltarse las normas o ser temerario	Se tiende a romper las reglas o saltarse diferentes tipos de normas bajo la falsa impresión de que “la situación lo requiere” o “no pasa nada malo” por hacerlo; esto puede llevar a situaciones peligrosas (actos ilegales, conducción temeraria, etc.)

Deteniéndose en cada apartado con la participación de los alumnos, observando con esto si están comprendiendo y aplicándolo a ellos mismos.

Procedimiento

1°. Hablar todos a la vez hasta oír la señal del instructor. Después contestarlas siguientes preguntas:

- ¿Han oído con claridad lo que decía algún compañero?-
- ¿Cómo nos entendemos mejor, antes con tanto ruido o ahora que permanecemos casi todos escuchando callados?

2°. Dar zapatazos en el suelo cada vez más fuertes hasta oír la señal del instructor. Detenerse y echarse en el suelo con los ojos cerrados mientras se cuenta de uno a diez mentalmente.

3°. Incorporarse lentamente.

Al término del ejercicio se les preguntará si tuvieron alguna dificultad para atender las instrucciones dadas.

Tarea Pensar en las conductas impulsivas, anotándolas en el anexo 8

Despedida

4.10 Sesión No. 8

Objetivos:

1. Los alumnos examinarán los efectos que surgen al comportarse impulsivamente.
2. Mencionarán, los estudiantes, un ejemplo propio de algún acto impulsivo.
3. Practicarán ejercicios de atención y concentración.

Desarrollo de la sesión:

Procedimiento

1. Mantenerse inmóvil sobre la pierna derecha con los ojos cerrados durante quince segundos.
2. Mantenerse inmóvil sobre la pierna izquierda con los ojos cerrados durante quince segundos.
3. Recorrer 5 metros sobre los talones, cuando todos hallan llegado regresarán de puntillas.

Se invitará a los integrantes expresen un ejemplo de las conductas impulsivas que anotaron en el anexo 8, de preferencia que el caso sea diferente observando cuál de los apartados les resultó mas difícil realizarlo para ayudarlos a resolverlo.

Se continuará analizando las conductas impulsivas, teniendo como referencia el cuadro 5.30.de Amador J, et al, 2010, en el que se especifican dichas conductas:

Deteniéndose en cada apartado con la participación de los alumnos, observando con esto si están comprendiendo y aplicándolo a ellos mismos.

Procedimiento

1. Sentarse en el suelo cada vez que se oiga el silbato.
2. Sentados en las sillas; subir despacio los pies y las piernas hasta tenerlas estiradas hacia el frente y mantenerlas así mientras suena cinco golpes de pandero.
3. Distribuir las sillas en círculo una al lado de otra. Sentarse cada uno en una silla y cambiarse a la de al lado cada vez que se oiga una palmada.

Tarea anotar en su cuaderno algunas de las conductas impulsivas han manifestado con mas frecuencia y que quisieran cambiar.

Despedida

4.11 Sesión No. 9

Objetivos:

- Incrementar la atención con la dinámica ponle movimiento a tu nombre
- Los estudiantes aprenderán la estrategia de Detenerse y reflexionar para controlar sus impulsos.
- Comparar el ambiente con ruido y uno de silencio aumentar la atención al seguir las indicaciones del instructor.

Desarrollo de la sesión:

Saludo

Dinámica

Ponle movimiento a tu nombre

Se pondrán en círculo los integrantes y el instructor les dirá que elijan un movimiento para su nombre, con el que al hacerlo se sabrá que significa su nombre, por ejemplo tocarse un hombro, dar un salto o dar una palmada, todos y cada uno incluyendo al instructor.

Procedimiento:

- El instructor dirá mi nombre es y (por ejemplo) dará un salto.
- El instructor dirá al de su derecha que el ponga movimiento a su nombre, después de hacerlo, lo realizará el siguiente,
- Cuando todos lo hayan hecho en la 2ª. Ronda cuando le toque al instructor sólo hará el movimiento sin decir nada.
- Continuará el de la derecha,

Ya identificadas las conductas impulsivas se puede aplicar el Entrenamiento en la estrategia de “pararse y reflexionar” cuyo método es:

1. Identificar la conducta impulsiva.
2. Concretar la conducta modificable
3. Evaluar esa conducta objetivamente.
4. Hacer una lista de soluciones posibles, utilizando la técnica de solución de problemas (vista en la sesión 3 y 4)
5. Llevar a cabo al menos una de las soluciones.
6. Evaluar el éxito de la estrategia

Se pide a uno de los alumnos narrar una conducta impulsiva para aplicar los 6 pasos y que ellos puedan hacerlo en el anexo 8 que se les dará para hacerlo de tarea.

