

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL

**ELABORACIÓN DE UN MANUAL DIRIGIDO A DOCENTES
PARA RESOLVER PROBLEMÁTICAS EN EL AULA
ESCOLAR CON ALUMNOS TDAH**

**PROYECTO DE TESINA EN LA MODALIDAD DE ELABORACIÓN DE
MATERIAL DIDÁCTICO
QUE PRESENTA
XIPATLI LARA NAVA
PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA EDUCATIVA**

Asesor: Lic. María Elizabeth Ramírez López.

México, D.F. Noviembre del 2011.

ÍNDICE	Pág.
Introducción.	4
Planteamiento del problema.	5
Justificación.	6
Objetivo general.	10
Objetivo particular.	10

CAPÍTULO I.

EL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD (TDAH).

11

1.1 Evolución Teórica.	12
1.2 Marco Conceptual	13

CAPÍTULO II.

CAUSAS DEL TDAH. 23

2.1 Manifestaciones.	24
2.3 Causas	28

CAPÍTULO III.

TRATAMIENTO CONDUCTUAL 34

3.1 Intervención Escolar.	35
3.2 El docente ante el TDAH	37

3.3 Memoria de Trabajo.	38
3.4 Desarrollo del Lenguaje Interno.	45
3.5 Habilidad para la Autorregulación de las Emociones y la Motivación.	51
3.6 Autoestima, Desarrollo social y Habilidad para la solución de problemas	53

CAPÍTULO IV.

PROPUESTA DE UN MANUAL DIRIGIDO A LOS PROFESORES DE ESCUELAS PRIMARIAS PARA LA DETECCIÓN Y CANALIZACIÓN OPORTUNA DE NIÑOS CON TDAH

78

CONCLUSIONES	86
--------------	----

REFERENCIAS	125
-------------	-----

1. INTRODUCCION.

De acuerdo con Schachar e Ickowicz (2003), las manifestaciones de inquietud, falta de atención y comportamiento infantil impulsivo, conocido como Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) en Norteamérica y como trastorno hiperactivo en Europa, es un problema, que afecta el proceso de aprendizaje.

Refiere Marsellach (2001), que la tasa de prevalencia más citada entre los niños en edad escolar oscila entre 3%-5%, aceptándose un margen del 5% por la mayoría de los autores. La hiperactividad se da con más frecuencia en niños, y su proporción está alrededor de 8 de cada 100 niños escolarizados y de 2 de cada 100 niñas.

Un gran porcentaje de niños que padecen el mencionado Trastorno no tienen acceso a un proceso de atención adecuado, y las consecuencias de éste son graves para los menores, ya que en ocasiones la problemática, los lleva incluso, a ser expulsados de los planteles educativos, debido a que en apariencia no son capaces de concentrarse en ninguna tarea que les sea asignada, se hace necesario que tanto los padres de familia como los maestros, particularmente éstos últimos, conozcan las conductas más evidentes del trastorno, con objeto de que contribuyan en la medida de lo posible, a la solución de dicho problema.

Con intención de evitar, en la medida de lo posible, esta situación, se propone un Manual educativo dirigido a los docentes, con el propósito de que los mismos adquieran los conocimientos necesarios para evitar que esta situación se agrave.

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

Los niños que presentan Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH), tienen dificultades para relacionarse con sus compañeros. A causa de su impulsividad, no esperan turno, interrumpen continuamente y tampoco toleran la frustración, lo que a su vez provoca que los docentes les llamen la atención constantemente, y en los casos más graves, este tipo de problema llega a causar la expulsión de los planteles educativos.

Los niños con TDAH son aquellos que a los ocho años de edad ya han cambiado cinco veces de escuela, sin que los padres logren entender la razón. En algunos otros casos, los niños con déficit de atención son tranquilos, pero tampoco logran aprender.

El profesor, quien la mayor parte del tiempo pasa con los niños dentro de la escuela, es el encargado de la transmisión del conocimiento, lo mismo evalúa el proceso de aprendizaje, la interacción con sus compañeros y el respeto de la ley y autoridad. En el aula se enfrentan al desafío de educar niños con características individuales y personales de diversa índole, algunos son tímidos, alegres, otros son los payasitos, se levantan de la silla para llamar la atención, etc. Los docentes son los primeros que observan y plantean la necesidad de atención por parte de los padres y directivos cuando se presenta alguna señal que no sea propia de la edad ya sea académica o conductual.

JUSTIFICACIÓN

García y Lago (2003), consideran que los indicadores primarios del TDAH: cambio atencional frecuente (CAF) y actividad motora excesiva (hiperkinesia) se manifiestan, en los historiales educativos; desde los 3-4 años de edad. No obstante para efectos de este trabajo el manual educativo estará dirigido a docentes que se desempeñan en el nivel de educación primaria (que atienden niños de los 6 a los 12 años de edad), con la finalidad de que identifiquen las características y a su vez, manejarlos en el aula.

Cuando el niño tiene inteligencia normal, y sus padres y profesores conocen las necesidades de su hijo o alumno, por estar identificados como un niño con TDAH desde temprana edad, la comprensión y tolerancia del exceso de movimiento y el cambio atencional frecuente, junto con el empleo de estrategias adecuadas de enseñanza de habilidades, favorecerán una evolución óptima del niño con TDAH: sin problemas de comportamiento graves y con un buen rendimiento académico. (García Pérez y Lago Magaz 2003).

Sin embargo, tales autores consideran que es más frecuente que los niños con TDAH tengan padres y profesores que, desconociendo sus necesidades, les exigen los comportamientos característicos de niños de su edad, no toleran el exceso de movimientos ni el cambio atencional frecuente, y, desconocedores de las estrategias educativas más adecuadas para el aprendizaje de habilidades cuando están presentes estos, emplean con ellos las habituales. Esto constituye el principal factor de riesgo para la aparición de los problemas de comportamiento social, rendimiento académico deficiente y bajo autoestima, tan frecuentes en los niños hiperactivos.

Con intención de evitar, en la medida de lo posible, esta situación, se propone un Manual educativo dirigido a los docentes, con el propósito de que los mismos adquieran los conocimientos necesarios para evitar que esta situación se agrave.

La evolución más probable del niño hiperactivo, cuando no se realiza una identificación temprana, antes de los 6 o 7 años, y se emplean estrategias educativas inadecuadas, o no se le entrena en las habilidades deficitarias suele ser la siguiente:

El cambio de atención frecuente dificulta la adquisición de todo tipo de aprendizajes.

No memoriza las instrucciones que recibe, por lo que al incumplirlas suele recibir castigos ya que sus padres y maestros lo interpretan como rebelde.

Los retrasos en habilidades cognitivas y motrices son manifiestos.

Y por lo general, la identificación de los casos con TDAH se lleva a cabo con notable retraso, respecto a cuando sería deseable. Habitualmente, cuando estos niños se detectan e identifican tienen más de 8 años de edad. En esta edad, lo general es encontrar en la práctica en la totalidad de ellos, los siguientes indicadores conductuales:

- Inadaptación social, manifestándose con dificultad para establecer y mantener amistades y presencia habitual de malas relaciones con adultos e iguales.
- Mal autoconcepto y baja autoestima, como no podía ser menos tras constatar cada día, semana tras semana, mes a mes, año tras año, que es valorado muy negativamente por casi todo el mundo que lo conoce y, además, comprobar su baja eficacia en diversas áreas.
- Fracaso escolar o bajo rendimiento. En muchos escolares con TDAH es frecuente encontrar un claro fracaso escolar: imposibilidad de alcanzar los

objetivos curriculares mínimos para el nivel escolar en que se encuentra, o bien un rendimiento inferior al que podría obtener en caso de dedicar más tiempo o poner más cuidado en sus tareas de estudio o de ejecución (evaluaciones). Este rendimiento bajo es el resultado de la escasa dedicación a tareas de aprendizaje desde la primera infancia, lo que suele conllevar diversos retrasos en habilidades básicas. Si, además, se combina con un nivel intelectual bajo o límite, la probabilidad de que se establezca una situación de fracaso escolar generalizado es muy alta. (García Pérez y Lago Magaz. 2003, p. 80).

Por su parte, Schachar e Ickowicz (2003) señalan que la detección temprana y la intervención sobre los grupos específicos de niños con trastorno por déficit de atención-trastorno hiperactivo, puede reducir los indicios que padecen los niños afectados y la carga que sufren las familias y las comunidades.

Los autores García Lara y García Rodríguez. (2005), manifiestan que la información proporcionada por maestros y padres puede ser un excelente apoyo para la definición de alteraciones en los niños, ya que provee de referentes importantes en el contexto escolar; en el caso de los maestros permite además contar con información acerca de la conducta de los niños con sus pares, por ello, tal vez obtienen mayor sensibilidad de la situación real que viven este tipo de niños.

Por otro lado, Brown, (2003), indica que es esencial una colaboración interdisciplinaria que asegure un enfoque terapéutico completo, bien integrado y sistemático. Coordinar los servicios escolares requiere una colaboración estrecha entre los profesionales que trabajan en estos campos, mediante una colaboración persistente entre profesionales escolares. A través de estas actividades de formación puede crearse un comité formado por psicólogos educativos, directores de escuela, profesores y padres para coordinar los esfuerzos de los profesionales docentes.

Todo ello justifica el desarrollo de un Manual educativo destinado al profesorado escolar, coordinando el trabajo necesario en el trato con estos niños.

Brown (2003) por su parte comenta que el comportamiento de los niños con TDAH compromete significativamente el rendimiento académico durante la vida de los individuos con este trastorno. En consecuencia, la mayor parte de alumnos con TDAH requerirán adaptaciones escolares diseñadas para corregir su problemática. La elección de estrategias específicas debe llevarse a cabo en colaboración entre profesores, padres y alumnos a fin de promover una aceptabilidad mayor de los planes de estudio y, en última instancia, mejorar la probabilidad de que los participantes apliquen los procedimientos prescritos. En definitiva, el rendimiento escolar de niños con TDAH es más probable que mejore cuando profesores, padres, compañeros y los propios alumnos se impliquen en el proceso integral incluyendo el manejo educativo.

Por otro lado, Fowler (1995), señala que los padres y los maestros deben estar al tanto de las conductas del menor con TDAH y cómo éste impacta la habilidad del niño para funcionar en el hogar, escuela, y situaciones sociales. Cuando los adultos presentes en la vida del niño comprendan la naturaleza del desorden, entonces podrán estructurar las situaciones para que el niño pueda comportarse apropiadamente y lograr el éxito.

OBJETIVOS

General:

Elaborar un manual dirigido a los docentes de escuelas primarias para la conducción del trabajo en el aula escolar de niños con comportamiento característico del TDAH.

Particular:

Que los profesores conozcan las características del niño con TDAH de escuelas primarias, y les sirva en su conducción mediante el estudio del manual.

MARCO TEÓRICO.

CAPÍTULO I

EL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD (TDAH).

Ocasionalmente, cualquier persona (particularmente los niños), podría tener dificultad para mantenerse sentada, para prestar atención o para controlar el comportamiento impulsivo. Sin embargo, hay para quienes el problema es tan generalizado y tan persistente, que interfiere con su vida cotidiana, incluyendo el entorno familiar, académico, social y de trabajo. Pero hay personas que lo manifiestan consistentemente.

A pesar de que los individuos con tales características pueden ser muy exitosos en la vida, si este problema no se identifica y se trata apropiada y oportunamente, puede traer consecuencias serias incluyendo el fracaso escolar, problemas en las relaciones, trastorno de conducta, y fracaso en el empleo. La identificación y el seguimiento tempranos del TDAH son extremadamente importantes.

En este contexto, en el presente capítulo se aborda brevemente el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) asimismo, se menciona su evolución teórica y por último, se efectúa un análisis del marco conceptual.

1.1 EVOLUCIÓN TEÓRICA.

Aunque está descrito el TDAH desde la antigüedad, es difícil aportar la primera referencia científica al respecto, e indudablemente su inclusión dentro de un trastorno específico. Algunos señalan a Hoffman, como el primer autor que describe claramente a un niño con déficit de atención e hiperactividad a mediados del siglo XIX (Fernández-Jaén 2001)

En 1901, Demoor señala la presencia de niños muy hábiles comportamentalmente, que precisan moverse constantemente y que asocian una clara dificultad atencional (Fernández-Jaén 2001).

Un año más tarde, Still describe y agrupa de forma precisa las conductas. Señala niños violentos, revoltosos, destructivos, dispersos. Ya entonces añade la repercusión escolar como característica asociada, y la apunta incluso en niños sin déficit intelectual. Quedan sin aclarar los mecanismos y las causas, señalando un “defecto evolutivo en el control moral” como causa del trastorno, pero anotando indirectamente en algunos casos la presencia de rasgos hereditarios o de nacimiento (Fernández-Jaén 2001).

Posteriormente, en 1987 Bourneville (citado por Fernández-Jaén) 2001 describe “niños inestables” caracterizados por una inquietud física y psíquica exagerada, una actitud destructiva, a la que se suma un leve retraso mental.

En 1990, Barkley lo definió como un trastorno del desarrollo caracterizado por niveles de falta de atención, sobre actividad e impulsividad inapropiados desde el punto de vista evolutivo. Estos problemas se inician, a menudo, en la primera infancia, son de naturaleza relativamente frecuentes.

Marsellach Umbert (1999), estipula que la hiperactividad se da con más frecuencia en niños, y su proporción está alrededor de 8 de cada 100 niños escolarizados y de 2 de cada 100 niñas escolarizadas. Además de las diferencias cuantitativas, varios autores han señalado que en los niños los comportamientos impulsivos, la excesiva actividad y la falta de atención, persisten durante más tiempo, se mantienen constantes a través de sucesivos cursos escolares y se incrementan al aumentar las exigencias escolares.

1.2 MARCO CONCEPTUAL.

Definiciones:

La literatura, para comprender y entender el significado del TDAH, o bien déficit de atención con o sin hiperactividad, es diversa, sin embargo, no toda es valiosa. No obstante se eligió la que a juicio de la autora resultó la más relevante para los fines del presente trabajo.

García Pérez y Magaz Lago, (2001) señalan que el déficit de atención es un conjunto de diversas manifestaciones conductuales. No lo consideran un síndrome conductual únicamente, sino un conjunto de problemas relacionados entre sí.

García Pérez (2001) manifiesta que es una condición que afecta, primordialmente, la capacidad del escolar para focalizar eficazmente y mantener la atención un tiempo razonable en una tarea que se le propone. Tanto el Déficit de Atención (DA) como el Déficit de Atención con hiperactividad (DAH), afectan gravemente la capacidad para aprender.

McEwan (1995), además afirma que el trastorno de déficit de atención con o sin hiperactividad, es una condición que tiene implicaciones a lo largo de la vida.

Pueyo, et al (2000) consideran que al referirse al déficit de atención, se está hablando de dificultad atencional, déficit de la inhibición de respuestas, impulsividad y alteración motora.

Barkley (1997), una de las autoridades en el estudio del trastorno, manifiesta que el verdadero problema del trastorno de déficit de atención con hiperactividad, consiste en la dificultad para inhibir la conducta, o sea, controlar el impulso para responder a una situación.

Bauermeister (2000), señala que a través de su práctica profesional y sus investigaciones, ha llegado a la conclusión de que el comportamiento que presentan estas personas, tiene que ver con un rezago en el desarrollo del autocontrol. Lo mismo señala Routh (1980) citado por Kirby y Grimley (1992, p. 77), al hacer notar que es “la incapacidad constante de un niño para satisfacer, de acuerdo con su edad, exigencias circunstanciales de actividad contenida, atención sostenida, resistencia a distracciones e inhibición de respuestas impulsivas”

Como puede apreciarse, hay variedad de enfoques y propuestas para entender el significado de este trastorno. La selección de características que lo definen, se irá construyendo, poco a poco. La multiplicidad de rasgos, comportamientos y consecuencias es muy amplia, lo que dificulta, en muchas ocasiones, observar en la persona con el trastorno, manifestaciones de conductas típicas como sucede con otros trastornos de comportamiento o funcionales. Por este motivo es necesario conocer lo que se está discutiendo teóricamente, como producto de procesos investigativos, para poder tener el referente que permita la comprensión del caso particular a que se pueden enfrentar las personas profesionales en educación o bien los padres y madres.

Hay coincidencia en muchos autores, como Baurmeister, Routh, Gracia Perez, McEwan; por citar a algunos, de que el déficit de atención es una dificultad

escondida, no tiene marcas visibles que permitan su fácil registro. Los niños que la tienen se identifican claramente cuando interactúan con otros de su misma edad en tareas organizadas o productivas.

Si se considera lo expuesto en el punto anterior, en relación con la problemática que implica el TDAH, es factible entender la necesidad que existe de que los docentes que la viven en la cotidianeidad de la escuela, la analicen desde una perspectiva tanto individual como social; debido a que el docente de manera individual, enfrenta un problema que no sabe como resolver; puesto que el mismo, no sólo afecta a quien lo padece, sino al propio profesor y compañeros de clase, en virtud de las alteraciones de tipo conductual que presenta el niño con TDAH, cuyas consecuencias se hacen evidentes en el salón de clase. Por esta razón, la participación del docente en relación con el apoyo que estos niños requieren para superar, en la medida de lo posible, sus problemas conductuales y atencionales son de suma importancia, puesto que se hace necesaria una educación especial.

