

**UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL**

**UNIDAD AJUSCO**

**PSICOLOGÍA EDUCATIVA**

**MOTIVACIÓN AL LOGRO EN LOS NIÑOS  
CON TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN  
CON HIPERACTIVIDAD  
PROPUESTA**

**TESINA**

PARA OBTENER EL TITULO DE:

**LICENCIADA EN PSICOLOGÍA EDUCATIVA**

**P R E S E N T A:**

**MA. DE LOURDES CECILIA JUÁREZ RAMÍREZ**

**ASESORA: LIC: LAURA Y. VALENCIA SÁNCHEZ**

**MÉXICO, D. F. 2006**

## AGRADECIMIENTOS

Principalmente a Dios por darme la oportunidad de vivir y de realizar uno de mis sueños, ser Psicóloga Educativa.

A Laura por el gran apoyo que me brindo durante la realización de esta tesina y sobre todo por confiar en mi trabajo y por ser mi asesora.

Gracias

A mi Papá por apoyarme en todos mis estudios, por confiar en que puedo ser una mujer exitosa y por ser mi padre.

A mi Mamá que estuvo conmigo en todo momento, que nunca dudo de mí y te agradezco por ser mi madre.

*A mi hermano Santiago que a pesar de las adversidades no se venció y no dudo en apoyarme.*

*A mi hermana que a pesar de los momentos difíciles y de las diferencias estuvo conmigo en todo momento.*

*A Osva y a Chayo que aunque son pequeños me apoyaron con esa tierna sonrisa y con los momentos alegres que me brindan.*

*A Carmen que gracias a ella aprendí a expresar lo que sentía, y sobre todo por ese apoyo incondicional que me brinda.*

*A Oscar mi novio que nunca dudo de lo que soy capaz se hacer y gracias por todo ese amor incondicional que me brinda.*

*A mis sinodales que gracias a las observaciones que realizaron de mi trabajo crecí como profesional de la educación y como persona.*

## ÍNDICE

|  |           |
|--|-----------|
| Resumen  | 4         |
| Introducción   | 5         |
| <b>1. Proceso de Integración Educativa</b>   | <b>10</b> |
| 1.1. Preámbulo de las Necesidades Educativas Especiales  | 10        |
| 1.2. Características del Proceso de Integración Educativa  | 15        |
| <b>2. Dificultades de Aprendizaje en los Niños con Trastornos por Déficit de Atención con Hiperactividad</b> | <b>22</b> |
| 2.1. Dificultades de Aprendizaje   | 22        |
| 2.1.1. La tarea  | 23        |
| 2.1.2. El niño   | 23        |
| 2.1.3. El entorno  | 23        |
| 2.2. Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad TDA-H  | 26        |
| 2.2.1. Características del TDA-H   | 28        |
| 2.2.2. Síntomas Primarios  | 31        |
| 2.2.3. Síntomas Secundarios  | 33        |
| 2.2.4. Posibles Causas   | 35        |
| 2.2.5. Tipos de Tratamiento  | 36        |
| <b>3. Motivación al logro</b>  | <b>40</b> |
| 3.1. La Teoría Clásica de la Motivación al Logro   | 44        |
| 3.2. Motivación al logro en el Ámbito Educativo  | 45        |
| 3.3. Motivación al Logro y Socialización   | 48        |
| <b>4. Estrategias a Utilizar con los Niños con TDA-H</b>   | <b>51</b> |
| 4.1. Propuesta para Docentes de la Educación Básica  | 52        |
| 4.2. Propuesta para Padres de Familia  | 74        |
| <b>Conclusiones</b>  | <b>97</b> |
| Referencias  | 99        |

## RESUMEN

En la actualidad se cree que no existe relación alguna entre motivación al logro y Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, por lo que se hace una tesina basada en la investigación documental expositiva, en la que se pretende proporcionar a los padres de familia y docentes de Educación Básica algunas estrategias para apoyar a los niños con TDA-H, educando por medio de la modificación de la conducta en tres características del trastorno principalmente: *atención sostenida*, *seguimiento de instrucciones* y *respeto de turnos*, y logrando favorecer la motivación al logro del niño reflejándose en su rendimiento académico, así como su socialización en los ámbitos educativo y familiar

Para lograr el desarrollo de esta tesina se abordan las siguientes temáticas, en un principio lo referente a las Necesidades Educativas Especiales así como el proceso de integración educativa, posteriormente se habla de las dificultades de aprendizaje y las características del TDA-H, continuando con la motivación al logro y su repercusión en el ámbito educativo y social del individuo por último, se hace una propuesta dirigida a padres y docentes de la educación básica que tienen relación con los niños con TDA-H.

## INTRODUCCIÓN

Hablar de motivación puede resultar factible, común y aún más enfocándolo al ámbito educativo, pero al tratar de correlacionarlo con el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDA-H), el tema se vuelve escaso ya que en los documentos revisados ambos temas parecen no tener nada en común, pues por separado funcionan bien y producen investigaciones, libros, ensayos etc. De ahí mi interés por empezar a correlacionar ambos rubros, pues estoy cierta que todo ser humano cuenta con motivación al logro pese a una Necesidad Educativa Especial (NEE) y/o dificultad física o neurológica, pues es ésta la que nos impulsa a desarrollarnos mejor de acuerdo a normas sociales y personales.

De acuerdo al Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI) se identificaron 1 millón 795 mil personas con Necesidades Educativas Especiales con o sin discapacidad; en el año 2000, de manera paralela en la actualidad es frecuente encontrarse con una gran cantidad de niños con TDA-H, donde uno de los principales indicadores de éste son los problemas conductuales que afectan y repercuten en el ámbito familiar, educativo y social.

De ahí la importancia de relacionar motivación al logro y TDA-H, para empezar a reconocer que los niños con este trastorno son una población vulnerable, excluidos y marginados, por la misma escuela y sociedad; pero no por ello menos importantes seres humanos; y sobre todo no son ajenos a su propia motivación; ya que es frecuente que en la escuela de educación básica los niños en general tienden a ser etiquetados dando más peso a la etiqueta que al propio ser, es lógico, que en un aula de más de 20 niños el docente no pueda brindar una atención más personalizada, donde además tenga que ocuparse de cuestiones administrativas, y no tenga el tiempo para apoyar a un niño con TDA-H y éste sea prácticamente relegado, y por ende se da más peso a su trastorno que a su persona. Por eso es importante comenzar a incidir en la correlación de éstos temas motivación al logro y TDA-H, ya que es un problema psicoeducativo al cual no se le ha dado una atención pertinente, y como psicóloga educativa es

imprescindible el tratarlo y difundirlo para una mejora en la atención a estos niños; de ahí que la presente investigación documental expositiva sea eso, una exposición de lo que diferentes autores mencionan sobre cada rubro, para luego relacionarlo y proporcionar estrategias que coadyuven al docente y al padre de familia a mejorar la conducta específicamente la atención sostenida, el seguimiento de instrucciones y el respeto de turnos del niño con TDA-H para que éste pueda relacionarse de una mejor manera con los otros.

De ahí que los objetivos que pretendo cumplir con esta investigación documental expositiva son:

- ❖ Diseñar una propuesta para favorecer los procesos de atención, el seguimiento de instrucciones y el respeto de turnos en los niños con TDA-H.
- ❖ Proporcionar a los docentes de Educación Básica y padres de familia, estrategias para favorecer la conducta de los niños con TDA-H, para beneficiar su motivación al logro, y así lograr una integración escolar.

Ahora bien ¿Cómo realizar ésta investigación? En primer lugar es necesario establecer que una investigación documental es la presentación de un escrito formal que sigue una metodología reconocida introducción, desarrollo y conclusiones es importante mencionar que esta última y por tratarse de una investigación documental las conclusiones serán “observaciones relacionadas con la importancia de los conceptos presentados aplicándolos aun ámbito sociocultural específico; hacer un llamado al lector a participar de manera activa en el asunto tratado” (Montemayor, García, Garza. 2003, p. 41) lo primordial es la presentación selectiva de lo que expertos ya han dicho o escrito sobre un tema determinado, además, puede presentar la posible conexión de ideas entre varios autores y las ideas del investigador. Su preparación requiere que éste reúna, interprete, evalúe y reporte datos e ideas en forma imparcial, honesta y clara.

Existen dos tipos de fuentes:

- **Las fuentes primarias:** son las que ofrecen material para realizar observaciones directas de un hecho, un ejemplo de estas fuentes es cuando se hacen investigaciones científicas en las que se realizan observaciones.
  
- **Las fuentes secundarias:** son las que usualmente se consultan para realizar una investigación documental (se utilizaron en esta investigación), pues son los libros o artículos escritos por personas especializadas en un área del conocimiento, para este tipo de investigación se selecciona la información que tiene los datos mas certeros objetivos y relevantes sobre el tema (Montemayor, y cols. 2003).

De ahí se desprende la investigación documental expositiva la cual consiste en presentar una panorámica acerca de la información relevante de diversas fuentes confiables sobre un tema específico, la contribución del investigador radica en analizar y seleccionar la información que le es relevante para llevar a cabo su trabajo.

Podemos decir que las características de este tipo de investigación son de acuerdo con García (1989):

1. Es un estudio sistemático: se realiza a partir de un plan de trabajo con la intención de avanzar en el terreno de la verdad.
  
2. Es objetivo: cuando establece un hecho, una relación o una explicación de manera válida para cualquier sujeto, eliminando lo arbitrario, lo fortuito.
  
3. Se realiza sobre un tema determinado se trata de desarrollar en función del mismo.
  
4. Se basa en fuentes documentales bibliográficas.

5. Se propone lograr un todo unificado, pretende estructurar y ordenar los datos conocidos sobre el tema de tal manera que sea contemplado como un todo.

Al llevar a cabo una investigación documental expositiva se cumplen con los siguientes objetivos:

- Extender, ampliar y desarrollar los conocimientos que se tienen acerca del tema.
- Profundizar, precisar y afinar conceptos y argumentos científicos.
- Aplicar, utilizar y concretar algunas de las verdades ya conocidas.
- Relacionar, explicar y sintetizar las teorías y conocimientos.

Para realizar ésta metodología los temas de los cuales hablara ésta tesina son abordados en cuatro capítulos. En el primero se hace una breve mención cronológica sobre las categorías que se establecían a las personas con alguna NEE con o sin discapacidad, pasando por clasificaciones que en la actualidad podrían considerarse como ofensivas, hasta llegar al término de dificultad de aprendizaje dando una connotación muy radical, así como las características de la integración educativa retomando sus bases legales y jurídicas, concretamente en los Artículos 3ro. y 41º. de la Constitución y la Ley General de Educación respectivamente.

Por otra parte y siguiendo con la lógica en el segundo capítulo se abordarán las dificultades de aprendizaje en tres rubros fundamentales: 1) el entorno, ya que éste favorecer o no el aprendizaje; 2) la tarea, ya que dependiendo de su dificultad puede facilitar o no el aprendizaje; 3) el niño parte fundamental del aprendizaje porque en él se manifiesta la existencia de una dificultad o no; también de ser la persona por la cual la importancia de la presente investigación, retomando a aquella población con TDA-H. Es apartir de aquí y de conocer las características del TDA-H así como sus síntomas primarios y secundarios en donde se contempla ya un vínculo entre motivación al logro



y TDA-H. El tercer apartado esta dedicado a la motivación al logro, abordándola desde una perspectiva educativa y social.

Finalmente en el capítulo cuatro se generan propuestas para el mejoramiento de la conducta con niños con TDA-H por medio de estrategias a emplear por padres de familia y docentes ayudando así a la mejor relación del niño con TDA-H, con su aprendizaje, la motivación al logro y la socialización.

Se espera que esta aportación brinde un apoyo a todos aquellos docentes y padres de familia que estén interesados en el tema y en buscar mejores y nuevas alternativas para la sociabilidad y el aprendizaje de los niños con TDA-H, que no por tener este trastorno dejan de ser personas que merecen un trato digno.

## 1. PROCESO DE INTEGRACIÓN EDUCATIVA

### 1.1. Preámbulo de las Necesidades Educativas Especiales con o sin Discapacidad

La educación especial ha vivido profundas transformaciones, en el siglo XX principalmente estas han sido impulsadas por los movimientos sociales, que reclamaban mayor igualdad entre todos los ciudadanos y de la misma manera la superación de cualquier tipo de discriminación. El concepto de NEE hace énfasis en la importancia de que la escuela debe adaptarse a la diversidad de alumnos. (Marchesi, Coll, y Palacios, 2001).

A continuación se presentaran algunos antecedentes del concepto de NEE a partir de los años ochenta; en los años ochenta el concepto de deficiencia, disminución o handicap incluía las características de innatismo y de estabilidad a lo largo del tiempo; se creía que las personas deficientes lo eran por causas fundamentalmente orgánicas que se producían en los comienzos del desarrollo, y que a su vez no eran modificables, se consideraba que el trastorno estaba en el niño, con escasa posibilidades de intervención y cambio.

En la tabla No. 1 se presenta un breve recuento de las categorías que se le daban a las personas que tenían alguna NEE.

Tabla 1. Categorías hacia las personas con NEE.

| 1886              | 1899  | 1913  | 1945  | 1962  | 1970   | 1981   |
|-------------------|---|---|---|---|--|--|
| Idiota<br>Imbecil | Idiota<br>Imbecil<br>Ciego<br>Sordo<br>Epiléptico<br>Deficiente | Idiota<br>Imbecil<br>Ciego<br>Sordo<br>Epiléptico<br>Deficiente mental<br>Deficiente físico | Subnormal severo<br>Ciego<br>Ambliope<br>Sordo<br>Hipoacúsico<br>Epiléptico<br>Subnormal educable<br>Inadaptado<br>Disminuido físico<br>Defecto de habla<br>Delicado<br>Diabético | Subnormal<br>Severo<br>Psicopático<br>Hipoacúsico<br>delicado | Subnormal<br>Educable<br>Ciego<br>Ambliope<br>Sordo<br>Hipoacúsico<br>Epiléptico<br>Inadaptado<br>NEE<br>Disminuido físico<br>Defecto de Habla<br>delicado | Niño con Dificultades de aprendizaje<br>Ciego<br>Ambliope<br>Sordo<br>Hipoacúsico<br>Epiléptico<br>Inadaptado<br>Alterado<br>Disminuido físico<br>Defecto de Habla<br>Delicado<br>Disléxico<br>Autista |

Fuente: Tomlinson, 1982 en Marchesi, Coll y Palacios (2001, p. 23).

En la tabla No. 1, podemos ver como van avanzando las categorías que se planteaban a las personas que tenían NEE con o sin discapacidad, desde considerarlas como idiotas hasta considerarlas como personas que tienen dificultades de aprendizaje, pero que pueden ser educables. Con estas transformaciones que surgieron con el paso de los años se provocaron dos consecuencias significativas.

- La primera se refiere a la generalización de las pruebas de inteligencia, las cuales buscaban ubicar a las personas con NEE en determinado nivel en comparación con el resto de la población; éstas permitían ubicar a los alumnos que debían ser escolarizados en escuelas regulares.
- La segunda consecuencia se refiere a la divulgación de la idea de que las personas que tiene alguna NEE deben ser escolarizadas en centros específicos; de aquí es donde surgen las escuelas de educación especial que se van extendiendo y consolidando posteriormente (Marchesi y cols, 2001).

Por lo tanto, la educación especial unifica diversas prácticas discursivas y extradiscursivas, de origen médico, psicológico, pedagógico, jurídico y político, condicionadas por la universalización de la escolaridad haciendo que todo el que presenta dificultades para progresar en la escolaridad regular sea atendido por un sistema especial; esto ha surgido y se ha desarrollado a partir de la imposición gradualmente generalizada de la escolarización universal. Este tipo de educación masiva, tiene sus fundamentos en la función social de transmitir a las nuevas generaciones los valores culturales, tradiciones, habilidades, conocimientos científicos y técnicos de una sociedad determinada (Escurra y Molina, 2000).

La educación especial no solo es una superposición de disciplinas pedagógico-asistenciales, sino también de poderes y jurisdicciones administrativas que deben coordinarse e integrarse en función de los niños y jóvenes con NEE con o sin discapacidad, haciendo vigentes sus derechos y brindando una autentica igualdad de oportunidades (Escurra y Molina, 2000).

El concepto de NEE había comenzado a utilizarse en los años sesentas, aunque no fue capaz de modificar inicialmente los esquemas que había sobre la educación especial; es en este momento cuando surge el informe Warnock encargado en 1974 por el Secretario de Educación del Reino Unido; este informe ayudó a convulsionar los planteamientos existentes y popularizar una concepción diferente; es decir; el informe Warnock reconoce que agrupar las dificultades de los niños en términos de categorías fijas no es beneficioso, ni para los niños, ni los maestros, ni para los padres, señala cuatro razones principales:

1. Muchos niños están afectados por diversas discapacidades.
2. Las categorías confunden que tipo de educación especial es necesaria, ya que promueve la idea de que todos los niños que están en la misma categoría tienen similares NEE.
3. Las categorías, cuando son la base para la provisión de recursos, no los proporcionan a aquellos niños que no se ajustan a las categorías establecidas.
4. Las categorías producen el efecto de etiquetar a los niños de forma negativa.

Esta transformación que se produce por el informe Warnock; ayuda a tomar en cuenta el contexto en el que se desarrolla el niño que tiene NEE; ya que se considera que puede haber aspectos externos que pueden obstaculizar o facilitar dicha dificultad (Marchesi, y cols, 2001). Una vez que ya se mencionaron breves antecedentes del concepto de NEE, se abordara la atención que se le dio a la educación especial en México. La primera mención sobre la atención educativa de las personas con discapacidad, aparece en la Ley de Instrucción Pública en 1861, que disponía la creación de una escuela para sordomudos; en 1870 se establece la primera escuela para la educación de las personas ciegas, en 1880 se publica el diccionario universal de señas para personas sordomudas (Escrura y Molina, 2000).

Mientras que para 1936 se fundó la primera escuela para niños con deficiencia mental; en 1921 se propició el estudio del niño en sus aspectos biológico, psicológico y pedagógico; entre 1921 y 1935 los médicos se preocuparon por los deficientes mentales, considerándolos una población vulnerable, aunque en este período solo se avanzó en el proceso de adaptación de técnicas de diagnóstico. Por lo que respecta al período comprendido entre 1936 y 1959 se creó el Instituto Nacional de Psicopedagogía; en 1937 se abrió la clínica de conducta y ortolalia en la que se le daba atención a los niños que tenían problemas en la conducta y problemas de audición y lenguaje, se creó la Escuela Normal de Especialización en las instalaciones del Instituto Médico Pedagógico; se buscaba que la educación de sordos se acercara lo más posible a la de los niños normales.

En los años sesenta instituciones como el Instituto del Seguro Social para Trabajadores del Estado y el Instituto Mexicano del Seguro Social crearon servicios para niños con trastornos de audición y lenguaje, en 1962 se crea el Instituto Nacional de la Comunicación Humana (Escrura y Molina, 2000).

