

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL

Subsede Cuauhtémoc

**“LA DETECCIÓN Y ATENCIÓN DE LOS NIÑOS QUE
PRESENTAN TRASTORNO DE DÉFICIT DE ATENCIÓN CON
HIPERACTIVIDAD EN NIÑOS DE PREESCOLAR”**

PROYECTO DE INNOVACIÓN
DE ACCIÓN DOCENTE
QUE PRESENTA:

MARISOL RAMÍREZ CORIA

PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN EDUCACIÓN

Cuauhtémoc, Chih. Junio del 2004

INDICE

	Página
INTRODUCCIÓN.....	6
 CAPITULO I.	
COMPRENDIENDO EL ORIGEN DE MIS CONFLICTOS HACIA EL NIÑO CON TDAH	
A. Saberes, conceptualizaciones y experiencias previas.....	9
B. Panorama social y educativo hacia el TDAH.....	14
C. Planteamiento del problema y su justificación.....	19
D. Objetivos.....	24
E. Acción docente un camino a seguir.....	25
 CAPITULO II.	
APRENDIENDO A CONOCER EL TRASTORNO DE DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD	
A. La educación especial en México.....	29
B. Antecedentes sobre el TDAH.....	33
C. Idea central de la innovación.....	36
D. Plan de trabajo.	
1. Primera etapa “Detección”.....	39
2. Segunda etapa “Atención”.....	44
E. Cronograma de actividades.....	45

F. Estrategias.....	46
1. Estudio Sociofamiliar Interdisciplinario.....	46
2. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. DSM IV.....	47
3. Escala Valorativa de Conductas de Déficit de Atención Hiperactividad e Impulsividad para padres y maestros.....	48
4. Técnicas de Relajación Muscular.....	49
5. Mis cuentos preferidos.....	51
6. ¿Dónde quedó la bolita?.....	52
7. Tarjetitas con figuras geométricas.....	53

CAPITULO III.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

A. Primera etapa “Detección”.....	55
B. Segunda etapa “Atención”.....	58
C. Categorías de análisis.....	61

CAPITULO IV.

PROPUESTA DE INNOVACIÓN.....	68
CONCLUSIONES.....	75
BIBLIOGRAFÍA.....	78
ANEXOS	

INTRODUCCIÓN

A través de la experiencia como maestra de apoyo en educación especial, frecuentemente me he enfrentado en su mayoría con niños que presentan Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad, éstos niños son rechazados, etiquetados, dañados en su autoestima y gran culpa de esta situación es la ignorancia de docentes que hace que actuemos de una manera errónea.

Por ser un trastorno que afecta a varios niños y a las personas que los rodean, además por ser los primeros candidatos en las canalizaciones del maestro de grupo hacia educación especial se llevó a cabo una investigación que conlleve a buscar alternativas de solución para el trato de éstos niños que hoy están en el Jardín de Niños.

En el Primer Congreso Nacional de Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad, el doctor Manuel Ojeda presidente de neurología del Estado de Chihuahua mencionó que el TDAH afecta del 5% al 10% de los niños en edad escolar lo que se convierte en un problema de salud pública ya que en el estado de Chihuahua la población infantil es de 668.253 niños entre las edades de 3 a 12 años de la cual la prevalencia del TDAH es del 8.97% alrededor de 60,000 niños, los cuales el 55% tiene tipo combinado, el

27% predomina el tipo inatento y el 18% predomina el tipo hiperactivo – impulsivo con una frecuencia 10 veces mayor en niños que en niñas, esto significa que por lo menos habrá un niño con TDAH en una aula educativa. El Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad e Impulsividad es un patrón persistente y frecuente de falta de atención e impulsividad inapropiados para el grado de desarrollo con o sin hiperactividad.

Muchos expertos creen hoy que el TDAH es una “diferencia” más que un trastorno o un déficit del proceso neurobioquímico que trae como consecuencia una diferencia del enfoque del aprendizaje. Una detección oportuna y una atención pedagógica del niño con probable TDAH debe tener como punto de partida el reconocimiento de que un trastorno con éstas características y complejidad precisa de un ambiente no estresante ni desorganizado ya que puede acentuar la hiperactividad.

El ámbito educativo es el lugar donde comúnmente se detectan los problemas que sufren los niños. Uno de los problemas que más recurrentes es el Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad, esto puede ser una de las principales causas de la indisciplina , de un bajo rendimiento en aprendizajes, falta de integración porque el trato de éstos niños se torna difícil e ingrato por momentos. El TDAH puede provocar repercusiones en el futuro de éstos niños si no se “detecta” y se le da una atención competente tanto en el ámbito escolar como en su hogar. Los problemas que se pueden

ocasionar son: la deserción escolar, la no-aceptación de sus compañeros, problemas familiares, éstos hechos pueden llegar a provocar una frustración así como una baja autoestima en el niño. Es por ello que para que no sufran estas consecuencias es importante el diagnóstico a tiempo y una atención pedagógica adecuada para la reducción del problema, objetivos que se orientan bajo el paradigma de la investigación acción ya que esta me va a permitir mediante la metodología crítica dialéctica darle un nuevo enfoque analítico y transformador de la práctica docente propia

CAPITULO I.

COMPRENDIENDO EL ORIGEN DE MIS CONFLICTOS HACIA EL NIÑO CON TDAH

A. Saberes, conceptualizaciones y experiencias previas.

En la función que se desempeña como maestra de apoyo de educación especial en el nivel de U.S.A.E.R Preescolar 7050 hay algunas barreras que impiden una verdadera integración educativa. Como primer punto es el hecho de comenzar los proyectos de esta política educativa con el personal no capacitado para la atención de Educación Especial ya que como menciona el asesor de la U.P.N, Armando Rodríguez: “es un nivel sin especialistas.” Esto tiene su origen en la preparación que se recibe en la Escuela Normal del Estado de Chihuahua pues en el ciclo escolar de 1993-1997 solo se ofertó una sola materia de integración encaminada a una atención a la diversidad la cual fue en el último semestre.

Otra barrera es la falta de información al estarse trabajando el Programa Nacional de Fortalecimiento de Educación Especial y de Integración Educativa, esto nos lleva a un tope de desconocimiento sobre lo que es U.S.A.E.R y las Necesidades Educativas Especiales (N.E.E).

Al comenzar la práctica docente una de las mayores dificultades que se presentaron fueron los reiterados trastornos de conducta en los alumnos y el aprender a controlar el orden no ha sido tarea fácil, aún después de 6 años de servicio no he encontrado alguna fórmula mágica para disminuirlos.

Los maestros estamos capacitados desde varias teorías del desarrollo para conocer la personalidad, conducta, control y actitud “normal” incluso desde nuestras propias concepciones y valores, pero al enfrentar a un niño con severos trastornos de conducta, logra perturbar el control y paciencia que se pueda tener.

Es tan difícil reflexionar sobre la propia actitud pues se cree que lo actuado es la mejor decisión, no es una tarea fácil el auto criticarnos pero considero que es la única manera real de enfrentar nuestros errores, conflictos e ignorancia y por ende tratar de cambiar de actitud, sobre todo pensando en un beneficio personal, pues al no rectificar nuestra actitud difícilmente trataremos de modificar conductas de los alumnos.

Todo lo referido es a causa de que anteriormente se tenía la convicción de que mientras mas estudios hubiera, mayor preparación en cursos, talleres, diplomados inclusive estudiando la Universidad Pedagógica Nacional mejor sería la práctica docente, pero todo eso se acabó cuando llegó el primer niño con severos trastornos de conducta, para el no tuvo

validez ninguna preparación previa, pues rompió con cualquier conocimiento y aplicaciones educativas. Ante él hubo una persona sin estudio, ignorante, actuando por sentido común, planeando actividades siguiendo el mismo método grupal pues para este niño no había actividad que lo mantuviera sentado trabajando, su comportamiento era rebelde, impulsivo se levantaba constantemente, le quitaba los materiales a sus compañeros, destruía o no terminaba sus trabajos, pareciera que no le importaba nada ni nadie de su alrededor. En ese ciclo escolar era tan grande la frustración de no poder controlar esas conductas que resultó una angustia personal al no saber que más se podría hacer con ese niño, ese sentimiento perduró varios meses, incluso hasta el día de hoy, sobre todo porque no se logró comprender que probablemente sus comportamientos y actitudes eran una manifestación de “algo”, no se pidió ayuda con algún médico, psicólogo pues se trataba de justificarlo pensando que era un problema emocional con raíces en su dinámica familiar, pero con conductas impulsivas y agresivas. Se confiaba <que un día “madurara” y cambiara sus comportamientos, hasta que un día lastimó a otro compañero gravemente con unas tijeras, al realizar la entrevista con la madre, ésta se mostró totalmente a la defensiva, refutando que quizá primero habrían agredido a su hijo, al no poder entablar una comunicación con ella se le sugirió que se observarían las conductas dentro del aula y se analizarían cualquier aspecto que perturbara al niño registrando todo esto en el formato de U.S.A.E.R “Registro Evolutivo” con el propósito de descartar qué cuestiones ambientales lo alteraban ya fuera de sus maestros,

compañeros, metodología, juegos. Este Registro se lleva a cabo diariamente inmediatamente después de terminar la clase con el niño o el grupo en general evitando dejar a la memoria del observador – participante o a su estado de ánimo u otros factores que puedan distorsionar los hechos, éste registro se separa en dos fases, en la primera fase se anotan los acontecimientos, hechos, actitudes tanto del niño especial como del resto del grupo, en la segunda fase se anotan hipótesis, interpretaciones personales, dudas, opiniones personales del observador-participante.

Pero sus conductas no cambiaban, en una ocasión se le dejó , sin recreo pues a pesar de estarlo motivando toda la mañana para que realizara su actividad pareciera no importarle, sin embargo cuando nos quedamos solos sin recreo el niño no podía asimilarlo, así que comenzó a hablar y hablar, tratando de chantajear, al principio se le contestaba que si avanzaba un poco en su trabajo podría salir pero eso no funcionó pues su tono de voz comenzó a cambiar a un nivel fuerte, enojado, frustrado, se le tuvo miedo pues constantemente retaba, amenazaba con tirar las cosas o golpear, situación que cuando escuchó el timbre de entrada del recreo avanzó hacia un estante tirando todo el material que ahí estaba guardado. En ese momento se comprendió el gran daño que se le estaba haciendo a ese niño que con su comportamiento decía que eso no es lo que él necesitaba para cambiar, que se estaba cometiendo un grave error al ponerlo en contra de una autoridad aunque fuera inconscientemente, porque el niño retaba puso

en evidencia el autocontrol, la paciencia y por supuesto el salió ganando. Se comprendió el miedo a enfrentarse a un probable caso de Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad.

Como fue un caso que se salió de control, en una reunión interdisciplinaria se analizaron los formatos de U.S.A.E.R Preescolar, como la entrevista Sociofamiliar Interdisciplinaria y el Registro Evolutivo, principalmente por los datos y observaciones de las conductas y actitudes del niño durante varios meses los cuales estaban integrados a su expediente. Teniendo como propósito realizar una valoración más completa y así poder realizar otra entrevista con la madre del niño .

Días después la psicóloga de la U.S.A.E.R, a petición del área que se trabaja como maestra de apoyo, le realizó algunas pruebas psicométricas, buscando principalmente factores emocionales que estuvieran perturbando su personalidad. El diagnóstico fue que tenía TDAH, sugiriendo que se realizara otra entrevista con toda la familia del niño, incluyendo los abuelos maternos pues el niño vivía con ellos y su madre. Durante la entrevista el ambiente fue intenso pues la familia estaba en la postura que las actitudes del niño eran normales y que algo pasaba dentro del salón que lo molestaba comportándose mal por esta misma situación pero aceptaron llevar la pruebas realizadas por la psicóloga así como la evaluación pedagógica, los Registros Evolutivos de la maestra de apoyo a un especialista.