El *Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH)* es un síndrome conductual, se considera que lo padecen, aproximadamente, 4 de cada 100 niños, siendo de 3 a 4 veces más frecuente en varones. No se han demostrado diferencias entre áreas geográficas, grupos culturales o niveles socioeconómicos. Los estudios de seguimiento a largo plazo han demostrado que aproximadamente entre el 30% y 40% de los niños con TDAH continúa presentando esta problemática durante la adolescencia. Más allá, el trastorno puede persistir en la edad adulta en más de la mitad de los adolescentes afectados. Está caracterizado por distracción moderada a severa, períodos de atención breve, hiperactividad, inestabilidad emocional e impulsividad. Según el *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales o DSM-IV*: "Habitualmente, los síntomas empeoran en las situaciones que exigen una atención o un esfuerzo mental sostenidos o que carecen de atractivo o novedad intrínsecos (por ejemplo, escuchar al maestro en clase, hacer los deberes,

escuchar o leer textos largos, o trabajar en tareas monótonas o repetitivas)". (Hartmann 2003)

De acuerdo con Green, Christopher & Chee, Kit (1994), el TDAH está caracterizado por la impulsividad, la inatención y, en algunos casos, por la hiperactividad, que son inapropiadas para la etapa del desarrollo. Plantean que es un trastorno que afecta de un tres a un seis por ciento de los niños en edad escolar. Hasta hace poco, se creía que los niños superaban este trastorno en la adolescencia. Quizá esto era así porque la hiperactividad frecuentemente disminuye durante los años de la adolescencia. Sin embargo, ahora se sabe que muchos indicios continúan estando presentes en la adultez. De hecho, las investigaciones recientes reflejan proporciones de un dos a un cuatro por ciento entre los adultos. (Murphy, & Barkley, 1996)

Ahora bien, según Barkley (1998), el TDAH es uno de los trastornos conductuales más comunes en la infancia, el cual puede perdurar hasta la edad adulta. En la actualidad no se conocen las causas de esta afección.

El mismo autor, considera que una persona con el TDAH experimenta un nivel frecuente de falta de atención, hiperactividad impulsiva, o ambas conductas, lo cual compromete seriamente su funcionamiento diario. Los indicios de este trastorno deben presentarse a niveles por encima de los esperados para la etapa de desarrollo de una persona y deben interferir en la habilidad de esa persona para funcionar en diferentes ambientes. Es probable que quien padece este trastorno, tenga constantes problemas en los diferentes ámbitos en los que se desenvuelve.

Adicionalmente, Barkley (1998), ha establecido tres tipos de TDAH según el nivel de los indicadores que experimenta el individuo, que son:

- *Predominantemente inatento.* Es difícil para el individuo organizar o terminar una tarea, prestar atención a los detalles, o seguir instrucciones o una conversación. La persona afectada se distrae fácilmente u olvida los detalles de las rutinas diarias.
- *Predominantemente hiperactivo-impulsivo.* La persona se muestra inquieta y habla mucho. Le es difícil permanecer tranquila por mucho tiempo (p. ej., para comer o para realizar un trabajo). Los niños más pequeños tienden a correr, saltar o trepar constantemente. El individuo se muestra impaciente y tiene problemas de impulsividad. Cuando una persona es impulsiva, puede que interrumpa mucho a los demás, le quite cosas a otra persona o hable en momentos inoportunos. Se le dificulta esperar su turno u oír instrucciones. Una persona impulsiva puede tener más accidentes y lesiones que otras.
- *Combinado.* La persona afectada experimenta los síntomas de los tipos anteriores por igual.

A pesar de que el fracaso escolar es algo muy frecuente en el niño con TDAH, siempre se ha relacionado con las alteraciones conductuales y con déficit de atención. Sin embargo, hoy se sabe que en estos niños existe una alta asociación con lo que se ha denominado trastornos específicos del desarrollo. A saber, los trastornos de la lecto-escritura (dislexia), los trastornos del cálculo y los trastornos de la expresión escrita. También se analizan las alteraciones específicas del desarrollo del lenguaje ya que es un trastorno específico con evidente relación en los niños con TDAH.

En este punto se aborda, en primer lugar, lo que se entiende por trastornos del aprendizaje en el TDAH. A continuación se describen como trastornos de asociación en donde se incluyen los trastornos del desarrollo del lenguaje.

Definición de de los trastornos del aprendizaje.

En E. U. la definición de trastorno del aprendizaje ha ido evolucionando a lo largo de los años, presentándose en la actualidad como exclusión. Es decir, se considera que hay un problema del aprendizaje cuando no coinciden las competencias cognitivas, evaluadas convenientemente, y los resultados escolares. Por tanto, el fracaso escolar no puede deberse a ningún *hándicap*, retraso mental o factores psicosociales.

La *Interagency Committee on Learning Disabilities* (1987) americana define a los trastornos del aprendizaje como un término genérico que comprende una gran variedad de trastornos que se manifestarían por una incapacidad evolutiva en las capacidades del niño para “*escuchar, leer, hablar, escribir, razonar o de realizar cálculos matemáticos*”. Los trastornos del aprendizaje no se refieren sólo a una cuestión de competencia individual, sino que su dictamen implica la utilización de unos criterios de exclusión (cualquier déficit sensorial, mental, hándicap motor o cualquier otro trastorno, incluyendo los emocionales, excluyen el dictamen).

En definitiva, las entidades denominadas trastornos del aprendizaje pertenecen a un grupo heterogéneo de problemas que no están universalmente definidos.

Estas diferencias tan amplias dependen de lo que cada autor entiende por trastorno del aprendizaje, algo que aún no presenta unanimidad de criterio. Existen tres hipótesis o planteamientos para explicar la interrelación TDAH y trastornos del aprendizaje (Bouvard y Cols,2006):

- La primera pone el énfasis en el déficit de atención y la conducta hiperactiva–impulsiva del niño con TDAH. Para los defensores de este planteamiento la causa sería un problema de codificación debido al déficit de atención sostenida. Los niños hiperactivos, presentan un

déficit en las estrategias de organización y categorización dificultando los procesos de memoria.

- La segunda hipótesis sostiene que los trastornos del aprendizaje escolar de los niños con TDAH es la consecuencia de un problema de motivación derivado de sus dificultades atencionales. Los que sostienen esta hipótesis se basan en el hecho de que el diagnóstico precoz del TDAH no suelen presentar problemas de aprendizaje, que los niños con trastornos del aprendizaje presentarían una evolución diferente, así como la ausencia de evidencia científica definitiva que apoye la relación con otros trastornos.
- Por último, la existencia de una evidencia entre el TDAH y los trastornos del aprendizaje es un hecho irrefutable. Existiría una clara bidireccionalidad entre ambos trastornos.

Sin embargo, Smart y Cols (1996) sostienen que serían otros problemas, especialmente los conductuales, los que actuaría como sustrato del bajo rendimiento académico.

Características cognitivas diferenciales y comunes entre el TDAH y los trastornos del aprendizaje.

Uno de los déficits que más se ha relacionado con las dificultades del aprendizaje en el TDAH son los referidos a las funciones ejecutivas, entendidas como habilidades en estrategias de planificación, así como inhibición y lentitud en la respuesta.

Ambos trastornos compartirían los déficits en el procesamiento de la información, una velocidad reducida en la denominación, déficits en las

habilidades motoras y la percepción temporal, aunque esto, no es admitido por todos los investigadores (Díaz, 1991).

Trastornos de la lecto-escritura (dislexia).

Se entiende como trastorno de la lecto-escritura “*un déficit específico y significativo del desarrollo de la capacidad de leer y del dominio de la ortografía en ausencia de causa orgánica o escolarización inadecuada que lo justifique*” (CIE-10).

Los déficits más importantes que se han encontrado en este trastorno son los referidos a la capacidad de discriminación y del procesamiento psicosenso-rial auditivos, tal como queda de manifiesto en los déficits de recuperación fonológica, las dificultades de recuperación y análisis de los mismos y de las dificultades en su almacenamiento.

Otros problemas encontrados en este trastorno han sido las dificultades en la denominación rápida, la coincidencia de los trastornos del habla y del desarrollo del lenguaje, la disortografía y las dificultades en la capacidad de recuperación de datos numéricos (Díaz , 1991)

Se estima que la proporción se sitúa entre un 15 y un 30% y los niños que padecen esta asociación y presentarían características de ambos trastornos. Suelen presentar más problemas de atención y visomotores.

Hay algunos investigadores que sostienen que el problema primario sería el trastorno de la lecto-escritura, actuando éste como una representación del TDAH, en tanto que otros creen que se trataría de un trastorno autónomo y no de uno relacionado. En lo que si coinciden la mayoría es que estos niños presentarían

una menor capacidad de liderazgo entre los compañeros, serían más proclives a padecer trastornos de conducta y sufren un mayor rechazo de sus compañeros.

En cuanto a los problemas con la escritura, lo más frecuente son los problemas ortográficos (disortografía) y la indefinición de las letras (disgrafía). Hay que distinguir varios tipos de disgrafia: *La disgrafia disléxica*, caracterizada fundamentalmente por la disortografía, la baja productividad y una mayor fatiga motora durante la escritura, aunque existe una *disgrafía por torpeza motora*, en donde el déficit es básicamente motor.

Trastorno del cálculo.

El porcentaje del trastorno del cálculo en la población general se estima en un 4% y un 6%, en tanto que en los niños con TDAH sería de un 10-60%. (Smart y Cols 1996)

Los déficits que con mayor frecuencia se encuentran en estos niños se dan en la recuperación semántica de los números, habilidades en la metodología del cálculo, procesamiento y atención. Sin embargo, la mayoría de las investigaciones proceden de muestras clínicas lo que matiza la fiabilidad de los hallazgos encontrados. Lo que sí parece fuera de toda duda es que este problema se presenta más en los niños con TDA, que existe un déficit en la memoria semántica y en los mecanismos cognitivos de los procedimientos del cálculo.

Trastornos del desarrollo del lenguaje.

Aquí también varían ampliamente los índices porcentuales: entre un 8 y un 90%, lo que indica la falta de consistencia y homogeneidad de las muestras estudiadas. Por ello se limitará a exponer aquello que parece ser más específico en esta interrelación, por lo que sus manifestaciones son las siguientes:

- Producción verbal espontánea excesiva.

- Mala producción y fluidez en tareas que requieran planificación y organización.
- Dificultad en cambiar de tema.
- Problemas de expresión.
- Problemas en la adaptación del lenguaje al auditivo.

Por lo que se considera es necesario ampliar las investigaciones en este campo, ya que, a pesar de su frecuencia, se encuentra poco precisado.

Es importante destacar que aunque no se pueda ignorar que el trastorno por déficit de atención con hiperactividad, o trastorno hiperactivo, es un “síndrome” muy diverso, se considera que la simplificación impide tener una visión real de este problema que afecta a un 3-6% de los niños. (Smart y Cols 1996)

Por otro lado, podría inferirse la complejidad del TDAH, en virtud de presentar tantas limitaciones y al mismo tiempo estar contaminado por otros y muy diversos problemas, lo que en apariencia, imposibilitaría su solución. Sin embargo, si se tiene la capacidad de delimitar claramente en cada niño sus dificultades específicas y “sobreañadidas” a lo que en términos médicos se entiende como TDAH, si se tiene la capacidad y adicionalmente, se dispone de medios apropiados para implementar una intervención individualizada, estos niños responden sorprendentemente bien, incluso mejor que otros alumnos que no presentan estos problemas.

En el próximo apartado se analiza la etiología del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, conocido como TDAH.

CAPÍTULO II

MANIFESTACIONES CONDUCTUALES Y CAUSAS DEL TDAH.

La investigación ha demostrado el impacto significativamente negativo que los indicios derivados del TDAH tienen en la vida diaria para muchos de los niños afectados. La capacidad de mantener la atención y controlar el nivel de las actividades y la conducta impulsiva es una habilidad críticamente importante en la infancia.

Debido a dicho trastorno, los niños afectados deben luchar para poner atención, desarrollar y seguir los programas escolares, permanecer sentados y tranquilos, con objeto de no alterar el orden en el salón de clases. Asimismo, extravían con frecuencia sus útiles, necesarios para las tareas y actividades realizadas en la escuela. De igual forma experimentan dificultades para considerar las consecuencias de sus acciones al planificar actividades futuras; en muchos casos, su mala conducta no es resultado de una incapacidad de comprender la acción correcta, sino más bien, de una incapacidad para controlarla, o de escuchar y seguir las instrucciones. Por lo tanto, en ocasiones, los niños con el Trastorno se comportan bien, sin embargo, otras tantas y en situaciones similares, lo hacen en pésima forma, por lo que cabe aclarar que esta conducta discordante, no es intencional.

Estos niños, experimentan dificultad para abstraerse de las distracciones. Tienen dificultades para seleccionar lo que es importante y enfocar su atención en ello, y son fácilmente distraídos por cualquier estímulo. En muchas situaciones no inician, adquieren o completan las actividades a un nivel similar al de sus

compañeros, y aunque son capaces de poner atención, parecen necesitar de más motivación y esfuerzo en relación a otros niños de la misma edad.

Por lo expuesto, en el presente apartado se aborda la sintomatología, diagnóstico, evaluación y causas del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad TDAH.

2.1 MANIFESTACIONES CONDUCTUALES.

Los indicios centrales de los trastornos por déficit de atención trastornos hiperkinéticos son los niveles excesivos y perjudiciales de actividad, la falta de atención y la impulsividad.

Peñafiel y Gamo. (citados por Fernández-Jaén y Calleja Pérez 2001, p. 42), dicen que “si analizamos las características más frecuentes del estilo cognitivo de los niños con hiperactividad y déficit atencional, entenderemos como son firmes candidatos a engrosar las estadísticas de fracaso escolar”.

En España, uno de cada diez alumnos repite curso en la etapa primaria y el 25% no supera la secundaria, datos del ministerio de educación. Aunque el TDAH no signifique necesariamente inhabilidad para aprender, sí interfiere frecuentemente con el rendimiento académico.

Cuando se hace poco o nada para mejorar la competencia académica del niño con estas dificultades, con el tiempo se registrarán problemas en sus resultados escolares. Este bajo rendimiento académico está causado por los efectos acumulativos de una falta de importantes bloques de información y de

desarrollo de destrezas básicas que se acumulan de curso a curso a través de los años escolares.

Además no hay que olvidar que a la escuela no se va únicamente a aprender contenidos curriculares, se enseña y se aprende a convivir con los demás, a trabajar en grupo y a desarrollarse como individuo social.

Asimismo Peñafiel y Gamo (citados por Fernández-Jaén y Calleja Pérez 2001), advierten: “La conducta hiperactiva y los problemas atencionales son causa de desajuste en las relaciones sociales, la impulsividad, la brusquedad, el no saber esperar turnos, el no estar atento a las reacciones de los demás, el ocupar más espacio del que les corresponde, son comportamientos que llevan en numerosas ocasiones a la confrontación, la pelea o al aislamiento social.” p.63

Las intervenciones educativas deben comenzarse de inmediato antes de que los problemas de rendimiento académico sean evidentes y determinantes para su futuro profesional no se deben retrasar simplemente porque el niño sea muy pequeño.

En numerosas ocasiones es el maestro el que llama la atención a las familias sobre la excesiva inquietud y la desatención de su hijo. El estar en situaciones más estructuradas, con más reglas a las que adaptarse, el trato con los demás niños y con adultos que no son figuras familiares, hace generalmente que las conductas hiperactivas se activen aún más, quedando más patente las características conductuales de estos niños.

Por su parte, García Pérez y Magaz Lago (1998) señalan que en la primera infancia, desde los 6-12 meses hasta los 5-6 años, la hiperactividad en todo lugar y todo momento es la observación más común; a partir de los 7 años y, mucho más, a partir de los 10-12 años, la hiperactividad generalizada se reduce,

manifestándose en comportamientos motrices más sutiles: tamborilear los dedos, cambios frecuentes de postura corporal, caminar de un sitio a otro, jugar con objetos en las manos, y aparece más claramente la hiperactividad, entendida ésta como el hecho de estar siempre ocupado en algo, no estar ocioso prácticamente nunca.

En el periodo de educación primaria se manifiesta más notoriamente la dificultad de los niños hiperactivos para responder a las exigencias del aprendizaje.

López Villalobos, et. al. (2004) señalan que la actividad motora es especialmente notable durante la clase y menos aparente en el recreo, apreciándose variabilidad en la conducta en función de las distintas personas y actividades. La impulsividad es evidente, encontrando que durante la clase responden antes de que se les realicen las preguntas o contestan por escrito sin leer completamente el enunciado. Invaden el juego de los demás niños sin considerar las reglas del mismo, les cuesta esperar y su falta de reflexión les hace difícil aprender de los errores o pensar con claridad en las consecuencias de sus actos. Se aprecian más dificultades de adaptación al profesorado, de relación con los compañeros y de rendimiento académico. La problemática citada es más acusada y reconocida más tempranamente en niños con TDAH y alteraciones de conducta.

Barkley (1998), explica que típicamente, los indicios del TDAH surgen en la niñez temprana, a menos que estén asociados a algún tipo de daño cerebral más adelante en la vida. Algunos síntomas persisten hasta la adultez y pueden representar retos durante toda la vida. A pesar de que los criterios diagnósticos oficiales señalan que el inicio de los síntomas debe ocurrir antes de los siete años, los investigadores más destacados en el campo del TDAH argumentan que los

criterios deben ser ampliados para incluir el inicio en cualquier momento durante la niñez.

A continuación, se resumen los criterios para los tres subtipos principales:

TDA/H del tipo predominantemente inatento: (TDA/H)

- No logra prestar atención a los detalles o comete errores por descuido.
- Tiene dificultad para sostener la atención.
- Parece no escuchar.
- Tiene dificultad para seguir las instrucciones.
- Tiene dificultad con la organización.
- Evita o le disgustan las tareas que requieren esfuerzo mental sostenido.
- Pierde cosas.
- Se distrae fácilmente.
- Es olvidadizo en las actividades diarias.

TDA/H del tipo predominantemente hiperactivo-impulsivo: (TDA/H)

- Juguetea con las manos o con los pies o se retuerce en la silla.
- Tiene dificultad para permanecer sentado.
- Corretea o se trepa excesivamente.
- Dificultad para involucrarse calladamente en las actividades.
- Actúa como si estuviera impulsado por un motor.
- Habla excesivamente.
- Contesta abruptamente antes de que se completen las preguntas.
- Dificultad para esperar o tomar turnos.
- Interrumpe o se entromete en lo que otros están haciendo.

TDA/H del tipo combinado (TDA/H-C)

La persona cumple los criterios de ambos grupos de síntomas, los de inatención y los de hiperactividad/impulsividad.