A fines de 1970, por decreto presidencial se creó la Dirección General de Educación Especial; con la finalidad de organizar, dirigir, desarrollar, administrar y vigilar el sistema federal de educación especial y de la formación de maestros especialistas. A partir de entonces, el servicio de educación especial prestó atención a personas con deficiencia mental, trastornos de audición y lenguaje, impedimentos motores y trastornos visuales.

Durante la década de los ochenta los servicios de educación especial se clasificaban en dos modalidades: indispensables y complementarios, los primeros Centros de Intervención Temprana, las Escuelas de Educación Especial y los Centros de Capacitación de la Educación Especial funcionaban en espacios específicos separados de la educación regular y estaban dirigidos a los niños, las niñas y los jóvenes con discapacidad, en esta modalidad también estaban comprendidos los grupos integrados B para niños con deficiencia mental leve y los grupos integrados para hipoacúsicos que funcionaban en las escuelas primarias regulares. Los servicios complementarios

Centros Psicopedagógicos, los grupos integrados A prestaron apoyo a alumnos inscritos en la educación básica general con dificultades de aprendizaje o en el aprovechamiento escolar, lenguaje y conducta; esta modalidad también incluía las unidades de atención a niños con Capacidades y Actitudes Sobresalientes (CAS).

Existían además otros centros que prestaban servicios de evaluación y canalización de los niños, como los Centros de Orientación Evaluación y Canalización (COEC). (Programa Nacional de Fortalecimiento de la Educación Especial y de la Integración Educativa, 2002).

A fines de la década de los ochenta y principios de los años noventa surgieron los Centros de Orientación para la Integración Educativa (COIE), los Centros de Atención Psicopedagógica de Educación Preescolar (CAPEP), que dependían de la Dirección General de Educación Preescolar, estaban organizados en servicios indispensables y complementarios a partir de 1993 como consecuencia de la suscripción al Acuerdo Nacional para la Modernización de la Educación Básica, la Reforma al Artículo 3ro. Constitucional y la promulgación de la Ley General de Educación se impulsó un importante proceso de reorientación y reorganización de los servicios de educación especial, para promover la integración educativa y reestructurar los servicios existentes hasta ese momento.

Los propósitos de reorientar los servicios de educación especial fueron en primer lugar, combatir la discriminación, segregación y etiquetación, que implica atender a las niñas y niños con NEE con o sin discapacidad en dichos servicios, separados del resto de la población infantil y de la educación básica. En esos servicios la atención especializada era principalmente de carácter clínico-terapéutico, en segundo lugar dado la escasa cobertura lograda se busco acercar los servicios a los niños de educación básica que los requerían. ((Programa Nacional de Fortalecimiento de la Educación Especial y de la Integración Educativa, 2002). Promover el cambio en la orientación de los servicios de educación especial tiene su antecedente desde la década de los ochenta, pero en

México cobró particular impulso con la promulgación de la Ley General de Educación en 1993.

La reorientación tuvo como punto de partida el reconocimiento del derecho de las personas a la integración social y del derecho de todos a una educación de calidad o como lo plantea Bautista (1993) un modelo de escuela para todos:

Es un nuevo modelo de escuela abierta a la diversidad donde se intenta que la minorías encuentren una respuesta a sus necesidades especiales, sin perjudicar a los demás muy al contrario beneficiando a todos los alumnos en general, por lo que trae cambio y renovación y por los nuevos recursos y servicios con los que va a contar. El modelo de escuela para todos supone cambiar estructuras, modificar actitudes abrirse a la comunidad, debe cambiar el estilo de trabajo de algunos maestros, al tener que reconocer que cada niño es distinto; tiene unas necesidades específicas y progresa de acuerdo a sus posibilidades (Bautista, 1993, p. 23).

A su vez se considera y se define el concepto de Necesidades Educativas Especiales (NEE):

Un niño con NEE es aquel que en comparación con sus compañeros de grupo tiene dificultades para el aprendizaje de los contenidos establecidos en el currículo, por lo cual requieren que se incorporen a su proceso educativo mayores recursos y/o recursos diferentes para que logre los fines y objetivos educativos (Programa Nacional de Fortalecimiento de la Educación Especial y de la Integración Educativa, 2002).

Por lo que se plantea anteriormente, lo que se busca al utilizar el concepto de NEE es que esta población pueda estar en su contexto mas normalizado posible, es decir, se busca que esta población llegue a lo que en la actualidad se conoce como Integración Educativa que es la temática que se desarrolla a continuación.

## **1.2. Características del Proceso de Integración Educativa**

La población con NEE con o sin discapacidad es un grupo de especial atención, básicamente porque las NEE son una situación social que interesa desde diversas perspectivas a los sectores de la administración pública, a las instituciones privadas y

a las organizaciones no gubernamentales. En México se identificaron en el año 2000, 1 millón 795 mil personas con NEE con o sin discapacidad, las cuales representaron 1.8% de la población total; es mayor el porcentaje de hombres con discapacidad (52.6 %); en comparación con el de mujeres (47.3 %); situación que es similar en todas las entidades del país (INEGI, 2005).

Es importante resaltar que entre el rango de los 6 y 14 años de edad que es la población que asiste a la educación básica, hay un 72.6 % de hombres con alguna NEE con o sin discapacidad, que si asiste a este tipo de educación; en comparación con las mujeres hay un 73.9 % con alguna NEE con o sin discapacidad que si asiste a la educación básica (INEGI, 2005). De aquí surge la necesidad de que en este capítulo se hable sobre integración educativa, ya que es de suma importancia que el 100% de la población que tiene alguna NEE con o sin discapacidad asista a la escuela y se pueda hablar de una escuela integradora.

El derecho a la educación de todos los niños es una garantía social practicada por casi todos los países del mundo desde hace varias décadas, sin embargo ha sido indispensable hacer un llamado a la sociedad como el realizado en la Conferencia Mundial de Educación para Todos en 1990 donde se promueve una cultura de la paz, los derechos humanos y en contra de toda exclusión (Escrura y Molina, 2000).

Bajo esta perspectiva la escuela debe de acoger a niños con Necesidades Educativas Especiales con o sin discapacidad, niños superdotados, que viven en la calle y que trabajan, así como de poblaciones remotas o nómadas, de minorías lingüísticas, étnicas o culturales y niños de otros grupos o situaciones desfavorecidas o marginados (Declaración de Salamanca, UNESCO, 1994 en Escurra y cols, 2000).

En México se han llevado a cabo diversas experiencias de incorporación de grupos especiales a escuelas regulares, para poblaciones con distintos tipos de limitaciones o deficiencias, ello consta en los Documentos de Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las personas con discapacidad, como en la Declaración de



Salamanca, la cual creó un marco de acción para las NEE, donde se manifiesta la tendencia de la política social de fomentar la integración y participación en función de la dignidad humana, del disfrute y el ejercicio de todos los derechos humanos, que en el campo de la educación se refleja en una auténtica igualdad de oportunidades educativas y en la lucha contra la exclusión; así como en el establecimiento de escuelas integradoras en las que todos los niños deben aprender juntos y donde la enseñanza debe adaptarse a los diferentes estilos y ritmos de aprendizaje dando a los niños todo el apoyo adicional necesario.

La Declaración de Salamanca tuvo gran importancia para la educación especial en nuestro país, ya que, éste documento promueve la educación para todos pues examina los cambios fundamentales de política, necesarios para favorecer el enfoque de la educación integradora; y además capacitar a las escuelas para atender a niños con NEE. Partiendo de la premisa de que cada niño tiene características y necesidades de aprendizaje propias y que los sistemas educativos deben diseñarse y organizarse tomando en cuenta toda esa gama de diferencias individuales pues no debe olvidarse que; la integración debe darse a partir de una pedagogía centrada en el niño (Escurra y cols, 2000).

Ahora bien el marco jurídico para la integración educativa se sustenta en el Artículo Tercero Constitucional que establece:

Todo individuo tiene derecho a recibir educación; y que la educación primaria y secundaria son obligatorias. La educación contribuirá a la mejor convivencia humana, tanto en los elementos que aporte a fin de robustecer en el educando junto con el aprecio por la dignidad de la persona y la integridad de la familia, la convicción del interés general de la sociedad, cuanto por el cuidado que ponga por sustentar los ideales de fraternidad e igualdad de derecho de todos los hombres, evitando los privilegios de razas, religión de grupos, de sexos o de individuos (Escurra y cols, 2000, p.37).

También el marco jurídico se basa en la Ley General de Educación que en su Artículo 41 señala que:

La educación especial propiciara la integración de los alumnos con discapacidad a los planteles de educación regular mediante la aplicación de métodos, técnicas y materiales específicos. Además establece que la educación especial procurar la satisfacción de las necesidades básicas de aprendizaje para la autónoma convivencia social y productiva, a través de programas y materiales de apoyo específicos de aquellos alumnos con discapacidad que no se integren a las escuelas de educación regular (Programa Nacional de Fortalecimiento de la Educación Especial y de la Integración Educativa, 2002, p.10, 11).

Ambos artículos promueven una escuela integradora que pone en práctica un modelo inclusivo para recibir a todos los niños de la comunidad que tengan NEE con o sin discapacidad y aceptarlos en la escuela regular.

La nueva concepción de que las personas con NEE deben tener una vida tan normal como sea posible esta influida por movimientos que se han dado a nivel mundial y que están relacionados principalmente con los siguientes fundamentos filosóficos (García, Escalante, Escandón, Fernández, Mustri, y Puga, SEP, 2000. P.136):

- **El respeto y la tolerancia hacia las diferencias:** implica la aceptación de que en toda sociedad humana existen diferencias y rasgos comunes entre sus miembros.
- **Los derechos humanos y la igualdad de oportunidades:** significa que por el simple derecho de existir y pertenecer a una sociedad, todos tenemos derechos y obligaciones y que deben estar al alcance de cada persona los mismos beneficios y oportunidades para tener una vida normal.
- **La escuela para todos:** se relaciona con la garantía de que todas las personas cuenten con las posibilidades de educación para satisfacer sus necesidades de aprendizaje. Supone que los sistemas educativos atiendan con calidad a la diversidad presente en la población.

Los principios generales que propician la operación y el desarrollo de los servicios educativos para la integración educativa son (García y cols, SEP, 2000, p 136).

- \* **Normalización:** es el derecho de las personas con NEE a llevar una vida tan común como el resto de las personas de la comunidad a la que pertenecen para lo cual es necesario que el medio les ofrezca mejores condiciones para su desarrollo personal, tales como: servicios de habilitación, de rehabilitación y ayudas técnicas.
  
- \* **Integración:** consiste en que las personas con NEE tengan acceso al mismo tipo de experiencias que el resto de la comunidad, participando en diferentes ámbitos, de tal manera que se eliminen la marginación y la segregación.
  
- \* **Sectorización:** implica que todos los niños desarrollen su proceso de escolarización y reciban los servicios de apoyo necesarios cerca del lugar en donde viven.
  
- \* **Individualización de la enseñanza:** se refiere al reconocimiento de la diversidad del alumnado en las aulas y a la necesidad de ajustar y variar las formas de enseñanza de acuerdo a las necesidades y peculiaridades de los alumnos.

Por todo lo anterior, la integración educativa se define como:

El proceso que implica educar a niños con o sin NEE en el aula regular, con el apoyo necesario; el trabajo educativo con los niños que presentan NEE implica la realización de adecuaciones para que tengan acceso al currículo regular (Bless, 1996 en García y cols, SEP, 2000, p 151-154).

Como consecuencia, la integración educativa se refiere principalmente a:

1. La posibilidad de que los niños y niñas con NEE con o sin discapacidad estén en la misma escuela y en la misma aula que los niños regulares.
2. La necesidad de realizar las adecuaciones curriculares requeridas para que las necesidades específicas de cada niño puedan ser satisfechas.
3. La importancia de que el niño y el maestro reciban el apoyo y la orientación del personal de educación especial.

Principalmente en los niños con TDA-H, la Asociación Mexicana de Déficit de Atención (AMDA) enviará en breve a la comisión de Educación del Senado de la República una iniciativa de reforma al artículo 41 de la Ley General de Educación para que se garantice que ningún niño con TDA-H sea expulsado u objeto de discriminación en las instituciones educativas.

"Los alumnos con déficit de atención, con o sin hiperactividad, por lo regular son maltratados, castigados, etiquetados, discriminados y muchas veces expulsados de las escuelas por su bajo rendimiento escolar o por las conductas propias de este trastorno que nada tiene que ver con actos intencionados", explica Adriana Legaspi, presidenta de la AMDA. Sin embargo, se han dado casos de escuelas públicas y privadas que han llegado al extremo de expulsar y de boletinar a los niños para que éstos no sean admitidos en otros planteles. Si bien el artículo 41 propiciará la integración de estudiantes con discapacidad a los planteles de educación básica regular, mediante la aplicación de métodos, técnicas y materiales específicos, no contempla ni tampoco protege a los niños con problemas de atención o de hiperactividad.

Por lo mismo, los menores que padecen este tipo de trastorno están expuesto a una serie de prácticas que violan sus derechos humanos: A muchos los separan del resto de los alumnos durante horarios de clases, además les ponen adjetivos denigrantes y los castigan por su comportamiento. En México, de acuerdo con la Secretaría de Salud, el 7 por ciento de la población, es decir, alrededor de millón y medio, padecen de este

trastorno. "En cada aula hay, por lo menos, un niño con déficit de atención y con déficit de atención de atención con hiperactividad, pequeños que sufren porque no pueden comunicarse con sus compañeros y que todo el día están ansiosos".

Es por lo que a continuación, hablaré sobre las dificultades de aprendizaje desde la perspectiva de: la tarea, el entorno y el niño en lo relativo con los niños con TDA-H ya que si es necesario que el profesor realice adecuaciones curriculares a partir de sus fortalezas para potencializarlas y que el alumno pueda acceder al mapa curricular.

## **2. DIFICULTADES DE APRENDIZAJE EN LOS NIÑOS CON TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD (TDA-H)**

### **2.1. Dificultades de aprendizaje**

En este capítulo se abordará en un principio lo referente a las dificultades de aprendizaje, se hará una definición de las mismas; para posteriormente plantear la postura que se defenderá en este trabajo.

Defior, (1996) plantea que el llegar a una definición de las dificultades de aprendizaje ha sido algo complejo, para el año de 1981 el Comité Nacional Asesor sobre Dificultades de Aprendizaje estableció que:

Dificultad de aprendizaje es un término genérico que se refiere a un grupo heterogéneo de desordenes que se manifiestan por unas dificultades significativas en la adquisición y uso de las habilidades de comprensión oral, habla, lectura, escritura razonamiento o matemáticas. Una dificultad de aprendizaje puede ocurrir de modo concomitante con otras condiciones discapacitantes (por ejemplo: déficit sensoriales, retraso mental, perturbaciones sociales o emocionales) o con influencias ambientales (por ejemplo: diferencias culturales, insuficiente/inadecuada instrucción, factores psicogénicos) (Defior, 1996, p. 23).

En otras palabras, podremos decir que una dificultad de aprendizaje es todo aplazamiento en el aprendizaje, es importante resaltar que estas dificultades de aprendizaje no solo tienen su base biológica; también tiene relación con el entorno en el que se desarrolla el niño. Para poder entender las dificultades de aprendizaje se abordarán tres aspectos esenciales según Dockrell (1997): la tarea, el niño y el entorno, el análisis de cada una permitirá la comprensión de qué son las dificultades de aprendizaje; es necesario analizar la tarea o las tareas en las que el niño presenta dificultades para que así se comprendan las habilidades necesarias para una actuación exitosa. La importancia del entorno, es el contexto en el cual se manifiesta la dificultad del individuo el cual puede favorecer o desfavorecer la dificultad de aprendizaje y por último el niño que es en el que se presenta la dificultad de aprendizaje.

### **2.1.1. La tarea**

Para comprender lo complicado que puede ser una tarea para un niño, es necesario llevar a cabo un análisis de ésta, implica descomponer una tarea más amplia en una serie de tareas más pequeñas, así se podrá determinar en que medida un niño presenta una dificultad para llevar a cabo la tarea, de este modo se pretende identificar de manera clara en donde tiene el niño la dificultad. (Dockrell, 1997). Esta estrategia puede ser muy útil para contribuir a que los niños con TDA-H realicen sus actividades y a que su motivación al logro sea significativa; Por ejemplo: si le asignamos a un niño con TDA-H una tarea en la que se requiere concentración, es necesario recordar que uno de los síntomas es la atención dispersa, es decir, la falta de atención por consiguiente, es necesario en primer instancia asignarle tareas cortas y sencillas, así como también establecer claramente lo que tienen que hacer el niño para ir acrecentando su atención y al mismo tiempo su motivación al logro sea significativa.

### **2.1.2. El niño**

El sistema cognitivo del niño se discute en términos de su habilidad para procesar la información, que resulta decisiva para ejecutar con éxito una tarea, los procesos cognitivos que afectan al niño pueden ser vistos como mecanismos de control, que juegan un papel central en la regulación del sistema cognitivo. Los niños con dificultades de aprendizaje cuentan con estrategias de ejecución insuficientes y con una reducida motivación hacia la tarea, provocada por antecedentes de fracasos. De igual forma se presenta con los niños con TDA-H. Estos factores además constituyen variables adicionales del niño que deben ser tomadas en consideración en el trato de las dificultades de aprendizaje (Dockrell, 1997).

### 2.1.3. El entorno

El entorno consiste en el mundo físico y social que externa el niño, es el espacio en el cual interacciona el niño y la tarea, por consiguiente es preciso comprender el entorno en dos sentidos:

- puede ser un factor importante que contribuya a los problemas del niño.
- nos puede ayudar a facilitar la adquisición de la habilidad que el niño carece.

Bronfenbrenner 1979 en Dockrell (1997) menciona los diferentes niveles del entorno: el **microsistema** que se refiere, a un patrón de actividades, papeles y relaciones interpersonales, que la persona en desarrollo experimenta en un entorno determinado, con características físicas y materiales particulares, para el niño implica el lugar en el que habita, las personas que viven con él y las actividades que hacen juntos; el **mesosistema** representa a los acontecimientos que tiene lugar en más de un entorno, el principio fundamental es que entre más consistentes sean las relaciones entre los diferentes entornos, más influirá sobre el desarrollo infantil; el **exosistema** tiene que ver con los entornos sociales, en los cuales no necesariamente está inmerso el niño pero que, no obstante pueden afectarle indirectamente como el lugar de trabajo de los padres etc. y por último el **macrosistema** describe la ideología y los valores de una cultura que afectan a las decisiones realizadas en otros niveles del entorno Dockrell, 1997).

En la Figura 1 que se presenta a continuación se observa la interrelación de cada uno de los niveles que intervienen en el entorno de la persona y puede que uno o más provoque algún problema para que el niño presente una dificultad de aprendizaje, así se resalta lo importante que es trabajar en conjunto para resolver las dificultades de aprendizaje, pues como ya se mencionó los diferentes sistemas por los que está conformado el entorno influyen en el avance o retroceso de las dificultades de aprendizaje del niño.