Desfavorablemente eso no pasó, el niño salió del jardín y hace pocos meses nos enteramos que lo habían expulsado de la primaria Lerdo de Tejada donde cursaba el primer año.

Volviendo al mismo caso, al hacer reflexión de lo sucedido y las frases que mencionó la familia sobre: ¿Qué pasaba dentro del salón de clases, dentro de las actividades cotidianas, dentro de las clases de música o educación física que molestaba tanto al niño? Pues lo que pasaba era que por sus características impulsivas, hiperactivas, agresivas, era un niño rechazado, ignorado, “etiquetado” porque como maestra constantemente eran las mismas frases: “eres un desobediente” “¿estas sordo?” “eso te pasa por no fijarte” “eres un grosero” ¿qué voy a hacer contigo? Lo peor fue pensar que al reclamarle su comportamiento iba a entender que lo que hacía estaba mal, modificaría su comportamiento y al menos pensaría antes de actuar. Cuanta ignorancia se tuvo que fue tan fácil destruir la autoestima de un niño. Ahora se tiene un sentimiento de tristeza y frustración al no haber comprendido su situación en un tiempo más temprano.

B. Panorama social y educativo hacia el TDAH.

La “integración educativa” es una de las políticas del modelo educativo actual, se enfrenta con varios obstáculos como los conceptos erróneos en torno a una discapacidad que la sociedad ha construido varios años atrás.

Estos conceptos contruidos y manejados de generación tras generación, nos llevan a utilizar términos como: inválido, incapacitado, impedido, deficiente, minusválido, dichos términos denotan una manera de negación que envuelve a la sociedad. Tal vez sea este un factor determinante para que se dificulte una integración de las personas con Necesidades Educativas especiales con y sin discapacidad en los diferentes ámbitos sociales, económicos, culturales, deportivos.

El panorama de la integración educativa debe analizarse desde su perspectiva histórica , bajo indicadores educativos económicos, políticos y sociales que son causa y consecuencia al mismo tiempo de su implementación. La evolución en México de la educación especial nos ubica en un contexto específico que nos permite entender la problemática que hoy vivimos en lo referente a la atención e integración.¹

Esta referencia debe ser analizada viene desde la practica docente propia pues analizando el párrafo anterior explicando el por qué de estar tan limitados tanto económicamente, política, social y educativamente.

Al comenzar con la línea integradora, las autoridades educativas deben como primer punto de una jerarquización de necesidades, derechos y obligaciones construir una sensibilización sólida y continua al personal que estará dentro de la educación especial para después reflejarla al resto de la sociedad y construir una sólida sensibilización. “Entendiéndose por

¹ www.consejo.promotor.com.mx/educación/mitos y realidades pag. 3

sensibilización a una serie de acciones generalmente de información y reflexión que tiene por objeto influir en la manera de pensar y en la disposición de un grupo de personas hacia una problemática en particular”.²

Porque si ya se está llevando a la práctica a la sensibilización, se debe llevar también a la practica una nueva concepción de ésta, transformando las actitudes compromisos, instituciones escolares, la metodología de enseñanza-aprendizaje y evaluación. Por estas razones no debe ser vista solo mediante acciones de información, cambios legales y administrativos, sino que tanto maestros regulares como maestros especiales cuenten con las condiciones, conocimientos, habilidades y actitudes propicias para llevar a cabo una verdadera integración. Pues al no estar debidamente capacitado, sensibilizado, el maestro de apoyo principal agente en el enlace escuela regular y escuela especial no tendrá armas para comprometerse a elevar el proceso de integración educativa, o si su ética lo llevará a mejorar su práctica docente entonces buscará la forma de capacitarse con cursos, talleres, diplomados por cuenta propia y por esa misma ética no se deberá esperar años a que sea el gobierno quién se preocupe por capacitar a los docentes. “Alrededor del 37% del personal académico de educación especial no cuentan con formación inicial o especialidad relacionada con dicha

² Seminario de actualización para profesores de educación especial y regular de cooperación técnica y científica. México – España. Pág. 2

educación, es imprescindible diseñar una estrategia de actualización para atender de manera adecuada a los alumnos con N.E.E.”.³

Pero qué sucede con el personal de la escuela regular, al no estar sensibilizado sobre lo qué es y significa las U.S.A.E.R o al no conocer los beneficios que trae éste proyecto de integración educativa su normatividad, funcionamiento, procesos por ejemplo al no entender las etiologías de las diversas N.E.E, canalizan excedentes de niños, principalmente con problemas conductuales que no pertenecen a USAER, lo que ocasiona que una sola maestra de apoyo tenga exceso de niños registrados, a quienes también se les dedica tiempo en observaciones, valoraciones, entrevistas para padres, registros evolutivos, que impiden un adecuada atención a alumnos que en verdad presentan N.E.E

Los maestros del nivel de educación especial así como los maestros del nivel preescolar tienen el derecho de ser capacitados dentro del rango de atención a la diversidad de las capacidades diferentes o a la integración educativa y si no es posible ejercer ese derecho también tenemos la obligación de buscar nuestras propias formas de capacitarnos, ya sea gestionándolo nosotros mismos o asistiendo a actualizaciones que ofrecen varias instituciones educativas o el propio gobierno.

³ S.E.P. “Programa Nacional de Educación Especial de la integración educativa”. México 2000 pág. 5

Lo real es tan difícil de aceptar pues son tan pocos los maestros que verdaderamente están comprometidos con la integración y atención de niños especiales y son menos los que pagan por diplomados o conferencias particulares lo que trae como consecuencia actitudes negativas de los maestros, rechazo inconsciente y en algunos casos consciente hacia niños con N.E.E como es etiquetar al niño con Trastorno de déficit de Atención ocasionándole tensión, estrés, baja autoestima, agresividad, impulsividad, desobediencia, bajo rendimiento en aprendizaje, depresiones, apatías, rencores, irresponsabilidades y por último ocasionando que también sus compañeros lleguen al grado de rechazarlo.

Otro problema que se presenta muy frecuentemente es la poca o nula cooperación y ayuda por parte de la familia del niño con N.E.E. En algunos casos porque existen malas relaciones familiares lo que ocasiona que el niño con TDAH se angustie, deprima llegando a perturbar su actuar dentro del contexto educativo. Hay en otras situaciones padres de familia que se niegan a aceptar que su hijo es una persona con N.E.E obstaculizando una atención temprana, siendo que esa actitud lo único que ocasiona son daños graves en el desarrollo afectivo social del niño. Lo que sucede en la mayoría de los casos de trastornos de conducta son los padres que desean deshacerse del problema evitando ir a reuniones con el maestro regular o a entrevistas con el personal de U.S.A.E.R evadiendo así responsabilidades, compromisos y necesidades que su hijo con TDAH requiere.

C. Planteamiento del problema y su justificación.

Generalmente, como docente no se pone en consideración que con nuestras conductas, actitudes, conocimientos muchas veces limitados o no sobre el Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) influya en estas dificultades por lo que se adopta el hablar con los padres de familia para buscar soluciones, pero también en muchos casos el docente se compromete con los padres para que dentro del aula se trabaje y realicen adecuaciones para que se logre integrar social y emocionalmente al niño con el resto del grupo. En otros casos se envían a los niños con este trastorno a algún tipo de servicio educativo especial.

Al respecto es notable lo que menciona Marchesí y Martín: (1990). “Si el profesor atribuye las dificultades o el fracaso de estos alumnos al propio niño a la familia y no a la escuela o a su historia educativa, es más difícil que se plantee la importancia de modificar las condiciones en las que el alumno está aprendiendo.”⁴

Cuando se trata de analizar y reflexionar sobre las actitudes de los docentes, se cree que debe cambiar su forma de pensar y de actuar respecto a niños con TDAH no solo debemos tomar en cuenta aspectos académicos

⁴ S.E.P. “Programa para favorecer la integración escolar. Manual de intervención” México 2000 pág. 101

sino también las actitudes que el maestro presenta con el resto de sus alumnos. Es frecuente observar que algunas educadoras “etiquetan” a estos niños hiperactivos por sus conductas desafiantes o impropias, haciendo hincapié en voz alta y en presencia de los demás alumnos acerca de su rebeldía y difícil control de la conducta de estos niños lo que ocasiona que el grupo comience a diferenciar las conductas que muestran estos niños hacia los demás compañeros, comenzando así un rechazo tanto físico como verbal, situación que empeora el aspecto emocional del sujeto.

El niño con TDAH necesita ser reconocido como persona, como ser humano digno de respeto y atención, estos niños segregados por el maestro pueden determinar las actitudes del resto de sus compañeros.

Estos niños tienen mayor necesidad de los elogios, palabras de aliento, confianza y reconocimiento, necesitan reforzamientos extrínsecos, necesitan apoyo y atención para elevar su autoestima y sentir la aceptación, paciencia y ayuda del maestro y del grupo. “El educador necesita ayudar al niño a que ajuste sus emociones a las situaciones nuevas que se le presentan, debe enseñar al niño a controlar sus emociones, no a reprimirlas sino a expresarlas de tal forma que sea constructivo para el y para los demás.”⁵

⁵ GONZÁLEZ Garza, Ana María. “El niño y su mundo. Programa de desarrollo humano: nivel preescolar”. Editorial Trillas México 1998 pág. 31

Pues no sólo necesita del reconocimiento de los docentes, otro problema del niño hiperactivo es su inestabilidad para hacer amistades o tener acceso a juegos con niños de su misma edad. En el recreo o actividades lúdicas organizadas, el niño hiperactivo busca ser incluido en estos juegos grupales pero por varias razones: temperamento, impulsividad, agresividad, pobre coordinación, es excluido deliberadamente, rechazado una y otra vez de actividades que les son gratas, presentando el problema de una baja autoestima, esto lo comprueban estudios psicológicos pues demuestran que estos niños son inventivos, creativos, con inspiración pero lo utilizan con fines destructivos.

Debido a estos comportamientos, se ha observado e inclusive participado en reuniones donde algunas educadoras externan sus deseos de deshacerse del niño argumentando pobre disciplina o inmadurez emocional que está muy mimado y mal educado, sin embargo no nos damos cuenta de que necesita ayuda médica y educacional además es muy importante la comunicación escolar y familiar.

Los maestros son en ocasiones, las personas que se dan cuenta más fácilmente de algún problema de enseñanza en el niño. No están preparados para hacer algún diagnóstico pero si ayuda a orientar a los padres y sugerir ayuda medica, pedagógica o educativa, observa con más detalle el comportamiento de niño y un maestro conciente y con conocimientos es de ayuda invaluable.⁶

⁶ “Principios de la Psicología General. Tratados y manuales” pág. 177

Hay que hacer hincapié que la mayoría de los niños que son canalizados por parte de las educadoras a la maestra de apoyo son los que presentan problemas conductuales ya que al momento de exponer sus razones y observaciones de la conducta y aprendizaje mencionan que son niños hiperactivos.

Las conductas que mencionan más comúnmente y por ello supuestamente “hiperactivos” son: que alteran el orden al no permitir que sus compañeros presten atención, entorpeciendo el trabajo del maestro, sus conductas en ocasiones agresivas e impulsivas hacia los demás quienes frecuentemente se ven perjudicados físicamente en más de una oportunidad, actúa para que sus compañeros estén bajo su servicio ocasionándoles maltrato sino cumplen con sus órdenes y caprichos, para lograr sus objetivos no se detiene prácticamente con nada, pega, lastima, arremete, insulta utilizando palabras groseras, no respeta normas ni reglamentos y hacen burla de ellas públicamente.