Procedimiento

1°. Hablar todos a la vez hasta oír la señal del instructor. Después contestarlas siguientes preguntas:

- ¿Han oído con claridad lo que decía algún compañero?-
- ¿Cómo nos entendemos mejor, antes con tanto ruido o ahora que permanecemos casi todos escuchando callados?

2°. Dar zapatazos en el suelo cada vez más fuertes hasta oír la señal del instructor. Detenerse y echarse en el suelo con los ojos cerrados mientras se cuenta de uno a diez mentalmente.

3°. Incorporarse lentamente.

Tarea Pensar en las conductas impulsivas, anotándolas en el anexo 8, siguiendo los 6 pasos vistos en esta sesión.

Despedida

4.12 Sesión No. 10

Objetivos:

1. Realizar actividades de psicomotricidad.
2. Hacer del conocimiento de los alumnos las estrategias de control interno
3. Agradecer si asistencia al taller
4. Clausura del taller.

Desarrollo de la sesión:

Se les indicará a los estudiantes tomar un saquito de arena cada uno para hacer ejercicios con ellos.

1. Lanzar los saquitos hacia arriba y cogerlos antes de llegar al suelo.
2. Tumbarse en la silla boca abajo con el saco encima de la espalda.
3. Sentarse en la silla con los brazos en cruz y el saco encima de la cabeza. Permanecer así mientras se cuenta en voz alta hasta diez.

Se verá el anexo 8 observando si los alumnos siguieron los 6 pasos preguntando qué es lo que más se les dificultó.

Control interno.

En las sesiones pasadas se dieron estrategias para reducir la interferencia de las distracciones como dividir las tareas en pasos más cortos y manejables para mantener la atención; establecer técnicas de control externo (auditivas y visuales) para posponer o eliminar las distracciones.

Ahora veremos las estrategias de control interno: cuya fuente: Elaborado a partir de Young y Bramham (2007).

- ✚ Asignarse recompensas por cumplir con la planificación y ejecución de las tareas.
- ✚ Automotivarse a partir de conceptos como la competitividad o la novedad de un proyecto.
- ✚ Marcarse objetivos concretos y fácilmente divisibles en pequeños componentes que aseguren el éxito en su consecución.

- ✚ Permitirse pequeños descansos, tanto de la mente como del cuerpo, entre tarea y tarea, o durante (cada 25, 30 ò 40 minutos).
- ✚ Incluir autoinstrucciones (“aguanta un poco más/desperto/a “!vuelve a la tarea!/dentro de 5 minutos podrás descansar/esta tarea es importante, no la puedo posponer”, etc.)

Ejercicio

Se continuará practicando ejercicios con los saquitos de arena.

4. Subirse a la silla y permanecer inmóvil de pie con brazos en cruz y el saco primero encima de la palma de una mano y luego encima de la otra.
5. Permanecer de puntillas en la silla mientras se oyen diez palmadas con el saco encima de un hombro.
6. Colocarse sobre los talones encima de la silla con el saco encima de la cara. Mantenerse así mientras se cuenta de uno a diez.

Se preguntará a los alumnos sus comentarios sobre lo que mas les interesó y/o les ayudó del taller, motivándolos en seguir poniendo en práctica lo visto.

Despedida: se les agradecerá su asistencia y se dará por clausurado el taller.

ALCANCES Y LIMITACIONES

Tomando en cuenta que la adolescencia ya de por sí es difícil por todos los cambios que conlleva (físicos, psicológicos y sociales) y considerando que a esto se le agrega el Trastorno de Déficit de Atención con o sin Hiperactividad el joven que lo padece tendrá como experiencia el haber sido señalado desde su infancia como el o la niño/a difícil, problemático/a, las personas en esta situación están expuestas a varios riesgos como la deserción escolar este taller les permitirá recapacitar sobre sus errores tomándolos como ejemplo para mejorar evitando el peligro de tomar decisiones impulsivas, ya que en un ambiente de confianza y comprensión podrán expresar sus dudas y preocupaciones, dándose cuenta de que no son los únicos que sufren de este problema y que tienen toda la capacidad para lograr sus objetivos, que son tan capaces como cualquier otro de sus compañeros, compartiendo sus experiencias y encontrando soluciones, les proporcionará tácticas para mejorar su atención y concentración, como la organización de su tiempo y sus deberes, practicando en el mismo taller las habilidades que los ayudarán a mejorar sus notas escolares asimismo elevará su autoestima al ofrecerles el tiempo y lugar especialmente para ellos.