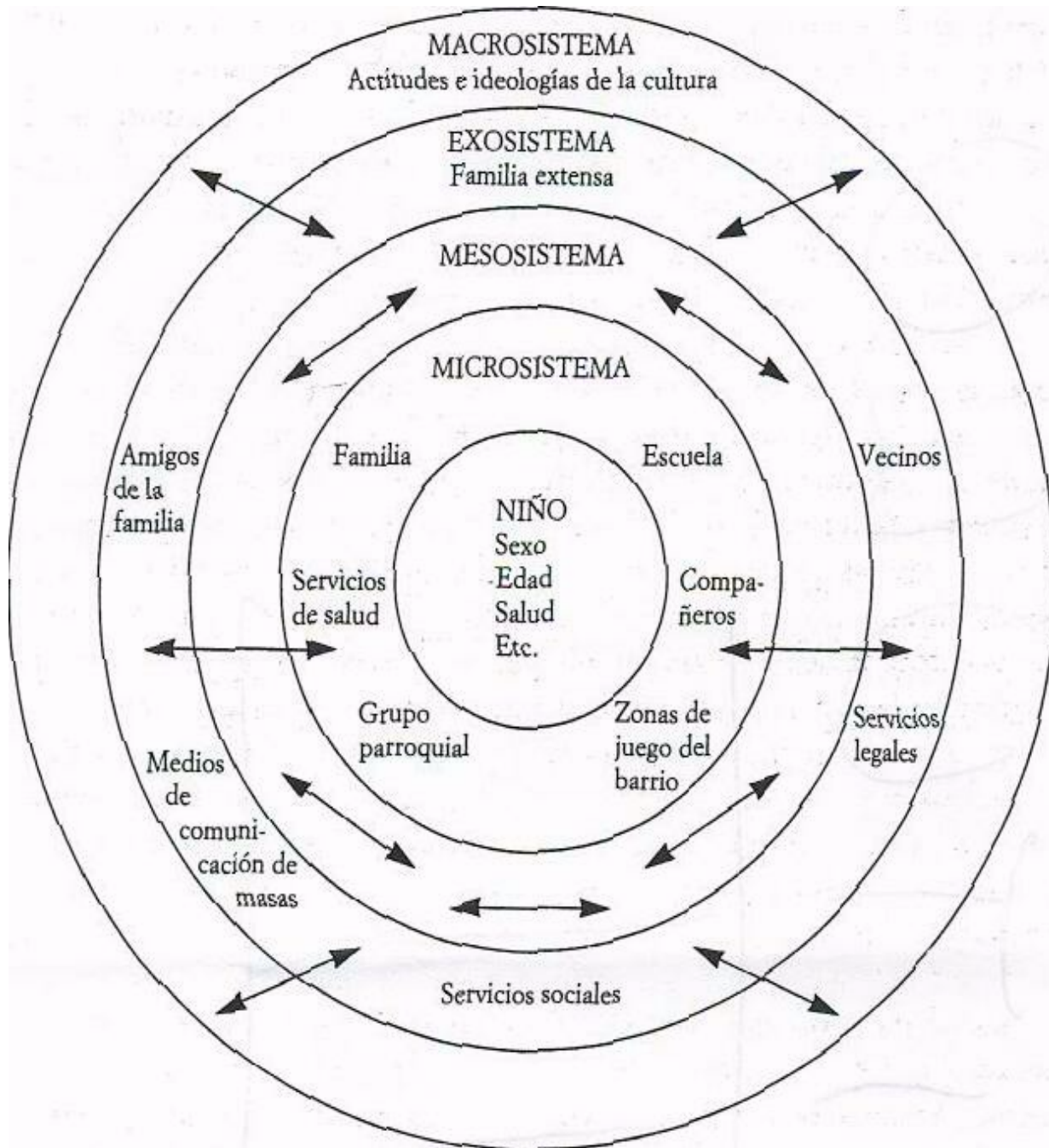


Figura 1 Niveles del entorno.  
(Dockrell, 1997, p.28)

Una vez analizando la importancia del entorno surge la siguiente pregunta: ¿Qué relación tienen las dificultades de aprendizaje con los niños con TDA-H? Los niños con TDA-H presentan dificultades de aprendizaje como consecuencia de las características

del trastorno, es decir, por la falta de atención, la hiperactividad y la impulsividad, dan como resultado el no concluir sus actividades escolares y en el contexto escolar familiar y social presentan conductas disruptivas, ya que como se mencionó anteriormente, las dificultades de aprendizaje se presentan en todos los entornos, de aquí la relación que existe entre los aspectos que menciona Dockrell en el esquema anterior y la necesidad de intervenir conjuntamente la familia y el docente.

Una vez que ya conocimos cuales son los aspectos esenciales en las dificultades de aprendizaje, nos enfocaremos en las características de los niños con TDA-H.

## **2.2. Trastorno por Déficit De Atención con Hiperactividad (TDA-H)**

A continuación se presentaran diferentes concepciones del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad:

Tomas (1998) nos dice:

El déficit de atención también es conocido como síndrome de disfunción cerebral mínima. El cual se caracteriza primordialmente por la persistencia de un patrón de inatención, hiperactividad e impulsividad (p. 14).

González (1999) plantea:

Cuando hablamos de Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDA-H) nos referimos a un cuadro sintomatológico de base neurológica que puede degenerar en problemas importantes y que poco tiene que ver con el niño travieso o malcriado, o el niño movido o indisciplinado con el que todos hemos asociado el termino hiperactivo (p. 403).

Mendoza (2003) menciona:

El déficit de atención es básicamente, una incapacidad para mantener la atención y concentrarse; es un desorden orgánico de origen neurobiológico y, aunque no se conoce a ciencia cierta la causa del problema, las ultimas investigaciones indican que es una alteración en la producción de neurotransmisores inhibidores (dopamina y norepinefina);

es decir, las personas con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDA-H) presentan un mecanismo deficiente de los neurotransmisores que inhiben o detienen la transmisión de los impulsos nerviosos, para evitar que lleguen a la corteza cerebral alta y sean integrados y con esto percibidos. (...)Una de las alteraciones se encuentra relacionada con la reabsorción de la neurona de los neurotransmisores liberados en la sinapsis; la persona con TDA-H no reabsorben del todo lo que liberan, de tal manera que en la siguiente conexión neuronal hay un exceso de neurotransmisor sináptico (dopamina) y se cree que este exceso de neurotransmisores en la sinapsis neuronal, nunca se reabsorbe y que constantemente queda en el sistema, lo que produce la excesiva inquietud, la impulsividad y el movimiento constante (p. 15-17).

También Quirós y cols (2003) define el TDA-H como:

Un trastorno de base neurobiológica que se manifiesta por grados inapropiados de atención, hiperactividad e impulsividad. No es un bloqueo o problema emocional específico de aprendizaje (Quirós, Moyano, Scandar, Joselevich, 2003, p. 20).

Esta investigación toma como definición la siguiente:

*El Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad es un trastorno de base neurobiológica el cual se caracteriza, por un mal funcionamiento en el neurotransmisor conocido como dopamina, que produce la inatención, hiperactividad e impulsividad de esta población y que a su vez estas características dificultan la adquisición del aprendizaje, de acuerdo con lo que se considera como normal, sin olvidar que estas características también producen problemas secundarios como déficit motivacionales, baja autoestima etc.*

Ya que se planteó la definición del trastorno, nos damos cuenta que es un problema de base neurobiológica, pero que a su vez este problema produce conflictos en la vida diaria de estos niños y de sus familias, es decir, por su hiperactividad, impulsividad e inatención tienen conductas que en la sociedad no son completamente aceptadas, y por este tipo de conductas no les brindamos el apoyo necesario; de aquí la necesidad de intervenir con esta población y se plantea la intervención por medio de la modificación

de sus conductas disruptivas para que así, se de una mayor aceptación por parte de su contexto inmediato y posteriormente su motivación al logro sea significativa.

### **2.2.1. Características del TDA-H**

Las características de TDA-H se presentan en niños regulares quienes, no muestran alteraciones en su estructura o apariencia física. El signo más sobresaliente que manifiestan los niños con este trastorno es un patrón persistente de inatención, impulsividad, hiperactividad, más acentuado que en los niños de su edad cronológica, y que se convierte en una dificultad no solo en el ambiente escolar y así como en la interacción social del niño en sus diferentes entornos (Quirós y cols, 2003).

Por lo común, estos síntomas conflictivos se presentan desde etapas tempranas de la vida del niño, aunque el problema suele detectarse antes de los siete años de edad, principalmente cuando el niño inicia la etapa escolar de instrucción formal (educación primaria) y la conducta disruptiva salta a la vista. Aquellos niños que presentan un problema predominante de atención sin que su conducta sea disruptiva, se les diagnóstica más tarde, pues en su grupo escolar suelen pasar desapercibidos al no generar problemas de disciplina. Los niños con TDA-H presentan estos síntomas en los ambientes familiar, escolar etc., sufriendo alteraciones tanto en el proceso de socialización como en su desempeño académico (Mendoza, 2003).

El primer paso es verificar si el niño tiene el trastorno por consiguiente y de acuerdo al **DSM IV** en Caballo (2001) el niño debe de presentar:

a) (1) o (2):

1. Seis o más de los siguientes síntomas de falta de atención han persistido por lo menos durante seis meses con una intensidad que es desadaptativa y poco lógica en relación con el nivel de desarrollo:

## FALTA DE ATENCIÓN

- A menudo no presta atención suficiente a los detalles o incurre en errores por descuido en las tareas escolares, en el trabajo o en otras actividades.
- A menudo tiene dificultades para mantener la atención en tareas o actividades lúdicas.
- A menudo parece no escuchar cuando se le habla directamente.
- A menudo no sigue instrucciones y no finaliza tareas escolares, encargos u obligaciones en el centro de trabajo.
- A menudo tiene dificultades para organizar tareas y actividades.
- A menudo evita, le disgusta o es renuente a realizar tareas que requieren un esfuerzo mental sostenido como trabajos escolares o domésticos.
- A menudo extravía objetos necesarios para tareas o actividades (Por ejemplo: juguetes, ejercicios escolares, lápices etc.).
- A menudo se distrae fácilmente por estímulos irrelevantes.
- A menudo es descuidado en las actividades diarias.

2. Seis o más de los siguientes síntomas de hiperactividad-impulsividad han persistido por lo menos durante seis meses, con una intensidad que es desadaptativa y poco lógica en relación con el nivel de desarrollo:

## HIPERACTIVIDAD

- A menudo mueve en exceso manos o pies, o se remueve en su asiento.
- A menudo abandona su asiento en la clase o en otras situaciones en que se espera que permanezca sentado.
- A menudo corre o salta excesivamente en situaciones en que es inapropiado hacerlo.

- A menudo tiene dificultades para jugar o dedicarse tranquilamente a actividades de ocio.
- A menudo está ocupado o suele actuar como si estuviera impulsado por un motor.
- A menudo habla en exceso.

#### IMPULSIVIDAD

- A menudo emite bruscamente las respuestas antes de haber sido terminadas las preguntas.
- A menudo tiene dificultades para esperar su turno.
- A menudo interrumpe o se inmiscuye en las actividades de otros.

- b) Algunos síntomas de hiperactividad- impulsividad o de falta de atención que causaban alteraciones están presentes antes de los siete años de edad.
- c) Algunas alteraciones provocadas por los síntomas están presentes en dos o más ambientes.
- d) Deben existir pruebas claras de un deterioro clínicamente significativo del funcionamiento social, académico o laboral.

Se dice que se convierte en problema ya que si se comparan las conductas de los niños con TDA-H con los niños considerados como regulares, estas varían en la inatención, la hiperactividad y la impulsividad, recordando que estas conductas se presentan en todos los entornos en los que se desarrolla el niño; ya que como se menciona en el apartado anterior los diferentes entornos tienen relación entre si para obstaculizar o facilitar una dificultad de aprendizaje, aunque el TDA-H no es una dificultad de aprendizaje en si, si pueden presentar estas dificultades como consecuencia del trastorno. Ahora bien los síntomas pueden dividirse en primarios y secundarios; los primarios son el síndrome en

sí mismo: impulsividad, inatención, hiperactividad; los síntomas secundarios son aquellas complicaciones emocionales asociadas al padecimiento (Mendoza, 2003).

### **2.2.2. Síntomas primarios**

Inatención: Es una marcada desorganización en el pequeño, tanto en su acción como en su lenguaje. Los niños con TDA-H cambian de una actividad a otra sin concluir la anterior, no demuestran orden en sus trabajos, o juegos y sus útiles o pertenencias siempre están fuera de lugar o desorganizados. Sus ejecuciones son descuidadas, al igual que su arreglo personal; se muestran desalineados, rompen y manchan la ropa, la usan alrevés sin importarles su apariencia personal, sus trabajos son sucios y desordenados, olvidan y pierden sus útiles de trabajo. Los periodos de atención son muy cortos y son incapaces de seguir instrucciones, pues las escuchan pero no las registran, constantemente están desorientados pues no saben que deben hacer cómo se les explicó que lo hicieran, en síntesis las características de inatención se pueden resumir de acuerdo con Mendoza (2003) en:

- No termina las tareas que empieza.
- Comete muchos errores.
- No se centra en los juegos.
- Muchas veces parece no escuchar cuando se les habla directamente.
- Tiene dificultades para organizarse.
- Muy a menudo pierde cosas que necesita.
- Se distrae con cualquier cosa.
- Es muy descuidado en las actividades.

Quirós y cols (2003) nos muestra como síntomas primarios de inatención los siguientes:

- Se dispersa fácilmente.
- No termina nada de lo que empieza.
- Cuesta trabajo que se concentre en la tarea.

- Pierde sus útiles.
- Es desorganizado.
- Es desordenado.
- Esta en la luna.

Los síntomas de inatención pueden estar relacionados con el tipo de tarea que realiza el niño con TDA-H.

Hiperactividad: Este término se refiere a un exceso en actividad motora, es una inquietud marcada, los niños no pueden permanecer en su lugar, se mueven constantemente, saltan y se retuercen se les califica como niños latosos y ruidosos, tiran los objetos que manipulan o que encuentran a su paso, se caen constantemente y pueden manifestar una baja coordinación motora, aunque algunos pueden ser buenos deportistas. No pueden estar quietos, pero tampoco callados; su lenguaje es excesivamente abundante, son demandantes y constantemente quieren hablar con otros, en síntesis las características del niño hiperactivo se pueden enlistar de la siguiente manera (Mendoza, 2003):

- Movimientos constantes de manos y pies
- Se levanta constantemente.
- Corre por todos lados.
- Le cuesta trabajo jugar actividades tranquilas.
- Esta activado como si tuviera un motor.
- Habla en exceso.

Citando a Quirós y cols (2003) la hiperactividad puede ser motora o verbal, pero para que se le considere inapropiada se debe de tomar en cuenta el contexto en el que se esta desarrollando. Este autor enlistar las características de la hiperactividad en las siguientes:



- Esta todo el tiempo moviendo las piernas.
- Cuando se le habla canta o silba.
- No puede quedarse quieto.
- Es incansable.
- Tiene un motor en los pies.
- Habla continuamente.
- Necesita tocar todo.

Impulsividad: Su conducta es impaciente, no pueden esperar turnos o respetar las reglas de un juego, son bruscos y directos en sus interacciones y excesivamente demandantes; no pueden esperar a ser atendidos, interrumpen con frecuencia las actividades y conversaciones de otros, no miden el peligro, no pueden meditar en las consecuencias de sus acciones, enfrentan accidentes con frecuencia, las características de un niño con impulsividad pueden ser (Mendoza, 2003):

- Se precipitan en responder antes de que hayan completado la pregunta
- Tienen dificultades para guardar su turno
- Suele interrumpir y se inmiscuye en las actividades de otros.

Para Quirós y cols (2003) el que se combine la impulsividad con la falta de atención o hiperactividad aumentan las posibilidades de que los niños tropiecen, choquen con objetos, o con otros niños e incluso tengan algunos accidentes; enlisto las características de impulsividad a continuación:

- No tiene paciencia para esperar su turno
- Interrumpe las conversaciones
- Es impaciente
- Comienza a responder antes de que termine la pregunta
- Todo lo quiere al momento

### 2.2.3. Síntomas secundarios

Son las dificultades emocionales que se desarrollan a través del cuadro principal, (falta de atención, hiperactividad, impulsividad) por lo que no siempre se reconocen y son sin lugar a duda los más difíciles de intervenir: baja autoestima, depresión, aburrimiento y frustración ante tareas académicas, miedo para aprender cosas nuevas, miedo anticipado al fracaso, malas relaciones sociales con sus pares, déficit motivacionales o baja motivación, esta última es una consecuencia secundaria del trastorno, aunque cabe reconocer que no porque sea un síntoma secundario es menos importante, ya que si consideramos que la motivación es la fuerza que mueve todas nuestras conductas y en el caso de los niños con TDA-H tienen escasa motivación; sus conductas van a ser poco exitosas y por lo tanto insatisfactorias para el niño. Es por lo que surge la necesidad de vincular el TDA-H con la motivación al logro; ya que se considera que es de suma importancia apoyar a esta población a que sus conductas estén guiadas hacia los éxitos y no solamente ante los fracasos.

La Asociación de Niños con Hiperactividad y Déficit de Atención de México (ANHIDA) nos menciona a personalidades que fueron diagnosticadas con TDA-H, esto nos lleva a pensar que papel juega la motivación al logro para alcanzar el éxito; se podría decir que fueron capaces de realizar los cambios psicológicos y conductuales necesarios para aprovechar su talento, minimizar sus defectos y convertir a muchos de ellos en virtudes, entre ellos se encuentran:

Thomas A. Edison-Inventor inquieto.

Leonardo Da Vinci- El cazador de ideas.

André Ampere- Un profesor distraído en el siglo XIX.

Albert Einstein –EL profesor distraído.

Mendoza (2003) indica que se puede ver al déficit de atención como un rasgo más adaptativo si se observa el lado positivo del trastorno se puede caracterizar por:

- Constantemente monitorea el ambiente
- Puede lanzarse a perseguir la noticia del momento
- Es flexible, listo, para cambiar de estrategia rápidamente
- Es infatigable, capaz de mantener la motivación por largos periodos si el objetivo le interesa.
- Se orienta a los resultados
- Es conciente en el momento en el que la meta esta cercana
- Es pensador
- Es visual concreto
- Es independiente
- Disfruta con las nuevas ideas
- Es creativo
- Desea y es capaz de enfrentar riesgos y peligros.
- No invierte el tiempo en sutilezas
- Toma decisiones inmediatas.

#### **2.2.4. Posibles causas**

Las causas del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad se desconocen, los niños que son diagnosticados con este trastorno parecen tener todo el equipo básico necesario para desarrollarse y funcionar en forma adecuada, ni el entorno en su familia, otros ambientes, ni sus experiencias durante los primeros años de la niñez parecen ser diferentes a las de sus otros compañeros. La mayoría de los niños que tienen el trastorno no muestran evidencias obvias de un daño real, pero los individuos con TDA-H experimentan una disfunción metabólica en el cerebro, es decir un mal funcionamiento en el cerebro, el cerebro esta dividido en distintas áreas, las cuales se encargan de todas las funciones que el cuerpo puede realizar, la parte frontal de cerebro se localizan funciones muy importantes como: en control de impulsos, organización memoria, resolución de problemas, etc., (Mendoza, 2003).