Los jovencitos con el TDAH frecuentemente experimentan un retraso de dos a cuatro años en el desarrollo, lo cual les hace parecer menos maduros y responsables que sus compañeros. Además, el TDAH frecuentemente coexiste con otras condiciones, tales como depresión, ansiedad o problemas específicos en el aprendizaje. Cuando alguna condición coexistente está presente, los problemas académicos o de conducta pueden ser más complejos.

Por su parte, el autor Barkley (1998), señala que los adolescentes con el TDAH representan un reto especial. Durante estos años, las demandas académicas y de organización aumentan. Además, estos jóvenes impulsivos enfrentan los asuntos típicos de la adolescencia: descubrir su identidad, establecer independencia, lidiar con la presión de los compañeros, exposición a drogas ilegales, sexualidad emergente y los retos de conducir un vehículo de motor. Y agrega:

“Recientemente, los déficits en las funciones ejecutivas han emergido como factores centrales que impactan el éxito académico y vocacional. Expresado de manera sencilla, el término *funciones ejecutivas* se refiere a una “variedad de funciones dentro del cerebro que activan, organizan, integran y manejan otras funciones”. (Barkley, 1998 p.72) Algunas preocupaciones importantes incluyen los déficits en la memoria de trabajo y en la habilidad de planificar para el futuro.

2.2 CAUSAS.

Joyce y Siever (1997) comentan que el TDAH es un trastorno que se presenta en las personas desde los primeros años de vida y puede durar incluso hasta la adultez. Se caracteriza por una dificultad o incapacidad para mantener la atención voluntaria frente a determinadas actividades tanto en el ámbito académico, como

cotidiano. Por ende las relaciones sociales se ven afectadas por el hecho de que es muy difícil para una persona de estas características seguir reglas o normas rígidas de comportamiento. Habitualmente se asocia este déficit a una falta de autocontrol y sobre todo dificultades en la toma de conciencia de los errores propios para la persona afectada.

Sin embargo, en relación a las causas que lo originan, no hay claridad en el tema y son muy variadas las teorías que tratan de explicarlas, sin duda lo que si es importante destacan, es que existen causas de orden genético, otras que se desarrollan en el periodo de embarazo y otras generadas después del parto.

Ahora bien lo que sí se sabe con seguridad, es que los niños con el TDAH están en riesgo de problemas potencialmente serios: aprovechamiento académico pobre, fracaso escolar, dificultad para llevarse bien con los compañeros y problemas con las figuras de autoridad. Más aún, hasta el 67 por ciento de los niños continuarán experimentando indicadores del TDAH en la adultez. (Barkley, Fischer, Fletcher, y Smallish 2001). Sin embargo, con una identificación y tratamiento tempranos, los niños y los adultos pueden ser exitosos. Los estudios muestran que los niños que reciben tratamiento adecuado para el TDAH tienen menos problemas con la escuela, con los compañeros y con el abuso de sustancias, y exhiben un mejor funcionamiento general al comparárseles con aquellos que no reciben tratamiento. (MTA Cooperative Group. 1999). (Biederman, Wilens, et al 1999) En la adultez, escasamente una tercera parte de los individuos con el TDAH llevan vidas normales, mientras que la mitad aún tiene indicios que pueden interferir con sus relaciones familiares o con su ejecución laboral. (Weiss, Hechtman, Milroy et al 1985). Sin embargo, los problemas severos persisten en al menos el diez por ciento de los adultos.

En tanto el TDAH afecta a la población infantil, tanto el psicólogo educativo como el docente, particularmente este último, deberán tener en cuenta la existencia de otros factores como es el caso de la influencia del ambiente el cual, tiene efectos de mucho peso en la manifestación y consecuencias, como se verá a continuación.

a) *Influencias ambientales:*

En este apartado, se organizan aquellas causas que cuentan con alguna evidencia científica y tienen relación con factores ambientales. Entre estas influencias están:

- *El ambiente social y cultural.*

Las manifestaciones, particularmente las que se relacionan con la movilidad o la impulsividad, tienen una respuesta sociocultural. En varios estudios, se ha señalado que hay diferencias en la forma como las personas se comunican y viven cotidianamente. Por ejemplo, hay diferencias entre la cultura anglosajona y la hispana; a esto hace referencia el estudio realizado por la Dra. Nine Curt (citada por Bauermeister 2000), en donde señala que la cultura hispana tiene más manifestaciones físicas y de movimiento al momento de interactuar: muchos gestos, expresiones faciales, espacios interpersonales más cercanos, mayor cantidad de contacto físico, entre otras, y que llevan al Dr. Bauermeister a proponer que el déficit de atención con hiperactividad, puede ser mejor tolerado en la cultura hispana que en otras que tienen menores rasgos de expresividad en las relaciones sociales.

- *Ambiente familiar.*

Aquellos niños que viven en familias que no tienen la estructura o la estabilidad para que se produzca el aprendizaje de los patrones de conducta necesarios para poder prestar atención, autorregular la conducta y el nivel de actividad, de acuerdo con el espacio y el lugar donde se esté, tienen mayor riesgo de desarrollar los signos del trastorno. La historia de la familia, las relaciones intrafamiliares y el

estado emocional de los padres y, en especial de la madre, pueden ser factores de riesgo, cuando no son funcionalmente los adecuados. La presencia de una estructura familiar muy rígida, que manifieste poco afecto y comprensión a las necesidades de los niños o con una sobreprotección por parte de las figuras significativas, pueden también ser factores que faciliten el desarrollo del trastorno. Sin embargo, es necesario mencionar que no todos los niños que viven en una familia con estas condiciones desarrollan el déficit de atención. Asimismo, muchos niños que lo tienen no viven en esas condiciones.

- *Ambiente escolar.*

Las condiciones de los centros educativos, el clima organizacional del mismo, la personalidad del profesional en educación, el desarrollo del currículo y los aspectos metodológicos y didácticos ofrecen un peso muy importante en la agudización de las manifestaciones de las conductas propias del trastorno. Los espacios limitados, las distracciones ambientales, tales como ruidos, poca iluminación, asientos inadecuados, demandas académicas muy altas o muy bajas, currículo poco significativo y técnicas de enseñanza aburridas o monótonas, son sólo algunas de las condiciones que pueden incrementar la presencia y manifestación de los rasgos característicos del trastorno.

- *Desventaja económica.*

Los autores consideran que criarse en ambientes de desventaja social y económica, es un factor de riesgo importante para el desarrollo de las características del déficit de atención. Aunque por sí misma no es sinónimo de presencia del trastorno, pues hay niños de otros substratos económicos que tienen este diagnóstico. Desde el enfoque de riesgo, se puede mencionar que asociadas a esta condición, se encuentran otras como la deficiencia en el cuidado parental, las dificultades de atención médica, la permanencia del niño en el centro educativo, la falta de apoyo para el desarrollo de habilidades sociales, lo que sin

lugar a dudas, es una condición que podría facilitar el desarrollo del déficit de atención.

- *Venenos ambientales.*

Se ha encontrado cierta asociación entre los niveles elevados de plomo en la sangre, la inatención y la hiperactividad. Se señalan las dificultades para aprender que tienen los niños en esta condición, por lo que podría aceptarse que esta situación, junto con la exposición al humo del cigarrillo, el alcohol o las drogas utilizadas durante el embarazo, pueden contribuir al desarrollo del trastorno, aunque posiblemente en menor grado que otras señaladas anteriormente.

Se desea enfatizar que el medio en que el niño se desenvuelve, es determinante para la forma, frecuencia e intensidad con que se manifiesten las conductas propias del trastorno.

Considera la autora que si un niño ha tenido un cálido, comprensivo y consistente ambiente familiar y escolar; si hay límites que le ayuden a desarrollar habilidades sociales y a autorregular su conducta; si hay apoyo y cuidado de su autoestima; si hay una clara tendencia hacia la atención integral, entonces es probable que el niño pueda funcionar y desarrollarse con mayores posibilidades de éxito.

b) Influencias sin apoyo científico.

Debido a que circula en el medio una serie de creencias con respecto a las causas del trastorno, se considera oportuno señalar que los factores asociados a la alimentación, alergias, vitaminas y minerales no tienen evidencia científica de ser causantes o factores influyentes para el desarrollo del trastorno. Asimismo, está desechada la vieja idea de que existe un daño en el nivel del cerebro y que es un

disturbio emocional severo el que provoca la presencia de los síntomas y signos propios del trastorno.

No se quiere terminar el apartado de las causas, sin antes señalar, que dada la cantidad de factores que inciden en la presencia del trastorno, la investigación continua es fundamental para ir aclarando posibilidades y ojalá en algún momento, se puedan, determinar con mayor precisión, los precipitantes fundamentales de este trastorno.

En el próximo capítulo se abordan las formas en que se puede apoyar a los niños que padecen este Trastorno.

CAPÍTULO III

TRATAMIENTO CONDUCTUAL

Aún hay muchas preguntas que deben contestarse relacionadas con el curso de desarrollo, el resultado y el tratamiento del TDAH. A pesar de que hay varios tratamientos, éstos no son igualmente eficientes para todos los niños con el TDAH. Entre los métodos, hasta hoy se encuentran el uso juicioso de el manejo conductual. Este tratamiento para niños y adolescentes con el TDAH consiste en educar a los profesores y al niño acerca de la definición y el tratamiento, el uso de técnicas específicas de manejo de la conducta, la programación escolar y los apoyos apropiados. El tratamiento debe ser ajustado a las necesidades particulares de cada niño.

En este contexto, el tratamiento multimodal, incluye a las personas con quienes el niño que sufre de TDAH convive cotidianamente, como es el caso de los profesores, ya que necesariamente son quienes conocen en realidad la conducta del niño.

De tal suerte las intervenciones que se requieren son:

- Intervención educativa o escolar.

Incluso se considera imprescindible para el abordaje del TDAH la necesidad de una cooperación estrecha entre alumnos, y escuela.

El tratamiento conductual incluye:

- Intervención escolar.
- Tratamiento al niño básicamente haciendo uso de procedimientos conductuales, de autocontrol del coraje y autoinstruccionales.

Los indicios del trastorno: déficit de atención, hiperactividad e impulsividad son los que orientarán sobre la primera intervención a realizar.

3.1 INTERVENCIÓN ESCOLAR.

El abordaje escolar es necesario porque los niños con TDAH ante una tarea escolar se muestran desorganizados, impulsivos e ineficaces, las dificultades de atención, motivación, de mantener el esfuerzo mental ante tareas más repetitivas y monótonas, interfieren en su ejecución. Por lo tanto su rendimiento escolar se ve afectado a pesar de que su inteligencia sea normal, alta o superior.

Por otro lado el comportamiento del niño con TDAH en el aula también interfiere en su rendimiento y en el grupo clase, principalmente por su impulsividad ya que no pueden inhibir la primera respuesta espontánea. Por tanto, es muy importante que los profesores tengan estrategias para manejar el comportamiento de estos niños y más teniendo en cuenta que debido a la alta prevalencia del trastorno en población escolar, hay muchas posibilidades de que se encuentren en el aula un niño con TDAH por año escolar.

La proporción de fracaso escolar entre la población con TDAH es significativamente alta, el bajo rendimiento escolar afecta al 40% de los estudiantes con TDAH (Barkley, 1998), los problemas de comportamiento llegan a provocar hasta un 15% de expulsiones en estos niños, también se conoce que

alrededor del 30% sufrirá además del TDAH un trastorno de aprendizaje en cálculo, lectura o en la expresión escrita.

Se requiere de una intervención escolar específica ya que la intervención a padres ayuda a la familia pero raramente ayuda a mejorar el rendimiento académico o el funcionamiento escolar del niño con TDAH (Abramowitz y O'Leary, 1991).

Los estudiantes con TDAH necesitan mayor estructura y organización de las clases, mayor supervisión, más fragmentación de las tareas, más consecuencias positivas (refuerzo positivo, aplicación de economía de fichas...) para mantener su conducta así como consecuencias negativas (costo de respuesta, tiempo-fuera) y requieren de distintas acomodaciones escolares (Parker, 1994, Barkley 1998).

Esta intervención implica el entrenamiento a maestros y profesores en manejo de contingencias, uso del refuerzo positivo, la extinción, uso del tiempo fuera, economía de fichas y costo de respuesta (como consecuencia negativa más severa generalmente se aconseja la aplicación de tiempo fuera durante 20 minutos). También se les entrena a dar mayor atención a las conductas adecuadas del niño, ya que en general se atiende mucho a los comportamientos molestos y poco a los positivos.

Es necesario reforzar y potenciar las habilidades sociales así como fomentar la técnica de resolución de problemas en charlas individuales con el niño/adolescente ante situaciones problemáticas (identificación del problema, posibles soluciones o modos de actuar, valoración de ventajas e inconvenientes de cada una de las soluciones propuestas), fomentando el pensamiento reflexivo.

Es útil hacer uso de contratos, o registro de conductas objetivo a mejorar; concretas y viables para el niño, haciendo uso de un sistema de economía de fichas.

En el próximo capítulo se efectúa un análisis del docente ante los problemas que implica la atención a un niño con TDH.

3.2 EL DOCENTE ANTE EL TDAH.

Como se mencionó en el apartado que antecede, la intervención con las personas, particularmente los niños, que presentan comportamientos típicos del TDAH, se ha llevado a cabo en los últimos años desde el abordaje conductual, entendiendo éste como la necesidad de atender integralmente a la persona, creando una red social a su alrededor.

La importancia de este enfoque, está dada, entre otros aspectos según Scandar (2000, p. 153) “en la necesidad de concurrir a la escuela para explicar a los docentes la situación del niño, escuchar directamente los problemas que tiene que enfrentar cotidianamente y trazar con ellos las estrategias para enfrentarlos.” A juicio de la autora del presente trabajo, el papel que tiene el profesional de la educación para el desarrollo exitoso de estos niños, es fundamental.

De ahí la necesidad de que, los profesores que intervienen en la atención de estas personas, tenga un sólido y claro conocimiento del trastorno y de la labor pedagógica que debe realizar, para que su aporte, sea efectivo para el logro del desarrollo integral de sus alumnos.

El objetivo importante de este trabajo, mediante el cual se pretende ofrecer a los profesionales en educación, los conocimientos básicos para que puedan atender a niños con el TDAH, desde la cotidianidad del aula; el presente capítulo se enfoca en las siguientes funciones ejecutivas: La memoria de trabajo, el desarrollo del lenguaje interno, la habilidad para autorregular las emociones y la motivación y la habilidad para la solución de problemas.

3.3 MEMORIA DE TRABAJO.

Antes de iniciar la discusión relacionada con esta función ejecutiva (memoria de trabajo), es necesario definir el término de memoria y la acepción que del mismo se va a tener en este trabajo. Colom y Flores-Mendoza (2001) señalan que la memoria es un atributo humano que permite a las personas desarrollar la capacidad de almacenar información para utilizarla posteriormente.

La definición de la memoria de trabajo, según la propone Bauermeister (2001, p. 13), “es la habilidad para retener en la mente aquella información necesaria para guiar las acciones de la persona al momento o más adelante”.

Otros autores, que se reseñan a continuación, agregan aspectos que clarifican la importancia que tiene esta función ejecutiva, particularmente si se sitúa en el ámbito educativo.

Para Santrock (2001, p. 307), el sistema de memoria de trabajo es “... de capacidad limitada, en donde la información es retenida por un período de 30 segundos, a menos que la información sea ensayada o procesada, en cuyo caso se retendrá por más tiempo.” En la misma línea, Woolfolk (1999 p. 254) coincide en que la memoria de trabajo es la información en que uno se concentra en un momento dado, es el ‘banco de labores’ del sistema de memoria, el componente

en el que la nueva información permanece temporalmente y se combina con los conocimientos de la memoria a largo plazo. Esta memoria es como un espacio de trabajo o la pantalla de una computadora, su contenido es la información activada en la que uno piensa en el momento, por lo que algunos psicólogos la consideran sinónimo de conciencia.

Esta porción de la memoria de trabajo debe estar disponible para la realización de operaciones mentales, cuando se piensa o bien cuando se debe solucionar un problema.

Good y Brophy (1996) indican que no se puede afrontar tareas cognitivas complejas, sin que éstas se puedan simplificar, reduciendo la carga en la memoria de trabajo y reseñan que hay dos formas fundamentales para hacerlo: mediante la fragmentación o división de la tarea en subpartes tomando oportunamente una cada vez. Otra es practicar ciertas habilidades, hasta que se vuelvan automáticas, de manera que puedan ser usadas con poco o ningún esfuerzo consciente, lo que permite dejar la memoria de trabajo libre para asumir otras tareas.

Un ejemplo de esto último, que facilita su comprensión y que los autores antes citados han señalado, es el proceso de conducir un carro. De alguna manera, la práctica de las habilidades necesarias para conducir, se repiten hasta alcanzar un grado mayor o menor de eficiencia con el cual se maneja. Las habilidades se han vuelto automáticas y eso permite que el individuo pueda dedicar su memoria de trabajo a atender otras tareas; por ejemplo, conversar o cantar, mientras se realiza la acción de manejar. Conducir es una tarea compleja que tiene, entre otras cosas, un orden dado, dependiendo de lo que se quiera lograr. El orden y los movimientos corporales se automatizan y, por eso se pueden llevar a cabo otras acciones mientras se conduce.

Good y Brophy (1996) plantean que en el caso de las personas con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), muchas de las habilidades que requieren para tratar la información en la memoria de trabajo, parecen funcionar intermitentemente, a veces pueden desagregar una tarea y atender sus partes y lograr mantener la atención enfocada o focalizada durante un tiempo; dirigirla y organizarla e invertir esfuerzo en sostenerla para no distraerse y llegar a cumplir con la meta propuesta o solicitada. Otras veces la internalización de los procedimientos o las habilidades para la ejecución de la tarea, no es homogénea o no persisten el tiempo suficiente, como para lograr llegar a la meta. No es precisamente que carezcan de los recursos para que la memoria de trabajo funcione adecuadamente, sino que la alteración en las estructuras cerebrales, no les permite funcionar con la precisión debida.