Estas conductas anteriormente mencionadas son las que más frecuentemente analiza el maestro de apoyo, solicitando la ayuda del área de psicología, saturándola de casos, las educadoras no se toman un tiempo para que antes de “etiquetar” a un alumno de ser hiperactivo, investiguen sobre este trastorno para conocer y manejar correctamente el caso, pues ya hay experiencias pasadas que indican que estos tipos de niños canalizados

como hiperactivos tienen trastornos de conducta debido a problemas emocionales en su gran mayoría, esto diagnosticado por la psicóloga de la U.S.A.E.R quien después de pruebas valorativas y entrevistas con padres de familia hace estas conclusiones. Pues los padres en su mayoría refieren que su dinámica familiar no es estable, no hay una comunicación abierta, además utilizan como medios correctivos la agresión física o verbal creándoles baja autoestima y en muchos casos los llevan a ser niños difíciles, rebeldes o con otros problemas emocionales que repercuten en su integración con su grupo. “Aceptar las expresiones de sus sentimientos positivos y negativos, mantener y promover en el niño su capacidad de emoción en lugar de ejercer sobre el un control que inhibe y reprime, son los instrumentos que favorecen el desarrollo de la sensibilidad, de la confianza y de la seguridad en si mismo”.⁷

También se necesita un debate sobre la estabilidad de las características conductuales, sobre todo las que se supone que son anormales. Al aplicar un marco de desarrollo de teóricos como Piaget o Freud con sus respectivas etapas se demostrará que todos los niños tienen dificultades de ajuste, pero que el tener problemas no se puede etiquetar necesariamente a la patología.

⁷ GONZÁLEZ Garza, Ana María. “El niño y su mundo. Programa de Desarrollo humano: nivel preescolar. Editorial Trillas México 1998 pág. 31

El hecho por analizar, debido a su importancia es que en estos pasos a seguir, el tiempo empleado para concluir con tal diagnóstico es mucho ya que se utilizan varias horas de trabajo que pueden ser empleadas para la atención de otros niños que presentan N.E.E con y sin discapacidad pues es necesario señalar que los problemas de conducta pueden ser tratados, manejados con la preparación que tiene el maestro, misma que lo hace capaz de entender y saber hacer un plan de acción para salir adelante con el niño con problemas conductuales.

Por todo lo anteriormente mencionado, surge la inquietud de investigar sobre ésta problemática que se presenta frecuentemente en las aulas regulares:

¿Cómo favorecer la detección y atención de los niños que presentan TDAH de los alumnos de la U.S.A.E.R Preescolar del Jardín de Niños 10 de Mayo en el ciclo 2003-2004?

D. Objetivos.

❖ Determinar un mecanismo de acción mediante un formato adecuado a las necesidades como Maestra de Apoyo para el trabajo conjunto con padres de familia y maestros regulares para el intercambio de información sobre el TDAH y así lograr una mejor atención.

❖ Lograr una detección objetiva mediante la utilización del método de diagnóstico y estadístico DSM IV para la canalización de niños con probable TDAH a centros especiales.

❖ Llevar a cabo auto capacitaciones sobre el TDAH para una detección y atención consolidada.

E. Acción docente un camino a seguir.

El docente dentro de su práctica enfrenta una serie de innovaciones educativas en los nuevos enfoques didácticos motivándolo para acrecentar sus Saberes. Según Carlos Lomás (1993), menciona: “cada profesor responde de acuerdo con su concepción de enseñanza, de aprendizaje, del objeto de conocimiento del entorno escolar, de la comunidad y de motivaciones personales. Se trata de una visión particular de cada maestro. Estos aspectos reflejan en el tipo de enseñanza que imparte el docente para todo el grupo.”⁸

Es así que la mejor forma de mejorar la práctica docente es reflexionar y analizar la visión individual, pues mediante este auto análisis estaremos en mejor posibilidad de reconceptualizar y transformar la práctica en beneficio de nuestros alumnos, buscándola con un fin previo.

⁸ Ibidem.

Por ello, en la acción de ésta propuesta se llevará a cabo la investigación crítica-dialéctica ya que por sus características va mas enfocado al tipo de proyecto Acción Docente pues le interesa el proceso del alumno, no tanto el resultado, plantea una relación activa con mutua dependencia del sujeto-objeto.

Exige la reflexión para como un fin transformarse a si mismo da importancia a los problemas de la vida cotidiana con el propósito de darles solución. Además se apoyará en el paradigma crítico – dialéctico basado en la investigación – acción participativa porque investiga para cambiar la realidad, para ser capaces de auto analizar qué tengo, qué me falta, hacia donde voy, sentir la necesidad de transformar, innovar la propia práctica para conocerla, para presentar alternativas de acción que lleven a un proceso, evaluación crítica y así llegar a una modificación de actitudes y metodologías erróneas. Se puede aplicar con libertad porque no es rígido, sino abierto, flexible para poderlo adecuar según nuestras necesidades de la investigación.

La Universidad Pedagógica Nacional ofrece diversas alternativas para de acuerdo con la problemática que presentemos estemos en posibilidades de buscar una solución según se planteen las necesidades. El proyecto de intervención pedagógica tiene su campo de acción en los contenidos escolares y busca elaborar propuestas relacionada con la construcción de

metodologías didácticas que permitan que el alumno se apropie del conocimiento. Su objetivo es conocer los problemas delimitados y conceptualizados pero también la actuación de los sujetos en el proceso de evolución y cambio que puedan derivarse de ella.

El docente es mediador entre el contenido escolar y las formas de operarlo el proceso de los alumnos. Esta problemática no se asentó en éste tipo de proyecto porque aquí el docente es el mediador entre el contenido y su estructura y ésta propuesta no corresponde a un contenido sino que busca atender a los sujetos de la educación.

El proyecto de gestión escolar pretende dar respuestas significativas a las dificultades que se presentan en la institución escolar, pretende la transformación del orden y de las políticas institucionales que afectan la calidad del servicio que ofrece la escuela.

El proyecto en el que apoyo mi propuesta es el proyecto de Acción Docente ya que es una herramienta teórico – práctica que puede utilizar el docente para conocer y comprender un problema significativo de la practica y además permite promover una alternativa de transformación que ofrezca respuestas de calidad a la problemática. Centra su atención en los sujetos de la educación. Los procesos docentes, su contexto, así como la práctica docente. Un requisito para desarrollar este proyecto es que los maestros

estén involucrados en el problema porque son los que mejor conocen y pueden determinar los recursos y posibilidades que tienen a su alcance para resolverlo, y al mismo tiempo serán los más beneficiados al poder realizar de manera más óptima su trabajo escolar, donde los niños trabajen activamente participando al construir su propio aprendizaje y de esta manera elevar la calidad educativa.

CAPITULO II.

APRENDIENDO A CONOCER EL TRASTORNO DE DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD

A. La educación especial en México.

La educación especial en México surge durante el gobierno del Presidente Benito Juárez quien expide los decretos para la creación de la escuela Nacional para Sordomudos en 1867 y la Escuela Nacional para ciegos en 1870. De entonces a la fecha, se ha tenido avances significativos de la educación Especial pues han existido distintos modelos de atención que van evolucionando desde la existencial, posteriormente el medico terapéutico y por último el educativo.

Las unidades de servicios de apoyo a la escuela regular son una propuesta de la Dirección de Educación Especial desde 1993, sin embargo en el Estado de México surgen a partir de la transformación de las unidades de Grupos Integrados y de los grupos de apoyo psicopedagógico en el ciclo escolar 95 – 96.

El Proyecto de las U.S.A.E.R es parte de un proceso de reorientación de la educación especial a nivel internacional promovido por la UNESCO

cuyo objetivo es la integración educativa a las personas con discapacidad transitoria o permanente a las instituciones educativas regulares.

Las escuelas especiales que trabajan por áreas se transformaron en centros de atención múltiple (CAM) que ahora atienden a menores con cualquier discapacidad, ubicando a los educandos en grupos, no por nivel cognitivo ni por discapacidad, sino de acuerdo a su edad y grado, según los nuevos criterios normativos y organizativos adoptando el currículo de la educación básica.

El propósito que persigue la Unidad de Servicios de Apoyo a la Escuela Regular, es la siguiente:

Es una instancia técnica – operativa y administrativa de la Educación Especial que se crea para brindar apoyos teóricos y metodológicos y ofrecer respuesta a las N.E.E en el marco de la atención a la diversidad dentro del ámbito de la Escuela Regular con el propósito de promover la Integración Educativa y elevar la calidad de la Educación.⁹

Es por lo anterior que las U.S.A.E.R son promotoras de la “Escuela para todos” es decir, se aboca al desarrollo de las diversas potencialidades, habilidades y talentos que todo alumno posee independientemente de sus características culturales, cognitivas, afectivas y biológicas.

⁹ U.P.N. “Antología Básica de integración educativa”. Plan 94 México 1999 pág. 34

En 1993 la educación especial adquirió un rango jurídico normativo. En la Ley General de Educación en su artículo 41 se explicita a la no exclusión de población o de individuos, señala que:

La educación especial está destinada a individuos con discapacidades transitorias o definitivas, así como aquellos con aptitudes sobresalientes. Procurara atender a los educandos de manera adecuada a sus propias condiciones con equidad social. Propiciando en menores de edad su integración a los planteles de educación básica regular. Para quienes no logren esta integración, procurara la satisfacción de necesidades básicas de aprendizaje para la autónoma convivencia social y productiva. Esta educación incluye la orientación a padres o tutores, así como a maestros y personal de las escuelas de educación básica regular.¹⁰

El hecho de que la educación Especial adquiera rango jurídico, sin duda es un avance importante, pero no se garantiza con ello la cobertura, eficiencia y equidad.

Por otro lado, el principio de equidad en la educación ha de entenderse en su justa dimensión. Dar a cada quien lo que le corresponde o necesita. En el caso de los menores con alguna discapacidad, cabe reflexionar, si se les está proporcionando lo que realmente requieren respetando sus diferencias y tomando en cuenta sus necesidades, incluyendo las de tipo afectivo que son importantes para lograr un desarrollo

¹⁰ S.E.P. "Ley General de Educación". México 1993 pág. 25

armónico de su personalidad y su integración al medio escolar, social y laboral.

Se sabe por experiencia que en las Escuela Regulares de todos los niveles aun existe resistencia a la Integración. Observamos actitudes de indiferencia, rechazo o trato desigual aplicándoles, por ejemplo evaluaciones no equivalentes o iguales las cuales no corresponden en muchas ocasiones a su desempeño o aprovechamiento.

En este proceso de integración también existen retos a vencer, prejuicios que aún no se han erradicado producto de las concepciones que en relación con la discapacidad aún existen. Esta es una de las limitaciones de la propuesta internacional, se puede insistir en las bondades y ventajas del proceso de Integración Educativa, pero si el maestro regular no está convencido de modificar sus actitudes en su práctica docente o realizar adecuaciones a las diversas necesidades de sus alumnos, entonces el trabajo pedagógico “especial” se quedará simplemente en una buena intención.

Las Unidades de Servicio de Apoyo a la Educación Regular (U.S.A.E.R) tienen la función de orientar a maestro y padres, así como atender a los alumnos con necesidades educativas especiales pero no cuentan con la infraestructura adecuada para cubrir las demandas

existentes. En el equipo de trabajo de estas unidades de servicio se cuenta con una maestra especialista en un área determinada en problemas de aprendizaje, psicológicos, de comunicación, lenguaje, psicomotricidad, que debe apoyar todo tipo de situaciones que se presenten en torno al proceso de Enseñanza-Aprendizaje de estos alumnos, lo que no resulta siempre viable porque no tienen los conocimientos suficientes que abarcan las diferentes Necesidades Educativas Especiales.

Las expectativas que se crean en la comunidad educativa, incluyendo al las de U.S.A.E.R en relación con las personas con discapacidad son muy bajas y equivocadas. Parten del supuesto de que una persona con discapacidad que destaca o tiene un buen desempeño es “extraordinaria” pues es difícil concebir la realización de las actividades cotidianas con poco movimiento, sin vista, sin oído, teniendo alguna limitación física, sensorial o mental.