Esta pequeña explicación que se plantea de las posibles causas del TDA-H es similar a las definiciones que se plantearon anteriormente; ya que en ambas se menciona que el trastorno es de base neurobiológica, es decir, el neurotransmisor conocido como dopamina no hace la función correcta y el neurotransmisor tiene relación con el funcionamiento del cerebro.

### **2.2.5. Tipos de tratamiento**

La Asociación Mexicana por el Déficit de Atención, Hiperactividad y Trastornos Asociados menciona que no hay cura para el TDA-H; pero existen tres maneras para tratar o intervenir los síntomas; Medicamentos, Terapia cognitivo conductual o modificación de conducta y cambios en el medio ambiente en casa y escuela. Cada uno de estos métodos ayuda por si mismo aunque lo recomendable es utilizarlos juntos.

En el caso de los medicamentos los más se recetan son los psicoestimulantes como el Metilfenidato (Ritalin), la Dextroanfetamina (Dexedrina) y la Pemolina (Cylert); se considera que los psicoestimulantes afectan los agentes químicos neurotransmisores del cuerpo permitiéndole al niño fijar mejor la atención, controlar la impulsividad, regular la actividad motriz, mejorar la coordinación visuomotora y en general mostrar una conducta con mas propósito y objetivo (Parker 1994).

Los beneficios de los medicamentos son que el niño:

- Se concentre mejor
- Haga mejor su trabajo
- Ponga atención cuando se le habla
- Escuche por más tiempo
- Corra menos
- Disminuya su impulsividad
- Siga mejor las reglas
- Piense antes de ...
- Sea menos agresivo y reactivo

Aunque la solución no solo es medicarlos; ya que cuando pasa el efecto del medicamento los síntomas pueden ser mayores o mas persistentes; por lo cual se pretende que en el tratamiento de los niños con TDA-H se realice conjuntamente en

todos los entornos en los que se desarrolla el niño. Para tal fin es necesario contemplar tres líneas de acción primordiales que son:

1. **Proceso de atención sostenida:** el cual se refiere al tiempo que el niño tiene la atención en la actividad que esta realizando, se toma en cuenta esta característica ya que estos niños no mantienen su atención, en otras palabras se distraen con facilidad.
2. **Seguimiento de instrucciones:** es decir que el niño lleve acabo la instrucción que se le da y que no haga otra cosa.
3. **Respeto de turnos:** Como su nombre lo dice, que el niño aprenda a darse cuenta de que no siempre puede ser el primero en todo; y que debe esperarse a que llegue su turno ya sea en el juego o en otras actividades; ya que algunas veces el no respetar el turno, suelen causar algunos problemas de interacción y de rechazo hacia el.

Estos tres aspectos pueden ser abordados por medio de la modificación de conducta ya que Parker (1994) comenta que esta estrategia nos puede ayudar a que se mejoren los tres aspectos antes mencionados, el objetivo esencial de la modificación de conducta, es generalmente incrementar su constancia en una tarea, que como sabemos es una de las características que se les dificulta a los niños con TDA-H, mejorar el seguimiento de las instrucciones. Los programas de modificación de conducta en general utilizan técnicas como el refuerzo positivo y la economía de fichas para favorecer las mismas, el siguiente paso es el trabajo conjunto de padres y docentes para que ambos le hagan ver al niño cuales fueron las actividades que realizo correctamente y cuales no; y de esta forma el niño pueda reflexionar sobre sus conductas adecuadas e inadecuadas, con el fin de vincular el sentir al realizar las tareas favorablemente y paralelamente su motivación al logro sea significativa.

De acuerdo con la propuesta de Parker (1994) de utilizar la estrategia de modificación de conducta esta investigación documental; realiza una propuesta para padres de familia y docentes a fin de favorecer la atención sostenida, el seguimiento de instrucciones y el respeto de turnos en los niños con TDA-H. Aunado a esto la investigación Cambios y esperanzas para los que viven con TDA-H. Un cuestionario internacional realizada por el Dr. Russ Barkley, Profesor de Psiquiatría de la Universidad de Medicina del Sur de Carolina, Estados Unidos, y los Laboratorios Lilly, llevaron a cabo un estudio en el que se les aplicó un cuestionario a padres de niños con TDA-H; el cuestionario sin Fronteras fue aplicado en Australia, Canadá, Alemania, Italia, México, Países bajos, España Reino Unido, y Estados Unidos.

El objetivo del cuestionario es desatacar las experiencias de la gente afectada por el TDA-H (individual y de los miembros de la familia) en particular en México, los resultados fueron que el 91 % de los padres entrevistados se sienten preocupados por el TDA-H de sus hijos; el 63% menciona que las actividades familiares se ven afectadas por el comportamiento de sus hijos; mientras que el 86% expreso preocupación por la manera en la que el TDA-H afecta las actividades escolares y sociales de sus hijos. De aquí la necesidad que veo de plantearle a los padres y docentes actividades o estrategias que les ayude a mejorar el trato diario con el niño con TDA-H.

Entre algunas estrategias que se han propuesto para apoyar a los niños con TDA-H están las que nos menciona Parker (1994) que son: utilización del refuerzo positivo, economía de fichas, comunicación asertiva, contratos, entre otras, estas estrategias también las propone la Asociación Mexicana contra el Déficit de atención y Trastornos Asociados. Es por eso, que algunas de estas estrategias se retoman en la propuesta que se hace en el capítulo IV. En otras palabras por medio de la modificación de conducta se pretende ayudar al niño en los siguientes aspectos:

- Enseñar un buen comportamiento
- Quitar malos hábitos
- Desarrollar la reflexión
- Enseñar lo que no aprendió en años anteriores
- Enseñar a que se relacione mejor con los demás
- Enseñar habilidades
- Manejar su ira y enojo
- Enseñar a tratar con sus sentimientos
- Hacerlo feliz
- Motivarlo.

Ya que el uso exclusivo de farmacéuticos no logra favorecer la modificación de la conducta del niño.

En el siguiente capítulo se abordará, lo referente a la motivación al logro.

### 3. MOTIVACIÓN AL LOGRO

En este capítulo se abordaran cuestiones relacionadas con la motivación al logro, para entenderla; en un principio se dará su definición, para posteriormente mencionar cual es la teoría clásica de la misma y mencionar la relación que tiene en la socialización y en el ámbito educativo.

El hombre, por su naturaleza, siempre ha tenido la inclinación por conocer o comprender las causas de su comportamiento y aunque anteriormente los conceptos y métodos empleados en el estudio de la motivación eran diferentes a los que se utilizan en la actualidad, la preocupación por conocer esos aspectos del ser humano, es decir, el querer comprender la conducta de una persona, nos lleva a tratar de conocer las necesidades que lo inducen a la acción. Young en Cofer y Appley (1979) considera que la motivación es el proceso para despertar la acción, sostener la actividad en progreso y regular el patrón de actividad. La motivación inicia un tipo de conducta, la mantiene y la dirige hacia metas específicas.

El tema de la motivación humana es muy amplio y complejo, sin embargo, se puede definir que un motivo es todo aquello que impulsa a la persona a actuar de determinada forma y que da origen a un comportamiento específico, entonces la motivación se convierte en una acción encaminada a lograr un objetivo. Es muy frecuente que profesores y padres atribuyan las dificultades de aprendizaje de los jóvenes a su falta de interés y motivación. La motivación es tan importante como el contexto familiar y escolar que influyen de manera significativa en el aprendizaje. Para los profesores, la motivación es de vital importancia pues con ella se logra un verdadero aprendizaje. El problema de motivar a los alumnos no sería el proponerles metas de aprendizaje, sino estrategias adecuadas para enfrentarse a los problemas, ya que con esta acción se les está formando integralmente.

En la presente investigación se destaca la motivación del logro debido a sus posibles implicaciones en el desarrollo escolar del alumno, esta comprende una disposición a



conseguir una buena acción en situaciones de competencia, donde se evalúan esas situaciones como éxito o como fracaso. La determinación teórica del motivo de logro se debe a Atkinson (1964) quien sustenta que existen dos motivos que se relacionan con el logro: buscar éxito y evitar el fracaso, añade que, cuando el motivo por el éxito es alto, los sujetos tienden a aproximarse y comprometerse en una tarea de logro, y que el motivo de evitar fracasos los dirige a evitar el comprometerse en tareas de logro.

La motivación de logro para Mc Clelland (1989) representa un interés por hacer algo mejor, esto implica una cierta norma de comparación interna o externa y es tal vez concebido mejor, en términos de eficacia o de proporción aportación producción.

Según Murray en Garrido(1996) la motivación de logro, es activar el deseo personal de realizar algo difícil, dominar, manipular u organizar objetos físicos, seres humanos o ideas, superar obstáculos, alcanzar un nivel alto en las actividades en que se involucra, superarse así mismo rivalizar con los demás y sobrepasarse e incrementar la auto consideración.

Mc Clelland en Garrido (1996) define el motivo de logro o motivación al logro como la tendencia a buscar el éxito con tareas que implican la evaluación del desempeño, o siendo fieles a sus propias palabras “el interés por conseguir un estándar de excelencia” estos criterios de excelencia pueden estar relacionados con la tarea, (llevar a cabo una tarea de éxito) con uno mismo, (rendir cada vez más y mejor), o con los otros (rendir mejor o mas que los demás).

La persona con fuerte motivo de logro desea triunfar en una tarea que supone un desafío. En el campo académico, hay personas que buscan rendir y dar lo mejor de ellas mismas, por lo cual se dice que tienen motivación de logro. Esta motivación es alta cuando se espera tener éxito en las tareas que se emprenden y se ponen los medios para ello, con poca preocupación por el fracaso. La motivación de logro es baja cuando lo que prima es preocupación y miedo por el fracaso.

Algunas personas no tienen interés por el logro, y si rinden lo hacen por razones externas: presión, amistad, deseo de quedar bien, entre otras. La motivación de logro se relaciona tanto con el rendimiento académico, como con el espíritu empresarial y el desarrollo económico de los pueblos. En la vida diaria la necesidad de alcanzar ciertos logros es constante, es decir, la motivación es un concepto vinculado a las exigencias que nos colocamos para la realización de tareas cotidianas.

Estas exigencias individuales vienen enmarcadas por la autoestima, por el grado de valoración que cada individuo se da a sí mismo. La motivación de logro se da en una situación en que hay niños que preguntan dudas, comentan sus dudas, cuando hacen bien sus tareas la repasan para ver posibles errores. Este tipo de alumnos son los que tienen como meta principal el aprender, independientemente de los elogios, son alumnos que buscan incrementar su propia competencia. Sin embargo, el medio social es muy importante, aunque es el individuo quien posee la base fundamental, y es él el único que puede actuar sobre su propia realización. En una investigación realizada en México por Díaz, Andrade y La Rosa (1989), sobre Orientación al Logro con 1295 sujetos mexicanos, con la finalidad de elaborar en español una medida psicométricamente válida de dicho fenómeno, se elaboraron reactivos que concordaron con la definición conceptual de Spence y Helmreich y que fueran adecuados a las situaciones cotidianas y lenguaje de los mexicanos.

De acuerdo a esos autores, con base en la fundamentación teórica del constructo multidimensional de orientación de logro, se presentan tres dimensiones:

1) Maestría: es una preferencia por tareas difíciles y por intentar hacer las cosas buscando estándares de excelencia internamente prescritos.

2) Trabajo: representa una dimensión de esfuerzo, el deseo de trabajar duro y hacer un buen trabajo, una actitud positiva ante el trabajo en sí.

3) Competitividad: se refiere a la satisfacción derivada de la competencia interpersonal y el deseo de ganar y ser mejor que los demás.

En síntesis se puede concluir que la motivación de logro encierra diversos aspectos como:

- A) tratar de obtener éxito en los estudios
- B) plantear las dificultades como retos personales (auto competitividad)
- C) buscar éxito social, aprobación, aprecio, reconocimiento y fama o
- D) buscar ganancias tangibles derivadas de la obtención de buenas calificaciones (premios regalos, reconocimiento social etc).

Ya se planteó la idea de que ahí sujetos con alta y baja motivación al logro y surge la duda de: ¿cómo se puede ayudar a las personas que tiene una baja motivación a que esta aumente? La investigación de Valero (1992) sobre Déficit motivacionales en las tareas escolares: Aplicación de un tratamiento intensivo de economía de fichas; menciona que la aplicación de la estrategia de economía de fichas y refuerzo positivo ayuda a conseguir una motivación alta hacia las tareas escolares, y de la misma manera la utilización de estas estrategias ayuda a que se de un grado mayor de autonomía en las tareas escolares; siempre y cuando estas estrategias se apliquen en el ámbito educativo y familiar.

Como se mencionó, en el capítulo anterior estas estrategias (economía de fichas y refuerzo positivo), también son herramientas que se utilizan para el tratamiento del TDA-H y que mejor sería que ambas herramientas nos ayuden a controlar los síntomas del TDA-H y a aumentar la motivación al logro de esta población, ya que por sus características estos niños se encuentran dentro de la población con dificultades de aprendizaje y se creó que esta población no persiste en las tareas escolares por falta de motivación ante las mismas (Flores, 2001); es por eso que esta investigación se aboca a realizar un propuesta para ayudar a los niños con TDA-H a que su motivación al logro sea significativa, trabajando principalmente por medio de la modificación de

conducta; en tres aspectos principales de este trastornos; atención sostenida, seguimiento de instrucciones y respeto de turnos.

### 3.1. La teoría clásica de la motivación al logro

Clásicamente se entiende que la motivación al logro se constituye un motivo que incluye dos tendencias (Huertas 1997):

La tendencia de aproximación de éxito: que es una disposición afectiva que nos lleva experimentar orgullo con el éxito, con la consecución de un buen resultado. Se fórmula de forma lógico- matemática, en donde interviene también tres variables que se intentan operacionalizar al estilo hulliano:

- Me: un factor de *motivación por el éxito*, que es el resultado del conocido TAT.
- Pe: La *probabilidad o expectativa del éxito*, la percepción que del futuro tiene el sujeto de acuerdo con su experiencia. Como toda probabilidad es una proporción de casos exitosos sobre el total de casos dados y varía de 0 a 1.
- Ie: es el *incentivo del éxito* en cada situación el beneficio que produce realizar bien la tarea .Como dijimos el incentivo depende de la dificultad de la tarea, o lo que es lo mismo de la probabilidad de éxito; las tareas más difíciles tiene mas valor, luego  $Ie = 1 - Pe$ .

El resultado es la tendencia hacia el éxito depende del producto de esos tres factores.

$$Te = Me \times Pe \times IE$$

La otra tendencia que compone la motivación de logro es la tendencia de evitación del fracaso lleva consigo cierto grado de vergüenza cuando no se consigue el éxito Los factores que intervienen en la tendencia ala evitación del fracaso son análogos a los anteriores:

- Mef: **valor de la motivación por evitar el fracaso**. se evalúa con otro cuestionario: el de Ansiedad-Ejecución de Mandler (TAQ).
- Pf: **probabilidad de fracaso**, que lógicamente será el inverso a la probabilidad de éxito  $Pf = 1 - Pe$
- If: **incentivo de fracaso** que con el mismo criterio que el incentivo de éxito es  $1 - Pf$ , si  $Pf = le$ , entonces  $If = 1 - le$ , que es lo mismo que  $Pe$ . En consecuencia, la tendencia de evitación al fracaso es el resultado del producto de la motivación de evitación por el incentivo de éxito por la probabilidad de éxito.

$$Tf = Mef \times le \times Pe.$$

La motivación de logro resultante será la combinación de las dos tendencias y, como es lógico, el valor de la tendencia de evitación se resta del valor de la tendencia de aproximación  $ML = Te - Tef$ , sacando los oportunos valores comunes y simplificando la fórmula, la motivación del logro será igual a:  $ML = (Me - Mef) (Pe \times le)$ .

De estas fórmulas se deduce que la fuerza hacia el éxito será mayor cuando el nivel de la tarea sea intermedio. Por lo contrario los individuos orientados al fracaso tendrán a buscar las tareas más fáciles y las más difíciles, es decir cuando se tiende a ser lo más eficaz posible se prefieren tareas moderadamente desafiantes (Huertas, 1997).

### 3.2. Motivación al logro en el ámbito educativo

Según el modelo de Mc Clelland (1989) en el ámbito educativo, los factores que determinan la motivación de logro de un alumno son dos: el motivo para lograr el éxito y para evitar el fracaso, el primero representa la motivación intrínseca de un alumno para abordar una situación concreta, un concepto cercano a los conocidos como autoconfianza, autoestima y competencia personal. Los alumnos con alta motivación de logro son más proclives a participar en situaciones que suponen un reto personal; y en las que serán evaluados por otros. El segundo factor, que determina si un alumno se

comprometerá con una situación de evaluación es el motivo de evitar el fracaso, el cual se halla determinado por la disposición de la personalidad del individuo ante una situación generadora de ansiedad.

Atkinson (1958) en Mc Clelland (1989) se interesó por el aspecto negativo de la motivación de logro o temor al fracaso y elaboraron una puntuación de motivación resultante de logro (RAM); que se obtenía cruzando puntuaciones en motivación de logro con el resultado de un cuestionario del test de la ansiedad constituido por Mandler y Sarason 1952. Un alumno exageradamente ansioso tenderá a evitar la situación de evaluación más que un alumno que no tiene esta condición. La aplicación de esta teoría en el ámbito educativo señala que la alta motivación de logro, relacionada con las aptitudes, suele ser un excelente preeditor del rendimiento académico (Ball, 1988).

Los alumnos con alta motivación de logro, a diferencia de los motivados por el miedo al fracaso, establecen niveles más altos de aspiración; tienden a persistir en la tarea a pesar de las experiencias repetidas de fracaso; y se esfuerzan durante largo tiempo antes de renunciar a lo que están haciendo (Ball, 1988).

Mc Clelland (1989) nos dice que los sujetos con alta motivación de logro, revelan diversos signos de un nivel superior de activación fisiológica: muestran más tensión muscular cuando se concentran en una tarea, una respuesta galvanica más intensa en la piel; indicadora de mas sudoración imperceptible, debida a la activación del sistema nervioso simpático y una mayor frecuencia de fusión oscilante. Según Cofer y Appley (1976) nos dice que los alumnos con alta motivación de logro, tienden a elegir a compañeros que sobresalen en la tarea, para trabajar con ellos, mientras que los de baja motivación, prefieren compañeros con los que tiene una cierta relación afectiva.

Los alumnos con alta motivación de logro y baja motivación por evitar el fracaso se caracterizan; por sentir una mayor motivación cuando experimentan una pequeña dosis de fracaso, porque el éxito logrado de forma fácil disminuye su motivación, buscan retos moderados de cierta dificultad, tienden a esforzarse durante mucho tiempo antes de

abandonar una tarea y suelen aliarse con compañeros que destacan en esta. Como consecuencia, los alumnos con alta motivación de logro reaccionarían mejor ante tareas que ofrecen mayores retos, un mayor grado de exigencia del profesor, de la aparición de problemas nuevos y poco frecuentes. Los alumnos de baja motivación de logro, por el contrario actuarían más eficazmente ante tareas que ofrezcan retos de poca dificultad, un refuerzo tras cada éxito, un aprendizaje fragmentado en etapas y una situación que evite el reconocimiento público de sus errores.