Baddeley (citado por Santrock, 2001) trabajó en la década de los 90's en la propuesta de un modelo de la *memoria de trabajo* y considera que esta memoria permite a los individuos: manipular, reunir y construir información cuando toman decisiones, solucionan problemas y comprenden el lenguaje escrito y hablado. En el modelo de Baddeley, la memoria de trabajo consiste en un 'ejecutivo' general y dos subsistemas, que ayudan al ejecutivo a realizar su trabajo, uno de estos subsistemas es el circuito de expresión verbal, que se especializa en procesar la información del lenguaje. El otro subsistema es el procesamiento de información visoespacial, que incluye habilidades imaginativas, como visualizar un objeto o una escena.

Por su parte, Puente Ferrara (2001, p. 19), al referirse a los trabajos de Baddeley y la organización de la memoria de trabajo que este propone, indica que para comprender lo que diariamente se hace en esta memoria, es importante concebirla como "la alianza de dos componentes auxiliares (el bucle articulatorio y la agenda visoespacial) capitaneados por el ejecutivo central". Este último es el responsable del control de todo el sistema cognitivo, pues determina cómo deben

tratarse las entradas de información y la recuperación de la misma de la memoria de largo plazo.

Se concibe como multimodal el abordaje, pues es capaz de combinar información que procede de diversas fuentes de estímulos. Al referirse al bucle articulatorio, el mismo autor indica que éste tiene dos componentes: un almacén fonológico en el cual se guardó o procesa información, basada en el lenguaje y un proceso de control articulatorio, basado en el 'habla interna', al cual se hará referencia posteriormente. Además el componente denominado visoespacial, que está exclusivamente dedicado a la representación de toda aquella información que proviene de las imágenes visuales.

Oberauer y otros (2000) citados por Colom y Flores-Mendoza (2001), señalan las funciones de la memoria de trabajo y han distinguido tres tipos:

- a) Las de almacenamiento y procesamiento que exigen mantener activos en un estado accesible los contenidos mentales y, por otro, transformar los contenidos a través de las operaciones mentales.
- b) Las de supervisión que suponen tutelar y controlar las operaciones y acciones mentales.
- c) Las de coordinación que suponen, a su vez, tres cosas:
 - Coordinar la información de diferentes fuentes.
 - Coordinar operaciones mentales sucesivas en una secuencia.
 - Coordinar los elementos en estructuras.

Asimismo, los autores antes mencionados, se refieren a sus descubrimientos y los de colegas que señalan los ámbitos de los dominios de contenido de la tarea que se da en la memoria de trabajo y que tienen relación con lo verbal, lo numérico y lo figurativo. No obstante, ellos mismos señalan la necesidad de mayor investigación al respecto, porque aún se tienen vacíos conceptuales y de conocimiento para una real comprensión de esta función tan compleja.

Como puede apreciarse, el papel de la memoria de trabajo, es central en el comportamiento y en el logro de las metas de las personas. En el caso de un niño que está en la escuela, esta función ejecutiva le permite guiar las acciones en el momento que se requieren o más adelante. Por ejemplo, llevar el libro y el cuaderno de matemáticas de la escuela a la casa; leer las páginas que le ha asignado el profesor; resolver los ejercicios de práctica y entregar esa tarea en la clase siguiente. Esta función es indispensable para recordar hacer las cosas en el futuro cercano, tal y como señalan Bauermeister (2001), Santrock (2001), Colom y Flores-Mendoza (2001), Mendoza (1999), y Allegri y Harris (1999).

En el caso de las personas con déficit de atención, la dificultad para inhibir impulsos entorpece la función ejecutiva de la memoria de trabajo. El resultado de esto es que los niños, adolescentes o personas adultas se manifiestan como distraídos; olvidadizos para hacer las cosas o llevar algún material, cumplir una orden; seguir una instrucción, o bien, se muestran desorganizados. Esta misma inhibición de los impulsos, los hace propensos a no terminar las tareas; a no pensar en las consecuencias de lo que hacen o piensan; a no aprovechar las experiencias pasadas y capitalizar esa experiencia en el futuro. Ésta, también es la explicación para la problemática en el manejo del tiempo que tienen estas personas.

Woolfolk (1999, p. 254) señala que “muchos profesores parecen olvidar en sus clases que la capacidad de la *memoria de trabajo* es limitada. Muchas veces incluso la información se mantiene solamente por algunos segundos y, además, la literatura (Puentes Ferrera, 2001; Colom y Flores, 2001, Mendoza, 1999, entre otros) indican que se pueden manejar entre 5 y 9 elementos a la vez. Al recordar que la memoria de trabajo se relaciona con la información ‘nueva’ que la persona debe manejar y, que paralelamente el cerebro debe realizar el proceso de búsqueda de los conocimientos y experiencias que se tienen en la memoria de

largo plazo para comprender la situación o los datos que se están dando. Es claro, entonces, que para llevar a cabo exitosamente esto, se requiere una cierta capacidad de atención y de concentración que permita atender y entender lo que está sucediendo.

Necesario es también aclarar en este punto que cualquier distractor, por pequeño que sea, va a entorpecer o inhibir el orden que tiene la memoria de trabajo y va a dar, por consiguiente, al traste con el procedimiento. En el caso de las personas con trastornos de la atención, esto es especialmente válido y explica por qué, a pesar de que el alumno parece escuchar y tiene entrenamiento suficiente para cumplir con las demandas del medio, los resultados no siempre son satisfactorios.

Para que la información de la memoria de trabajo se mantenga activa y pierda la fragilidad que la caracteriza, se requiere que exista la retención. La actividad es intensa en la *memoria de trabajo*, mientras la persona esté concentrada, pero decae si la atención se enfoca en otra u otras situaciones.

Para que no se presente el olvido, el cerebro puede hacer dos procedimientos: el repaso mental entendiéndose éste como “un proceso de control ejecutivo que influye en el flujo de la información por el sistema que se encarga de su procesamiento” según lo define Woolfolk (1999, p. 255). Este repaso puede darse a partir de:

- El repaso mental de mantenimiento que es aquel en el cual la información se repite en el denominado circuito articulario que la puede mantener por alrededor de 15 segundos.
- El repaso elaborativo es aquel en el que a nivel cerebral, se trata de conectar la información con otra existente o que ya se conoce y que está almacenada en la memoria de largo plazo.

El segundo mecanismo es el proceso de control por agrupamiento, mediante el cual se puede retener información si ésta se reúne en grupos de datos, los cuales son más fáciles de recordar.

Estos procesos son necesarios para que la persona permanezca ubicada en el medio y en la situación en que está y pueda seguir funcionando de manera acertada. Lo cual le permitirá cumplir con las instrucciones y la tarea que se le está solicitando o que debe recordar para desarrollarla después.

Cuando se da la interferencia de nuevos pensamientos que, dicho sea de paso, en el caso de los niños y adolescentes con trastornos de atención, es lo que comúnmente sucede, el 'viejo' pensamiento es desplazado o reemplazado por el nuevo, lo que facilita el olvido de todo o partes de la información que tenía guardada en la memoria *de trabajo*. Lo mismo sucede con la pérdida de interés en lo que estaba guardando en esta memoria. Por lo que la activación de esa información decae o se debilita y llega a desaparecer. Estos dos procesos, el de interferencia y el de decaimiento, explican muchas de las características que tanto llaman la atención en estos niños, a los cuales se califica de despistados, olvidadizos o distraídos, al tener solamente parte de la información para guardar en la memoria de largo plazo o para procesar en la memoria de trabajo. Lo más grave, es que el niño no tiene conciencia de lo que le sucede y pretende asumir la tarea con la poca información que logró procesar, lo que le lleva necesariamente al fracaso.

Por su parte, Puente Ferrera (2001, p. 19) señalan que la memoria de corto plazo o memoria de trabajo "es el lugar del control del sistema de memoria: ella determina qué información será atendida, cómo va a ser procesada y qué mecanismos intervendrán para la recuperación".

Todo esto, permite concluir, que todos los mencionados procesos son medulares, en los procesos de aprendizaje y en cuanto a los requisitos con los que el alumno debe cumplir dentro del aula para poder funcionar de manera adecuada, esto es: cumplir con las múltiples instrucciones y procesar los datos para que se produzca el aprendizaje.

Finalmente para recapitular, en este apartado, se hace eco a lo manifestado por Tannock y Martinussem (2001) en el sentido de que la *memoria de trabajo* juega un papel importante como apoyo a la mente en cuanto a la concentración. Adicionalmente, es necesaria para el desarrollo de las actividades cognitivas complejas, incluyendo las actividades académicas de la lectura, matemáticas, planeación y resolución de problemas; al estar alterada esta función ejecutiva, puede ser la responsable de algunos de los síntomas conductuales de la persona con trastorno de la atención, igual que de algunas de las deficiencias en el rendimiento académico que ellas presentan.

3.4 DESARROLLO DEL LENGUAJE INTERNO.

Good y Brophy (1996, p. 68) señalan que “el discurso interno es pensamiento verbalizado, el hablarse a sí mismo, como ocurre cuando se piensa en voz alta”. Los niños al acercarse al pensamiento operacional, van desplazando su discurso interno hacia la tarea que se debe cumplir y, en forma creciente, parecen estar hablando consigo mismos. En edades de la infancia y la niñez temprana, es común escuchar a los niños verbalizar sobre lo que están haciendo o pensando. En ocasiones, es posible seguir la resolución de un problema que están enfrentando con sólo escuchar lo que están diciendo. Más tarde, su discurso se

vuelve ininteligible, debido a que el niño ha desarrollado las habilidades para manejar la mayor parte del pensamiento en forma silenciosa.

Berk (1986), (citado por Good y Brophy ,1996), reportó un interesante estudio sobre el discurso interno que pronuncian los niños y que arroja, para efectos de este apartado, información importante para la comprensión del proceso ejecutivo que significa el *lenguaje interno*. Este autor trabajó con estudiantes de primer y tercer grados durante el tiempo que desarrollaban un trabajo de matemática en su pupitre. En el análisis longitudinal que realizó, encontró que el discurso privado era cada vez más relevante para la tarea y menos audible. Los estudiantes con alto rendimiento entraron en el ciclo del discurso privado más rápidamente que los estudiantes con bajo rendimiento académico. Los niños de primer grado de alto rendimiento, utilizaron formas más maduras con respecto a sus otros compañeros.

Aunque su discurso privado era más audible, tenía como objetivo, ayudarse en el pensamiento para enfrentar el reto de la resolución del problema y que con el tiempo, derivó en una internalización del discurso de manera más rápida, en comparación con el momento en que sus pares lo lograron. En esta misma línea, otro estudio de Berk reseñado por Craig (2001), plantea que los niños entre los cuatro y los ocho años, hablan en voz alta cuando menos un 20% del tiempo.

El pensamiento es una función auxiliar temporal del aprendizaje, al igual que se utiliza transitoriamente, contar con los dedos para enfrentar la aritmética y pasar a formas de funcionamiento más complejas. Cuando el niño ya no necesita la verbalización en voz alta, comienza a murmurar y, por último, a pensar en silencio. Este ciclo en realidad no termina; algunas personas aún siendo ya adultas, recurren al proceso de verbalizar en voz alta y murmurar de manera

ocasional, cuando tratan de resolver un problema, particularmente si éste es complejo.

En la etapa de desarrollo cognitivo operacional, los esquemas tanto verbales como cognitivos, se asimilan y se coordinan en potentes y diferenciados esquemas que se van convirtiendo en estrategias para utilizar procesos, como aprender a aprender; la lógica operacional concreta y otras habilidades de procesamiento de la información y de la resolución de problemas.

Vygotsky (citado por Santrock 2001), plantea que un niño pequeño usa el lenguaje no sólo para comunicarse con los demás, sino también para planear, guiar y monitorear su comportamiento en un proceso de autorregulación. El uso del lenguaje para la autorregulación se llama comunicación interna o comunicación privada. Para Piaget, la comunicación privada es egocéntrica e inmadura, pero para Vygotsky es una herramienta importante del pensamiento, durante los primeros años de la niñez. La autora de este trabajo comparte el criterio propuesto por Vygotsky, pues a la luz de las funciones ejecutivas y de la comprensión de los trastornos de atención, la dificultad que enfrentan los niños con esta condición, se mejora notablemente, cuando se les facilitan procesos de desarrollo del habla o de su discurso interno.

Los niños, según Vygotsky, (citado por Santrock, 2001), primero utilizan la comunicación social por su necesidad de interactuar con las otras personas y, esto lo hacen, antes de enfocarse en sus propios pensamientos. La transición entre la comunicación externa o social y la interna o privada, se presenta entre los tres y los siete años y tiene como función primordial, el hablar consigo mismo. Después de un tiempo de usar el lenguaje interno en el nivel oral, convierte el hablar consigo mismo en una incorporación natural y se hace capaz de actuar, sin verbalizar, por lo que ha interiorizado su habla egocéntrica en la forma de un discurso interno que se convierte en parte de sus pensamientos. Vygotsky plantea

que los niños que usan mucho la comunicación privada son más competentes socialmente que quienes no lo hacen; “cuando un niño habla para sí mismo está usando un lenguaje que gobierna su comportamiento y que lo guía”, citado en Santrock (2001, p. 69).

De lo anterior se deduce que lo razonable, es que a partir de los siete años, el lenguaje interno de los niños esté incorporado, asumiendo el papel de autorregulador del comportamiento. Los niños con trastornos de atención, no tienen adecuadamente desarrollado el *lenguaje interno*. Para cualquier tarea que necesiten cumplir, requieren que se les enseñe a valorar todas las alternativas de la misma, con objeto de que puedan analizar, concentrarse y comprobar parcial o globalmente, los resultados una vez finalizada ésta. No es el pensamiento interno el que lo hace, sino más bien, es la acción la que conduce el pensamiento y, para esto, se requiere de la verbalización.

Por lo tanto, puede deducirse, que el lenguaje interno es utilizado por todas las personas, debido a que la información se estructura de manera personal y permite la estructura y la reestructuración de los significados en forma armónica y equilibrada con la organización inicial que se tiene.

En relación a la búsqueda de comprender la importancia de esta función ejecutiva y, de cómo su desarrollo tardío y muchas veces inconsistente en las personas con trastornos de la atención, provoca dificultades para el buen desarrollo académico, Vygotsky (citado por Craig 2001), plantea que el habla privada o interna refleja el habla social de los adultos y contribuye a desarrollar el pensamiento interno y la autodirección.

Hay tres etapas o momentos en el desarrollo del habla privada:

- a) Cuando ocurre después de una acción.
- b) Cuando acompaña las acciones.
- c) Cuando precede a la acción.

Las personas con trastornos de la atención, presentan mayores dificultades en la etapa c), que es justamente cuando logran el proceso de planeación del curso de una acción. Cuanto más un niño logre la capacidad de planear sus acciones, más se puede apropiarse de ellas; mejor las puede organizar y dirigir a la consecución de las metas. La regulación que se logra, cuando se internaliza el lenguaje, permite el manejo de los pensamientos de manera ordenada y disponer de un panorama, cada vez más completo, de lo que se debe hacer.

En el caso de las personas con trastornos de atención, este panorama no se logra completar, pues la dificultad para que el pensamiento preceda la acción, les lleva, por ejemplo en el plano académico, a no terminar las tareas encomendadas; no contar con todos los materiales para hacer el trabajo, aunque sepa que los necesita; a no esperar turno para hablar y a decir cualquier cosa en el momento más inoportuno. Así el lenguaje interno, permite a los niños la autorregulación de su propia acción al hacer posibles pautas de comportamiento que le faciliten la resolución de dificultades, es decir, la planificación de la acción mediante la regulación interna.

En relación a este lenguaje interno Bauermeister (2003, p. 124) indica que “esa voz privada de la mente que se usa para conversar con uno mismo, dirige el comportamiento y es de especial importancia, cuando se sitúa al niño en el centro educativo”. Sin embargo, cuando la inhibición de impulsos interfiere con esta función ejecutiva, el resultado es una falta de autorregulación de la conducta, afectándose habilidades como la capacidad para seguir instrucciones de manera

cuidadosa y completa y la habilidad para dar seguimiento a los planes y a las tareas por hacer en el hogar o la escuela. Estos aspectos son esenciales para el cumplimiento de las demandas que el medio escolar hace al niño. Además del desconcierto que provoca en la persona profesional en educación la variabilidad de las respuestas que da el niño y la baja calidad del trabajo académico que se produce por estos “descuidos”.

Armstrong (2001), citando a Dyson, (1987, p.77) señala que “la conducta verbal extraescolar de los niños los ayudaba a desarrollar destrezas intelectuales”. En su libro Síndrome de Déficit de Atención con o sin Hiperactividad. En la parte correspondiente a “Estrategias en el Aula”, menciona que observó que los niños organizan gran parte de su pensamiento, a través del discurso privado, o sea el proceso de hablarse a sí mismos o a nadie en particular, a medida que crecen, las palabras se van internalizando en forma de un discurso interior. La charla paralela de los niños cuando juegan, es reemplazada por la “conversación mental silenciosa” de los adultos cuando trabajan. La mayoría de los niños al llegar a la escuela, ya han desarrollado parte de la habilidad para el “autodiscurso”, caracterizado tanto por la privacidad, como por el silencio.

Sin embargo, en la práctica, la mayoría de los niños con TDAH no han logrado el desarrollo de esta habilidad, ni parcial ni totalmente. Por lo que sería muy valioso, que los docentes organicen su aula y el trabajo escolar de manera que esos niños empleen su discurso privado natural en horas de clase, y no como sucede actualmente, que la conducta verbal se usa para reafirmar el diagnóstico del trastorno.

Es conveniente que los docentes comprendan que estos alumnos podrían necesitar de su capacidad natural de hablarse a sí mismos mientras trabajan, para poder desarrollar mejor su pensamiento, y ver esta conducta como una ventaja académica con la que se puede apoyar a los alumnos y, más bien, enfocar su

esfuerzo en la creación de estrategias que permitan a los niños repasar en voz muy baja, lo que deben hacer, paso a paso, y lograr que controlen la distracción y la impulsividad característica del trastorno.