Por lo que la información de este taller también ayudará a los maestros para identificar a sus alumnos que tengan este padecimiento así mismo para darles una orientación adecuada.

A los padres de familia les permitirá tener conocimiento de lo que les acontece a sus hijos, a entender los motivos de su comportamiento lo que redundará en una comunicación positiva con ellos.

Las limitaciones posibles que puede tener el taller son:

- Poca asistencia de alumnos/as por falta de divulgación del taller, para lo cual se sugiere poner carteles llamativos con información clara, precisa y detallada del mismo en lugares estratégicos como en muros del plantel y cerca de la puerta de entrada.
- Poco interés por desconocimiento Solicitar a los maestros/as que a los alumnos que tengan en su grupo con este trastorno los inviten de forma personal y discreta.
- Deserción Evitarla motivándolos a continuar asistiendo mencionándoles algo llamativo de la sesión siguiente.

BIBLIOGRAFIA

- Amador J, Fons M & González M (2010) trastorno por déficit de atención con hiperactividad, editorial Síntesis. España.
- Barragán E, Barboa E, Garza S &, Hernández J, (2005) Eficacia y seguridad del clorhidrato de atomoxetina en el tratamiento de pacientes con Trastorno por déficit de atención e hiperactividad. Boletín médico del hospital Infantil de México. bol.med.hosp.infant.mex. v.62 n.5 México sep/Oct.
- Barragán E, de la Peña F, Ortiz S, Ruiz M, Hernández J, Palacios L y Suárez A. Primer consenso latinoamericano sobre Trastorno por déficit de atención e hiperactividad. www.psicoadolescencia.com.ar
- Carballo M. (2010) Coaching para quienes viven con trastorno por déficit de atención con hiperactividad, editorial Alfa Omega
- Castells P. (2009) Nunca quieto siempre distraído ¿Nuestro hijo es hiperactivo?, Editorial Ceat
- Cuevas A,(2006), Características de la adolescencia (SER AUDACES), http://anibalcuevas.blogspot.com/ser_audaces/2006/12caracteriscicas
- De la Garza G, (2005) Hiperactividad y déficit de atención en niños y adolescentes, Guía para médicos, padres y maestros, editorial Trillas
- Goleman, Hendry y Kloep (2007) Adolescence and Health, editorial El Manual Moderno
- Gratch.L (2009) El trastorno por déficit de atención, Editorial Panamericana, 2ª. Edición
- Jeffre V, García y Jeffre M, (2007) Trastorno por déficit de atención e hiperactividad de la infancia a la vida adulta. <http://www.med.graphic.com/medfam/amf-2007/amf047e.pdf>
- Jiménez J y Jiménez I, (2010), Psicomotricidad, Teoría y Programación, editorial Escuela Española, S.A. Mayor, 4-28013
- Organización Mundial de la Salud, (2009)

UNICEF México-La infancia-La Adolescencia
www.unicef.org/mexico/spanish/niños_6879.htm

Pubertad y Adolescencia. Seminario Latinoamericano de Adolescencia, Revista Psicología (2002).

Ramos M. (2007) Un acercamiento al trastorno por déficit de atención con hiperactividad, editorial Ideas Propias

Rodríguez A, (2008) Trastorno por déficit de atención e hiperactividad en jóvenes y adultos: problemas psicológicos y adaptativos.
www.psicologia_online.com

Sánchez A, (2008), Niños y adolescentes difíciles, Evaluación, diagnóstico, tratamiento y prevención, editorial Formación Alcalá

Trastorno por déficit de atención e hiperactividad, Enfermedades, (2003).
<http://dmedicina.com/enfermedades/neurologicas/trastorno-deficit-atencion-hiperactividad>

Valdivan J (2005) Consenso multidisciplinar en tda-h (1).pdf(aplicación/pdfObjeto, infancia-adolescencia y adultos

Wicks R y Nelson A (2009) Psicología del Niño y del Adolescente, editorial Prentice, 3ª. Edición

Wikipedia, (2009) la enciclopedia libre
<http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Adolescencia&oldid=50765994>

ANEXOS 1

CLINICA DEL ADOLESCENTE
Escala Autoaplicable para Adolescentes CEPO
(versión Adolescentes)

Nombre: _____

Fecha: _____

Instrucciones: los reactivos que se enlistan a continuación, describen algunas conductas que presentan los adolescentes. Lee cada uno con cuidado y decide qué tanto lo has presentado: Nunca (0) algunas veces (1) casi siempre (2) o siempre (3). Marca con una (X) el número que mejor te describa para cada reactivo. NO hay respuestas buenas o malas. Por favor responde todo. Gracias.

	Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1. A cada rato me dicen que me calle				
2. Me desespero si tengo que formarme para comprar algo				
3. Los maestros me dicen que no los escucho cuando me hablan				
4. Me siento inquieto cuando estoy sentado				
5. Interrumpo a mis amigos antes que terminen de hablar				
6. Dejo incompletas las tareas				

7. Me cuesta trabajo esperar mi turno				
8. Me cuesta trabajo poner atención				
9. Me desespero cuando estoy sentado/a				
10. Mis padres me dicen que no los escucho cuando me hablan				
11. Pierdo mis libros o cuadernos				
12. Soy desorganizado/a en mis tareas				
13. Corro en lugares donde no debo hacerlo (escuela, cine, pasillos, etc.)				
14. Soy más relajiento/ta que los demás.				
15. A toda hora tengo energía para hacer actividades				
16. Cometo errores por ser descuidado				
17. Me meto donde no me llaman				

ANEXO 2

CUADRO 5.21 Pensamientos automáticos negativos

Registro de situaciones difíciles y de pensamientos y sentimientos que generan			
Describe lo más claramente que puedas una situación problema, identifique qué piensas frente a esta situación, qué haces y cómo te sientes.			
¿Qué pasa	¿Qué pienso	¿Qué hago	¿Cómo me siento

ANEXO 3

Fases			Técnica
<p>2. Generar diversas soluciones al problema. Pregúntate: esta situación problemática ¿tiene posibilidades de mejorar?</p>	<p>Técnica de lluvia de ideas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enumerar todas las maneras posibles de solucionar el problema. • Generar soluciones alternativas mediante la lluvia de ideas: • Cantidad de ideas, • -cuantas mas ideas se generen, mas probable será encontrar una buena solución • Retrasar la elección: • -No escoger o comentar una solución hasta que no se hayan generado diversas alternativas. • Variedad: • -Cuántos mas tipos diferentes de ideas, mas probable es que emerja una buena solución • Evitar escoger ideas que ya se han intentado en anteriores ocasiones pero que no han dado buen resultado 		<p>b) Cambio de hábitos ineficaces: Abandonar las discusiones. Mentir Elaborar explicaciones complejas para evitar afrontar las situaciones difíciles. Revisar el uso de estas estrategias desadaptativas. Identificar casos en los que las estrategias funcionaron adecuadamente. Relacionar acción y resultado (positivo y negativo)</p>
<p>3. Evaluar cada solución. Pregúntate:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Qué es lo 	<p>a) Examinar: buscar las alternativas más viables Eliminar las más</p>	<p>b) evaluar el esfuerzo que requiere cada solución: Evitar la necesidad</p>	<p>c) Ensayar la solución elegida: Para afianzar su implementación Para detectar posibles</p>

que realment e desees que te suceda	absurdas Reducirlas a las dos o tres que ofrezcan más posibilidades	de gratificación inmediata Realizar una lista de ventajas e inconvenientes de cada solución.	errores en su ejecución Para corregir distorsiones cognitivas
4. Llevar a cabo la solución escogida Pregúntate: <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué es lo que impide que ese problema sea resuelto? 	a) Buscar el mejor momento, lugar y estado de ánimo para aplicar la solución elegida <ul style="list-style-type: none"> • Evitar la precipitación • Controlar los pensamientos negativos 	c) Previamente: <ul style="list-style-type: none"> • Dividir la tarea o solución en partes • Ensayar la realización de la tarea (si es pertinente) 	
5. Evaluar el éxito de esa solución y de la estrategia de solución de ese problema Pregúntate	a) Evaluar objetivamente el resultado obtenido: <ul style="list-style-type: none"> • ¿Se ha resuelto el problema de modo satisfactorio? • Si hay otras personas implicadas, 	b) En caso de éxito: Autorreforzarse adecuadamente: <ul style="list-style-type: none"> • Aumentar la confianza en sí mismo, la autoestima y el estado de ánimo • Aumentar la comprensión 	c) En caso de éxito parcial o de ausencia de éxito: <ul style="list-style-type: none"> • Evitar el desánimo • Evitar la atribución de culpabilidad+reiniciar el proceso de solución de problemas: <ul style="list-style-type: none"> ○ Analizar