A partir de esta teoría Cofer y Appley (1976) deduce los siguientes principios:

1. Los motivos de los alumnos para perseguir la consecución de logros y su miedo al fracaso son los factores primordiales, que determinan si abordaran o evitarán una situación de logro.
2. La probabilidad de éxito y el valor incentivador del mismo son dos factores que influyen en la motivación de logro de un alumno.
3. La utilidad real de medir la motivación de logro es predecir modelos de motivación a largo plazo y no el éxito en un acontecimiento específico.
4. Los alumnos con escaso motivo para tener éxito y elevado miedo al fracaso entrarían en una situación de evaluación si se les prometiese algún tipo de motivación extrínseca.
5. Si las oportunidades futuras dependen del rendimiento actual, la atribución de logro del alumno puede elevarse o disminuir. Aumentará si el motivo de alcanzar el éxito es mayor que el motivo de evitar el fracaso, pero disminuirá si es lo contrario.

### 3.3. Motivación al logro y socialización

A partir de los primeros momentos de la vida el proceso se complica, estos incentivos naturales se combinan, forman una compleja red de situaciones, emociones, metas y cogniciones o expectativas, este proceso se produce en el ámbito de la experiencia, en el aprendizaje social, en donde interviene los valores culturales y sociales, el propio desarrollo cognitivo que hacen que, al ir variando las capacidades y necesidades del niño, varíen sus motivos (Huertas, 1997). En el caso de la motivación al logro, el desarrollo comienza en lo que se ha llamado el premotivo de variedad o curiosidad. Esta tendencia natural está controlada por el adulto, que guiará y se encargará de crear las diferentes zonas para su internalización.

¿Cómo deben ser las pautas para fomentar en el niño una tendencia hacia el logro?

Según Mc Clelland en Huertas (1997) tiene que ver con la insistencia de los padres en niveles elevados de rendimiento; y en su evaluación explícita, es decir, que estos hagan que el niño empiece a ver lo que hace bien y mal. Se ha enfatizado también, el papel que tiene un adiestramiento en la independencia, es decir, permitir que el niño proceda solo en las tareas en donde es fácil obtener un resultado claro. Curiosamente, se mantiene que no se fomenta el logro con el dominio de tareas que pretenden satisfacer ciertas demandas de asistencia, como las relacionadas con la autonomía personal, como colaborar en casa, vestirse etc. Para desarrollar el logro, no se trata tanto de que los niños realicen sus obligaciones, sino que la hagan solos y puedan obtener una evaluación realista Winterbottom 1958 en Huertas (1997).

Por el contrario, cuando el modelo familiar se sustenta en un alto autoritarismo de uno de los cónyuges, suele derivar en un bajo desarrollo en los niños de la motivación de logro. Los padres que ayudan a sus hijos a realizar una tarea difícil, tomando las decisiones por ellos, suelen tener hijos con bajo nivel de logro (Rosen y Andrade 1959 en Huertas, 1997). Por otro lado, los padres con alto nivel de aspiración sobre las capacidades de sus hijos y que los dejan actuar autónomamente tiene hijos con alta



motivación por el logro. Se llega a la conclusión de que los padres que tuvieron en la infancia de sus hijos un comportamiento definido, claro, congruente y que fomentan la autonomía, solían conseguir en sus hijos alta tendencia al logro.

¿Y qué pasa con la motivación al logro de los niños con TDA-H? para responder se presentan en la siguiente Tabla las características o cualidades del TDA-H y los beneficios de la motivación al logro, para posteriormente analizar la relación que tienen ambas.

Tabla 2 TDA-H y Motivación al logro

| Características del TDA-H  | Características de la motivación al logro   |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Constantemente monitorea el ambiente</li> <li>○ Es flexible, listo, para cambiar de estrategia rápidamente</li> <li>○ Es capaz de mantener la motivación por largos periodos si el objetivo le interesa.</li> <li>○ Se orienta a los resultados</li> <li>○ Es conciente cuando la meta esta cercana</li> <li>○ Es pensador</li> <li>○ Es visual concreto y creativo</li> <li>○ Es independiente</li> <li>○ Toma decisiones inmediatas.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Ayuda a buscar éxito en los estudios y actividades extraescolares</li> <li>○ Puede llegar a evitar el fracaso</li> </ul> <p>Tiene tres dimensiones con las que se puede llegar a tener éxito en los estudios y actividades extraescolares:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Maestría: es una preferencia por tareas difíciles y por intentar hacer las cosas buscando estándares de excelencia internamente prescritos.</li> <li>2) Trabajo: representa una dimensión de esfuerzo, el deseo de trabajar duro y hacer un buen trabajo, una actitud positiva ante el trabajo en sí.</li> <li>3) Competitividad: se refiere a la satisfacción derivada de la competencia interpersonal y el deseo de ganar y ser mejor que los demás.</li> </ol> |

¿Pero, qué relación encontramos entre las características de ambas temáticas? en las características que se presentan en el TDA-H se plantea que son cualidades que podemos tomar en cuenta para corregir las conductas disruptivas de los niños, mientras que los beneficios de la motivación al logro da un panorama que nos permite guiar nuestras conductas al éxito a través de las vertientes maestría, trabajo y competitividad,

nos permiten obtener conductas satisfactorias y conjugando éstas vertientes con el TDA-H se puede inferir que los niños con TDA-H tengan un nivel de competitividad alto y niveles de trabajo y maestría sean menores, para lograr que los niveles aumenten y que su motivación al logro sea mas significativa en el siguiente capítulo se hace una propuesta para padres de familia y docentes en donde se describen estrategias de modificación de la conducta para el trato diario con el niño con TDA-H.

#### **4. ESTRATEGIAS A UTILIZAR CON LOS NIÑOS CON TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD**

En este capítulo se hace una propuesta dirigida a padres de familia y docentes de la educación básica que tienen hijos y alumnos respectivamente con TDA-H, con la finalidad de brindarles estrategias que son útiles en el ámbito educativo y en su entorno escolar, y como consecuencia que el alumno al estructurar esta nueva modificación de conducta tendrá una mejor socialización y aprendizaje lo cual se vera reflejado en su motivación al logro de forma significativa.

Para lograrlo es necesario que las tareas escolares que se le asignen sean de acuerdo a sus intereses y aptitudes y estilo de aprendizaje como lo menciona Tomlinson (2005) es decir, de acuerdo a sus características para que los alumnos con TDA-H se sientan capaces y le encuentren la relevancia a las actividades que se le asignan.

Especialmente en esta propuesta se trabajan tres aspectos del TDA-H, ya que por la literatura revisada son tres características de este trastorno con las que se tiene mayor dificultad.

- Atención sostenida: El tiempo que mantiene su atención en la actividad.
- Seguimiento de instrucciones: Llevar a cabo la instrucción que se le indica.
- Respeto de turnos: Respetar el momento en el que le toca participar en la actividad.



**4.1. Propuesta de estrategias  
para docentes para modificar las conductas:  
atención sostenida,  
seguimiento de instrucciones  
y respeto de turnos  
con niños con TDA-H  
en la educación básica**

## PRESENTACIÓN

Como se sabe hay diferentes formas de intervenir el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, farmacológico terapia de reemplazo, tratamiento cognitivo y modificación de conducta entre otras.

Citando a la Asociación Mexicana por el Déficit de Atención, Hiperactividad y Trastornos Asociados (2004) algunas intervenciones pueden enfocarse a modificar el comportamiento; este tipo de intervención se caracteriza por:

- ❖ Trabajar en el presente
- ❖ Busca resultados tangibles
- ❖ Fomenta la autoayuda
- ❖ Que el niño aprenda a resolver problemas futuros

La mayoría de las técnicas comportamentales en niños con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad están dirigidas a que el niño aumente sus lapsos de atención, a que el niño realice una tarea, la inicie y la concluya; es decir seguimiento de instrucciones, controlar la impulsividad, obedecer e incrementar sus habilidades sociales, es decir, respeto de turnos, al mismo tiempo que trata de reducir la hiperactividad (Orjales, 2000).

Mientras que en el caso de la motivación al logro específicamente en el capítulo tres se menciona que los padres y los profesores son los que inician la internalización de este tipo de necesidad. Mc Clelland en Huertas (1997) menciona que el que aumente la motivación al logro en un individuo, tiene relación con la insistencia que los padres y los profesores tienen hacia sus hijos y alumnos, es decir, que les hagan ver cuales son las actividades que realizan correctamente y cuales incorrectamente.

De aquí la necesidad de conjugar ambas temáticas, se considera que los padres de familia y docentes juegan un papel importante para que los niños con Trastorno por

Déficit de Atención con Hiperactividad obtengan mejores relaciones sociales y por consiguiente su motivación al logro aumente.

Los objetivos de estas estrategias son:

- Identificar y definir en términos observables y medibles las conductas adecuadas e inadecuadas que se quiere modificar en el niño con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, para favorecer la atención sostenida, seguimiento de instrucciones y respeto de turnos.
- Medir, registrar y graficar las conductas identificadas para modificar la atención sostenida, seguimientos de instrucciones y respeto de turnos
- Elegir y ejecutar conjuntamente los docentes y padres de familiar las estrategias que se van a llevar a cabo para modificar las conductas: atención sostenida, seguimiento de instrucciones y respeto de turnos, con el fin de incrementar la motivación al logro en los niños con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad.

A continuación, se presentan algunas recomendaciones para profesores para ayudar a los niños con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad; a realizar sus actividades con el mayor éxito posible tanto en el ámbito escolar, como familiar, sin dejar de lado que es necesario explicarle a los niños los beneficios y las consecuencias que traen nuestros actos, y así los estaremos ayudando a que se hagan conscientes de que al realizar sus actividades correctamente se sienten mejor y por consiguiente su motivación al logro se favorecerá.



## 1. DETECTAR LA CONDUCTA

Para identificar la conducta de una manera objetiva es necesario que estén presentes los siguientes criterios:

|               |  |
|---------------|--|
| <b>QUIÉN</b>  | <b>Es la persona que realiza la conducta</b>   |
| <b>QUÉ</b>    | <b>Es la conducta que manifiesta la persona</b>  |
| <b>CÓMO</b>   | <b>Es la descripción detallada y precisa de la conducta incluye.</b><br><b>Movimiento del cuerpo</b><br><b>Gestos</b><br><b>Expresiones verbales</b><br><b>Tono de voz</b> |
| <b>CUÁNDO</b> | <b>Son las condiciones en que se presenta la conducta</b>  |
| <b>DÓNDE</b>  | <b>Es el lugar en el que se presenta la conducta.</b>  |

(Manejo de Conductas, Taller de Capacitación 2004. Centro de Atención Integral. CAI)

En el caso específicamente de niños con TDA-H, ejemplificaremos las conductas que se proponen modificar a continuación:

- Atención sostenida: El tiempo que mantiene su atención en la actividad.
- Seguimiento de instrucciones: Llevar a cabo la instrucción que se le da.

- Respeto de turnos: Respetar el momento en el que le toca participar en la actividad.

|        | <u>ATENCIÓN SOSTENIDA</u>      | <u>SEGUIMIENTO DE INSTRUCCIONES</u>              | <u>RESPECTO DE TURNOS</u>   |
|--------|--------------------------------|--|---|
| QUIÉN  | El nombre de su alumno         |  |   |
| QUÉ    | Se distrae                     | No ejecuta la tarea                              | Interrumpe  |
| CÓMO   | Se levanta de su lugar         | No saca de se mochila el cuaderno que se le pide | Hablando cuando otro de sus compañeros esta hablando, quiere realizar la tarea el primero |
| CUÁNDO | Cuando debe realizar una tarea | Ante la instrucción del docente                  | Están hablando otros compañeros   |
| DÓNDE  | En el salón de clases          | En el salón de clases                            | En el salón de clases   |

En el cuadro anterior se presentan los indicadores que se deben de tomar en cuenta para definir una conducta, es decir, toda conducta debe responder a los criterios establecidos, estas tres conductas detalladas son primordiales para favorecer el aprendizaje del niño con TDA-H, ya que las estrategias sugeridas van enfocadas a estos tres aspectos.

Para lograr contestar los criterios anteriores es importante e indispensable que ustedes como docentes, sean muy **observadores** de la conducta de su alumno con TDA-H.



A continuación, se presentan algunos ejercicios para que el docente pueda responder los criterios establecidos. Al final de los ejercicios se ponen las respuestas de los mismos para promover la autoevaluación.

A Carlos la maestra le pide que copie en su cuaderno de matemáticas las sumas que están en el pizarrón, él parece que no la escucha y empieza a caminar por todo el salón de clases; y al mismo tiempo a molestar a sus compañeros.

|               |  |
|---------------|--|
| <b>QUIÉN</b>  |  |
| <b>QUÉ</b>    |  |
| <b>CÓMO</b>   |  |
| <b>CUÁNDO</b> |  |
| <b>DÓNDE</b>  |  |

Resolución: Quién: Carlos; Qué: No ejecuta la tarea; Cómo: Empieza a caminar por el salón de clases y a molestar a sus compañeros; Cuándo: La maestra da la instrucción; Dónde: En el salón de clases.

A Francisco le gustan las matemáticas, y es la hora que pasen al pizarrón a resolver las sumas, la profesora decide que primero pase otro compañero; mientras que Francisco empieza hacer gestos y hablar en un tono de voz alto, interrumpiendo a la maestra y a sus compañeros.

|               |  |
|---------------|--|
| <b>QUIÉN</b>  |  |
| <b>QUÉ</b>    |  |
| <b>CÓMO</b>   |  |
| <b>CUÁNDO</b> |  |
| <b>DÓNDE</b>  |  |

Resolución: Quién: Francisco; Qué: No respeta la instrucción; Cómo: Hace gestos, habla en un tono de voz alto y molesta a sus compañeros; Cuándo: La profesora da la instrucción; Dónde: en el salón de clases.

Ahora realizaremos un ejercicio para ratificar si nos ha quedado claro como identificar la conducta; recordemos que para una conducta este bien identificada debe de contar con los criterios de: Quién, Qué, Cómo, Cuándo, Dónde.

### **EJERCICIO 1**

Marque con una (√) la conducta que usted considere que esta bien definida y con una (X) la conducta que usted considera que no esta bien definida.

|   |  |
|---|--|
| 1. Raúl es un muchachito extremadamente alborotador e inaguantable, que lo han expulsado de su escuela por mala conducta                            |  |
| 2. Juan es un niño que normalmente la profesora le pide que guarde silencio hace todo lo contrario y se pone a platicar con su compañero de a lado. |  |
| 3. Carlos es un niño que no entiende las instrucciones.   |  |



## 2.- MEDIR, REGISTRAR Y GRAFICAR LAS CONDUCTAS IDENTIFICADAS PARA MODIFICAR LA ATENCIÓN SOSTENIDA, SEGUIMIENTOS DE INSTRUCCIONES Y RESPETO DE TURNOS

Una vez que hayamos identificado y definido correctamente las conductas que favorecen o desfavorecen la **atención sostenida, seguimiento de instrucciones y respeto de turnos** es necesario medir, registrar y graficar, esto nos permitirá precisar la frecuencia, es decir, las veces en que se presenta la conducta, esto nos permitirá identificar tres momentos: (antes, durante y después), cabe mencionar que las conductas que ya identificamos son las que queremos modificar; al principio estas se disparan es decir, aumentan las frecuencias de las conductas, en otras palabras se repiten un mayor número de veces, para que posteriormente se empiecen a retirar o a repetirse con menor frecuencia.

|   |         |
|---|---------|
| 1. Precisar la frecuencia de la conducta del alumnos  | ANTES   |
| 2. Obtener información de la frecuencia, cuando estamos llevando a cabo la estrategia elegida para modificar la conducta. | DURANTE |
| 3. Verificar si la estrategia elegida fue la correcta, que nos permitió mejorar la conducta identificada o adecuarla.     | DESPUÉS |

Para llevar a cabo lo anterior, es necesario observar y registrar la conducta que vamos a modificar del alumno con TDA-H durante una semana.

A continuación se muestran los formatos para registrar: **atención sostenida**, **seguimiento de instrucciones**, y **respeto de turnos** que pueden facilitar esta actividad.

La conducta de **atención sostenida**, se va a trabajar de acuerdo a las siguientes categorías:

|   |                             |
|---|-----------------------------|
| 1 | Ninguna                     |
| 2 | Solo un poco de 1-5 veces   |
| 3 | Bastante de 6-11 veces      |
| 4 | Excesivamente + de 11 veces |

| Conducta           | Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes |
|--------------------|-------|--------|-----------|--------|---------|
| Atención sostenida |       |        |           |        |         |

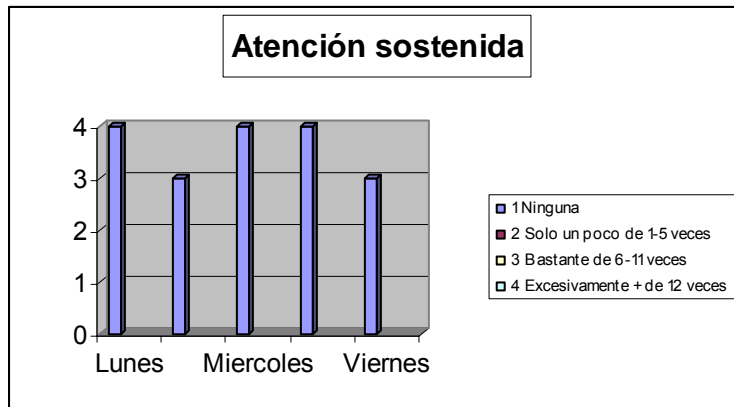
Un ejemplo de esta conducta es el siguiente:

Juan tiene Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad y se levanta excesivamente de su lugar, cuando la maestra asigna una tarea dentro de su salón de clases. ¿Cómo es su atención sostenida de acuerdo a las categorías antes mencionadas?

Esta conducta se registraría de la siguiente forma:

| Conducta           | Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes |
|--------------------|-------|--------|-----------|--------|---------|
| Atención sostenida | 4     | 3      | 4         | 4      | 3       |

Y esta se graficaría:



Como se observa en el registro y en la grafica anterior, la conducta que se quiere modificar es relacionada con la atención sostenida, es decir, la meta es que no se levante excesivamente de su lugar, para que pueda llevar sus tareas escolares.