Reforzando lo anterior, García Castaño (2001, p. 38) señala que mediante el lenguaje interno se establecen las reglas y preceptos que guían la conducta, “cumple la función de regular el comportamiento, por medio de él solucionamos problemas, nos fijamos metas y establecemos los procedimientos y estrategias necesarias para alcanzarlas”.

En caso de no desarrollarse eficientemente esta función ejecutiva, entonces el individuo podría ir por la vida sin ejercer autocontrol eficaz que es lo que, en muchas ocasiones, se percibe en las persona con déficit de atención, actúan con una desorientación constante, y sin embargo, ellos son los primeros sorprendidos de las consecuencias.

3.5 HABILIDAD PARA AUTORREGULAR LAS EMOCIONES Y LA MOTIVACIÓN.

Good y Brophy (1996, p. 34) “señalan que la autorregulación es la capacidad cognoscitiva a través de la cual, mediamos el aprendizaje”. El modelamiento y los procesos de socialización son significativos para el desarrollo de las normas concernientes a la conducta que es aceptable o inaceptable. Algunas de las normas responden a ideales universales y, otras, son de carácter personal. Generalmente están relacionadas con los valores y aspiraciones que tenga el individuo.

El manejo personal positivo hace que las personas se sientan capaces, y los niños no son ajenos a esto. Cuando la persona se sabe capaz, tiene mayores

posibilidades de controlar la impulsividad y de cambiar sus atribuciones para el fracaso en pro del éxito. Los niños con trastornos de atención, necesitan que en el aula (y en el hogar también), se les enseñen estrategias cognoscitivas y que las expectativas que se tengan sobre su desempeño, sean razonables.

La conciencia que tienen los alumnos sobre sus capacidades cognoscitivas puede permitirles controlar su propio aprendizaje, lo cual bajo ciertas condiciones, puede ser un factor de motivación o no. Puede motivarlos a buscar tareas más desafiantes y a persistir frente a las dificultades o, por el contrario, puede llevarlos a la desmotivación, al desánimo, a buscar alternativas de “ser alguien” en el centro educativo, recurriendo a conductas perturbadoras y opositoras.

El papel que puede tener el docente para facilitar la autorregulación de los estudiantes es alentarlos, para que desarrollen su capacidad de autorregulación. Si todos los estudiantes requieren esta ayuda y soporte de parte de sus maestros, con mayor razón lo requieren los niños con trastornos de la atención.

Las consecuencias socioemocionales que viven las personas con trastornos de atención con o sin hiperactividad, pueden, en determinado momento, afectar sus vidas seriamente, a este respecto, es de suma importancia el papel que desempeñan las personas adultas en el desarrollo de la autorregulación, especialmente los docentes. En primer lugar se debe tener presente que la autorregulación varía dependiendo de la edad y la historia de vida a que ha estado expuesta la persona, así como de las expectativas y las intenciones que se tienen de ella. De acuerdo con esto, la forma en que el docente define su propio papel, va a ser muy importante para el trabajo con los alumnos.

3.6 AUTOESTIMA, DESARROLLO SOCIAL Y HABILIDAD PARA LA SOLUCIÓN DE PROBLEMAS.

Al analizar las implicaciones que tiene en las personas el trastorno del déficit de atención, es importante mencionar que éstas pueden organizarse para efectos del presente trabajo en tres grandes áreas; aquellas relacionadas con el desarrollo emocional de las personas; las relacionadas con el desarrollo social, particularmente, en cuanto a las relaciones interpersonales y aquellas relacionadas con la vida académica. Las tres son fundamentales para el desarrollo integral de los niños y los adolescentes y para el éxito en el medio escolar.

a) Desarrollo emocional de las personas con trastornos de la atención.

La mayoría de los autores consultados y, entre ellos, algunos que se reseñan líneas abajo, coinciden en que a lo largo de los primeros años de la vida escolar de las personas con trastornos en la atención, es necesario cuidar estratégicamente los aspectos de índole emocional.

La autoestima es un aspecto central en el desarrollo de estos niños y de cualquier ser humano. La misma afecta todas las áreas de la vida de una persona, los pensamientos, las creencias, las expectativas, así como los sentimientos pueden dar una evaluación y una valoración personal positiva o negativa y, a partir de ahí, cada uno construye la imagen y el concepto sobre sí mismo. La autoestima alta posibilita la productividad; la sensación de sentirse capaz de cumplir con las demandas del medio en que se esté; permite cumplir eficientemente con las tareas que enfrenta; puede apreciar los logros alcanzados y puede visualizar las metas personales o que el medio ha planteado.

Al respecto como señala Papalia, et al (2001, p. 550): "... es en la niñez intermedia cuando los juicios de valor sobre sí mismos se vuelven más reales, equilibrados y completos, y los expresan con más claridad. La autoestima es un

componente importante del autoconcepto, que relaciona los aspectos cognoscitivo, emocional y social de la personalidad. Los niños con una autoestima alta tienden a ser alegres, mientras que quienes tienen una autoestima baja tienden a ser depresivos”.

Como se desprende de la cita anterior, el proceso psicológico relacionado con el conocimiento de sí mismo, tiene estrecha relación con la propuesta de Eric Erikson (citado por Papalia, et al, 2001), para la etapa de la niñez en el ciclo evolutivo. Dicho autor, plantea que el niño debe resolver su cuarta crisis de desarrollo, denominada laboriosidad versus inferioridad, en donde para una adecuada resolución de la misma, el papel de la autoestima es determinante. El desarrollo del sentimiento de competencia que no es otra cosa que el sentirse capaz de dominar destrezas y realizar tareas, es propio de esta edad y es reafirmado por la respuesta social que da el medio. Se puede leer en el texto antes señalado “la cuarta etapa alternativa del desarrollo psicosocial, que se presenta durante la niñez intermedia donde los niños aprenden las destrezas productivas que su cultura requiere, pues de otra manera enfrentarán sentimientos de inferioridad” (p. 551)

Si se toma esa realidad del desarrollo integral de los niños y se analiza con la realidad de los niños con trastornos de la atención, es factible encontrar que la mayoría de ellos no tiene dificultades cognoscitivas para resolver las tareas propias de la demanda del medio escolar. Poseen algunas de las destrezas básicas para dar un rendimiento académico aceptable y tienen el sentimiento de que “pueden” hacer las cosas, no obstante, la respuesta del medio social le reafirma que, a pesar de esas condiciones, su participación no es la adecuada y, en la mayoría de las ocasiones la referencia es más bien que “no es la esperada”.

Esto causa gran confusión en los niños, por un lado, saben que en muchas ocasiones “son capaces”, sin embargo, son los primeros en sentirse

desorientados cuando esa “capacidad” no es consistente y constante como lo está pidiendo el medio, especialmente el escolar.

Estos estudiantes demandan de la persona profesional en educación y de los padres y madres, “colocarse en sus zapatos”, como propone el Dr. Bauermeister (2000.) refiriéndose a la propuesta de Brooks, desarrollar acciones de empatía y comprensión sobre las respuestas que ofrece a partir de las dificultades que está teniendo con su autoestima. Son alumnos que pueden presentar conductas inadecuadas, como una forma de canalizar el dolor que sienten al fracasar, a la humillación de no poder responder, como se espera de ellos y, particularmente, al desprecio o rechazo de sus iguales y otros adultos significativos en su vida. Es necesario tener presente que estas conductas no son conscientes en el niño.

Reafirma el Dr. Brooks en la misma fuente citada, que “el hecho de que utilizan estrategias defensivas ineficientes y criticables no debe hacernos olvidar la angustia presente en ellos” (Bauermeister, 2000 p. 56).

Robert Brooks (citado en Bauermeister, 2000, p. 98), señala que “la autoestima es una fuerza poderosa que ayuda a las personas a resistir y sobreponerse a situaciones difíciles en la vida”. Para el caso que se trabaja, es evidente la necesidad de atender y cuidar todo aquello que tiene relación con la autoestima de los niños con este trastorno.

Además de la importancia que tiene para el desarrollo aprendido del autocontrol (hay que considerar que en este caso, no se desarrolla como producto de los procesos de maduración como en otros niños, sino que debe ser enseñado y aprendido en el medio), es importante para aprender del acierto y del error.

La autoestima y el desarrollo de la misma dependen de una multitud de factores, en una relación dinámica entre el medio (familia, escuela, comunidad, cultura) y los propios de la persona (personalidad, temperamento, carácter). Por lo que la atención de la misma no es sencilla. Los niños diagnosticados con trastornos de la atención con o sin hiperactividad, desean participar activamente en la escuela; hacer las tareas en el tiempo previsto; cumplir a cabalidad con lo que se espera que hagan, pero no pueden hacerlo. No es que no quieran hacerlo; esta premisa se encuentra en la mente de muchos docentes, padres y madres, según la literatura y los testimonios de muchas personas.

Se hace necesario, entonces, un programa de atención a estas personas, crear y desarrollar acciones que les permitan reafirmar su autoestima. Son personas con muchas cualidades positivas. Rief (1998), propone una lista de características positivas asociadas, a menudo, con las personas con déficit de atención; entre las que se destacan la facilidad de palabra, la espontaneidad, la creatividad, la calidez, la resiliencia, la sensibilidad de las necesidades ajenas, el buen corazón, la tendencia a ser sociables, el sentido del humor, el realismo, la capacidad para encontrar nuevas soluciones a las cosas. Todas estas características son ignoradas o no valoradas positivamente en un medio educativo tradicional, centrado en el desarrollo de contenidos e información y no en el desarrollo de la persona.

Los docentes, los padres y las madres, pueden proporcionar situaciones para que los niños con TDAH desarrollen el sentido de la responsabilidad; la posibilidad de ayudar a los demás; espacios para reflexionar sobre las dificultades; estrategias para tomar decisiones y resolver problemas; manejo de la frustración, el enojo, la cólera y la ira ante el fracaso y, por supuesto, la actitud y el modelaje sobre el hecho de que el error no es sinónimo de fracaso (y castigo), sino fuente de aprendizaje; facilitarle espacios para que puedan demostrar sus habilidades y

enseñarle a disfrutarlas. (Papalia, et.al. 2001; Bauermeister, 2000; Shapiro, 1997; Cledes, et al. 1988)

Por su parte, García y Magaz (2001) manifiestan que como consecuencia de la acumulación crónica de frustraciones y castigos, éstos en su mayor parte dirigidos a su persona y no sólo a su comportamiento inadecuado, el niño con TDAH suele llegar a la preadolescencia con un autoconcepto muy malo y una autoestima escasa.

b) Desarrollo social de las personas con trastornos de la atención.

Otra de las áreas que ofrecen mayores dificultades para el desarrollo integral de las personas con trastornos de la atención, es la de las relaciones sociales, particularmente en el apartado de las relaciones interpersonales con los iguales.

Shapiro (1997) se manifiesta, dirigiéndose a los padres y madres, pero que para efectos de este trabajo se consideran por su fondo que es muy útil señalarlo también para las personas profesionales en educación o que laboran en el medio educativo: “De todas las capacidades contenidas en el CE3 (*Coeficiente Emocional en relación a 3 capacidades: conversación, funcionamiento en grupo y hacer amigos*) que desarrollará su hijo, la de llevarse bien con los demás es la que contribuirá más a su sentido de éxito y de satisfacción en la vida”. (p. 159)

Para desempeñarse efectivamente en un mundo social, su hijo necesita aprender a reconocer, interpretar y responder en forma apropiada a las situaciones sociales.

Debe juzgar la forma de conciliar sus necesidades y expectativas con las de los demás.

Estas capacidades sociales, dadas por los procesos de socialización, requieren fundamentalmente del autocontrol que favorece la convivencia y, la falta de éste, es uno de los puntos centrales del trastorno de atención. Por lo que es obvio pensar que estos niños desde pequeños, empiezan a padecer las consecuencias de su falta de control. Se les dificulta seguir instrucciones; acatar reglas como levantar la mano antes de hablar; seguir las normas de un juego; esperar turno; atender tareas que requieren sostener o mantener la atención con persistencia y algún esfuerzo. Responden impulsivamente y actúan de igual manera; tienen dificultad para controlar la satisfacción de sus necesidades en aras de las necesidades del grupo, etc. La respuesta de sus pares, así como de los adultos (padres, madres, abuelos, tíos, docentes) no se hacen esperar: el rechazo o la incomodidad se ponen de manifiesto, a pesar de que se les quiere mucho. Cualquier niño en las edades tempranas, es sensible a la interacción con los demás. De ahí que la ausencia de comprensión de él mismo sobre lo que le pasa, afecta su desarrollo socioemocional; lesiona la autoestima y puede generar conductas de agresión, culpa, rebeldía y todas aquellas asociadas a la falta de disciplina, si se refiere a la participación del niño en un centro educativo.

Igualmente los adolescentes en cualquiera de sus etapas, enfrentan dificultades en sus relaciones interpersonales y en el manejo de la imagen de sí mismos, el autoconcepto y la autoestima. Aunque no es el objetivo de este trabajo, las mismas características pueden encontrarse en las personas adultas que no han tenido oportunidad de atender los signos y síntomas de este trastorno.

En lo social, particularmente en las relaciones de grupo, la frustración en las relaciones interpersonales acompañadas generalmente de reacciones de burla, rechazo, falta de cooperación, críticas, hacen que la vida social sea más limitada que la de otros niños. En ocasiones, se llevan mejor con niños o niñas más pequeños en edad, que él. Para la vida de un niño, el aspecto social es de especial cuidado como manifiesta Shapiro (1997, p. 187) en su estudio de CE3:

“Después de que un niño aprendió a hacerse de amigos individuales, la capacidad de unirse a un grupo de pares del mismo sexo es el segundo pilar que necesita para crear relaciones sociales sólidas”. La sensación de no pertenencia es una de las características que suelen reportar los niños que tienen trastornos de la atención, la impulsividad y la hiperactividad. La frustración en las relaciones sociales provoca aislamiento, pérdida de amistades y críticas en la familia y de parte de los docentes.

Papalia, et al (2001, p. 572), refiriéndose a las relaciones interpersonales en el grupo de iguales de los niños en edad escolar, señala que “... no es sino hasta la niñez intermedia que el grupo de compañeros tiene su propia razón de ser. Los grupos se conforman de manera natural entre los niños que viven cerca o que van a la misma escuela...”. Para este trabajo se considera que uno de los beneficios que recibe el niño, al participar con sus iguales, se centra en el desarrollo de las destrezas necesarias para su socialización y para intimar con otras personas, así como para alcanzar su sentido de pertenencia. Otro aspecto importante es la capacidad de realizar juicios, poner a prueba valores y crear las condiciones para, posteriormente en la adolescencia, tomar decisiones sobre cuáles valores mantener y cuáles confrontar.

Para pertenecer a un grupo de iguales, el niño debe cumplir con ciertos procesos, entre ellos el aceptar las normas, valores y comportamientos que rigen las relaciones interpersonales en el grupo, llámese grupo de amigos o compañeros de aula. Sólo así se puede funcionar grupalmente y, desde esta óptica, el niño con trastornos de la atención, debido a su impulsividad para hablar y para actuar, tiene serias dificultades para mantener su aceptación en el grupo, no así su ingreso al mismo, pues como se menciona anteriormente, tiene muchas cualidades que le abren espacios de participación, pero dificultad para mantenerse en ellos, debido a su conducta.

Siguiendo a Shapiro (1997), en su propuesta sobre el desarrollo de las habilidades sociales, se encontró que los criterios que utiliza, a saber: la capacidad de conversar; la importancia del humor y de las situaciones placenteras; la capacidad de hacer amigos; la capacidad para funcionar en un grupo, y los modales de comportamiento. Estos criterios tienen como punto de partida esencial, la capacidad de autocontrol, espera, tolerancia, empatía y respeto. Estas características son de difícil manejo para los niños con trastorno de la atención, no porque no tengan la capacidad de manifestarlas, sino porque esa manifestación es impredecible y fluctuante, lo que desconcierta a los demás.

La necesidad de atender el desarrollo de habilidades sociales, es tan importante, como la atención de la autoestima señalada anteriormente. Dice Shapiro (1997, p. 161) que “cientos de estudios muestran que el rechazo de los pares en la niñez contribuye a un desempeño académico deficiente, problemas emocionales y un mayor riesgo de caer en la delincuencia en la adolescencia”

Scandar (2000, pp. 69-70) al referirse a las pobres habilidades interpersonales y sociales de estas personas, manifiesta que no forman parte del cuadro diagnóstico, porque no son de utilidad para establecer diferencias, lo cual puede explicar por qué, en muchos casos, no son consideradas por los especialistas en el momento de establecer recomendaciones. No obstante, señala el autor, “las dificultades que los niños con TDAH tienen en esta área son casi siempre importantes, al grado de convertirse en uno de los ítems básicos a tomar en cuenta”.

Ya sea que el niño con TDAH sea subtipo agresivo o del subtipo ansioso, tendrá problemas en la esfera interpersonal. Algunas dificultades serán coincidentes, el rechazo que puede sufrir del medio social por ejemplo, pero la mayoría son divergentes.

Varios estudiosos de los trastornos de la atención, coinciden en que algunas de las características presentes tienen las mayores dificultades, entre las que cabe señalar:

- Reacciones emocionales intensas y exageradas cuando, no pueden lograr el resultado que desean en lo que se proponen socialmente (Scandar, 2000, 93).
- Baja tolerancia a la frustración en situaciones de interacción básica; como por ejemplo, esperar turno para ingresar a un juego de un deporte colectivo; esperar turno para hablar en clase, o bien interrumpir al compañero (Scandar, 2000, 87).
- Seguimiento de instrucciones para el cumplimiento de normas; para llevar a cabo sus propios planes e, incluso, para actuar de acuerdo con los principios legales y morales (García y Magaz, 2001; García C, 2001).
- Molestia a los demás, por lo que suelen recibir un elevado número de recriminaciones verbales y gestuales. En muchas ocasiones recibe castigos físicos (García y Magaz, 2001, p. 38).
- Dificultades para establecer y conservar amistades (García y Magaz, 2001, p. 99 y Bauermeister, 2000, p. 90.).
- Rechazo de parte de sus iguales, en parte porque siempre quieren imponer sus normas y criterios, asimismo, no es muy apreciado por sus profesores, por las dificultades que presentan en el desarrollo, por ejemplo, de una explicación (García y Magaz, 2001, p. 41; Bauermeister, 2000, p. 91).
- Agresividad y/o retraimiento (Scandar, 2000; Bauermeister, 2000, p. 91).
- Déficit en la resolución de problemas interpersonales (Scandar, 2000, p. 221).
- Pautas de comportamiento egocéntricas, hasta egoístas (Scandar, 2000, p. 221).