B. Antecedentes sobre el TDAH.

A principios de siglo, en el año de 1902, el Doctor George Still describe en Inglaterra a un grupo de niños con agresividad, hiperactividad, resistencia a la disciplina, excesiva emocionalidad, problemas de atención y defectos en el control moral. A través del tiempo se le ha denominado daño cerebral mínimo, trastorno postencefalítico de la conducta, disfunción

cerebral mínima, síndrome hiperkinético, hiperactividad, reacción hiperkinética de la infancia y/o trastorno por déficit de atención con subgrupos.

En la actualidad, la asociación americana de psiquiatría ha establecido desde 1994, una clasificación en tres grupos:

- 1.-Predomina la hiperactividad-impulsividad.
- 2.-Resalta la falta de atención y concentración.
- 3.-Se relacionan los dos anteriores.

Existen múltiples factores que pueden desencadenar la hiperactividad, las cuales van desde cuestiones genéticas, lesiones neurológicas, hasta secuelas de procesos infecciosos.

Ya se ha analizado lo que el niño con este trastorno necesita, ¿pero qué necesita el docente saber sobre este problema? primeramente tener un concepto claro y definido sobre todo lo relacionado con el TDAH. Entendemos en un principio qué es, cuáles son sus características, etiología, manera de detectarlo adecuadamente.

Según el Dr. Jesús M. Del Bosque Garza, director General del Hospital Psiquiátrico infantil Dr. Juan N. Navarro: “El trastorno por déficit de

atención con hiperactividad es un desorden de la conducta que comienza en la primera infancia y que se caracteriza por una progresiva inquietud en el niño. Esta anomalía manifiesta tres componentes fundamentales: hiperactividad, falta de atención e impulsividad”.¹¹

La primera consiste en un exceso de movimiento, pues los niños con esta condición desarrollan una alta actividad motora cuando ésta debiera ser baja. Aquí el niño hiperactivo se identifica porque suele levantarse constantemente de su lugar y muestra su inquietud mediante incesantes movimientos nerviosos.

En tanto el déficit de atención implica serias consecuencias, sobre todo para el aprendizaje escolar, pues lo mismo aparecen dificultades para atender de forma intensa y selectiva a estímulos concretos, como imposibilidad para atender de forma intensa y selectiva a estímulos concretos, como imposibilidad para resistirse a la distracción.

Estos niños a menudo parecen tener la mente en otro lugar, y evitan o experimentan un fuerte disgusto hacia actividades que exigen una dedicación personal y un esfuerzo mental sostenido.

¹¹ www.percano.com.mx/prescripciónmedica/2002/enero.trastorno por déficit de atención. Pág. 1

La impulsividad se manifiesta cuando el niño parece no tener presentes las consecuencias de sus actos y se muestra incompetente para aplazar gratificaciones.

Estos niños son incapaces de planificar sus tareas y es frecuente que las realicen de forma sucia o descuidada además son continuos los cambios de una actividad no finalizada a otra. Estos niños que no son capaces de terminar un trabajo que les lleve atención, dedicación de varios minutos, van de una actividad a otra y suelen hablar en exceso, alterando a sus compañeros con sus incontrolados comportamientos. Además no presentan prudencia al peligro, realizan actividades peligrosas y arriesgadas sin percatarse de las posibles consecuencias que le pueden ocasionar. Recordando el caso expuesto en el diagnóstico, el niño presentaba evidentes síntomas del TDAH sin embargo ante el desconocimiento de ésta etiología el niño pasó sin ser detectado no dándole un ambiente donde se le brindara la ayuda que él requería, lo que si sucedió por desgracia fue una enorme carga de frustración y sentido de culpa al no haber una preparación o capacitación previa para por lo menos no dañarlo más.

C. Idea central de la innovación.

La práctica docente en sí busca la innovación pretende ser distinta como distintos los cambios políticos, sociales, educativos que en la realidad

cambian constantemente. Innovar es transformar la práctica docente y eso es precisamente lo que se pretende con la elaboración de este proyecto y para lograrlo se pretende realizar una alternativa de innovación que oriente a educadoras a tener otro enfoque acerca de las N.E.E.

De ahí que la idea innovadora que se presenta sea:

“La Escala Valorativa de conductas” , una alternativa para la detección y la atención de los niños que presentan el Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad”

Durante muchos años las investigaciones psicológicas y neuroquímicas han avanzado en el conocimiento del TDAH, sin embargo, los conocimientos de padres y maestros tiene un papel esencial en el diagnóstico. Es posible que durante la valoración de niños con trastornos de la conducta puedan ocurrir errores de apreciación en el diagnóstico TDAH, el mas frecuente es tomar como base el comportamiento durante las primeras observaciones, habitualmente los niños en ese momento se mantienen con una actitud inapropiada o no real. Otro error es considerar que la realización de algunas actividades como ver la televisión o entretenerse con videojuegos por largo tiempo elimina el diagnóstico del TDAH pues hay que tomar en cuenta que éstos niños demandan actividades que no requieren de mucha atención y control.

Para que los niños con TDAH accedan a la escuela y participen en procesos educativos que les permitan alcanzar los propósitos fundamentales de la educación básica y desarrollar todas sus potencialidades como seres humanos se debe poner en marcha diversos cambios en el sistema educativo comenzando por su reorganización, reformulación de planes, programas y políticas educativas, acceso a diversos materiales didácticos, programas para sensibilizar, capacitar y actualizar a maestros tanto regulares como especiales, la elaboración de programas destinados a atender específicamente a la población que más atención directa requieran como a alumnos en situación de marginación en riesgo de fracaso escolar o con capacidades diferentes.

Por ello se considera la propia capacitación porque ya teniendo la información, los conocimientos teóricos será un reforzador, un incentivo para trabajar mas acertadamente y sin temores hacia niños con TDAH, se estará capacitado para hacer detecciones y para realizar adecuaciones curriculares adecuadas.

Como ya se ha mencionado anteriormente, las dificultades de la “detección” de algún problema ya sea intelectual, social, físico o emocional radica muchas veces en la ignorancia de la etiología y las características que encierran la problemática al no conocer o informamos sobre el tema no tendremos armas para darle una atención adecuada.

El TDAH es un trastorno que muestra síntomas persistentes de la falta de atención y / o hiperactividad-impulsividad que no son apropiados en su nivel de desarrollo. La evaluación del diagnóstico en los niños de forma característica está sustentada por problemas académicos, sociales y / o de comportamientos.

Establecer una detección de TDAH es complejo y se requiere de información adecuada de fuentes confiables de entrevistas con los maestros regulares y padres de familia, evaluación para detectar habilidades y dificultades y síntomas en escalas de clasificación. Una detección y atención acertada depende del reporte de comportamientos característicos observados por padres y maestros además de un examen físico y neurológico del niño por parte del médico especialista.

D. Plan de trabajo.

1. Primera Etapa: “Detección”

Cuando el maestro comienza un nuevo ciclo escolar también comienzan las observaciones áulicas (participativas) para conocer al grupo en sus diferentes facetas lúdicas, sociales cognitivas motrices. Primero de manera grupal y después se va cerrando al niño de manera individual. Los niños que presentan algún tipo de trastornos escolares, cognitivos, sociales, motrices, comunicativos, desde un primer momento son detectados primero

por el maestro del grupo quien después lo canalizará al maestro de apoyo porque ponen en evidencia la dificultad para integrarse en las áreas antes mencionadas.

Cuando ya se ha realizado el trabajo de la maestra de apoyo primeramente de detectar el problema, llevar un registro de lo observado y llevar la valoración pedagógica de varios aspectos de su desarrollo en base a diferentes actividades entonces en este plan de trabajo se contempla como primera estrategia “estudio socio familiar interdisciplinario”.

Esta entrevista se llevará a cabo porque los padres conocen previamente alguna dificultad en el comportamiento y actitud del niño o tienen como matrimonio serios conflictos emocionales que como consecuencia altera el comportamiento del niño, también pueden tener un diagnóstico realizado por una institución médica u especialista.

La maestra de apoyo debe conocer si existe valoraciones, informes o tratamientos médicos lo más pronto posible, pues ocultar esta información no favorece al niño y además retrasa un trabajo colegiado que se puede llevar con él. “La hiperactividad puede darse por otras causas que no son médicas, en la mayoría de las ocasiones la hiperactividad o falta de atención en los niños se presenta o agudiza cuando la familia entra en conflictos.”¹²

¹² www.citimed.com.mx/hiperactividad.asp.

Por ello es importante la entrevista para padres en una primera etapa, porque en ella se resaltan diversos datos de su desarrollo perinatal, nacimiento, desarrollo postnatal hasta los primeros años de su vida, aparición y comprensión del lenguaje oral, observaciones de autonomía, comportamientos durante el sueño, comportamiento de inatención, impulsividad, hiperactividad, la dinámica constelación y situación económica de la familia. Todos estos aspectos nos pueden ser de utilidad para descartar otro tipo de trastornos pero también detectar algún punto que quizá debamos de analizar de manera conjunta y detalladamente.

Al hablar de un análisis detallado de actitudes y comportamientos, se debe de llevar sistemáticamente el formato “Reporte Evolutivo” para que diariamente se registren situaciones que encierran al niño ya que será de gran validez para la aplicación de la “Escala Valorativa de Conductas del TDAH”.

Para llevar a cabo esta primera etapa de detección se aplica el “Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DMS IV formulado por la Asociación Psiquiátrica Americana (1994). De acuerdo con este manual el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad e Impulsividad consta de una serie de síntomas y signos que mas adelante se detallan en el formato DSM IV. Para evaluar si el niño posiblemente tenga el TDAH se recomienda tener en cuenta lo siguiente:

- El evaluador deberá observar si se cumplen 6 ó más de 6 de los ocho items de atención y de los items de impulsividad – hiperactividad.
- Los comportamientos se presentan de una manera excesiva a largo plazo y son consistentes.
- Son un problema continuo y no solo una respuesta a una situación temporal.
- Los comportamientos ocurren en varios sitios o ambientes o en un lugar específico, ya sea la escuela en su casa.
- Las conductas deben presentarse antes de los siete años y por un periodo mayor de los 6 meses.
- Debe mostrar al menos seis ítem de cada rango, inatención, impulsividad e hiperactividad.

Según Sandra Kief, afirma: “Debe encontrarse que los comportamientos del TDAH existen hasta un grado que sean incoherentes respecto al nivel de desarrollo del niño y alteren su adaptación social.”¹³

Las escalas de clasificación bien estandarizadas y probadas como el DSM IV son herramientas para detectar los síntomas del TDAH. Estas

¹³ Citado por: ROSAS, María. “Niños diferentes. Cómo dominar el trastorno por déficit de atención e hiperactividad”. Editorial Norma. México 1999 pág. 25

escalas de clasificación del comportamiento se usan para obtener información de padres y de maestros para completar el historial de conductas observadas y registros del niño. El DSM IV, se usa como una ayuda en la detección para evaluar cambios en el seguimiento, en la frecuencia y severidad de los síntomas principales del TDAH.

Otro formato en que se apoya la primera etapa de detección es la “escala valorativa de conductas de Déficit de Atención e Hiperactividad e Impulsividad para padres y maestros.

Esta escala es una herramienta que se usa para detectar problemas de comportamiento asociado al TDAH tanto en la escuela como en el hogar del niño.

Cabe mencionar que el formato de “Escala Valorativa de Conductas del TDAH” es un apoyo para la detección de un posible caso de éste trastorno y no debe ser visto como un formato para el diagnóstico, pues para llevar a cabo un dictamen se tendría que canalizar con un neurólogo, persona capacitada para realizar el diagnóstico objetivo.