En relación con las conductas de **seguimiento de instrucciones**, estas se van a registrar de acuerdo a las siguientes categorías:

|   |  |
|---|--|
| 1 | Realiza la instrucción adecuadamente   |
| 2 | Lleva a cabo la instrucción con ayuda. |
| 3 | Realiza la instrucción parcialmente.   |
| 4 | No sigue la instrucción.               |

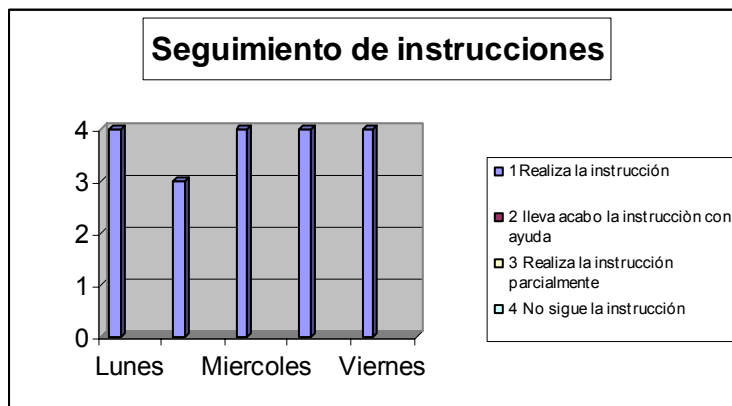
| Conducta                     | Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes |
|------------------------------|-------|--------|-----------|--------|---------|
| Seguimiento de Instrucciones |       |        |           |        |         |

El ejemplo de estas conductas es:

A Juan le gusta la clase de educación física, especialmente le gusta jugar fútbol aunque siempre existe el conflicto de que él quiere ser el primero en pegarle a la pelota, la profesora le explica que iniciara el equipo de las niñas. De acuerdo a las categorías antes mencionadas sobre el seguimiento de instrucciones ¿cómo es su comportamiento de Juan?

De acuerdo al ejemplo se registraría:

| Conducta                     | Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes |
|------------------------------|-------|--------|-----------|--------|---------|
| Seguimiento de Instrucciones | 4     | 3      | 4         | 4      | 4       |



Por lo que se observa en el registro y en la grafica de este ejemplo Juan no realiza la instrucción que le da la maestra, por lo que la meta es que el niño lleve a cabo la instrucción lo mejor posible.

De acuerdo al **respeto de turnos**, las categorías que se van a utilizar para registrar estas conductas son:

|   |   |
|---|---|
| 1 | Respeto su turno.   |
| 2 | No respeta su turno y se distrae haciendo otra actividad. |
| 3 | No respeta su turno y hace conductas disruptivas.         |
| 4 | No respeta su turno.                                      |

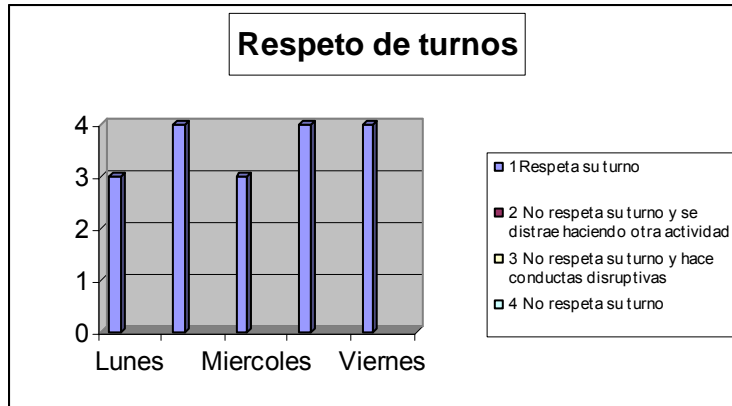
| Conducta          | Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes |
|-------------------|-------|--------|-----------|--------|---------|
| Respeto de turnos |       |        |           |        |         |

Un ejemplo de estas conductas es el siguiente:

A Juan le gusta la clase de educación física, especialmente le gusta jugar fútbol aunque siempre existe el conflicto de que él quiere ser el primero en pegarle a la pelota, la profesora le explica que iniciara el equipo de las niñas. El parece que no la escucha y empieza a pegarle a la pelota De acuerdo a las categorías antes mencionadas sobre el respeto de turnos ¿cómo es su comportamiento de Juan?

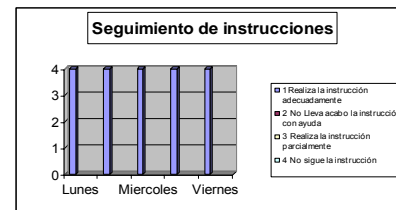
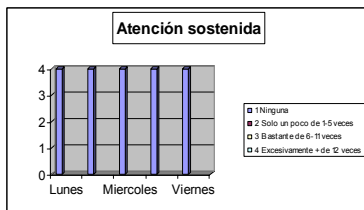
Esta conducta se registraría:

| Conducta          | Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes |
|-------------------|-------|--------|-----------|--------|---------|
| Respeto de turnos | 3     | 4      | 3         | 4      | 4       |



Como se observa, Juan es un niño que no respeta su turno, la meta a la que se pretende llegar es que el niño respete su turno.

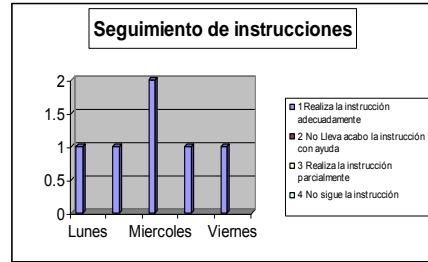
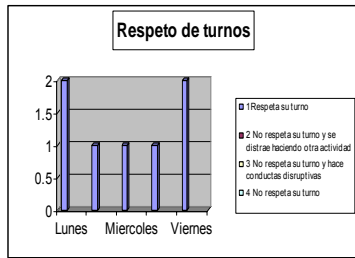
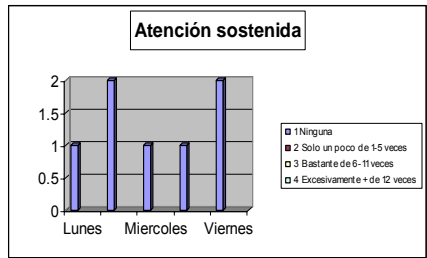
Ahora ya sabemos con que frecuencia se presentan las conductas de acuerdo a las gráficas anteriores. En las graficas anteriores hemos registrado la conducta del alumno que corresponde al primer momento, es decir, antes de la intervención recuerden que es necesario realizarlo todavía durante la intervención si registramos las conductas del niño durante la intervención nuestras graficas quedarían como se muestra a continuación.



Por lo que se observa en las graficas las conductas que se quieren modificar aumentaron, aunque cabe mencionar que esto es normal para que posteriormente estas conductas se disminuyan.

Y después de la intervención nuestras graficas se esperaría que quedaran de la siguiente manera, es decir, que ya la conducta que se quiere modificar ya haya bajado su frecuencia. Y así poder observar los progresos del alumno.





En el siguiente apartado hablaremos de la intervención esto quiere decir, cómo ustedes docentes pueden usar las estrategias para modificar la conducta de su alumno con TDA-H.



### 3.- ¿CÓMO PODEMOS AYUDAR A UN NIÑO CON TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD A QUE SUS CONDUCTAS MEJOREN?

A continuación se presentan algunas estrategias que se pueden llevar a cabo en el salón de clases: es necesario recordar que esta población no debe de tener distractores y de preferencia el niño se debe sentir cerca del docente.

Podemos ayudar al niño proporcionándole algunos **reforzadores positivos sociales**, es decir, una recompensa o evento agradable que se le da después de una conducta

- Sonreír
- Decir ¡Muy Bien!
- Excelente
- Una señal que indique que esta bien hecho
- Mirarlo a los ojos cuando le hablamos

(Manejo de conductas. Taller de capacitación 2004 CAI).

También, pueden ser algunos **reforzadores positivos materiales**; actividades que al niño le gusten desarrollar dentro del salón de clases, como por ejemplo:

- Borrar el pizarrón
- Recoger las tareas
- Repartir el material
- Salir antes al descanso

Se utiliza el refuerzo positivo inmediatamente después de presentarse la conducta que estamos modificando, para lograr que esta se fortalezca e incremente en un futuro, después de que el niño ejecute la tarea que se le está pidiendo.

Un ejemplo de cómo se pueden utilizar los reforzadores positivos sociales es el siguiente respecto a la atención sostenida:

Juan es un niño de segundo grado de primaria, el cual se distrae dentro del salón de clases, específicamente cuando debe de realizar una tarea él empieza a caminar por el salón de clases y no le hace caso a la profesora.

En este caso la profesora puede dar la instrucción de Juan siéntate en tu lugar por favor, y si el niño la realiza se le da un reforzador positivo !Muy bien Juan ¡

Ejemplificando el seguimiento de instrucciones y el respeto de turnos:

A Juan le gusta la clase de educación física, especialmente le gusta jugar fútbol, aunque siempre existe el conflicto de que el querer ser el primero en pegarle a la pelota, la profesora le indica que iniciara el equipo de la niñas.

De acuerdo a este ejemplo la intervención de la profesora depende de si Juan lleva a cabo la instrucción, si esto pasa la profesora le da un reforzador positivo, ¡Excelente Juan ahora si es tu turno! Y así estaremos logrando que se repitan con mayor frecuencia las conductas positivas del niño.

Recordemos que es importante e indispensable que en el momento de la modificación de la conducta el docente de las instrucciones de forma clara y precisa, es decir, una **comunicación asertiva**, es decir, debemos de defender y expresar de una forma clara, las ideas que el niño tiene, el objetivo principal de llevar a cabo esta comunicación con los niños con TDA-H es guiarlos y brindarles una base que le permita al niño tomar

decisiones correctas, en otras palabras se deben de aplicar las reglas que se quiere que el niño aprenda pero de una forma firme sin dejar de lado el ser comprensivos.

En seguida se ejemplificara la comunicación asertiva:

Prof: Carlos es hora de trabajar en el cuaderno de matemáticas.

Carlos: ¡Ay profesora a mi no me gustan las matemáticas y aparte se me olvido el cuaderno.

Prof: Carlos ayer hicimos un acuerdo que si tú trabajabas en la clase de matemáticas podías salir al recreo cinco minutos antes que tus compañeros.

Carlos: Pero a mi no me gustan las matemáticas

Prof: Los siento Carlos pero tú tienes que trabajar en la clase de matemáticas ya que ayer hicimos un acuerdo y los acuerdos se cumplen.

Como podemos ver, la profesora trata de llevar a cabo una comunicación asertiva con Carlos, sin agredirlo y tratando de ayudarlo a cumplir con las actividades que debe de realizar, como se ve, esta comunicación es la más adecuada para llevarla a cabo en las conductas de nuestros alumnos.

Otro aspecto que se tiene que tomar en cuenta para brindar apoyo a los niños con TDA-H es el **tipo de ayuda** que se les proporciona, principalmente son las siguientes:

**Visual:** es importante que el primer contacto que tengamos con el niño para darle alguna instrucción es el contacto visual.

**Verbal:** se refiere a la forma correcta de mencionarle las actividades que el niño va a llevar a cabo, es decir, hablarle de una manera clara y sencilla y tomar en cuenta que se debe de trabajar con una comunicación asertiva para que el niño no se sienta agredido.

**Física:** si el niño no escucha o parece que no escucha la instrucción que se le está dando, debemos de tener un acercamiento físico, es decir si se le está dando la instrucción de siéntate y él no la realiza, tomarlo de la mano y llevarlo a su lugar para que se lleve a cabo la instrucción.

A continuación, se ejemplificará como se pueden llevar a cabo el tipo de ayuda.

Atención sostenida: Juan es un niño de segundo grado de primaria, el cual se distrae dentro de el salón de clases, específicamente cuando debe de realizar una tarea él empieza a caminar por el salón de clases y no le hace caso a la profesora.


Aquí la profesora le puede brindar ayuda física, es decir, acercarse, tomarlo de la mano y dirigirlo hacia su lugar y así le estaremos ayudando a que lleve a cabo la actividad.

Seguimiento de instrucciones y Respeto de turnos: A Juan le gusta la clase de educación física, especialmente le gusta jugar fútbol, aunque siempre existe el conflicto de que él quiere ser el primero en pegarle a la pelota, la profesora le indica que iniciará el equipo de las niñas.

En este caso la profesora le puede brindar ayuda verbal y física, es decir, le da clara la instrucción (Juan primero le van a pegar el equipo de las niñas) y al mismo tiempo tomarlo de la mano y mantenerlo a su lado para que se lleve a cabo la instrucción y al mismo tiempo respete su turno.

El **contrato** es una estrategia que se hace directamente con el niño, en este caso se especifica la actividad a realizar, la consecuencia de realizarla bien, y la consecuencia de no realizarla, a continuación se muestra un formato de como puede ser el contrato que se lleve a cabo con el niño, esta estrategia se va a llevar a cabo con el respeto de turnos y el seguimiento de instrucciones.

**Contrato**



Nombre del niño: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Actividad \_\_\_\_\_

Puntos a ganar: \_\_\_\_\_

Puntos a perder \_\_\_\_\_

Premio \_\_\_\_\_

Profesor \_\_\_\_\_

En la tabla que se plantea a continuación el profesor podrá registrar los puntos que gane (+ la cantidad de puntos), y los puntos que pierda (- la cantidad de puntos) de acuerdo a las actividades que realice el niño.

| Actividad | Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes | Total de puntos |
|-----------|-------|--------|-----------|--------|---------|-----------------|
|           |       |        |           |        |         |                 |
|           |       |        |           |        |         |                 |

Una vez que ya tenemos el formato del contrato y de cómo vamos a registrar las actividades del niño lo ejemplificaremos:

Juan es un niño que no saca de su mochila el cuaderno que se le pide; se propone que el profesor se acerque a plantearle que van a hacer un contrato en el que si el lleva a cabo la instrucción que se le da va a obtener 3 puntos diarios y si el junta los 15 puntos diarios saldrá 10 minutos antes al recreo, y si no la realiza perderá un punto.

### Contrato



Nombre del niño: *Juan*

Fecha: \_\_\_\_\_

Actividad: *Sacar el cuaderno de su mochila*

Puntos a ganar: *Gana tres puntos diarios*

Puntos a perder: *Pierde un punto*

Premio: *Salir al recreo 10 minutos antes los lunes*

Meta: *Qué Juan logre sacar de la mochila el cuaderno solicitado cuando se le pide*

Profesor \_\_\_\_\_

| Actividad                       | Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes | Total de puntos |
|---------------------------------|-------|--------|-----------|--------|---------|-----------------|
| Sacar el cuaderno de su mochila | -1    | -1     | -1        | -1     | -1      | 10              |
|                                 |       |        |           |        |         |                 |

Por lo que se registra en la tabla Juan no lleva acabo la actividad por lo que no puede gozar del beneficio de la misma, se recomienda ser constante en la aplicación de estas estrategias para que funcionen.

Otro ejemplo es el siguiente: Juan es un niño al que le gusta participar en la clase, aunque el no respeta su turno, es decir, cuando otros compañeros hablan el interrumpe, la profesora puede aplicar la estrategia del contrato para tratar de modificar esta conducta.

### Contrato



Nombre del niño: *Juan*

Fecha: \_\_\_\_\_

Actividad: *Respete el turno cuando le toca hablar*

Puntos a ganar: *Gana tres puntos diarios*

Puntos a perder: *Pierde un punto*

Premio: *Salir al recreo 10 minutos antes los lunes*

Meta: Que Juan respete su turno y guarde silencio cuando otro de sus compañeros esta hablando.

Profesor \_\_\_\_\_

| Actividad  | Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes | Total de puntos |
|--|-------|--------|-----------|--------|---------|-----------------|
| Respetar su turno y guardar silencio cuando otro de sus compañeros habla | -1    | -1     | -1        | -1     | -1      | 10              |

Por lo que se observa en el registro Juan no lleva acabo la actividad que se le esta pidiendo, por lo que no se le da el premio que esta estipulado en el contrato.

Otra estrategia son los **horarios**, la cual consiste en ayudarle al niño a mantener su estructura; por medio de un horario, esta se puede utilizar para ayudarle al niño a mantener su atención sostenida, en la que si el niño mantiene su atención de acuerdo

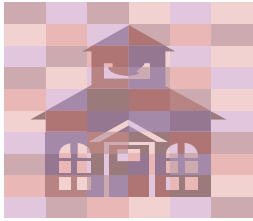


a ciertas actividades que se les plantean, ganara puntos, y si acumula cierta cantidad de puntos se le permitirá realizar alguna actividad que al niño le guste , para saber que actividades son las que le gustan al niño se puede hacer una lista de actividades; a continuación se muestra un ejemplo de las mismas.

| Actividad                        | Puntos necesarios |
|----------------------------------|-------------------|
| Borrar el pizarrón               | 10 puntos         |
| Salir 10 minutos antes al recreo | 8 puntos          |
| Repartir el material             | 10 puntos         |

El siguiente cuadro es un ejemplo de cómo se pueden llevar a cabo los horarios, en esta se establece la actividad, se plantean los días de la semana y se propone que en cada uno de los espacios se pongan los puntos que va ganando (+los puntos que gane) y los puntos que va perdiendo si la actividad no se lleva a cabo (-los puntos que pierda) y al final el puntaje total para así saber que actividad de la lista de premios es la que el niño logro realizar ese día.

| Conducta<br>Atención sostenida                            | Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes | Total de puntos |
|---|-------|--------|-----------|--------|---------|-----------------|
| Molesta a los demás niños                                 |       |        |           |        |         |                 |
| No termina lo que empieza-<br>capacidad de atención corta |       |        |           |        |         |                 |
| Se mueve constantemente                                   |       |        |           |        |         |                 |
| Distraído, su atención se desvía<br>fácilmente            |       |        |           |        |         |                 |



**4.2. Propuesta de estrategias  
para padres de familia  
para modificar las conductas:  
atención sostenida,  
seguimiento de instrucciones  
y respeto de turnos  
con niños con TDA-H**

## PRESENTACIÓN

Como se sabe hay diferentes formas de intervenir el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, farmacológico terapia de reemplazo, tratamiento cognitivo y modificación de conducta entre otras.

Citando a la Asociación Mexicana por el Déficit de Atención, Hiperactividad y Trastornos Asociados (2004) algunas intervenciones pueden enfocarse a modificar el comportamiento; este tipo de intervención se caracteriza por:

- ✦ Trabajar en el presente
- ✦ Busca resultados tangibles
- ✦ Fomenta la autoayuda
- ✦ Que el niño aprenda a resolver problemas futuros

La mayoría de las técnicas comportamentales en niños con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad están dirigidas a que el niño aumente sus lapsos de atención, a que el niño realice una tarea, la inicie y la concluya; es decir seguimiento de instrucciones, controlar la impulsividad, obedecer e incrementar sus habilidades sociales, es decir, respeto de turnos, al mismo tiempo que trata de reducir la hiperactividad (Orjales, 2000).

Mientras que en el caso de la motivación al logro específicamente en el capítulo tres se menciona que los padres son los que inician la internalización de este tipo de necesidad. Mc Clelland en Huertas (1997) menciona que el que aumente la motivación al logro en un individuo, tiene relación con la insistencia que los padres tienen hacia sus hijos, es decir, que les hagan ver cuales son las actividades que realizan correctamente y cuales incorrectamente.

De aquí la necesidad de conjugar ambas temáticas, se considera que los padres de familia y docentes juegan un papel importante para que los niños con Trastorno por

Déficit de Atención con Hiperactividad obtengan mejores relaciones sociales y por consiguiente su motivación al logro aumente, esta es la razón por la que la propuesta que se presenta en este capítulo esta dirigida a padres de familia.