- Piensa en él y en la satisfacción inmediata de sus deseos. Los deseos de los demás quedan constantemente en el segundo plano (Gratch, 2000, p. 214).

Así podrían seguirse señalando aspectos de la interacción social que causan dificultades para las personas con trastornos de atención. Incluso la comprobada impulsividad cognitiva o precipitación que tienen en el nivel del pensamiento, los hace vulnerables a la hora, por ejemplo, de jugar, pues es fácil ganarles por este motivo. Son niños que no piensan las cosas dos veces antes de actuar. No prevén e incluso, contestan las preguntas antes de que se las formulen por completo, o realizan la acción del juego antes de que les toque el turno.

El aula y el centro educativo no son ajenos a estos comportamientos. El rechazo en los juegos, trabajos de grupo y actividades que requieren la actitud colaborativa, pueden ser causa de enfrentamiento entre los niños, debido al manejo de las características antes señaladas. Nadie quiere trabajar con el niño que puede, en cualquier momento, por su comportamiento poco reflexivo, anular el esfuerzo grupal. Tampoco quieren compartir sus juegos o juguetes con él, pues la posibilidad de que los rompa o extravíe, aumenta con la participación de éste. Son señalados y recriminados constantemente por no incorporar las normas de convivencia social en el aula, al manifestar conductas poco comprensivas para quienes los rodean, como responder sin que se les haya preguntado; hablar sin esperar turno; dejar las cosas sin terminar o ni siquiera empezarlas en el tiempo previsto para su conclusión, lo cual se acompaña de una constante intervención del maestro o la maestra o bien del padre o la madre, en el caso de sus tareas.

c) Aspectos relacionados con la vida académica de las personas con trastornos de la atención.

Al abordar esta área de la vida de las personas con trastornos de la atención, lo primero que se debe señalar es lo propuesto por Scandar (2000b, p. 16), en su artículo TDAH va a la escuela, "... se sabe que un niño con TDAH de igual capacidad intelectual que otro niño, tiene más probabilidades de fracasar en la escuela ya que es usual verificar un rendimiento académico crónicamente por debajo de sus posibilidades"

Gratch (2001) y Bauermeister (2000), entre otros, hacen hincapié en que la dificultad de estos estudiantes para concentrarse y para mantener bajo control sus impulsos, tiene una relación directa con el rendimiento académico; aspectos con los que se coincide la autora.

Para rendir y cumplir adecuadamente en la escuela, es necesario concentrarse largo tiempo en la actividad, aún cuando en el ambiente exista cantidad de estímulos que pueden provocar distracciones. Esta es la típica situación de un aula regular, donde existe además de los consabidos estímulos ambientales, una cantidad de personas que tienen intereses y formas de trabajo particulares y que se convierten, en última instancia, en estímulos que el cerebro debe inhibir para poder responder únicamente a aquellos que requieran un enfoque de atención para completar la propuesta de trabajo.

Barkley (1998) ha postulado que la dificultad en la inhibición de los impulsos, impide que los diversos procesos psicológicos puedan funcionar eficientemente. Estos procesos psicológicos se denominan funciones ejecutivas. Las funciones ejecutivas según Bauermeister (2001, p. 12 y 2003, p. 1) son actividades mentales de funcionamiento complejo y necesario para acciones como: planificar, organizar, guiar, revisar, regularizar y evaluar el comportamiento necesario para alcanzar metas. Señala que: estas funciones empiezan a desarrollarse a partir del primer año de vida y continúan desarrollándose hasta la adolescencia. Por medio de ellas, por ejemplo, se puede responder más a un plan

que a las actividades que distraen. Las funciones ejecutivas permiten guiar las acciones más por las instrucciones que los individuos se dan a ellos mismos que por influencias externas. Es decir, estas funciones permiten autorregular el comportamiento para poder hacer lo que nos proponemos hacer. (Bauermeister 2001)

Pineda (2000, p. 1) en su artículo referente a la función ejecutiva y sus trastornos, menciona que éstas vienen a ser una serie de factores organizadores y ordenadores que están en la base o que subyacen a todas las actividades cognoscitivas. Son requisitos indispensables para que estas actividades se puedan llevar a cabo de manera adecuada y con eficiencia. Define el concepto como:

“...un conjunto de habilidades cognoscitivas que permiten la anticipación y el establecimiento de metas, el diseño de planes y programas, el inicio de las actividades y de las operaciones mentales, la autorregulación y la monitorización de las tareas, la selección precisa de los comportamientos y las conductas, la flexibilidad en el trabajo cognoscitivo y su organización en el tiempo y en el espacio”.

En la página de Internet de la Fundación Trastorno de Déficit de Atención con o sin Hiperactividad de Argentina, se plantea que en la actualidad, el DMS-IV no necesariamente incluye todos los síntomas y características de las personas con déficit de atención, pues hay aspectos que no se toman en cuenta y que perfilan cada vez más un acercamiento a la comprensión de estos trastornos. Citando a Denckla, 1996 (2002, p. 1) señala que: “... las funciones ejecutivas son procesos de control que involucran capacidad inhibitoria, demora en el tiempo de respuesta que posibilite al individuo iniciar, mantener, detener y cambiar sus procesos mentales para lo cual debe establecer prioridades, organizarse y poner en práctica una estrategia”.

Para fines de comprensión de los trastornos de atención, el déficit en las funciones ejecutivas explica la heterogeneidad del trastorno, permitiendo un punto de unificación y evidencia la tendencia, cada vez más aceptada, de que el Trastorno por Déficit de Atención responde menos a un déficit en la atención y más a un trastorno deficitario del control de la inhibición.

Es necesario llamar la atención, en este momento, que en los niños con déficit de atención e hiperactividad, estas funciones están presentes, o sea, no hay carencia de ellas, pero su funcionamiento no es eficiente, como se mencionó líneas arriba, y ésta puede ser la razón por la cual, el funcionamiento del niño en todos los ámbitos y particularmente en el medio escolar, está por un lado sometido a variaciones frecuentes que dificultan la obtención de un rendimiento estable, previsible u homogéneo en el trabajo cotidiano y en las evaluaciones y, por otro lado, un comportamiento predecible frente a la tarea por desarrollar.

En este último caso, la guía de las acciones no se manifiesta debido, entre otras cosas, a que el niño con déficit de atención no responde a un plan, sino que cualquier actividad o estímulo lo distrae. Esto causa la desorientación en el adulto, sobre todo, cuando el niño carece de un adecuado diagnóstico, pues al conocimiento intuitivo y muchas veces, comprobado que tiene el maestro sobre la capacidad particular del niño, no le corresponde el resultado inestable, demostrado tanto al nivel de rendimiento, como de comportamiento.

Para mantener un comportamiento y un rendimiento estable en las tareas, se requieren procesos de control que involucren la capacidad inhibitoria, la demora en el tiempo de respuesta que posibilite al individuo iniciar, mantener, detener y cambiar los procedimientos mentales para lo cual debe establecer prioridades, organizarse y poner en práctica una estrategia. Estas habilidades también dependen del nivel de control que el individuo posea sobre su estado de alerta mental, en función de responder a las demandas de la situación.

Hay otros factores, que en especial, el medio educativo no puede dejar de lado, al tratar de comprender el comportamiento de las personas con trastornos de la atención y que estudios realizados por Reader y Harris (1990, p. 11), Robins (1992, p. 117), Dykman y Ackerman (1993, p. 22), se resumen de la siguiente manera:

(“... estos requerimientos se entrecruzan a través de la habilidad del individuo para organizar su tiempo y su ambiente físico circundante para regular su comportamiento y funcionamiento cognitivo, para ensayar o practicar soluciones a los problemas y para practicar flexibilidad en la consideración de respuestas alternativas a los desafíos que las situaciones le van poniendo enfrente...”)

Las funciones ejecutivas, como se mencionó, son complejas, el trabajo de cada una de las operaciones que realizan, dependerá de múltiples factores, tales como la naturaleza de la tarea cognitiva, el entrenamiento y los hábitos académicos o cotidianos que tenga la persona, la ocupación y las habilidades y destrezas automatizadas que posea. Igualmente tienen un papel preponderante las demandas de otras tareas que se deben ejecutar de forma simultánea o secuencialmente y la orientación o guía cognitiva prioritaria que tenga determinada tarea. Por tanto, como lo plantea Pineda (1999), las funciones ejecutivas son una serie de factores organizadores y ordenadores subyacentes a todas las demás actividades cognoscitivas.

Cabe mencionar que las funciones ejecutivas son actividades propias de los lóbulos frontales. Autores como Allegri y Harris (1999, p. 14) y Pineda (1999, p. 120) explican que los lóbulos presentan un estado de activación del Sistema Nervioso Autónomo. Los lóbulos frontales representan un sistema neurológico muy complejo. Esta complejidad es evidente en diversos sistemas de conexiones recíprocas, entre las más importantes de señalar, para los efectos del presente

trabajo, están aquellas que tienen una relación directa con las necesidades cognitivas de los estudiantes en el proceso de aprendizaje. Ellas son el sistema motivacional, el sistema de atención sostenida, el sistema organizativo de los reconocimientos y el sistema de control sobre las respuestas comportamentales. La comprensión de muchos de los síntomas manifiestos de las personas con trastornos de la atención, se explica al analizar la funcionalidad de esta estructura cerebral.

Retomando a Allegri y Harris (1999, pp. 1-2), mencionan que una lesión de la corteza prefrontal provoca dificultades en el nivel cognitivo; dificultades que afectan a las personas con trastornos de la atención y, al analizar su alcance, no queda duda de las alteraciones en el funcionamiento pedagógico que presentan los niños con este trastorno, la disfunción de la corteza prefrontal determina los siguientes déficit cognoscitivos: dificultades en el planeamiento, razonamiento, resolución de problemas, formación de conceptos y ordenamiento temporal de los estímulos; trastornos de la atención, aprendizaje asociativo, del proceso de búsqueda en memoria y del mantenimiento de la información en la memoria de trabajo; alteración de algunas formas de habilidad motora, generación de imágenes, manipulación de las propiedades espaciales de un estímulo, metacognición y cognición social.

La actuación de una persona profesional en educación y, por supuesto, de todos aquellos que tienen contacto con estas personas, sobre todo, en el periodo de la niñez, es fundamental, pues como se mencionó en esta etapa del desarrollo, se produce la maduración de las funciones ejecutivas; particular atención es la edad promedio, comprendida entre los 6 y los 8 años, en la cual la mayoría de los niños adquiere la capacidad de autorregular sus comportamientos y conductas, lo que les permite fijarse metas y prever y adelantarse a las situaciones, sin depender necesariamente de las disposiciones, advertencias, órdenes o sugerencias externas. Es necesario recordar que aún los niños pueden presentar

conductas y comportamientos impulsivos propios de etapas de desarrollo anteriores, pero cada vez se puede apreciar con mayor claridad, la asunción que hacen de su comportamiento, de acuerdo con los parámetros sociales y personales que el medio le demanda.

Además, la capacidad cognoscitiva de la autorregulación está íntimamente ligada al desarrollo de la función reguladora, conocida como el lenguaje interno; a la aparición de las bases del pensamiento lógico formal y a la maduración propia de las zonas prefrontales del cerebro.

Según propone la organización CHADD (Children and Adults with Attention-deficithyperactivity Disorder) (2003, pp. 77 y Ss.) Recientemente los déficit en las funciones ejecutivas han emergido como factores centrales que impactan el éxito académico y vocacional. Expresado de manera sencilla, el término funciones ejecutivas se refiere a una variedad de funciones dentro del cerebro que activan, organizan, integran y manejan otras funciones.

Algunas preocupaciones importantes se relacionan con el déficit en la memoria de trabajo y en la habilidad de planificar para el futuro.

Para efectos del objetivo de este apartado, se considera oportuno trabajar a continuación, la influencia de las principales funciones ejecutivas, no sin antes señalar lo que menciona la organización ADDvisor (2001, p. 79), en el sentido de que es necesario recordar que, la última meta de la intervención con las funciones ejecutivas que se presentan, a partir de los desórdenes del cortex prefrontal, es el establecimiento de regular los controles rutinarios del comportamiento. Es necesario maximizar la independencia y orientar la meta a la resolución de problemas, "... esto no es una tarea fácil y está sobre el curso de los meses y los años, no de los días y semanas".

Sin embargo, lo anterior es crítico para el funcionamiento óptimo del niño en un largo plazo. Es una tarea compleja, diaria, persistente, constante y congruente, que, muchas veces no se logra al desanimarse los adultos que acompañan en la situación pedagógica y familiar, a estos niños, sin que el resultado se vea en el corto plazo. Es necesario siempre mantener en mente que el trabajo que se hace con esta población, tiene y debe tener siempre la meta puesta en el largo plazo.

En este contexto, los adultos deben regular necesariamente su comportamiento y, los niños deben poder regular también su proceso académico dentro del aula, y hacerlo lo mejor posible. Por lo tanto, la socialización es el proceso por excelencia, mediante el cual, se va desarrollando la autorregulación. Los más pequeños necesitarán más atención y guía que los mayores, pero siempre con la perspectiva de desarrollar los procesos de autonomía y de adaptación al medio.

El medio escolar plantea retos a los estudiantes, en cuanto a los procesos de autorregulación. Por ejemplo, es importante aprender cómo establecer objetivos y demorar la gratificación, saber cómo buscar los recursos materiales y humanos necesarios para cumplir con las tareas. Asimismo, debe tenerse el criterio para saber cuándo es oportuno interrumpir una clase y cuándo es mejor esperar. También hay que conocer y respetar las rutinas establecidas para la organización del aula y del trabajo escolar. Respetar las normas de convivencia interpersonal. Caso contrario el choque en las relaciones interpersonales; el fracaso en el cumplimiento de las actividades escolares y la irregularidad en la cotidianidad del espacio escolar, incitan reacciones emocionales que terminan lastimando la autoestima del niño y acrecentan su rechazo por la actividad escolar, debido a la falta de motivación.

El docente debe tener presente cuándo va a facilitar procesos de autorregulación, que entre los mismos, hay dos que requieren especial mención.

Por un lado el manejo del tiempo y, por otro, los procesos de autoevaluación. Con respecto al manejo de tiempo, es importante que se desarrolle el autocontrol para estimar la cantidad de tiempo que se requiere para organizar, ejecutar y terminar una determinada tarea, decidir cuándo y dónde se puede llevar a cabo la misma. La puede realizar en el momento, en la casa o esperar hasta el día siguiente; conocer si tiene todos los materiales y la información necesaria que requiere para hacer el trabajo y establecer las estimaciones de cuánto tiempo tiene que invertir para lograr el objetivo. Esto último va de la mano con el segundo aspecto relacionado con la autoevaluación. La persona debe conocer y reconocer en sí misma, sus capacidades personales para la comprensión de instrucciones, para reconocer sus potencialidades y sus debilidades, antes de iniciar el trabajo.

Solamente si estos aspectos se desarrollan con disciplina y constancia, se está en capacidad de autorregular el comportamiento y cumplir, a cabalidad, con lo que el medio requiere.

Por lo anterior es necesario agregar que la autorregulación demanda de la persona, el reconocimiento de un proceso adaptativo que significa saber cuándo los objetivos o metas deben mantenerse y cuándo se hace necesario cambiarlos.

Santrock (2001, p. 291), reafirma la importancia de un buen modelo para el desarrollo de las habilidades de autorregulación, señalando que "... los modelos pueden enfocarse, en la planeación y manejo efectivo del tiempo, atención y concentración, organizar y codificar la información en forma estratégica, establecer un ambiente productivo de trabajo y uso de recursos sociales". Continúa mencionando que los niños "al observar esos modelos pueden llegar a creer que ellos también pueden ser capaces de planear y manejar adecuadamente el tiempo, lo cual crea un sentimiento de autoeficiencia para la autorregulación académica y motiva a los estudiantes a dedicarse a estas actividades".

Según Bandura (1997), Schunk y Zimmerman (1997) citados por Santrock (2001, pp. 137-141), la autoeficiencia puede influir en las elecciones que hacen los estudiantes, el esfuerzo dedicado, su estabilidad y rendimiento.

Para las personas con trastornos de atención, el desarrollo de la función ejecutiva de la autorregulación es fundamental para su éxito personal y académico, pues ellos requieren sentirse y ser exitosos. Ya se han señalado las dificultades que tienen los niños para cumplir, sostener, mantener y completar una tarea, lo cual lastima mucho su autoestima y, por supuesto, se refleja en los reportes de calificaciones. Si se logra que los estudiantes se sientan seguros y capaces, con un nivel adecuado de autoeficiencia para adquirir una habilidad o para ejecutar una tarea, tienen una mayor disposición hacia el trabajo; mayores recursos para mantener la motivación al logro, trabajan más y con mayor persistencia, en consecuencia, presentan mejores rendimientos.

La meta en el desarrollo de la autorregulación, es lograr que “los estudiantes sean responsables de su propio comportamiento, de llegar a obtener un grado educativo y de convertirse en ciudadanos que contribuyan con su sociedad”, según lo señalado por Santrock (2001, p. 201). Esta misma meta es la que debe plantearse con el niño que presenta déficit de atención e hiperquinesia. Esto muy probablemente implique la inversión de mayor tiempo, más dedicación y más consistencia, pero los niños tienen el derecho y los recursos para desarrollar los procesos de autorregulación necesarios para el éxito en su vida.