Este formato fue diseñado en base a diferentes tipos de escalas estandarizadas, adecuándolas a las propias necesidades que la experiencia docente exigía. “Los niños hiperactivos son identificados mejor a través de una cuidadosa observación realizada por sus padres y maestros. El método

más común es tomar notas y llevar registros acumulativos de la conducta del niño.”¹⁴

Considero que llevar un registro anecdótico como es el diario de campo es muy subjetivo dado que las interpretaciones personales quedan en el propio sentido común, por ello se piensa que al llevar un registro acumulativo de la conducta del niño en una escala previamente diseñada de lo que vamos a observar, dejaría fuera varios aspectos sin relevancia para este proyecto.

2. Segunda Etapa “Atención”.

Muchos de los trastornos de personalidad o de conducta pueden ser tratados medicamente, pero también muchos pueden ser tratados de una forma pedagógica compensando al niño con TDAH a emplear sus habilidades, destrezas, aptitudes y capacidades para el logro de un desarrollo integral.

Cabe mencionar que la mejor atención médica no garantiza un ambiente propicio para el niño con TDAH, ni puede compensar un enfoque educativo inadecuado o inapropiado, ni los conflictos familiares, una atención

¹⁴ VALLET, Robert E. “Niños hiperactivos. Guía para la familia y la escuela”. Editorial Cincel México D.F. 1999 pág. 14

o enseñanza pobre, carente de estímulos. Los maestros debemos centrarnos en investigar o desarrollar un programa pedagógico que sea adecuado para el niño, de acuerdo a sus necesidades y luego trabajar en conjunto con los padres con respecto a la conducta del niño. Por lo anterior las estrategias enfocadas a la atención del niño fueron diseñadas conociendo previamente las dificultades que se enfrenta el niño en la inatención, hiperactividad e impulsividad, comprendiendo que hay infinidad de ejercicios para estimularlos y estas actividades persiguen objetivos muy específicos en cuanto al interés del niño con TDAH, pues son actividades lúdicas.

E. Cronograma de actividades.

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	ETAPA DE DETECCIÓN OCTUBRE				ETAPA DE ATENCIÓN NOVIEMBRE - DICIEMBRE						
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	
Estudio socio-familiar interdisciplinario.	🔔	🔔									
Manual de diagnóstico y estadístico DSSM IV.			🔔	🔔							
Escala valorativa de conductas de Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad.	🔔	🔔	🔔	🔔							
Técnicas de relajación muscular.					🔔	🔔	🔔	🔔	🔔	🔔	
Mis cuentos preferidos					🔔		🔔		🔔		
Dónde quedó la bolita						🔔		🔔		🔔	
Tarjetas con figuras geométricas.					🔔		🔔		🔔		

F. Estrategias

Primera etapa

1. “Estudio Sociofamiliar Interdisciplinario”

Objetivo: Conocer los antecedentes de prenatales, perinatales, postnatales, etc. Para mejor conocimiento del caso.

Material: Formatos, específicamente la Entrevista Sociofamiliar Interdisciplinaria de la U.S.A.E.R 7050.

Desarrollo: Se le enviará un citatorio a los padres de familia para que acudan a la entrevista, se les hará saber del trabajo y función de USAER preescolar así como la importancia que tiene el conocer los antecedentes y desarrollo del niño.

Evaluación: Se evaluará el interés y compromiso de acuerdo a la asistencia y participación. Por ser uno de los primeros pasos para conocer los antecedentes, desarrollo y la manifestación de los síntomas del TDAH. Se llevará a cabo dentro del mes de octubre, según sean las ocupaciones laborales de los padres de familia. La aplicación de la entrevista se hará en base a una serie de datos ya establecidos y analizados en formatos por parte del personal de la U.S.A.E.R 7050, y la aplicación la realizará la maestra de apoyo.

2. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. DSM IV

Objetivo 1: Delimitar mediante un manual establecido los criterios para la detección del TDAH en sus 3 tipos, inatento, hiperactivo-impulsivo y combinado.

Objetivo 2: Clasificar los criterios comporta mentales para descartar que sean otras las causas de sus problemas de comportamiento o bajo rendimiento.

Material: El Manual Diagnostico y Estadístico de los Trastornos Mentales.

Desarrollo: Por ser un Manual Diagnóstico y estadístico avalado por la Asociación Americana de Trastornos Manuales ya viene diseñado los síntomas de Déficit de Atención, Hiperactividad e Impulsividad, mediante la observación de actitudes y comportamientos a través de diferentes actividades se llenarán los items según sean los criterios del observador.

Evaluación: La utilización del manual arroja los resultados según los ítem mas sobresalientes, se evaluará en los primeros meses del ciclo escolar por ser este instrumento el que nos facilitará la posible detección del niño con TDAH. Al mostrarnos una guía de comportamiento significativos de dicho trastorno. La aplicación de DSM IV será realizada por los padres de familia

dentro de su contexto familiar-social y por los maestros dentro del contexto escolar.

3. “Escala Valorativa de Conductas de Déficit de Atención Hiperactividad e Impulsividad para padres y maestros.”

Objetivo : Comparar las escalas valorativas del padre de familia y maestros para analizar tanto los componentes dentro del contexto escolar como el contexto familiar.

Material: La Escala Valorativa de Conductas de Déficit de Atención, Hiperactividad e Impulsividad para padres y maestros.

Desarrollo:

Esta Escala Valorativa consiste en monitorear las conductas a observar dividiéndose por mes u ésta a su vez por 4 semanas, el evaluador debe registrar semana por semana que tan frecuente o no se repite un tipo de conducta para posteriormente jerarquizar los problemas conductuales y atenderlos en específico.

Evaluación: Por medio de la Escala Valorativa de Conductas se podrá analizar y rescatar aquellas conductas mas persistentes tanto dentro del contexto educativo como en el familiar, dando mayor atención a esas

conductas recurrentes para tratar de extinguirlas utilizando el plan de atención de la segunda etapa.

Para el registro anecdótico se evaluará por mes, dividiéndose éste por 4 semanas, al final se registrará cuales son las conductas mas importantes de una serie de descripción de actitudes que presentan los niños con TDAH. Este Registro Anecdótico lo llenará tanto el padre de familia dentro de su hogar como el maestro de grupo y maestro de apoyo en el aula escolar.

Segunda etapa

4. “Técnicas de Relajación Muscular”.

Objetivo: Estimular bajo control del propio sujeto estados de baja activación. Estos estados de baja activación se logrará como una consecuencia del establecimiento de determinadas actitudes y actividades motrices, su logro repercutirá en un mayor autocontrol de sus conductas emocionales, comporta mentales y atencional.

Material: Colchoneta, hoja de registro, cronómetro, grabadora, música ambiental, un cachorro.

Desarrollo: Se comienza pidiéndole al niño que se quite los zapatos y juegue utilizando la colchoneta como el quiera.

Después se le darán las siguientes instrucciones:

- 1.- Cierra los ojos y aprieta una parte de tu cuerpo. (brazos, tronco, cabeza, piernas). Mantén apretado hasta contar 5, mientras vas contando aprieta cada vez mas fuerte, hasta lo máximo que puedas.
- 2.- Respira profundamente, mientras lo haces suelta la tensión de tu cuerpo, ahora relájate.
- 3.- Concéntrate en cada parte de tu cuerpo. Aprieta y relájate, según te diga.

- Estira tus pies lo mas que puedas y cuenta hasta 5 y luego relájalos.
- Dirige las puntas de tus pies hacia tu cuerpo, cuenta hasta 5 y luego relájate.
- Aprieta las palmas de las manos una contra otra, cuenta hasta 5 y luego relájate.
- Hunde la barbilla en el pecho y relájate.
- Arruga la frente y cejas, apriétala y luego relájate.
- Aprieta los dientes y relájate.
- Aprieta los labios y deja que se separen lentamente y relájate.

Por último se le mostrará un cachorro para que mientras lo acaricie o lo cepille escuche música ambiental.

Evaluación: Estas técnicas de relajación es para que el niño adquiera un autocontrol de sus conductas impulsivas e hiperactivas, se llevarán a cabo en periodos cortos de tiempo aproximadamente media hora.

Se evaluará participación, iniciativa, comprensión de instrucciones mediante un formato prediseñado en el que se anotarán dichas actitudes. La utilización del perro es para el final del desarrollo para que lo cepille o lo acaricie mientras escucha música clásica.

5. “Mis cuentos preferidos”

Objetivos: Estimular la capacidad de atención, concentración e inhibición motriz al escuchar un cuento grabado, para después registrarlo o describirlo mientras permanece sin tantos movimientos corporales como sea posible.

Material: Cronómetro, cassette con cuentos grabados, grabadora hoja de registro, colchoneta, hojas de máquina y colores.

Desarrollo: Pedirle al niño que coloque el cassette en la grabadora y la encienda, de igual forma ponga en marcha el cronómetro y después se acueste sobre la colchoneta, cerrando los ojos y relajando su cuerpo mientras escucha el cuento. Cuando el niño ya no pueda o quiera seguir escuchando el cuento se le pedirá que apague la grabadora y el detenga el

cronómetro y sea el mismo quien registre su tiempo. Después se le solicitará que dibuje lo que haya comprendido del cuento para después interpretarlo o describirlo con sus propias palabras.

Evaluación: Se evaluará utilizando el formato de Registro para analizar si funciona o no la estimulación de la atención, concentración e inhibición motriz al escuchar el mayor tiempo posible el cuento.

6. “¿Dónde quedó la bolita?”

Objetivo: Estimular la capacidad de atención, concentración e inhibición motriz al prestar atención a unos objetos que se están moviendo de un lugar a otro y recordar donde esta escondiendo la pelota.

Material: 1 mesa, 2 sillas, 4 vasos, una pelotita hoja de registro y cronómetro.

Desarrollo: decir al niño: “mira la mesa y los 4 vasos, son del mismo color y tamaño, no puedes ver a través de ellos, voy a levantarlos uno por uno para que puedas ver que o hay nada debajo de ellos. Ahora voy a colocar una pelotita debajo de este vaso, observa atentamente como empiezo a mover el vaso, si observamos a donde se mueve el vaso con la pelotita, entonces puedes señalar el vaso correcto cuando yo deje de moverlo, ahora dejo de moverlo. Señala el vaso que creas que tiene debajo la pelotita, según sea la habilidad visual se moverán mas rápido los vasos, inclusive se puede añadir

otro vaso más, y si por el contrario suele ser difícil con 4 vasos se eliminara a 3 vasos moviéndolos lentamente. Se tomará el tiempo que haya durado en la actividad.

Evaluación: Por medio de la hoja de registro se anotaran las actividades positivas y negativas, tiempos, así como el número de aciertos que tuvo en cada actividad.

7. “Tarjetitas con figuras geométricas”

Objetivo: Estimular la habilidad de percepción viso-motora, la atención y concentración reproducción de un modelo, ausente o no.

Material: Figuras geométricas sencillos de madera, hojas de máquina, colores, hoja de registro y cronómetro.

Desarrollo: Mencionarle las siguientes instrucciones: “observa cuidadosamente esas 3 figuras geométricas colocadas en la mesa, puedes ver que hay 3 figuras distintas”. “ahora voy a tapar las figuras con esta cartulina. Toma algunas de las otras figuras y coloca las mismas figuras que fueron tapadas si reproduce un modelo como el mío se le pedirá que accione el cronometro cuando comience la actividad y lo detenga cuando haya terminado, haciéndole saber cuanto tiempo le lleva realizar la actividad.

Evaluación: Se evalúa utilizando el formato de registro, para ver si es capaz de prestar atención a actividades donde su atención debe ser por periodos relativamente largos, observando y anotando los tiempos que le dedica al juego, su interés por participar o dejar a un lado la actividad, así como su autocontrol en actividades propias del TDAH.

CAPITULO III.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

A. Primera etapa. “Detección”

Como se mencionó en el diagnóstico, tomé esta problemática porque como docente y como persona necesitaba conocer mas acerca del TDAH ya que sentía que estaba dañando a éstos niños a no comprender sus comportamiento además de tener presiones, tensión, estrés, angustia empeorando la situación.