Los objetivos de estas estrategias son:

- Identificar y definir en términos observables y medibles las conductas adecuadas e inadecuadas que se quiere modificar en el niño con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, para favorecer la atención sostenida, seguimiento de instrucciones y respeto de turnos.
- Medir, registrar y graficar las conductas identificadas para modificar la atención sostenida, seguimientos de instrucciones y respeto de turnos
- Elegir y ejecutar conjuntamente los docentes y padres de familiar las estrategias que se van a llevar a cabo para modificar las conductas: atención sostenida, seguimiento de instrucciones y respeto de turnos, con el fin de incrementar la motivación al logro en los niños con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad.

A continuación se presentan algunas recomendaciones para padres de familia para ayudar a los niños con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad a realizar sus actividades con el mayor éxito posible en el ámbito familiar sin dejar de lado que es necesario explicarle a los niños los beneficios y las consecuencias que traen nuestros actos, y así los estaremos ayudando a que se hagan concientes de que al realizar sus actividades correctamente se sienten mejor y por consiguiente su motivación al logro se favorecerá.



## 2. DETECTAR LA CONDUCTA

Para identificar la conducta de una manera objetiva es necesario que estén presentes los siguientes criterios:

|               |  |
|---------------|--|
| <b>QUIÉN</b>  | <b>Es la persona que realiza la conducta</b>   |
| <b>QUÉ</b>    | <b>Es la conducta que manifiesta la persona</b>  |
| <b>CÓMO</b>   | <b>Es la descripción detallada y precisa de la conducta incluye.</b><br><b>Movimiento del cuerpo</b><br><b>Gestos</b><br><b>Expresiones verbales</b><br><b>Tono de voz</b> |
| <b>CUÁNDO</b> | <b>Son las condiciones en que se presenta la conducta</b>  |
| <b>DÓNDE</b>  | <b>Es el lugar en el que se presenta la conducta.</b>  |

(Manejo de Conductas, Taller de Capacitación 2004. Centro de Atención Integral. CAI)

En el caso específicamente de niños con TDA-H, ejemplificaremos las conductas que se proponen modificar a continuación:

- Atención sostenida: El tiempo que mantiene su atención en la actividad.
- Seguimiento de instrucciones: Llevar a cabo la instrucción que se le da.
- Respeto de turnos: Respetar el momento en el que le toca participar en la actividad.

|        | <u>ATENCIÓN<br/>SOSTENIDA</u>     | <u>SEGUIMIENTO DE<br/>INSTRUCCIONES</u> | <u>RESPECTO DE TURNOS</u>          |
|--------|-----------------------------------|---|------------------------------------|
| QUIÉN  | El nombre de su alumno            |   |                                    |
| QUÉ    | Se distrae                        | No ejecuta la tarea                     | Interrumpe                         |
| CÓMO   | Se levanta de su lugar            | Parece que no escucha                   | Hablando                           |
| CUÁNDO | Cuando debe realizar una<br>tarea | Ante la instrucción de su<br>mamá       | Estoy hablando con sus<br>hermanos |
| DÓNDE  | En su casa                        | En su casa                              | En su casa                         |

En el cuadro anterior se presentan los indicadores que se deben de tomar en cuenta para definir una conducta, es decir, toda conducta debe responder a los criterios establecidos, estas tres conductas detalladas son primordiales para favorecer el aprendizaje del niño con TDA-H, ya que las estrategias sugeridas van enfocadas a estos tres aspectos.

Para lograr contestar los criterios anteriores es importante e indispensable que ustedes como padres de familia, sean muy **observadores** de la conducta de su hijo con TDA-H.

A continuación, se presentan algunos ejercicios para que los padres de familia puedan responder los criterios establecidos. Al final de los ejercicios se ponen las respuestas de los mismos para promover la autoevaluación.

A Carlos su mamá le pide que saque su cuaderno de matemáticas para hacer las sumas que le quedaron de tarea, el parece que no la escucha y empieza a caminar por toda la casa.

|               |  |
|---------------|--|
| <b>QUIÉN</b>  |  |
| <b>QUÉ</b>    |  |
| <b>CÓMO</b>   |  |
| <b>CUÁNDO</b> |  |
| <b>DÓNDE</b>  |  |

Resolución: Quién: Carlos: Qué: No ejecuta la tarea: cómo: Empieza a caminar por toda la casa: Cuándo: su mamá le da una instrucción: Dónde: en su casa.

A Francisco, le gustan las matemáticas y es la hora en que su mamá está haciendo la tarea con otro de sus hermanos, su mamá le dice que primero está haciendo la tarea con su hermano, Francisco comienza hacer gestos y hablar en un tono de voz alto.

|               |  |
|---------------|--|
| <b>QUIÉN</b>  |  |
| <b>QUÉ</b>    |  |
| <b>CÓMO</b>   |  |
| <b>CUÁNDO</b> |  |
| <b>DÓNDE</b>  |  |

Resolución. Quién: Francisco: Qué: No respeta la instrucción: Cómo: Hace gesto y habla en un tono de voz alto: Cuándo: Su mamá le da la instrucción: Dónde: En su casa.

Ahora realizaremos un ejercicio para ratificar si nos ha quedado claro como identificar la conducta; recordemos que para que una conducta este bien identificada debe de contar con los criterios de: Quién, Qué, Cómo, Cuándo y Dónde.

### EJERCICIO 1

Marque con una (√) la conducta que usted considere que esta bien definida y con una (X) la conducta que usted considera que no esta bien definida.

|  |  |
|--|--|
| 1.-Raúl es un muchachito extremadamente alborotador e inaguantable, que lo han expulsado de su escuela por mala conducta                               |  |
| 2.-Juan es un niño que normalmente que la profesora le pide que guarde silencio hace todo lo contrario y se pone a platicar con su compañero de alado. |  |
| 3.-Carlos es un niño que no entiende las instrucciones   |  |





## 2.- MEDIR, REGISTRAR Y GRAFICAR LAS CONDUCTAS IDENTIFICADAS PARA MODIFICAR LA ATENCIÓN SOSTENIDA, SEGUIMIENTOS DE INSTRUCCIONES Y RESPETO DE TURNOS

Una vez que hayamos identificado y definido correctamente las conductas que favorecen o desfavorecen la **atención sostenida, seguimiento de instrucciones y respeto de turnos**; es necesario medir, registrar y graficar, así podremos precisar la frecuencia, es decir, las veces en que se presenta la conducta, esto nos permitirá identificar tres momentos: (antes, durante y después), cabe mencionar que las conductas que ya identificamos son las que queremos modificar; al principio estas se disparan es decir, aumentan las frecuencias de las conductas, en otras palabras se repiten un mayor número de veces, para que posteriormente se empiecen a retirar o a repetirse con menor frecuencia.

|   |         |
|---|---------|
| 1. Precisar la frecuencia de la conducta de nuestro hijo  | ANTES   |
| 2. Obtener información de la frecuencia, cuando estamos llevando a cabo la estrategia elegida para modificar la conducta. | DURANTE |
| 3. Verificar si la estrategia elegida fue la correcta, que nos permitió mejorar la conducta identificada o adecuarla.     | DESPUES |

Para llevar a cabo lo anterior, es necesario observar y registrar la conducta que vamos a modificar de nuestro hijo con TDA-H durante una semana.

A continuación se muestran los formatos para registrar: **atención sostenida**, **seguimiento de instrucciones**, y **respeto de turnos** que pueden facilitar esta actividad.

La conducta de atención sostenida se va a trabajar de acuerdo a las siguientes categorías:

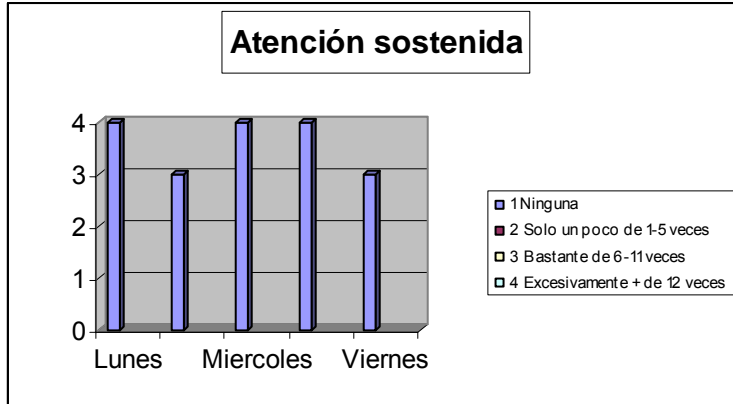
|   |                             |
|---|-----------------------------|
| 1 | Ninguna                     |
| 2 | Solo un poco de 1-5 veces   |
| 3 | Bastante de 6-11 veces      |
| 4 | Excesivamente + de 11 veces |

| Conducta           | Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes |
|--------------------|-------|--------|-----------|--------|---------|
| Atención sostenida |       |        |           |        |         |

Un ejemplo de esta conducta es: Juan tiene Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad y se levanta constantemente de su lugar, cuando su mamá esta haciendo la tarea con él ¿Como es su atención sostenida de acuerdo a las categorías antes mencionadas?

| Conducta           | Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes |
|--------------------|-------|--------|-----------|--------|---------|
| Atención sostenida | 4     | 3      | 4         | 4      | 3       |

Y se graficaría:



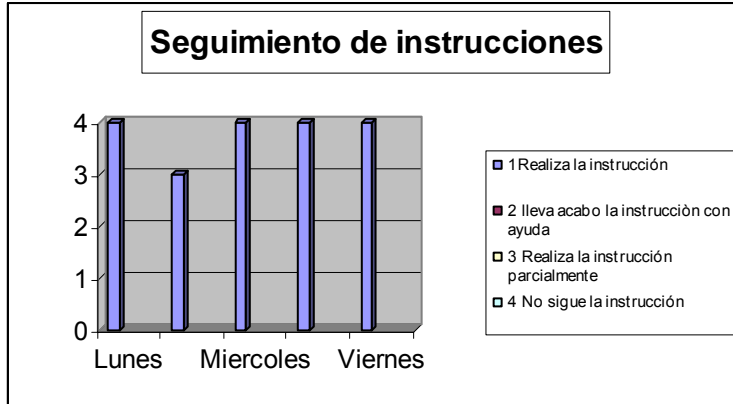
Como se observa en el registro y en la grafica anterior, la conducta que se quiere modificar es relacionada con la atención sostenida, es decir, la meta es que no se levante excesivamente de su lugar, para que así, pueda llevar sus tareas escolares.

En relación con las conductas de **seguimiento de instrucciones**, estas se van a registrar de acuerdo a las siguientes categorías:

|   |  |
|---|--|
| 1 | Realiza la instrucción adecuadamente   |
| 2 | Lleva a cabo la instrucción con ayuda. |
| 3 | Realiza la instrucción parcialmente.   |
| 4 | No sigue la instrucción.               |

A Juan le gusta jugar fútbol, aunque siempre existe el conflicto de que solo quiere jugar fútbol, su mamá le explica que si respeta la hora de hacer la tarea con sus otros hermanos el podrá salir a jugar fútbol. De acuerdo a las categorías antes mencionadas sobre el seguimiento de instrucciones ¿como es su comportamiento de Juan?

| Conducta                     | Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes |
|------------------------------|-------|--------|-----------|--------|---------|
| Seguimiento de Instrucciones | 4     | 3      | 4         | 4      | 4       |



Por lo que se observa en el registro y en la grafica de este ejemplo Juan no lleva a cabo la instrucción que le da su mama, por lo que la meta es que el niño lleve acabo la instrucción lo mejor posible.

De acuerdo al **respeto de turnos**, las categorías que se van a utilizar para registrar estas conductas son:

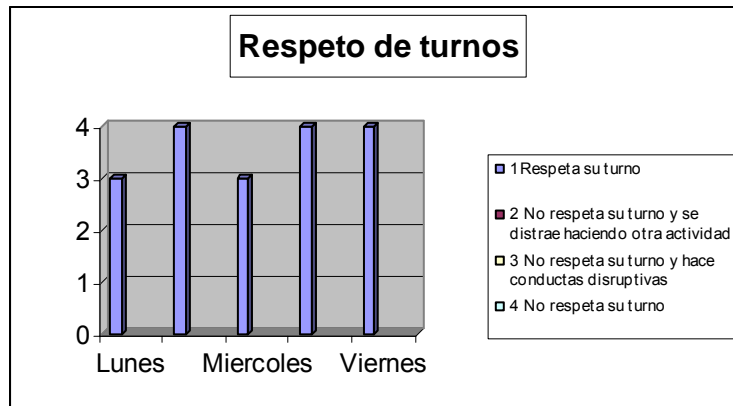
|   |   |
|---|---|
| 1 | Respeto su turno.   |
| 2 | No respeta su turno y se distrae haciendo otra actividad. |
| 3 | No respeta su turno y hace conductas disruptivas.         |
| 4 | No respeta su turno.                                      |

| Conducta          | Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes |
|-------------------|-------|--------|-----------|--------|---------|
| Respeto de turnos |       |        |           |        |         |

Ejemplo: A Juan le gusta jugar fútbol, aunque siempre existe el conflicto de que solo quiere jugar fútbol, su mamá le explica que si respeta la hora de hacer la tarea con sus

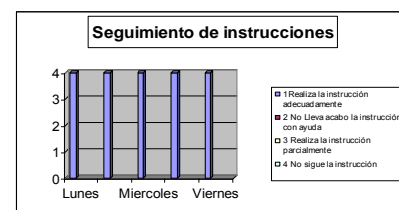
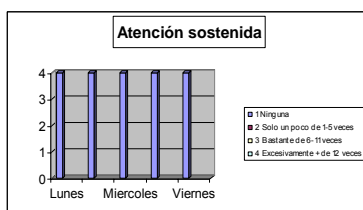
otros hermanos el podrá salir a jugar fútbol. De acuerdo a las categorías antes mencionadas sobre el respeto de turnos ¿como es su comportamiento de Juan?

| Conducta          | Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes |
|-------------------|-------|--------|-----------|--------|---------|
| Respeto de turnos | 3     | 4      | 3         | 4      | 4       |

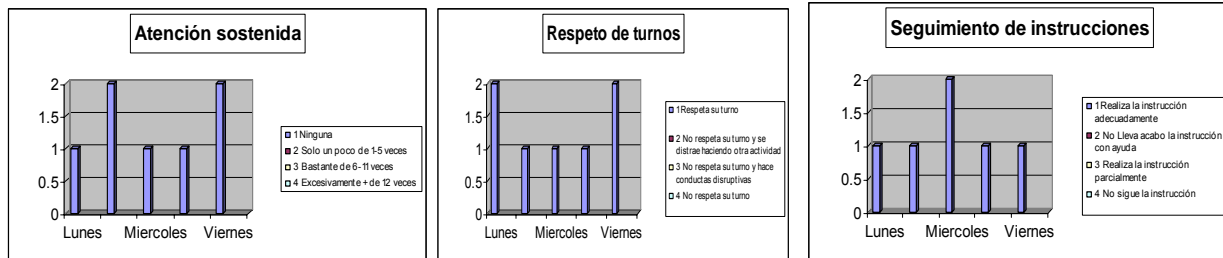


Como se observa Juan es un niño que no respeta su turno, la meta a la que se pretende llegar es que el niño respete su turno.

Ahora ya sabemos con que frecuencia se presentan las conductas de acuerdo a las gráficas anteriores. En las graficas anteriores hemos registrado la conducta de nuestro hijo que corresponde al primer momento, es decir, antes de la intervención recuerden que es necesario realizarlo todavía durante la intervención, si hacemos las graficas en este momento estas nos quedarían así:



En estas graficas se observa que las conductas que queremos reducir en nuestro hijo se dispararon, es decir, se presentaron con mayor frecuencia, aunque cabe mencionar que esta característica es normal para que así después de la intervención grafiquemos y nos demos cuenta de los progresos de nuestro hijo, como se muestra en las graficas que se presentan a continuación.



En el siguiente apartado hablaremos de la intervención esto quiere decir, cómo ustedes padres de familia pueden usar las estrategias para modificar la conducta de su hijo con TDA-H.



### 3.- ¿CÓMO PODEMOS AYUDAR A NUESTRO HIJO CON TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD A QUE SUS CONDUCTAS MEJOREN?

A continuación se presentan algunas estrategias que se pueden llevar a cabo en el ámbito familiar: es necesario recordar que esta población no debe de tener distractores.

Podemos ayudar a nuestro hijo proporcionándole algunos **reforzadores positivos sociales**, es decir, una recompensa o evento agradable que se le da después de una conducta

- Sonreír
- Decir ¡Muy Bien!
- Excelente
- Una señal que indique que esta bien hecho
- Mirarlo a los ojos cuando le hablamos

(Manejo de conductas. Taller de capacitación 2004 CAI).

También pueden ser algunos **reforzadores positivos materiales** actividades que al niño le gusten desarrollar en su casa como por ejemplo:

- Salir con la bicicleta
- Poner la mesa
- Servir el cereal
- Dormirse un poco mas tarde

Se utiliza el refuerzo positivo inmediatamente después de presentarse la conducta que estamos modificando, para lograr que esta se fortalezca e incremente en un futuro, después de que el niño ejecute la tarea o la actividad que se le esta pidiendo.

Juan es un alumno de segundo grado de primaria, el cual se distrae en su casa cuando es hora de hacer la tarea, normalmente el empieza a caminar por toda la casa y a jugar con sus juguetes.

En este caso su Mamá puede intervenir: Juan ven a hacer la tarea por favor, la terminar juegas con tus juguetes; sui el niño lleva a cabo la instrucción se le da un reforzador positivo como ¡Muy bien Juan ¡ Es importante e indispensable que en el momento de la modificación de la conducta el padre de familia de las instrucciones de forma clara y precisa, es decir, una **comunicación asertiva**, en otras palabras debemos de defender y expresar de una forma clara las ideas que el niño tiene, el objetivo principal de llevar a cabo esta comunicación con los niños con TDA-H es guiarlos y brindarles una base que le permita al niño tomar decisiones correctas, en otras palabras se deben de aplicar las reglas que se quiere que el niño aprenda pero de una forma firme sin dejar de lado el ser comprensivos.

En seguida se ejemplificara la comunicación asertiva:

Mamá: Carlos es hora de trabajar en el cuaderno de matemáticas.

Carlos: ¡Ay mamá a mi no me gustan las matemáticas y aparte no se donde esta el cuaderno!

Mamá: Carlos ayer hicimos un acuerdo que si tú trabajabas en el cuaderno de matemáticas podías salir a jugar con la bicicleta.

Carlos: Pero a mi no me gustan las matemáticas

Mamá: Los siento Carlos pero tú tienes que trabajar en el cuaderno de matemáticas ya que ayer hicimos un acuerdo y los acuerdos se cumplen.



Como podemos ver la Mamá de Carlos trata de llevar a cabo una comunicación asertiva con Carlos, sin agredirlo y tratando de ayudarlo a cumplir con las actividades que debe de realizar, como se ve esta comunicación es la mas adecuada para llevarla acabo en las conductas de nuestros hijos.

Otro aspecto que se tiene que tomar en cuenta para brindar apoyo a los niños con TDA-H es el **tipo de ayuda** que se les brinda, principalmente se les deben brindar las siguientes:

**Visual:** es importante que el primer contacto que tengamos con el niño para darle alguna instrucción es el contacto visual.