Cabe mencionar, como lo señala Peña, (2001, p. 13) que “...la conducta impredecible, en ocasiones es adecuada y otras no lo es, a veces el niño puede responder positivamente ante el aprendizaje y otras no. Esta situación puede crear falta de credibilidad en la existencia real del trastorno”. La falta de autocontrol que caracteriza a los niños con trastornos de la atención con o sin hiperactividad, no se debe a que existe alguna lesión y menos que ésta sea permanente, como para

esperar que siempre se presente. Por el contrario, lo que la caracteriza es la inconsistencia del síntoma, en este caso la falta de control. No obstante, como señala Bauermeister (2001, p. 14), es necesario ayudarlo a descubrir, desarrollar, demostrar y disfrutar sus habilidades.

El hecho de que un niño tenga dificultades para autorregular el comportamiento no descarta que tenga numerosas habilidades. Él es un niño como cualquier otro. Es necesario buscar y resaltar sus fortalezas; estas habilidades tienen el potencial de ser fuente de orgullo y logros, más importante aún, las mismas pueden llegar a ser más prominentes en la vida del niño que sus propias dificultades.

Para el profesional de la educación, saber que las dificultades de autorregulación son parte de un trastorno y no propias de la voluntad del niño, permite replantear su trabajo, desde la perspectiva de apoyo al desarrollo integral y facilitar los procesos con dosis de compromiso y responsabilidad que son fundamentales para alcanzar el éxito escolar.

La habilidad para resolver problemas permite la superación de los obstáculos que se presentan de manera que se siga manteniendo la motivación al logro y la sensación de ser capaz de tener éxito. En los niños con TDAH, la dificultad manifiesta de inhibir algunos impulsos, obstaculiza esta función y, por tanto, aumenta la frustración e impide buscar alternativas para vencer y superar las dificultades.

Parte importante en el proceso de apoyo a los estudiantes, es prevenir los problemas; identificar las áreas de peligro, por ejemplo, situaciones provenientes del ambiente que pueden generar conflictos y tener siempre alternativas de intervención en el nivel preventivo, de apoyo y también correctivo.

Las dificultades que presentan los niños en esta función ejecutiva, se derivan de las dificultades en el mantenimiento de la atención y en la impulsividad, prioritariamente. Ambos procesos, al estar ausentes en la mayoría de las ocasiones, provocan que el niño no pueda identificar que está ante una dificultad y que debe utilizar el conocimiento y la experiencia que tiene para poder resolverla y seguir adelante. En muchas ocasiones, estas personas se quedan dando vueltas a las situaciones conflictivas sin poder remediarlas, porque no han podido identificarlas, al no poder enfocarse y mantener la atención el tiempo suficiente, como para analizar y reflexionar sobre ellas.

La literatura consultada en cuanto a la resolución de problemas señala, entre otras cosas, que es una función primordial de la escuela que debe tener como propósito, enseñar a los estudiantes a resolver problemas de matemáticas, física, salud, estudios sociales y ajuste personal, entre otros. La mayoría de los niños puede desarrollar las habilidades y destrezas que estas metas requieren.

Woolfolk (1999, p. 294) señala que un problema tiene tres partes, a saber:

- Una condición inicial (la situación actual).
- Una meta (el resultado deseado).
- Una ruta para alcanzarla que incluye las operaciones o actividades.

Las personas que buscan solucionar un problema, deben tener capacidad para establecer y cumplir submetas que les permitan avanzar y llegar a la solución. Como puede apreciarse son muchos los procesos cognitivos que se requieren, teniendo la mayoría de ellos como común denominador, la necesidad de enfocar y mantener la atención para cumplirlos. Por otra parte, la “solución de problemas” no siempre es de carácter mecánico; en la mayoría de los casos, lo que se demanda del estudiante es que las nuevas respuestas rebasen la simple aplicación de las reglas aprendidas y que la persona pueda utilizar estrategias

nuevas en la búsqueda de soluciones alternativas que, en última instancia, van a permitir la creación del conocimiento o bien, si se sitúan en el medio escolar, van a facilitar la comprobación de la comprensión del conocimiento estudiado.

De acuerdo con lo anterior, es necesario agregar que la solución de problemas puede requerir de dos procesos diferentes. Por un lado, aquellos que demandan el uso de estrategias generales y, dependiendo de la especialidad del área que se esté trabajando, el uso de estrategias específicas que respondan al dominio esperado por la persona que está resolviendo el problema.

Las estrategias, que generalmente se utilizan para solucionar un problema, pueden ser aprendidas. Aquel que las imparte debe tener claro el conocimiento que está demandando para que sea un buen guía. Hablando del ámbito escolar, un requisito que debe tener el docente, es poder desagregar y recorrer con los alumnos la estrategia o estrategias para solucionar los problemas. Esto será de gran ayuda para los niños.

El proceso de resolución de problemas ha sido reseñado por muchos autores. Entre ellos Bransford y Stein, (citados por Woolfolk, 1999, p. 233) y proponen el siguiente proceso:

- Identificar el problema y sus oportunidades.
- Definir las metas y representar el problema.
- Explorar las estrategias posibles para su solución.
- Anticipar los resultados y actuar.
- Retroceder y aprender.

En cualquiera de estos momentos, como se mencionó, el niño con TDAH podría presentar dificultades que lo llevarían al fracaso y a la frustración emocional, que caracteriza su desempeño académico.

La dificultad de seguir este procedimiento, que dependiendo de la edad del niño y el desarrollo cognitivo que tenga, puede resultar de fácil realización; se convierte en un reto y desafío muy grande para los niños con TDHA y, si a esto se le agrega la impulsividad que le acompaña, se está ante un verdadero problema.

Como mencionan Scandar y Puente (2003, p. 12), en relación con la necesidad de enseñarles a las personas con trastornos de la atención con o sin hiperactividad, estrategias para resolver problemas que les faciliten la forma de abordar las situaciones difíciles o demandas del medio escolar:

“... el niño con problemas de inatención, hiperactividad e impulsividad presenta dificultades para inhibir ciertas respuestas automáticas, desarrollar pensamientos alternativos, evaluar consecuencias, etcétera. La ejercitación repetida en los temas que se esconden detrás de las siguientes preguntas producirá grandes resultados a largo plazo ¿Cuál es el problema? ¿Tiene solución? ¿Hay más de una solución posible? ¿Qué obstáculos anticipo? ¿Cómo podré afrontarlos?...”.

La capacidad que desarrolle un docente para facilitar que los niños en general, y particularmente aquellos con TDAH puedan aprender a resolver problemas, va a permitir que se controlen mejor muchas de las dificultades académicas que presentan en la vida cotidiana del aula y fuera de ella, si se piensa en el futuro.

Las funciones ejecutivas, con los procesos, habilidades y destrezas antes descritas, son fundamentales para que la persona pueda aprender y, es en ellas, donde la mayoría de los niños y adolescentes con déficit de atención con o sin hiperactividad, presentan problemas, por tanto, su rendimiento académico se

afecta y con ello, su autoestima y las relaciones interpersonales, especialmente con sus padres, y con los maestros.

En una cultura como la mexicana, que ha centrado muchos de sus objetivos educativos en la representación social de las calificaciones, estos bajos rendimientos afectan mucho la calidad de vida de los niños y adolescentes, así como a sus familias; adicionalmente las posibilidades de un desarrollo vocacional que les permita opciones profesionales o de obtener una buena calidad de vida en el futuro. Es necesario recordar que estas situaciones se vuelven más difíciles de resolver, debido a que se trata de alumnos que tienen un nivel intelectual adecuado, e inclusive, en ocasiones, arriba del promedio, por lo que tanto profesores, como padres de familia, no logran entender y en consecuencia, manejar adecuadamente la aparente contradicción que se presenta entre inteligencia y rendimiento académico.

Conforme a lo expuesto, es indispensable que docentes y padres de familia, tengan presente que las personas con TDAH, de acuerdo con Rief (1998, p. 235) y Scandar (2000, p.107), responden muy bien al estímulo y al refuerzo positivo. Son originales y poseen un buen sentido del humor, cuando el medio les permite desarrollarse. Tienen una atracción marcada por lo novedoso y su habilidad para tomar riesgos bien encaminada, los puede hacer creativos y marcar la diferencia en la familia o en la escuela.

Además son intuitivos, sensibles, espontáneos, con una destacada intensidad emocional para vincularse con otras personas y una energía, que los vuelve incansables, perseverantes y tenaces. Son los adultos los que pueden hacer la diferencia en la vida de estos niños.

Para finalizar, es conveniente enfatizar que el individuo que reúne un número de síntomas que causan una crónica y significativa disminución en su

desempeño en múltiples contextos de su vida, paga su precio en una sociedad tan compleja, como lo es la nuestra. El diagnóstico sugiere que el trastorno es persistente y, por ende, en algunos casos, se convierte en un estado permanente. No obstante, afortunadamente los síntomas de TDAH pueden ser tratados, y es posible apoyar a quienes lo necesitan en su lucha por el autocontrol, con la posibilidad de que más tarde o más temprano, logren que sus vidas sean más placenteras.

CAPÍTULO IV

MÉTODO

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

Según la información de la Secretaría de Salubridad y Asistencia (2005), de los niños que padecen el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) sólo el 2 por ciento de afectados tiene acceso a tratamiento adecuado. Asimismo según los Organismos no Gubernamentales (ONG) señalan que debido a su hiperactividad, dichos menores son discriminados de las escuelas.

Conforme a la información emitida por la Asociación Mexicana para el Déficit de Atención, Hiperactividad y Trastornos Asociados (2004), el problema es serio, debido ya que entre 1.5 y 2 millones de niños en México padecen el TDAH, problema que requiere tratamiento médico especializado e integral, para que los infantes logren controlar el funcionamiento de los neurotransmisores que les provoca la falta de concentración y la impulsividad. 2004

Dicho trastorno es un padecimiento de origen genético y en México es la primera causa de demanda de atención médica en los centros nacionales de salud mental. El TDAH es un problema de salud pública.

Adriana Legaspi (2004), presidenta de la Asociación Mexicana para el Déficit de Atención, Hiperactividad y Trastornos Asociados (AMDAHTA), y madre de un niño con TDAH, asegura que una de las principales consecuencias del trastorno es la discriminación que sufren los pacientes en las escuelas, porque tienen problemas para aprender, se distraen fácilmente y parece que no escuchan.

Asimismo, tienen dificultades para relacionarse con sus compañeros. A causa de su impulsividad, no esperan turno, interrumpen continuamente y tampoco toleran la frustración, lo que a su vez provoca que los docentes les llamen la atención constantemente, y en los casos más graves, este tipo de problema llega a causar la expulsión de los planteles educativos.

Los niños con TDAH son aquellos que a los ocho años de edad ya han cambiado cinco veces de escuela, sin que los papás logren entender la razón. En algunos otros casos, los niños con déficit de atención son tranquilos, pero tampoco logran aprender por la alteración en el funcionamiento neurológico y los problemas académicos que acarrear son severos.

El profesor es quien para la mayor parte del tiempo pasa con los niños dentro de la escuela, es el encargado de la transmisión del conocimiento, lo mismo evalúa el proceso de aprendizaje, la interacción con sus compañeros y el respeto de la ley y autoridad. En el aula se enfrentan al desafío de educar niños con características individuales y personales de diversa índole, algunos son tímidos, alegres, otros son los payasitos, se levantan de la silla para llamar la atención, etc. Los docentes son los primeros que observan y plantean la necesidad de una consulta clínica a los padres y directivos cuando se presenta alguna señal que no sea propia de la edad ya sea académica o conductual y se deben encargar del aprendizaje y conducta de niños tan diversos y que le genera confusión y frustración cuando no responden a las estrategias aplicadas.

Objetivo General:

Elaborar un manual dirigido a los docentes de escuelas primarias para la conducción del trabajo en el aula escolar de niños con comportamiento característico del TDAH.

Objetivo Particular:

Que los profesores conozcan las características del TDAH en niños de escuelas primarias, y les sirva en la conducción del trabajo del aula, mediante el estudio del manual y puesta en práctica de las estrategias.

Procedimiento:

Con base a la revisión documental, se elaboró un Manual Educativo (Anexo 1) para profesores de educación básica y se sometió a jueces para obtener la validación del mismo. Se entregó a cinco expertos Profesores de nivel básico que hayan tenido alumnos diagnosticados con TDAH, para que validen el documento.

Se les dio una hoja con los criterios a evaluar, así como observaciones e identificación para que todos los expertos valoren los mismos puntos. (Anexo 2)

Se procedió a hacer el análisis de jueces, y se presentan los siguientes resultados:

Análisis de resultados:

El cuestionario se les realizó a 5 profesoras de educación primaria de una escuela pública, las cuales oscilan entre los 20 y 6 años de experiencia docente.

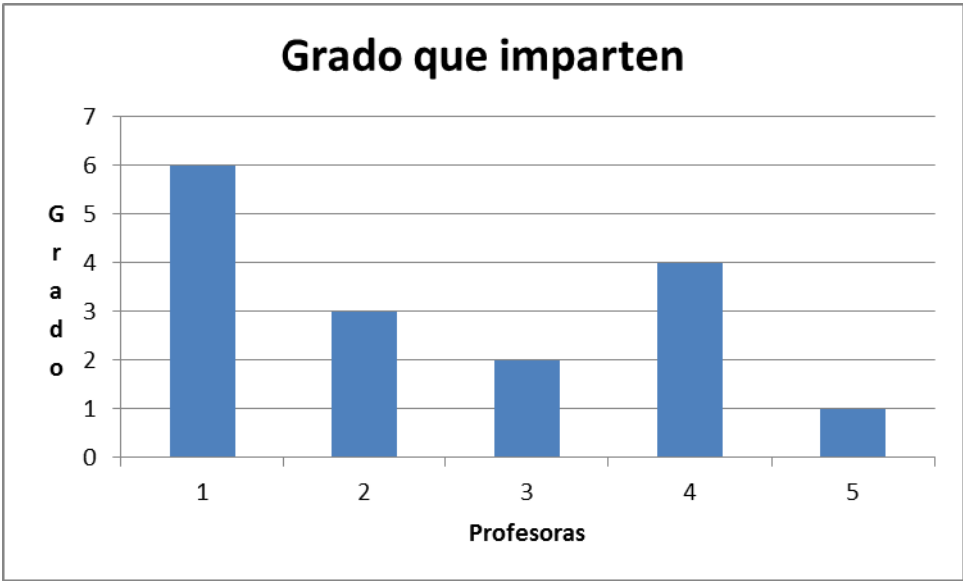
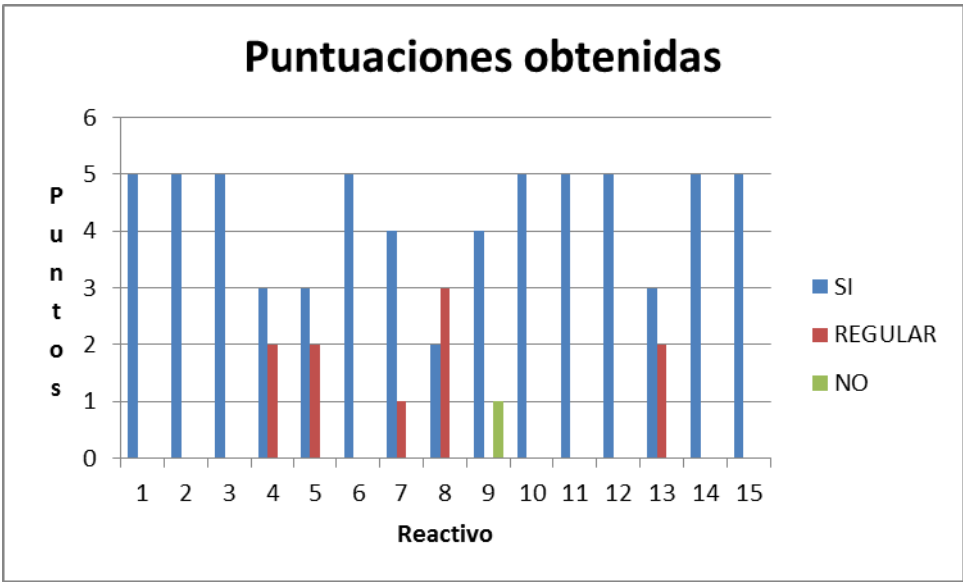
Los resultados arrojados fueron los siguientes:

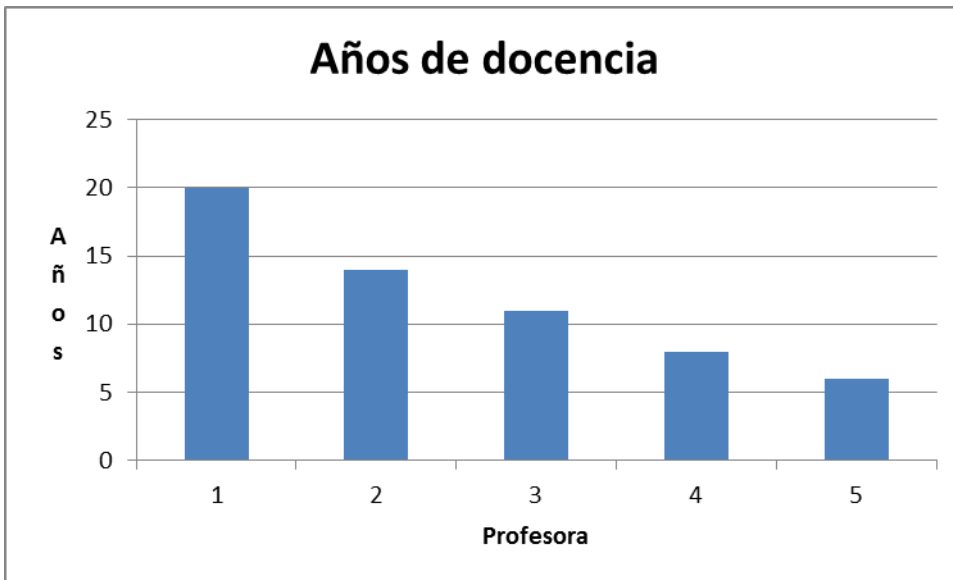
GRADO ESCOLAR QUE IMPARTE		AÑOS DE DOCENCIA	
1.-	6 AÑO		20
2.-	3 AÑO		14
3.-	2 AÑO		11
4.-	4 AÑO		8
5.-	1 AÑO		6

RESULTADOS

CUESTIONARIO

PREGUNTA	SI	REGULAR	NO	TOTAL
1.- ¿La redacción es clara?	5			100
2.- ¿Los conceptos son comprensibles?	5			100
3.- ¿Los contenidos son comprensibles?	5			100
4.- Los temas cubren la necesidad del profesor de saber sobre el TDAH?	3	2		84
5.- ¿La descripción de las conductas es suficiente?	3	2		84
6.- ¿Las estrategias planteadas son comprensibles?	5			100
7.- ¿Queda claro lo que es el TDAH?	4	1		92
8.- ¿Las estrategias son aplicables en el salón de clases?	2	3		76
9.- ¿Están suficientemente descritas las estrategias?	4		1	88
10.- ¿Está claro cómo es conveniente tratar al niño con TDAH?	5			100
11.- ¿Es importante que los profesores sepan a qué se debe el TDAH?	5			100
12.- ¿Consideras necesario que se deje la bibliografía sobre el TDAH?	5			100
13.- ¿La bibliografía presentada es suficiente?	3	2		84
14.- ¿Consideras que el formato en el que está presentado el manual es adecuado y de fácil manejo?	5			100
15.- Las ilustraciones ¿son suficientes y adecuadas?	5			100





Análisis de resultados

EN LOS REACTIVOS

- 1, ¿La redacción es clara?
- 2, ¿Los conceptos son comprensibles?
- 3, ¿Los contenidos son comprensibles?
- 6, ¿Las estrategias planteadas son comprensibles?
- 10, ¿Está claro cómo es conveniente tratar al niño con TDAH?
- 11, ¿Es importante que los profesores sepan a qué se debe el TDAH?