Los cambios más significativos fueron el reflexionar sobre mi propia actitud de manera real, incluso como nunca me había autoanalizado, enfrentando mis errores, conflictos e ignorancia por lo mismo preferí darle a esta problemática un enfoque emocional y como no podía cambiar o restaurar una dinámica familiar pues eludí el problema antes de gestionar una cita con algún especialista, cualquier circunstancia antes de pensar que estaba en mi práctica docente actuando erróneamente.

El plan de trabajo se comenzó en el mes de octubre por problemas laborales, ya que mi desempeño como maestra de apoyo en preescolar fue detenido, agosto y septiembre al contemplarse la posibilidad de eliminar

USAER preescolar y apoyar solo primarias, pero después de hacer gestiones pertinentes se quedó el nivel de Educación Especial en Atención a preescolar por ello fue el comenzar en el mes de octubre.

Los resultados obtenidos durante las entrevistas sociofamiliares fueron de gran interés, pues arrojaron los datos que se necesitaban para comenzar correctamente a etapa de detección, de los 4 estudios, los padres de familia estuvieron accesibles a contestar las preguntas e intercambiar impresiones y a informarse sobre las conductas y actitudes de su hijo dentro del contexto escolar.

Por ser padres de familia donde ambos trabajan en la mismas entrevistas se les informó sobre su disposición o no para trabajar conjuntamente en la eliminación o detección según sea el caso particular de TDAH, respondiendo lo más objetivamente posible 2 escalas valorativas, la primera el formato del DSM IV y la segunda la escala valorativa de conductas asociadas al TDAH.

Durante las entrevistas individuales con cada padre de familia se hizo hincapié sobre la importancia de saber que tipo de problema es el que su hijo enfrenta tanto en casa como en la escuela pues a corto o largo plazo comienza a deteriorarse su dinámica social-afectiva, dañando de manera importante su autoestima, además de conocer si las características que

enfrenta se deben a situaciones afectivas, psicológicas o biológicas. Se abordó ésta información porque en algunas entrevistas realizadas de otras N.E.E, los padres muchas veces no conocen ni se imaginan el porque son citados a una entrevista con miembros del USAER causándoles sorpresa. Sin embargo para los padres de hijos con probable TDAH saben de lo que se va a tratar la entrevista, pues constantemente son llamados por parte de la maestra de grupo para darles quejas del comportamiento de su hijo, cuestión que los afecta emocionalmente.

Al explicarles como se llenarían los formatos y la utilidad de estos para encontrar respuestas también se les hizo hincapié en que no estarían solos, que en el grupo también se trabajaría bajo el compromiso tanto de la maestra de grupo como la maestra de apoyo y que si ambos nos comprometíamos juntos podríamos darle al niño mas beneficios.

Los padres de familia se comprometieron a trabajar conjuntamente, llenarían los formatos y para el final del mes de noviembre me habrían de devolver las escalas.

Cabe mencionar que durante las entrevistas se pidió el apoyo en la participación de la maestra de grupo quién también se le pidió que apoyara en registrar las conductas para después corroborar e intercambiar

impresiones, comentarios, dudas y sugerencias, la cual aceptó de manera muy comprometida para trabajar de manera conjunta.

A. Segunda etapa “Atención”.

Las técnicas de relajación muscular fue bien aceptada por todo el grupo en general, claro que el objetivo era para el niño con TDAH exclusivamente, quien sin que se sintiera especial se le hacían comentarios motivadores para que estuviera dentro de la actividad.

La primera ocasión que se llevó a cabo la estrategia, en la parte final del desarrollo se les mostraría un cachorro de 8 meses, pero al comenzar las técnicas los niños se entusiasmaron tanto con el perro que ya no prestaban atención ninguno de ellos, lo acariciaban, lo correteaban, así que se optó por dejarlos jugar por algunos minutos, después se escondió al perro así se pudo comenzar la actividad la cual duró 20 minutos todo el desarrollo hasta la culminación de relajación con música ambiental, cuando se les volvió a mostrar al perro de nuevo fue su mayor motivación pues al pedirles que realizaran un dibujo sobre lo que mas les había gustado de las actividades la gran mayoría dibujo al perro.

Se contempló la idea de ya no llevar la mascota porque si hubiera cambiado el objetivo a que la relajación se haría a través del perro y no de

las técnicas la estrategia hubiera sido un éxito, pues a los niños la motivación que recibieron del perro fue por si sola.

Las demás semanas que se implementaban las técnicas duraron 15 minutos en todo el desarrollo por conocer ya anteriormente los pasos no se les dificultó en especial a los niños con TDAH pues en ellos recaía las motivaciones ya sea de manera directa o empleando a terceras personas para referirnos a ellos.

La segunda estrategia “Mis cuentos preferidos”, la primera vez de su aplicación no resultó satisfactoria pues los niños no estaban acostumbrados a escuchar música, así que se optó por comenzar primeramente a que mientras trabajaban en alguna actividad escucharan música. Después de varios días de prepararlos, entonces se les pidió que escucharan el cuento del cassette para después representarlo gráficamente, los primeros cuentos se les tuvo que poner en pausa y motivarlos para que escucharan pues a los niños con TDAH les estuvo causando muchos problemas el mantenerse calmados y sobre todo el concentrarse en escuchar, así que las demás veces se optó por apagar por un momento el cuento para motivarlos haciéndoles preguntas acerca de la historia y así volver a captar la atención.

En la estrategia: “Dónde quedó la bolita”, no esperaba que fuera tan divertida para ellos, al esconderles una bolita dentro de uno de los cuatro

vasos pintados de color rojo, amarillo, azul y verde fue tan interesante para todo el grupo en especial, especialmente para el niño con TDAH, aunque fue constante el desesperarse por ver donde estaba la bolita que varias veces levantó un vaso sin que fuera su turno, al observar su estado de ánimo tan efusivo y colocarse casi encima de los vasos no permitiendo que los demás compañeros apreciaran la actividad, se colocó una línea de cinta adhesiva blanca alrededor de la mesa del juego para que respetara que no podía atravesar el límite, esto dio mas organización a la actividad que no estaba planeada.

A la segunda ocasión se me ocurrió llevar dulces para esconderlos dentro de los vasos, lo cuál resultó todavía mas agradable para los niños, pues si adivinaban los dulces eran para ellos, como anteriormente el niño con TDAH ya conocía las reglas del juego esta vez se contuvo para no destapar los vasos y esperar su turno no sin estar mencionando constantemente si ya seguía su turno.

La estrategia “copiemos las figuras geométricas” resulto ser motivante para los niños con TDAH, pues en ésta actividad se trabajó individualmente las primeras veces el margen de error al copiar las figuras fueron muy pocas así como poco fue el tiempo de concentración, los tiempos quedaron anotados en el formato de registro, su avance al final del tiempo en candelarización fueron muy significativos pues poco a poco su tiempo de

atención se fue alargando, a pesar de haber sido una estrategia que les agradó mucho a los niños constantemente pedían jugar a la estrategia anterior pues mencionaban que querían ganar dulces así que ésta actividad resulto al final como refuerzos positivos.

C. Categorías de análisis.

Rechazo hacía los niños con TDAH.

Los niños hiperactivos tienden a molestar, a pelear y desafían a cualquier autoridad. Frecuentemente son rechazados por sus compañeros, además los trastornos de aprendizaje y los sentimientos de fracaso producen una imagen negativa de si mismo, un proceso que inicia a muy temprana edad y si no es tratado adecuadamente le inducirán a presentar problemas psicoemocionales muy serios.

Una pobre y muy disminuida autoestima es característica de los niños en TDAH y por eso la mayor parte del trabajo como maestro es ayudarla a rescatarla. La falta de autoestima es el resultado de muchas experiencias negativas que éstos niños atraviezan, como es no poder concluir sus trabajos escolares al mismo tiempo que el resto de sus compañeros, su incapacidad para seguir instrucciones y la constante lucha de quienes los rodean por entenderlos y aceptarlos.

Los niños con TDAH son el tiro al blanco de maestros frustrados y desorientados por la conducta del niño, éstos alumnos escuchan continuamente la voz del maestro referirse a ellos de una manera directa, sienten el rechazo y generalmente los hacemos ver ante el resto del grupo como tontos, malos y problemáticos. Esta falta de aceptación del medio ambiente escolar los lleva a actuar fuera de las reglas.

El Dr. Saúl Garza, neuropediatra del hospital Psiquiátrico Infantil “Juan Navarro”, afirma que los niños con TDAH no requieren acudir a escuelas especiales, pero la realidad es que en las escuelas regulares tienen muchos problemas y, en general, los rechazan.

Desconocimiento sobre la Etiología del TDAH

El niño hiperactivo parece ser una máquina en constante movimiento y se angustia si permanece sentado, corre cuando debería caminar, grita cuando debería callar, es desorganizado cuando debería organizarse, es altamente emocional y fácilmente frustrado, es explosivo, se enoja por pequeñas inconformidades tanto en casa como en la escuela.

Debido a que cambia de atención rápidamente y a que se distrae fácilmente se concentra únicamente por periodos cortos. Por su comportamiento impredecible hace difícil la vida familiar y escolar.

Actualmente la definición de TDAH según la Organización Mundial de la Salud debe ser aplicada para aquellos trastornos en que la extrema hiperactividad, pobremente organizada y regulada la distraibilidad y la impulsividad son sus mas importantes características. La agresión y las marcadas fluctuaciones de los estados de ánimo son también síntomas comunes a ellas.

Se inicia por lo general alrededor de los 2 o 3 años e incluso antes, pero resulta manifiesto al comienzo de la escolaridad. No es rara su destructividad y, en cuanto a la escuela es imposible hacerle mantener la atención, consecuencia lógica la escolaridad y el aprendizaje se resienten seriamente.

Es importante que el docente conozca muy bien toda la Etiología del TDAH para no confundirla con problemas, conducta, trastorno desafiante, trastorno disocial, ansiedad, depresión, miedos, trastornos del sueño que lleven a emplear una metodología equivocada.

Metodología inadecuada hacia el niño con TDAH.

Debido a su comportamiento en el aula los maestros tratan de deshacerse de él. Constantemente lo refieren a la dirección argumentando que es un niño “grosero”, “malcriado”, “indisciplinado”, con “inmadures emocional” o que ésta muy “mimado”. Sin embargo nadie hace nada para

ayudarlo, lo mas sencillo es castigarlo constantemente para ver si un día decide por si solo portarse al fin adecuadamente. El Dr. Francisco Aguilar Rebolledo, neurólogo investigador clínico, aclara que un niño con TDAH puede llegar a creer que sus maestros no lo quieren porque “no es obediente” pues escuchan constantemente reclamos. En la escuela un niño hiperactivo es reprendido constantemente por su “mala conducta” y su incapacidad para estar quieto o callado, se le considera un niño problema por lo que pronto comienza a sentirse como un “niño malo”.

Pero al analizar este método sin fundamento, cómodo y erróneo no comprendemos que los maestro debemos emplear la metodología de investigación critico-dialéctico, pues nos llevará a transformar actitudes ya que somos las personas que nos damos cuenta de algún problema de aprendizaje o de integración en el niño. Desde luego que no podemos hacer un diagnóstico del TDAH, pero si podemos ayudar a los padres sugiriendo a los mismos ayuda médica o pedagógica para su hijo. Pues es el maestro que en muchas de las veces observa con mas detalle el comportamiento del niño y un maestro conciente y con conocimiento de estos problemas es de una ayuda invaluable.

Integración del niño con TDAH.

A pesar que los maestros no nos corresponden hacer un diagnóstico del TDAH, si podemos hacer preguntas sobre todo el desarrollo del niño.