	<p>obtener su valoración.</p>	<p>de que el problema inicialmente planteado no era tan grave o difícil de afrontar como parecía.</p>	<p>sistemáticamente todo el proceso</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Detectar qué obstáculos se han presentado ○ Detectar qué errores (externos o internos) se han cometido ○ Planificar futuros cambios
--	-------------------------------	---	--

Amador J, Fons M & González M, 2010

ANEXO 4

Fases	Técnica		
2. Generar diversas soluciones al problema.	Técnica de lluvia de ideas		b) Cambio de hábitos
3. Evaluar cada solución.	a) Examinar:	b) evaluar el esfuerzo que requiere cada solución:	c) Ensayar la solución elegida:
4. Llevar a cabo la	a) Buscar el mejor	c) Previamente:	

solución escogida	momento, lugar y estado de ánimo para aplicar la solución elegida	<ul style="list-style-type: none"> • Dividir la tarea o solución en partes • Ensayar la realización de la tarea (si es pertinente) 	
5. Evaluar el éxito de esa solución y de la estrategia de solución de ese problema	a) Evaluar objetivamente el resultado obtenido:	b) En caso de éxito: Autorreforzarse adecuadamente:	c) En caso de éxito parcial o de ausencia de éxito:

Amador J, Fons M & González M, 2010

ANEXO 5

ESTRATEGIAS PARA LAS TAREAS

- Tener un lugar muy pacífico con mínimas distracciones: televisión, teléfono, ruidos.
- No hacer llamadas durante ese periodo.
- Es preferible estar en un lugar abierto.
- Que no falte nada, ya que la ausencia de lápiz o cuaderno es suficiente para no hacer la tarea.
- La música instrumental suave ayuda a la no distracción.
- Desarrollar un hábito que sea consistente a lo largo del tiempo para realizar la tarea.
- Tomar en cuenta la medicación, ya que en algunas ocasiones ésta deja de hacer efecto al comenzar la noche.
- Procurar tener el número telefónico de algunos compañeros para pedir información o ayuda de estudiantes más adelantados.

De la Garza, 2005

ANEXO 6

ESTRATEGIAS PARA EL MANEJO DEL TIEMPO

- Los relojes y los horarios son fundamentales.
- Usar listas de qué hacer e ir tachando aquellas que se cumplan.
- Elegir lo importante de lo secundario, planear lo prioritario, si es necesario pedir ayuda a algún adulto o compañero.
- Anotar en el calendario de su cuarto las actividades por realizar.
- Fraccionar las tareas largas en varias pequeñas y determinar un tiempo para cumplirlas.
- En los proyectos a largo plazo, calcular cuál va a ser el avance diario.
- Utilizar una agenda semanal y cumplirla.
- Dividir l agenda en tiempo para la escuela, el juego, las tareas, ver televisión, etc.
- Hacer un horario para la tarea por la tarde, es importante llevar una rutina y no dejar de hacerla.
- La rutina al final del día debe realizarse lo más rígida posible: arreglar la ropa para el día siguiente, bañarse, dejar listos los útiles, etc. De la Garza, 2005

De la Garza, 2005

ANEXO 7

ESTRATEGIAS PARA ORGANIZAR EL LUGAR Y MATERIAL DE ESTUDIO..

- Tener un lugar en casa, tranquilo, con suficiente luz, confortable para trabajar y libre de distracciones lo más posible.
- Si tiene computadora, tratar de que esté en un escritorio aparte y que éste sea suficientemente amplio para trabajar.
- Mantener limpio el escritorio y los cajones en orden.
- Poner nombre a los cajones y guardar en ellos sólo lo específico para ese lugar.
- Un pizarrón de corcho para fijar los papeles con anotaciones importantes que hay que recordar, así como dejar notas escritas y pegadas al espejo o a la almohada.
- Poner el nombre a los materiales escolares.
- Tener todo el material necesario cerca del escritorio.
- Un calendario con las fechas importantes, exámenes, actividades, deportes, etcétera.
- Organizar el cuarto, limpiar el escritorio.
- Recompensar al lograr la organización.

De la Garza, 2005

ANEXO 8

Estrategia de “pararse y reflexionar”
1. Concretar detalladamente la conducta modificable
Hacer una lista de soluciones posibles
Llevar a cabo al menos una de las soluciones
Evaluar el éxito de la estrategia