**Verbal:** se refiere a la forma correcta de mencionarle las actividades que el niño va a llevar a cabo, es decir, hablarle de una manera clara y sencilla y tomar en cuenta que se debe de trabajar con una comunicación asertiva para que el niño no se sienta agredido.

**Física:** si el niño no escucha o parece que no escucha la instrucción que se le esta dando, debemos de tener un acercamiento físico, es decir si se le esta dando la instrucción de siéntate y el no la realiza, tomarlo de la mano y llevarlo a su lugar para que se lleve a cabo la instrucción.


Un ejemplo de cómo podemos brindar el tipo de ayuda es el siguiente: Juan es un alumno de segundo grado de primaria, el cual se distrae en su casa, cuando es hora de hacer la tarea, normalmente el empieza a caminar por toda la casa y a jugar con sus juguetes.

Su Mamá puede intervenir en el momento en el que Juan se levanta de su lugar y empieza a jugar con sus juguetes; ella se puede acercar y brindarle ayuda física, es decir, tomarlo de la mano y llevarlo a la mesa, que es donde están haciendo la tarea y

decirle Juan al terminar la tarea jugar con tus juguetes; y de esta manera le estamos brindando ayuda para que realice las actividades.

El **contrato** es una estrategia que se hace directamente con el niño, en este caso se especifica la actividad a realizar, la consecuencia de realizarla bien, y la consecuencia de no realizarla, a continuación se muestra un formato de como puede ser el contrato que se lleve a cabo con el niño, esta estrategia se va a llevar a cabo con el respeto de turnos y el seguimiento de instrucciones.

**Contrato**



Nombre del niño: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Actividad \_\_\_\_\_

Puntos a ganar: \_\_\_\_\_

Puntos a perder \_\_\_\_\_

Premio \_\_\_\_\_

Mamá \_\_\_\_\_


En la tabla que se plantea a continuación, los padres de familia pueden registrar los puntos que gana en el niño al realizar la actividad (+ la cantidad de puntos) y los puntos que va perdiendo (- la cantidad de puntos) al no realizar la actividad.

| Actividad | Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes | Total de puntos |
|-----------|-------|--------|-----------|--------|---------|-----------------|
|           |       |        |           |        |         |                 |

Una vez que ya tenemos el formato del contrato lo ejemplificaremos:

Carlos es un niño que no saca de su mochila el cuaderno que se le pide, se propone que la Mamá se acerque a plantearle que si el sigue la instrucción de sacar de su mochila, el va a obtener 3 puntos diarios, si el junta los 15 puntos de la semana el va a poder salir 10 minutos mas a jugar con la bicicleta, también es necesario comentarle al niño que si el no realiza la actividad como se le esta pidiendo perderá puntos 1 punto.

**Contrato**



Nombre del niño: *Carlos*

Fecha: \_\_\_\_\_

Actividad: Sacar el cuaderno de su mochila

Puntos a ganar: Gana tres puntos diarios

Puntos a perder: Pierde un punto

Premio: Salir a jugar con la bicicleta 10 minutos mas.


Meta: sacar el cuaderno que se le esta pidiendo.

Mamá \_\_\_\_\_

| Actividad                       | Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes | Total de puntos |
|---------------------------------|-------|--------|-----------|--------|---------|-----------------|
| Sacar el cuaderno de su mochila | -1    | -1     | -1        | -1     | -1      | 10              |

Carlos es un niño, que cuando su Mamá esta hablando con su esposo el interrumpe, y se propone que la Mamá se acerque a plantearle, que si el respeta su turno de hablar, el va a obtener 3 puntos diarios, si el junta los 15 puntos de la semana el va a poder salir 10 minutos más a jugar con la bicicleta, también es necesario comentarle al niño que si el no realiza la actividad como se le esta pidiendo perderá 1 punto.

**Contrato**



Nombre del niño: *Carlos*

Fecha: \_\_\_\_\_

Actividad: Respetar su turno de hablar

Puntos a ganar: Gana tres puntos diarios

Puntos a perder: Pierde un punto

Premio: Salir a jugar con la bicicleta 10 minutos mas.

Meta: Respete su turno

Mamá \_\_\_\_\_

| Actividad         | Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes | Total de puntos |
|-------------------|-------|--------|-----------|--------|---------|-----------------|
| Respetar su turno | -1    | -1     | -1        | -1     | -1      | 10              |
|                   |       |        |           |        |         |                 |

Por lo que se observa en ambos ejemplos Carlos es un niño que no lleva acabo la instrucción que se le esta pidiendo por lo que no puede gozar de los beneficios del contrato.

Otra estrategia son los **horarios** la cual consiste en ayudarle al niño a mantener su estructura por medio de un horario, esta se puede utilizar para ayudarle al niño a mantener su atención sostenida, en la que si el niño mantiene su atención de acuerdo a ciertas actividades que se les plantean, ganara puntos y si acumula cierta cantidad de puntos se le permitirá realizar alguna actividad que al niño le guste, para saber que actividades son las que le gustan al niño se puede hacer una lista de actividades y a continuación se muestra un ejemplo de las mismas.

| Actividad                                       | Puntos necesarios |
|---|-------------------|
| Poner la mesa                                   | 10 puntos         |
| Salir 10 minutos antes a jugar con la bicicleta | 8 puntos          |
| Dormir 10 minutos mas tarde                     | 10 puntos         |

El siguiente cuadro es un ejemplo de cómo se pueden llevar a cabo los horarios, en esta se establece la actividad, se plantean los días de la semana y se propone que en cada uno de los espacios se pongan los puntos que va ganando (+los puntos que gane) y los puntos que va perdiendo si la actividad no se lleva a cabo (-los puntos que pierda) y al final el puntaje total para así saber que actividad de la lista de premios es la que el niño logro realizar ese día.

| Conducta<br>Atención sostenida                            | Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes |
|---|-------|--------|-----------|--------|---------|
| Molesta a los demás niños                                 |       |        |           |        |         |
| No termina lo que empieza-<br>capacidad de atención corta |       |        |           |        |         |
| Se mueve constantemente                                   |       |        |           |        |         |
| Distraído, su atención se desvía<br>fácilmente            |       |        |           |        |         |
| Total de puntos   |       |        |           |        |         |

Por último:

**¿COMO PODEMOS COMUNICAR LOS AVANCES DEL NIÑO A LOS PADRES Y PROFESORES Y AYUDAR AL NIÑO A LA AUTORREFLEXIÓN?**

- ❖ Tener un **cuaderno comunicativo** en el que estén informados constantemente los padres y los profesores acerca de los logros y dificultades en las que se esta enfrentando el niño en su trabajo diario Promover la autorreflexión en el niño es decir ayudarle a que se haga conciente de lo que hace bien y mal en el día y posteriormente que escriba cual es su sentimiento después de haber realizado esta actividad.

**Autorreflexión**

|                           |
|---------------------------|
| <b>Que hice bien hoy:</b> |
| <input type="text"/>      |
| <input type="text"/>      |
| <input type="text"/>      |
| <input type="text"/>      |
| <b>Que hice mal hoy:</b>  |
| <input type="text"/>      |
| <input type="text"/>      |
| <input type="text"/>      |
| <input type="text"/>      |
| <b>Como me siento:</b>    |
| <input type="text"/>      |
| <input type="text"/>      |
| <input type="text"/>      |
| <input type="text"/>      |

Como último punto se mencionan algunos juegos que nos pueden servir para mantener la atención en los niños y controlar la hiperactividad.

|  |  |
|--|--|
| <p>Juegos para estimular la atención</p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Memorama</li><li><input type="checkbox"/> Rompecabezas</li><li><input type="checkbox"/> Maratón o turista</li><li><input type="checkbox"/> Domino</li><li><input type="checkbox"/> Crucigramas</li><li><input type="checkbox"/> Ajedrez</li><li><input type="checkbox"/> Copiar diseños</li><li><input type="checkbox"/> Cartas</li><li><input type="checkbox"/> Encontrar diferencias</li></ul> | <p>Juegos y deportes que ayudan a controlar la hiperactividad:</p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Plastilina</li><li><input type="checkbox"/> Jugar con arena</li><li><input type="checkbox"/> Judo</li><li><input type="checkbox"/> Karate</li><li><input type="checkbox"/> Tae Kwan do</li><li><input type="checkbox"/> Dibujo</li><li><input type="checkbox"/> Pintura</li><li><input type="checkbox"/> Baile</li></ul> |
|--|--|

Para finalizar se mencionan algunas instituciones de apoyo a este Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad:

1. CETNADAH

Centro de Terapia para niños y adultos con déficit de atención e hiperactividad.  
Cerrada de águila No 6 San Jerónimo C. P.17200  
55-95-73-73

2. SERSAME

Servicio de salud Mental  
Periférico sur No 2905 Col San Jerónimo Lidie, Deleg. Magdalena Contreras,  
C. P. 10200  
55-95-89-81  
55-95-81-66  
55-95-84-70

3. Hospital Psiquiátrico Infantil

Dr. Juan Navarro  
Av. San Buenaventura No 86 Col Belisario Domínguez Del Tlalpan C.P. 14080  
55411224

4. CECOSAM

Centro comunitario de salud mental Zacatenco

Huanuco No 323 esquina Av. Ti coman, Deleg. Gustavo A Madero C. P. 07360

57-54-66-01

5. Centro de Atención Janssen-Cilag, D.F. y Área Metropolitana

54-84-31-60



## CONCLUSIONES

De acuerdo a la metodología trabajada en esta tesina las conclusiones serán algunas observaciones pertinentes en relación a la temática analizada. En principio enfatizar que cualquier estudiante tiene derecho a la educación sin importar sus NEE, la escuela tiene la responsabilidad de adecuar los contenidos, estrategias para que el alumno acceda al currículo. Específicamente proporcionar los recursos necesarios para los niños con TDA-H como lo marca el Artículo 3ro. Constitucional y 41 de la Ley General de Educación. Sin olvidar que los alumnos con TDA-H, requieren de estrategias innovadoras para estimular su aprendizaje a través de modificar su conducta, por medio de su motivación al logro, y como consecuencia propiciar una mejor socialización en los diferentes ámbitos iniciando en el entorno educativo.

Como sabemos los alumnos con TDA-H presentan dificultades de aprendizaje como consecuencia de las características del trastorno. La investigación abarca las dificultades de aprendizaje en tres dimensiones según Dockrell (1997), este enfoque lo vinculamos a los niños con TDA-H; en primera instancia la tarea: que deberá de realizar el estudiante, por consiguiente se debe de adecuar al desarrollo de este, es decir, desmenuzando la tarea para identificar donde se encuentra la dificultad del estudiante y proporcionar las ayudas que requiere, en el caso de los alumnos con TDA-H se abordaron la temática de modificación de conducta en tres vertientes Atención sostenida, Seguimiento de instrucciones y Respeto de turnos reflejo de la bibliografía analizada.

La siguiente dimensión es el entorno del estudiante, en la investigación se considera el ámbito educativo vinculado con el familiar, para que ambos trabajen conjuntamente la modificación de la conducta de éste donde su papel, será identificar la conducta, registrarla y graficarla, acordar ambos entornos su intervención con el único propósito de favorecer el aprendizaje y la socialización del mismo.

El más importante el niño, donde recibe, acumula y se le depositan las consecuencias de su trastorno, si ser el responsable de este, por lo tanto es necesario intervenir para proporcionar las ayudas para compensar, modificar, favorecer su conducta para acceder al aprendizaje y a su aceptación en los ámbitos anteriormente mencionados.

Es cierto que el alumno con TDA-H requiere de ayudas para alcanzar los objetivos del currículo así como para su socialización, pero debemos de recordar que este es resultado de las características de su trastorno.

Desafortunadamente los docentes y padres de familia, responsable de brindar esta motivación a sus alumnos e hijos respectivamente reaccionan desfavorablemente estimulando las conductas inadecuadas y olvidándose de las acciones que el alumno realiza correctamente, como resultado el alumno vive experiencias de fracaso continuo de sus actos como si este fuera el responsable del trastorno, sin darse cuenta, los padres de familia y docentes se olvidan de estimular y favorecer la motivación al logro del niño con TDA-H.

Ante esto surgieron varias preguntas ¿Cómo me siento yo cuando solo me reconocen lo que realizo mal?, ¿Los maestros se interesan por la motivación al logro de sus alumnos? ¿Los padres de familia favorecen la motivación al logro? Se podrían contestar de diversas formas, quizá por su historia de vida, por falta de tiempo, porque los niños con TDA-H. Por el exceso de trabajo; o simplemente carecen de estrategias para fomentar la motivación al logro de los niños con TDA-H.

Esta última fue la más elocuente permitiéndome diseñar una propuesta para padres de familia y docentes de la educación básica para proporcionar las estrategias necesarias a ambos actores de cómo llevarla a cabo en sus ámbitos a través de la conducta del alumno, cómo enfatizar las conductas adecuadas, como reforzarlas positivamente, con ayuda física, verbal y visual así como otras estrategias que se presentan en el capítulo cuatro, esto permitirá al alumno con TDA-H realizar adecuadamente su tarea asignada, pueda integrarse a diferentes actividades del aula, su casa logrando con esto integrarse a los diversos ecosistemas sociales.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Asociación Mexicana Por el Déficit de atención con Hiperactividad (2004). **Niños con Trastorno Por Déficit De Atención con Hiperactividad. Guía para Padres.** México: Documento interno
- Aincow, M, (2001). **Desarrollo de escuelas inclusivas.** Madrid: Narcea.
- Arnau, J. (1979). **Motivación y conducta.** Barcelona: Fontanella.
- Aguilar, S, Martínez. O, Ramírez. P, (2004). **Expectativas, motivación al logro y rendimiento escolar en matemáticas con alumnos de primer grado de secundaria.** Tesis no publicada para obtener el título de la Licenciatura en Psicología Educativa en la Universidad Pedagógica Nacional. México.
- Bautista, R. (1993). **Necesidades Educativas Especiales.** Málaga: Aljibe
- Ball, S. (1988). **La motivación educativa.** Madrid: Narcea
- Beltrán, LL, Clemente. C, Esteban. A, Navarro. G, Acosta. C, (1990). **Creatividad motivación y rendimiento académico.** Málaga: Aljibe.
- Berridi, R (2001). **Relaciones parentales. Orientación al logro y desempeño escolar en niños de primaria.** Tesis no publicada de Maestría en la Universidad Nacional Autónoma de México. México.
- Caballo, V. (2001). **Manual de psicología clínica infantil y del adolescente. Trastornos generales.** Madrid: Pirámide.
- CAI. (2004). **Manejo De conductas. Taller de capacitación.** México: Documento interno.
- Cofer, y Appey, (1976). **Psicología de la motivación humana. Teoría e investigación.** Madrid: Trillas.
- Defior. C. (1996). **Las dificultades de aprendizaje un enfoque cognitivo.** Málaga: Aljibe.
- Díaz, L, Andrade. P, y La rosa, (1989). **Orientación al logro, desarrollo de una escala multidimensional y su relación con aspectos sociales y de personalidad.** Revista Mexicana de Psicología. 6. (1).pp.21-26.

- Díaz, G. (1986). **El ecosistema sociocultural y la calidad de la vida México**. México: Trillas.
- Díaz G. (1999). **Introducción a la psicología Un enfoque ecosistémico**. México: Trillas.
- Dockrell. J Y M. (1997). **Dificultades de Aprendizaje en la Infancia**. Barcelona: Paidós.
- Domínguez L. (2001). **Mejorando la calidad de vida de tu hijo autista o hiperactivo**. México: Documento interno.
- Escurra, O, y Molina, (2000). **Elementos para un diagnóstico de la integración educativa de las niñas y los niños con discapacidad y necesidades educativas especiales en las escuelas regulares del distrito federal**. México: GDF.
- Flores, M. (2001). **Instrucción estratégica en alumnos con problemas de aprendizaje**. Revista Mexicana de Psicología .18 (2). pp. 247-256.
- García, Escalante, Escandón, Fernández, Mustri, y Puga, (2000). **Seminario de actualización para profesores de educación especial y regular. Modulo uno: sensibilización. Modulo dos: Integración Educativa: Conceptos básicos**. México: SEP: Cooperación española.
- García, M. (1989). **Guía practica para elaborar trabajos de investigación documental**. Villahermosa: UNAM.
- Garrido, G. (1996). **Psicología de la motivación**. España: Síntesis psicológica.
- González, E. (1999) .**Necesidades educativas especiales**. Madrid: CCS.
- Hernández, G. (2002). **Motivación animal y humana**. México: Manual Moderno.
- Hollander, E. (2000). **Principios y métodos de psicología social**. Buenos Aires: Amorrortu.
- Huertas, J. (1997). **Motivación**. Argentina: AIQUE.
- Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática. (2005). **Población con discapacidad de 6-29 años y su distribución porcentual por grupos de edad para cada condición de asistencia escolar y sexo**. Recuperado el 15/11/05 de <http://inegi.gob.mx>.

Marchesi, A, Palacios, J, Coll, C, (2001). **Desarrollo psicológico y educación.** Madrid: Alianza editorial.

Macedo, E. (2004). **Orientación educativa expectativas hacia la conducta y motivación al logro en estudiantes de la UPN.** Tesis no publicada para obtener el título de Licenciatura en Psicología Educativa de la Universidad Pedagógica Nacional. México.

Mc, Clelland. (1989). **Estudio de la motivación humana.** España: Narcea.

Mendoza, E. (2003). **¿Qué es el trastorno por déficit de atención?** .México: Trillas.

Montemayor, H, García. T, Garza. G, (2002). **Guía para la investigación documental.** México: Trillas.

Orjales, V. (2002). **Déficit de atención con hiperactividad.** Madrid: CEPE.

Parker, H. (1994). **Cuaderno de trabajo para padre, maestros y niños sobre el trastorno de bajo nivel de atención o hiperactividad.** E.U: Specialty press.

Quiros, G, Moyano. B, Scandar. O, Joselevich. E, (2003). **A.D /H.D Qué es, Qué hacer, Recomendaciones para padres y docentes.** Buenos Aires: Paidos.

Rojas, T. (1997). **Psicología social y nuevo líder.** Bogotá: Cooperativa.

Rogers, C. (1992). **Psicología social en escuelas primarias.** España: Paidos.

Rodríguez, T. (1998). **Los atrasados escolares.** España: Novedades educativas.

Scandar. O. (2001). Famosos con TDA-H recuperado el 01/06/06 de <http://www.anhida.org>.

Secretaria de Educación Pública. (2002). **Programa Nacional de Fortalecimiento de la Educación Especial y de la integración educativa.** México: SEP.

Tomlinson, C, (2005). **Estrategias para trabajar con la diversidad en el aula.** Buenos aires: Paidos.

Tomas, R. y Michanie.C. (1998). **Los atrasados escolares**. Ediciones novedades educativas

Valero, A. (1992). **Déficit motivacionales en las tareas escolares: aplicación de un tratamiento intensivo con economía de fichas**. *Análisis de la conducta*. 18, (62).pp. 909-919.

Valadez. B. (2005). **Envían iniciativa para proteger a hiperactivos**. Recuperado 01/06/06 de <http://www.deficitdeatencion.org>.