También es importante estar seguros que los padres nos apoyaran en buscar una buena integración del niño. De acuerdo con el Dr. Arturo Mendizábal, paidopsiquiatra, expresa que somos los adultos, especialmente los profesores quienes desintegramos y volvemos intolerantes a los compañeros del niño con TDAH. Los maestros debemos entender que existe la diversidad, incluso de conductas, y uno de los principales valores que debemos tener es la “tolerancia”, claro que no se trata de permitir que el niño con TDAH golpee a los demás, pero los maestros tenemos la obligación de integrarlos y ayudarlos a sobrellevar la situación ya de por si difícil para ellos.

También la Lic. Rosa del Carmen Flores, profesora de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México, afirma que la escuela puede hacer mucho para apoyar a los padres de un niño con TDAH. Estos niños necesitan superar la desintegración socio-afectiva en la que se ven envueltos, requieren aprender a reconstruir su salud emocional y social. La meta de la escuela debería ser la de colaborar con ellos para que tengan una imagen realista valiosa de si mismos y con ello lograr una verdadera integración social y educativa.

Falta de apoyo de la familia del niño con TDAH.

Los padres no siempre reconocen el problema del TDAH de su hijo, desde pequeños los vecinos o demás familiares se quejan del mal comportamiento destructor, agresivo y son ellos en muchos casos los que

suponen que algo anda mal con el niño mucho antes que sus padres se quieran dar cuenta.

Algunos padres bien intencionados han complicado el problema proyectando su propia culpa y frustración en el niño, probablemente una actitud inconsciente ha ayudado a que se perdure dicho problema. Hay padres que piensan que ellos pueden moldear la personalidad total y el comportamiento del niño, sin embargo hay que tomar muy en serio una gran cantidad de factores como libros, revistas, televisión, experiencias escolares que influyen acciones y actitudes del niño, mientras el reacciona a situaciones emanadas de éstas acciones es imposible prevenirlo de un mundo que rechaza su forma de comportamiento.

Los padres deben atacar el problema en forma conjunta. Si no son ayudados en una edad temprana los niños hiperactivos enfrentan años de frustración y desesperación y sus problemas adquieren nuevas dimensiones cuando se inicia la edad escolar.

Según la Lic. Claudia Elena Gálvez Camacho, la hiperactividad puede darse por otras causas que no son médicas, en la mayoría de las ocasiones la hiperactividad o falta de atención en los niños se presenta o agudiza cuando la familia entra en conflictos, como con la pérdida de un ser querido, la separación de los padres, el abuso físico y/o psicológico.

Los factores antes mencionados pueden llevar al niño a una falta de habilidad para concentrarse, incapacidad para aprender y pérdida de la autoestima y distorsión de autoconcepto.

CAPITULO IV.

PROPUESTA DE INNOVACIÓN

Durante los procesos que se llevaron a cabo a través de esta investigación docente permitieron entender que siempre hay caminos para salir de cualquier problemática, como docente no se pretende sugerir ni dar recetas a otros compañeros, sin embargo la intención es mostrar caminos que al término de esta investigación permitieron llegar con un fin no fácil pero si de mucha satisfacción, por lo anterior y por una detección y atención oportuna del TDAH se describirán algunas propuestas.

Es muy frecuente desde la perspectiva del docente el señalar que ciertos niños son hiperactivos por las conductas que presenta. Lo cierto que la ignorancia nos lleva a cometer grandes errores que pueden marcar una diferencia en el trato de niños que probablemente presenten TDAH.

Es por esta situación que sería más profesional que al tener dudas por el comportamiento tan activo o inactivo en algunos casos de déficit de atención se lleve una extensa y completa historia clínica amplia y detallada contando con la presencia tanto de la maestra de apoyo como de la maestra de grupo ya que ambas serán las que estén involucradas directamente con el niño.

Por ello se propone como primer paso una entrevista, estudio socio – familiar interdisciplinario con los padres de familia utilizando formatos diseñados de USAER preescolar los cuales contienen una serie de preguntas enfocadas a conocer antecedentes prenatales, perinatales y posnatales, así como su desarrollo de lenguaje, psicomotor, autonomía, sueño, comportamientos, dinámica familiar, salud en general.

Después de haber realizado una exhaustiva entrevista con los padres del niño, entonces se realizará una evaluación pedagógica para conocer aspectos como: relaciones interpersonales, colaboración tanto hacia compañeros como a maestros, actitud ante el trabajo, ante el juego, identidad personal y social, sensibilidad y expresión artística, naturaleza, psicomotricidad, operaciones lógico-matemáticas, lenguaje y comunicación. Al realizar la elaboración de estos formatos se debe tener una visión muy clara pues nos permitirá descartar factores que produzcan fallas en aprendizaje, déficit visual o auditivo, alteraciones emocionales o algunas sintomatologías que pueden confundirnos con el TDAH.

Hacer equipo con otros especialistas, los padres de familia son las personas que más horas pasan junto a sus hijos, por ello la información que nos brinden puede ser de mucha utilidad, sin embargo los padres de niños con TDAH, con frecuencia se encuentran apáticos, a la defensiva, pues constantemente escuchan quejas de maestros y otros adultos así que se

muestran renuentes para aportar ayuda y cooperación cuando el maestro se las solicita. Por ello creo que la comunicación amistosa, realista y prudente es base para que ésta se lleve por un buen camino, esto se puede lograr si se le proporciona al padre de familia informes bimensuales, detallando no sólo las quejas de su hijo, sino resaltando logros, capacidades y destrezas que el niño tiene y sobre las conductas negativas controlar mediante una plática en que por común acuerdo se lleven a cabo los mismos correctivos tanto en casa como en la escuela para disminuir o eliminar dichos comportamientos.

Además necesitamos que los padres de familia tengan una actitud cooperadora para que accedan positivamente al Registro de las Escalas Valorativas de Conductas de Déficit de Atención Hiperactivas e Impulsivas para padres y maestros ya que la información que nos proporcionarán acerca de la conducta que su hijo tiene dentro del hogar será de mucha ayuda para que la detección del posible TDAH sea lo más objetiva posible.

El diagnóstico me permitió darme cuenta que mi desconocimiento acerca del TDAH afectaba algunas áreas del desarrollo del niño, principalmente el área socio-afectiva. Se considera que lo mismo ocurre con el resto de mis compañeros, el desconocer algún tema o situación nueva nos hace tener temor a enfrentarnos con esa realidad afectando nuestras actitudes, incluso podemos llegar a lastimar psicológicamente al niño, ya que

los síntomas de éste trastorno pone a prueba nuestra paciencia, disposición, conocimientos, capacidades como maestra.

Los maestros nos estamos enfrentando a una innovación en la línea integradora, ya no hay marcha atrás, por lo que los mismos alumnos, contexto escolar, comunidad, país nos exige diferentes y actualizados saberes y prácticas. Es necesario un cambio, a la relación dialéctica entre el pensar y actuar con el objetivo de una transformación que nos lleve a una metodología más adecuada, pero cuando se habla de una transformación no solo se trata de aspectos académicos, sino también de las actitudes que presentamos hacia nuestros alumnos. El niño con necesidades educativas especiales necesita ser reconocido como persona, aceptando sus debilidades y limitaciones, pero tristemente estos niños son en algunas ocasiones rechazados por el propio maestro lo que lleva a predisponer las actitudes de los demás alumnos hacia éstos niños.

Por lo mencionado anteriormente invito a mis compañeros maestros a que comencemos una etapa de sensibilización ya que al estar concientes de las diversas problemáticas de nuestros alumnos nos motivarán para comenzar a capacitarnos y así enfrentar los retos que frecuentemente se nos presentan, de igual manera invito a todos los compañeros a no ser maestros mediocres, a ser profesionales con iniciativa, que empleen diferentes métodos a los que sus maestros utilizaron con ellos, que formemos juntos un

magisterio del cual nos encontremos orgullosos, capaces de sobrellevar con saberes una pedagogía consolidada a la altura de cualquier país desarrollado.

Los niños que viven en ambientes desintegrados, donde hay abandono, violencia física o psicológica puede parecer que tengan dificultades en mantener la atención y controlar sus actitudes desafiantes.

En estos casos puede resultar difícil determinar si éstos trastornos conductuales es resultado de un ambiente caótico no favorecedor o si es debido a la psicopatología del niño en cuyo caso habrá de ser diagnosticado por expertos utilizando valoraciones pedagógicas, neurológicas y psicológicas.

La Asociación Americana de Psiquiatría con la colaboración de la Organización Mundial de la Salud y a través de muchos años de investigación científica elaboró el Manual de Diagnóstico Estadístico (DSM – IV). Este manual indica criterios que los profesionales deben tener en cuenta para diagnosticar trastornos psicopatológicos. Por ello propongo que los maestros nos capacitemos para utilizar el DSM-IV de una manera objetiva y que le sirva al especialista ya sea psicólogo, neurólogo o un pediatra conocedor del TDAH como un referente de las conductas que el niño atraviesa.

En cuanto a la práctica docente con niños con TDAH, es importante marcarnos objetivos de conducta realistas evitando o ignorando las conductas perturbadoras, si esto sucede y está inquietando a sus demás compañeros, entonces le daremos un tiempo fuera donde realice alguna actividad o tarea que sea de su interés y agrado evitando comentarios críticos y ridiculizaciones en público. También es importante aprovechar las situaciones conflictivas con los maestros y ayudarlo a valorar las consecuencias de su comportamiento intentando que reflexione o se analice otras formas de abordar el problema.

Para que el niño con TDAH mantenga una buena organización, el ambiente que le rodea deberá ser ordenado y organizado en cuanto a horarios o la rutina diaria. De esta forma facilitaremos también la adquisición de hábitos de responsabilidad y autonomía ya que aprenderá por sí mismo lo que debe hacer y de qué forma actuará. Es importante que el niño con TDAH sea consciente de que sus esfuerzos por realizar alguna actividad o seguir las reglas del salón, trabajo o juegos, pero también los maestros debemos ser conscientes de estos esfuerzos y será necesario demostrar nuestro interés por esos logros expresándoselos mediante muestras de cariño o halagos.

Otro factor importante para favorecer el proceso de enseñanza aprendizaje de un alumno con TDAH es que las actividades deben ser

breves, de corta duración o dividir una tarea complicada en sesiones, la variedad es otro punto importante ya que al presentarle actividades de forma atractiva, novedosa estará con el suficiente interés de terminar su trabajo. La organización es básica pues el niño con TDAH demuestra tener mayor aprendizajes en ambientes organizados, en cuanto a la adaptación del programa educativo este tendrá que tomar en cuenta las capacidades, habilidades, destrezas, dificultades y limitaciones del niño con TDAH.

CONCLUSIONES

Cuando se comenzó la detección de la problemática, los caminos a seguir eran varios, sin embargo había uno en especial al que le tenía temor, resultado del desconocimiento sobre el Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad, el convivir con estos niños hizo que me fijara el propósito de no volver a cometer esas actitudes erróneas que han marcado negativamente mi experiencia docente.

Mientras se llevó a cabo el desarrollo de la investigación comprendí el grave daño psicológico que le hacemos a los niños con este trastorno, pues al no conocer su etiología nuestras acciones son negativas, además considero que los lineamientos que seguí fueron totalmente autoreflexivos, autoanalíticos y autocríticos por lo que no fue sencillo pero estoy satisfecha porque no me había percatado de los errores de mi actuar docente.

Pero también se dieron aspectos muy positivos, el punto más importante fue la comunicación estrecha que se dio con los padres de familia, esta fue de mucha cooperación, respeto y gratitud, tomaron los manuales registrando las conductas lo más objetiva posible y cuando fue necesario según los casos se canalizaron con neurólogos para un diagnóstico real.

El saber que los formatos de evaluación y valoración de conductas sirvieron para que niños que se sospechaba podían tener el TDAH fueran diagnosticados y en algunos casos eliminados permitió visualizar un camino a seguir con claridad y dándole a cada uno de ellos la equidad que necesitaron.

De igual manera fue benéfico para los maestros regulares ya que también el conocer objetivamente la problemática de su alumno permitió en primera instancia la comprensión y sensibilización del caso. Aunque considero y hay que mencionar que desfavorablemente algunos maestros no sienten ni están conscientes del cambio de actitud, metodología de los conocimientos mismos que hay que transformar.

Esta investigación me permitió analizar y reflexionar si el rechazo y los constantes señalamientos que sufre cotidianamente el niño con TDAH es causa de nuestra errónea actitud, de la manera como nos dirigimos hacia él, el tono de voz que empleamos o tal vez nuestra rutinaria forma de trabajar y planear actividades para todo el grupo en general sin respeto sobre los intereses de cada uno.

Por ello aprendí que debo capacitarme constantemente pues al conocer la etiología de este trastorno tuve las bases para conocer de qué forma les afecta el colgarles etiquetas, regañarlos constantemente, ponerlos

en evidencia. Al conocer el TDAH comprendí sus comportamientos y actitudes, esto me llevó a planear actividades acordes a las necesidades e intereses propios además de conocer el proceso de enseñanza aprendizaje que demandan, mi actuar docente ante él y sus compañeros será más acertado al tener conciencia sobre la metodología que habré de llevar en adelante, se evitarán actividades rutinarias que empeoran la situación y destruyen la autoestima de estos niños.

Esta investigación me dejó totalmente satisfecha en el proceso que se llevó, sin embargo creo que un buen investigador jamás da por terminado su proyecto sino al contrario, genera más interrogantes, da respuesta a otras, busca una transformación, espero ser de este tipo de investigadores buscando un solo objetivo: "Detectar problemáticas para investigar, investigar para transformar, transformar para crear y crear para llegar a ser una gran maestra de Educación Especial".

BIBLIOGRAFÍA

Básica. Revista de la escuela y del maestro. “Integración de alumnos con Necesidades Educativas Especiales”. Año IV. Marzo – abril de 1997.

Núm. 16. México, fundación SNTE para la cultura del maestro Mexicano pp. 126.

“Consultor de psicología infantil y juvenil. Trastornos del desarrollo”.

Editorial Océano. México 1999 pp. 382

“Diccionario Enciclopédico de Educación Especial”. Diagonal /Santillana Vol.

III pp. 1067

“Diccionario de la pedagogía”. Alberto L. Merani. Editorial Grijalbo pp. 891

“Diccionario de las Ciencias de la Educación. A-H”. Publicaciones Diagonal /

Santillana pp. 903

“Discapacidad Intelectual” Ararú. Revista para padres con Necesidades Especiales. Núm. 28. Noviembre 1999-enero 2000. México pp. 87.

GONZÁLEZ Garza, Ana María “El niño y su mundo. Programa de desarrollo humano: nivel preescolar”. Editorial Trillas pp.108

NEWMAN y Newman, Bárbara M. y Philip R. “Desarrollo del Niño”.

Editorial Limusa. México 2000 pp. 189

“Programa Nacional de Fortalecimiento de la Educación Especial y de la Integración Educativa”. S.E.P. 2002 pp. 49

“Psicología. Comportamiento. Gran Enciclopedia Científica Cultural” tomo IV

Editorial Jover pp. 315

Revista “Educación de calidad para todos” Año 2. Volumen I. Chihuahua,

Chihuahua. Se edita en los Servicios Educativos del Estado de

Chihuahua. Departamento de Educación Especial SEECH pp. 27

ROSAS, María “Niños Diferentes: Cómo dominar el Trastorno de Déficit

de Atención e Hiperactividad (TDAH).” Grupo Editorial Norma.

pp. 135

“Seminario de actualización para profesores de Educación Especial y regular

de cooperación técnica científica”. México – España pp. 58

TORO, José “Principios de la psicología general. Tratados y manuales”

Editorial Grijalbo. Barcelona. Buenos Aires – México pp. 293

U.P.N. “Integración Educativa” Antología Básica Plan 94 S.E.P. México
1999 pp. 134

VALLET, Robert E. “Niños Hiperactivos. Guía para la familia y la escuela”. Editorial Cincel S.A. pp. 131

www.alipso.com/monografias/ educación-especial.

www.citimed.com.mx/ hiperactividad. asp.

www.consejo-promotor.com.mx/ educación/ Mitos y realidades. html.

www.cucutras.com/ educación/ discapacidad. Html.

www.drromeu.net/ hiperact. Htm.

www.educación.jalisco.gob.mx/ consulta/ educar/ ol/ ol. Html.

www.edudación.upa.cl/ patricio/ hiperatividad 2. html

www.mipediatra.com.mx/ psicopedagogía/ guía 2. impresa. hmt.

www.percano.com.mx/ prescripción médica/2002/ enero. Trastorno por déficit

de atención. Página 1

www.unam.mx/udual/ Revista/ 21/ Diagnóstico. Htm.

ANEXOS

ESCALA VALORATIVA DE CONDUCTAS DE DÉFICIT DE ATENCIÓN. HIPERACTIVAS E IMPULSIVAS PARA PADRES Y MAESTROS.

Nombre del niño: _____

Nombre del evaluador: _____ mes: _____

Registro anecdótico de conductas a observar	Nunca	Pocas veces	Normal	Varias veces	Demasiado frecuente	Número de semanas.
<p>1. Movimiento corporal.</p> <p>a. Está constantemente superactivo, retorciéndose, moviéndose, tirándose.</p> <p>b. Desordena juguetes, libros, material y se niega a hacer nada.</p> <p>c. Corre por todo el lugar en vez de trabajar.</p> <p>d. Distrae a los demás con su comportamiento hiperactivo.</p> <p>e. Tiene dificultades para las actividades visomotoras finas, destrezas manuales; por su falta de control corporal.</p>						Primera Semana
						Segunda Semana
						Tercera Semana
						Cuarta Semana
<p>2. Impulsividad.</p> <p>a. Empuja, pega, molesta, destruye, le quita los objetos a los demás.</p> <p>b. Se niega a trabajar y se muestra desafiante.</p> <p>c. Discute enojado ante una autoridad.</p> <p>d. Habla o interrumpe cuando no le corresponde.</p> <p>e. Utiliza la agresión física o verbal.</p> <p>f. Actúa y se mueve según estímulos del momento sin pensar en los resultados</p> <p>g. Tiene rabietas temperamentales explosivas u otros estallidos emocionales.</p>						Primera Semana
						Segunda Semana
						Tercera Semana
						Cuarta Semana
<p>3. Atención dispersa.</p> <p>a. No atiende, no se concreta, olvida fácilmente instrucciones y tareas.</p>						Primera Semana

b. No termina las actividades o trabajos. c. Hay que estarle llamando la atención para que continúe su trabajo. d. Repite las preguntas o instrucciones una y otra vez. e. Muestra persistencia, tenacidad, motivación y fuerza de voluntad ante tareas poco interesantes pero importantes. f. Menciona aburrirse fácilmente y por consiguiente cambia de una actividad a otra sin completar ninguna de ellas.						Segunda Semana
						Tercera Semana
						Cuarta Semana

Nunca	Pocas veces	Normal	Varias veces	Demasiado frecuentes.
a. _____	a. _____	a. _____	a. _____	a. _____
—	—	—	—	—
b. _____	b. _____	b. _____	b. _____	b. _____
—	—	—	—	—
c. _____	c. _____	c. _____	c. _____	c. _____
—	—	—	—	—
d. _____	d. _____	d. _____	d. _____	d. _____
—	—	—	—	—
e. _____	e. _____	e. _____	e. _____	e. _____
—	—	—	—	—
f. _____	f. _____	f. _____	f. _____	f. _____
—	—	—	—	—
g. _____	g. _____	g. _____	g. _____	g. _____
—	—	—	—	—

Manual diagnóstico y estadístico DSM IV

Déficit de atención con hiperactividad.

Nombre del niño: _____

Nombre del evaluador: _____ Fecha: _____

<i>Síntomas de desatención</i>	Alternativas	
A menudo no presta atención suficiente a los detalles o incurre en errores por descuido en las tareas escolares.	Si	No
A menudo tiene dificultad para mantener la atención en tareas o en actividades lúdicas.	Si	No
A menudo parece no escuchar cuando se le habla directamente.	Si	No
A menudo no sigue instrucciones y no finaliza tareas escolares, encargos u obligaciones en el centro de trabajo (no se debe al comportamiento negativista o a incapacidad para comprender instrucciones)	Si	No
A menudo tiene dificultades para organizar tareas y actividades.	Si	No
A menudo evita, le disgusta o es renuente en cuanto a dedicarse a tareas que requieren esfuerzo mental sostenido (como trabajos escolares o domésticos).	Si	No
A menudo extravía objetos necesarios para tareas o actividades (Ej. Juguetes, ejercicios escolares, lápices, libros o herramientas).	Si	No
A menudo se distrae fácilmente por estímulos irrelevantes.	Si	No

<i>Síntomas de hiperactividad-impulsividad.</i>	Alternativas	
A menudo se mueve en exceso, manos o pies, o se remueve en su asiento.	Si	No
A menudo abandona su asiento en clase o en otras situaciones en las que se espera permanezca sentado.	Si	No
A menudo corre y salta excesivamente en situaciones en que es inapropiado hacerlo.	Si	No
A menudo tiene dificultades para jugar o dedicarse tranquilamente a actividades de ocio.	Si	No
A menudo está "en marcha" o suele actuar como si tuviera un motor.	Si	No
A menudo habla en exceso.	Si	No

<i>Síntomas de impulsividad</i>	Alternativas	
A menudo precipita respuestas antes de haber sido contestadas las preguntas.	Si	No
A menudo tiene dificultades para aguardar turno.	Si	No
A menudo interrumpe o se inmiscuye en las actividades de otros (Ej.. Se entromete en conversaciones o juegos).	Si	No

Registro para la evaluación del maestro de apoyo.

Nombre de la maestra: _____ Fecha _____.

Nombre del evaluador: _____.

Actividades a evaluar	Nunca	Pocas veces	Normal	Varias veces	Demasiado frecuentes
¿Se tiene una actitud sensibilizada e información sobre TDAH como etiología, características, tratamientos, criterios conductuales, formas de detección?					
¿Se asegura de escuchar al niño cuando necesita expresarse?					
¿Mantiene una comunicación constante tanto con los padres de familia como con el maestro regular para intercambiar avances, retrocesos, habilidades y destrezas del niño con TDAH?					
¿Utiliza la brevedad en actividades o la división en tareas complicadas, la variedad en cuanto a presentar actividades de forma atractiva, la organización en las mismas actividades?					
¿Contempla expectativas adecuadas, objetivos claros y precisos para el niño con TDAH?					
¿Se comporta como una persona ejemplo de calma, equilibrio y tranquilidad para estos niños?					
¿Se le enseña al niño como relajarse, realizando técnicas para el mismo objetivo?					
¿Se le enseña al niño como desarrollar la inhibición y el control muscular, mediante diversas actividades?					
¿Se le enseña al niño como desarrollar su capacidad de atención, concentración a través de ejercicios adecuados?					
¿Se asegura que el niño con TDAH sea halagado o recompensado por cualquier progreso o actitudes positivas que consiga?					

Observaciones que desee agregar:

REGISTRO VALORATIVO DE CONDUCTAS

Nombre del niño: _____ Nombre del
 evaluador: _____

Instrucciones: Coloca una “v” si su conducta es positiva y un “X” si su conducta es
 negativa.

Estrategias	Fecha	Tiempo	Participación e interés.	Comprensión de instrucciones. No. de repeticiones.	Autocontrol en conductas hiperactivas e impulsivas	Autocontrol en conductas de atención dispersa.
Técnicas de relajación muscular.						
Mis cuentos preferidos.						
¿Dónde quedó la bolita?						
Copiemos las figuras						