12, ¿Consideras necesario que se deje la bibliografía sobre el TDAH?

14, ¿Consideras que el formato en el que está presentado el manual es adecuado y de fácil manejo?

15, Las ilustraciones ¿son suficientes y adecuadas?

Las profesoras señalaron que los elementos que contiene el manual son claros para el trabajo en el aula con niños TDAH, ya que se presentan de forma sencilla, clara y les permite llevar a la práctica las estrategias propuestas. Se demuestra que las profesoras requieren una asesoría sencilla y viable para dirigir a los niños TDAH en las aulas y fuera de éstas. Así mismo, para mejorar su impacto con los niños TDAH, consideran necesario contar con bibliografía que les permita documentarse e ilustrarse para estar mejor preparadas en estos casos.

EN LOS REACTIVOS

4, ¿Los temas cubren la necesidad del profesor de saber sobre el TDAH?

5, ¿La descripción de las conductas es suficiente?

Tres de las cinco profesoras señalaron que los temas cubren la necesidad del profesor sobre el trato con niños TDAH. Una profesora manifestó que los temas cubren de forma regular la necesidad de profesor respecto al tema. Otra profesora indicó que los temas presentados no son suficientes.

EN EL REACTIVO

7, ¿Queda claro lo que es el TDAH?

Cuatro profesoras señalaron que el contenido del manual es adecuado para conocer el trato con alumnos TDAH. Solo una profesora indicó que no le queda clara la información.

EN EL REACTIVO 8

¿Las estrategias son aplicables en el salón de clases?

Dos profesoras señalaron que si les parece adecuada la aplicación en el salón de clases. Tres profesoras indicaron que las estrategias presentadas no son aplicables en el aula.

EN EL REACTIVO

9 ¿Están suficientemente descritas las estrategias?

Cuatro profesoras señalaron que las estrategias presentadas son claras. Solo una profesora señaló que las estrategias no son claras.

13 ¿La bibliografía presentada es suficiente?

Tres profesoras señalaron que la bibliografía presentada es suficiente para ampliar sus conocimientos sobre el tema. Dos profesoras indicaron que la bibliografía no es suficiente.

CONCLUSIONES

El Manual dirigido a los profesores de Escuelas Primarias para el trabajo en el aula con niños TDAH, contiene elementos teóricos y prácticos suficientes para comprender el tema y tratar a los niños que presentan dicho trastorno.

El contenido es claro y sencillo, presenta estrategias que fácilmente se pueden llevar a la práctica. Las profesoras manifestaron la necesidad de contar con bibliografía básica que les permita comprender el tema, lo cual se cubre con la información presentada.

Los aspectos teóricos, permitieron a las profesoras comprender el tema e identificar las características. El trastorno de déficit de atención con hiperactividad se refiere a la distracción moderada a severa, periodos de atención breve, hiperactividad, inestabilidad emocional e impulsividad. Respecto a las características de cómo se manifiesta destacan: los niveles excesivos de actividad, la falta de atención y la impulsividad.

Algunos elementos de manifestaciones conductuales son: no logra prestar atención a los detalles o comete errores por descuido; tienen dificultades para sostener la atención; tiene dificultad con la organización; tiene dificultad para seguir instrucciones: se distrae fácilmente y; es olvidadizo en las actividades diarias. Lo anterior, impacta en dificultades de aprendizaje como son: dificultad de lecto-escritura, dificultad para desarrollar habilidades en cálculo, dificultad en el desarrollo del lenguaje.

En los elementos prácticos se incluye: el tratamiento multimodal que implica el entrenamiento a padres, las estrategias de intervención escolar y formas del tratar al niño. Adicionalmente, las ilustraciones que contiene el manual permitieron hacer más accesible la información presentada.

Se detectaron áreas de oportunidad para reforzar el trabajo, entre las que se puede mencionar: Ampliar la información sobre el trato con niños TDAH; presentar

estrategias más claras aplicables en aula. Esto se concluye del análisis de los resultados; en el primer caso una profesora manifestó la necesidad de contar con mayor información; en el segundo caso, tres profesoras indicaron que las estrategias propuestas para el aula son regulares.

Una estrategia que complementarían el trabajo propuesto sería brindar capacitación al personal docente y administrativo de la Escuela, para complementar su conocimiento del tema, para reforzar elementos prácticos para el tratamiento de los niños con TDAH en el aula y fuera de ésta y para enriquecer las estrategias a partir de las experiencias que aporten los asistentes. Además pueden planearse sesiones de trabajo, una vez al mes, con los padres de familia de los niños con estas características, para presentar elementos teóricos y prácticos, revisar el impacto del trabajo realizado y compartir experiencias.

Anexo N.1

MANUAL DIRIGIDO A LOS PROFESORES DE ESCUELAS PRIMARIAS PARA EL TRABAJO EN EL AULA CON NIÑOS CON TDAH

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	2
OBJETIVO	3
PRIMERA PARTE	
¿Qué es el TDAH?	
SEGUNDA PARTE	6
1. Manifestaciones Conductuales	
2. Dificultades de aprendizaje	8
TERCERA PARTE	12
1. Tratamiento Multimodal	
2. Estrategias de intervención escolar	13
3. Entrenamiento a Padres	27
4. Psicología Aplicada al Niño	31

Recomendaciones a los Docentes

Bibliografía

33

INTRODUCCIÓN

En este capítulo se muestra una propuesta, la cual tiene como objetivo guiar a los docentes por medio de estrategias que ellos mismos van a poder emplear si cuentan en su grupo, con niños que hayan sido diagnosticados con Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad

Es conveniente destacar que en los últimos años tanto educadoras como pedagogos, psicólogos educativos e incluso padres de familia, están trabajando conjuntamente para apoyar a menores que padecen el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), con el propósito de aliviar en la medida de lo posible, los efectos de dicho trastorno, el cual conlleva múltiples problemas al niño que lo padece.

Asimismo, tienen dificultades para relacionarse con sus compañeros. A causa de su impulsividad, no esperan turno, interrumpen continuamente y tampoco toleran la frustración, lo que a su vez provoca que los docentes les llamen la atención constantemente, y en los casos más graves, este tipo de problema llega a causar la expulsión de los niños de los planteles educativos. Para el manejo de la impulsividad dentro del aula se sugiere el entrenamiento en autoinstrucciones que se aborda más adelante.

Los niños con TDAH son aquellos que a los ocho años de edad ya han cambiado cinco veces de escuela, sin que los papás logren entender la razón. En algunos otros casos, los niños con déficit de atención son tranquilos, pero tampoco logran aprender por la alteración en el funcionamiento neurológico.

OBJETIVO

El objetivo fundamental del presente Manual es que tú profesor, tengas un panorama informado respecto a qué es el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) —trastorno que lamentablemente afecta a muchos niños y no es detectado oportunamente—; así como las estrategias que es conveniente que adoptes en caso de identificar las características relacionadas con el TDAH en alguno o algunos de los niños de tu grupo. En este Manual, encontrarás la orientación que te permita identificar la alteración conductual de los menores y el trato que deberás procurar a los mismos.

PRIMERA PARTE

1. QUÉ ES EL TDAH Y COMO SE MANIFIESTA.

Barkley (1997), considerado como uno de los investigadores más importantes en el estudio del Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH), manifiesta que el verdadero problema del trastorno de déficit de atención con hiperactividad, consiste en la dificultad para inhibir la conducta, o sea, controlar el impulso para responder a una situación.

El Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (*TDAH*) está caracterizado por distracción moderada a severa, períodos de atención breve, hiperactividad, inestabilidad emocional e impulsividad, a los niños se les dificulta mantener la atención o hacer un esfuerzo mental sostenido o que carecen de atractivo o novedad específicos, por ejemplo, escuchar al maestro en clase, hacer los trabajos y tareas, escuchar o leer textos largos, o trabajar en tareas monótonas o repetitivas.

El TDAH se subdivide bajo tres tipos, los cuales son:

1. *Inatento*. Es difícil para el niño organizar o terminar una tarea, prestar atención a los detalles, o seguir instrucciones o una conversación. El niño afectado se distrae fácilmente u olvida los detalles de las rutinas diarias.

Sus características son:

- No logra prestar atención a los detalles o comete errores por descuido.
- Tiene dificultad para sostener la atención.
- Parece no escuchar.
- Tiene dificultad para seguir las instrucciones.
- Tiene dificultad con la organización.
- Evita o le disgustan las tareas que requieren esfuerzo mental sostenido.
- Pierde cosas.
- Se distrae fácilmente.
- Es olvidadizo en las actividades diarias.

2. Hiperactivo-impulsivo. El niño se muestra inquieto y habla mucho. Le es difícil permanecer tranquilo por mucho tiempo (p. ej., para comer o para realizar un trabajo). Los niños más pequeños tienden a correr, saltar o trepar constantemente. El niño se muestra impaciente y tiene problemas de impulsividad. Cuando un niño es impulsivo, puede que interrumpa mucho a los demás, le quite cosas a otros niños o hable en momentos inoportunos. Se le dificulta esperar su turno u oír instrucciones. Un niño impulsivo puede tener más accidentes y lesiones ya que no piensa en la consecuencia de sus actos.

Sus características son:

- Juguetea con las manos o con los pies o se retuerce en la silla.
- Tiene dificultad para permanecer sentado.
- Corretea o se trepa excesivamente.
- Dificultad para involucrarse calladamente en las actividades.
- Actúa como si estuviera impulsado por un motor.
- Habla excesivamente.
- Contesta abruptamente antes de que se completen las preguntas.

- Dificultad para esperar o tomar turnos.
- Interrumpe o se entromete en lo que otros están haciendo.

3. *Combinado*. El niño afectado experimenta las conductas de los tipos anteriores por igual.

La persona cumple los criterios de ambos grupos de síntomas, los de inatención y los de hiperactividad/impulsividad.

SEGUNDA PARTE

Los indicadores del TDAH son los niveles excesivos de actividad, la falta de atención y la impulsividad. Al analizar las características más frecuentes de los niños que padecen este trastorno, es factible entender por qué son candidatos adecuados en el aumento de las estadísticas del fracaso escolar. Dado que aunque no necesariamente el TDAH signifique inhabilidad para aprender, sí interfiere frecuentemente con el rendimiento académico.

La conducta hiperactiva y los problemas atencionales son causa de desajuste en las relaciones sociales, la impulsividad, la brusquedad, el no saber esperar turnos, el no estar atento a las reacciones de los demás, el ocupar más espacio del que les corresponde, son comportamientos que llevan en numerosas ocasiones a la confrontación, la pelea o al aislamiento social.

Las intervenciones educativas deben ser comenzadas de inmediato antes de que los problemas de rendimiento académico sean evidentes y determinantes para su futuro profesional, no se deben retrasar simplemente porque el niño sea muy pequeño. En numerosas ocasiones es el maestro el que llama la atención a las familias sobre la excesiva inquietud y la desatención de su hijo. El estar en situaciones más estructuradas, con más reglas a las que adaptarse, el trato con los demás niños y con adultos que no son figuras familiares, hace generalmente que las conductas hiperactivas se activen aún más, quedando más patente las características conductuales de estos niños. En el periodo de educación primaria se manifiesta más notoriamente la dificultad de los niños hiperactivos para responder a las exigencias del aprendizaje. Por ello se te presenta este manual para que sepas identificar esas conductas que seguro has vivido en tu salón y no has tenido guía de cómo manejarlas.

La actividad motora es especialmente notable durante la clase y menos aparente en el recreo, apreciándose variabilidad en la conducta en función de las distintas personas y actividades. La impulsividad es evidente, encontrando que durante la clase responden antes de que se les realicen las preguntas o contestan por escrito sin leer completamente el enunciado. Invaden el juego de los demás niños sin considerar las reglas del mismo, les cuesta esperar su turno y su falta de reflexión les hace difícil aprender de los errores o pensar con claridad en las consecuencias de sus actos. Se aprecian más dificultades de adaptación al profesorado, de relación con los compañeros y de rendimiento académico. La problemática citada es más acusada y reconocida más tempranamente en niños con TDAH y alteraciones de conducta.

Ante estas características un niño hiperactivo, menciona Orjales, representa un reto para los educadores, si éstos no tienen la suficiente calma, sensatez y claridad de criterios educativos será muy fácil que la situación les desborde y que, sin quererlo, contribuyan a mantener y fomentar la mala conducta de sus alumnos.

2. DIFICULTADES DE APRENDIZAJE

Un aspecto considerado como determinante para entender la relación TDAH y dificultad de conducta es la presencia, o no, de agresividad. Parece que la misma es fundamental como indicador de riesgo en la presentación prospectiva de los trastornos de conducta.

4. Aprendizaje.

A pesar de que el fracaso escolar es algo muy frecuente en el niño con TDAH, siempre se ha relacionado con las alteraciones conductuales y con déficit

de atención. Sin embargo, hoy se sabe que en estos niños existe una alta asociación con lo que se ha denominado trastornos específicos del aprendizaje. A saber, los trastornos de la lecto-escritura, los trastornos del cálculo y los trastornos de la expresión escrita. También se analizan las alteraciones específicas del desarrollo del lenguaje ya que es un trastorno específico con evidente relación en los niños con TDAH.

Dificultades de aprendizaje: ¿fracaso escolar?

Aún con todas las dificultades escolares, no todos los niños tienen trastornos de aprendizaje ni todos los niños con trastornos de aprendizaje tienen problemas de hiperactividad. No obstante, los problemas de atención, la hiperactividad y la impulsividad dificultan el aprendizaje en todos los niños hiperactivos.

Dentro de las características cognitivas diferenciales y comunes entre el TDAH y los trastornos del aprendizaje, se encuentran uno de los déficits que más se ha relacionado con las dificultades del aprendizaje en el TDAH y son los referidos a las funciones ejecutivas, entendidas como habilidades en estrategias de planificación, así como una inhibición y lentitud en la respuesta.

En la escuela puede suceder por ejemplo, si el niño permanece trabajando en su mesa durante un tiempo prolongado (en relación con su capacidad un tiempo prolongado podrían ser 15 minutos) y no recibe ninguna atención, es probable que comience a levantarse con mayor frecuencia, aunque sea a costa de ser castigado en una esquina, en el pasillo o en la oficina del coordinador.

Ante esto, cabe mencionar que los estilos cognitivos de estos niños pueden requerir de observación muy estrecha, estos estilos cognitivos se refieren a la

forma específica en que las personas perciben y procesan la información. No se considera una deficiencia, sino un estilo que pueda facilitar o dificultar el aprendizaje y la percepción del mundo que nos rodea.

Los estudios realizados con niños hiperactivos parecen determinar que este grupo de niños tiende a presentar mayores dificultades escolares porque tienen estilos cognitivos ineficaces para el rendimiento escolar (Orjales 2001).

Ambos trastornos compartirían los déficits en el procesamiento de la información, una velocidad reducida en la denominación, déficits en las habilidades motoras y la percepción temporal, aunque esto, no es admitido por todos los investigadores.

Dificultad de la lecto-escritura.

Se entiende como trastorno de la lecto-escritura a: *“un déficit específico y significativo del desarrollo de la capacidad de leer y del dominio de la ortografía en ausencia de causa orgánica o escolarización inadecuada que lo justifique”* (CIE-10).

Otros problemas encontrados en este trastorno han sido las dificultades en la denominación rápida, la coincidencia de los trastornos del habla y del desarrollo del lenguaje, la disortografía y las dificultades en la capacidad de recuperación de datos numéricos.

Hay algunos investigadores que sostienen que el problema primario es el trastorno de la lecto-escritura, actuando éste como una representación del TDAH, en tanto que otros creen que se tratan de un trastorno autónomo y no de uno relacionado. En lo que sí coinciden la mayoría es que estos niños presentan una menor capacidad de liderazgo entre los compañeros, serían más propensos a

padecer trastornos de conducta y sufren un mayor rechazo de sus compañeros, por no ser aceptados ni integrados a su grupo.

En cuanto a los problemas con la escritura, lo más frecuente son los problemas ortográficos y la equivocación de las letras, rotándolas, omitiéndolas o sustituyéndolas.

Dificultad del cálculo.

Los déficits que con mayor frecuencia se encuentran en niños TDAH se dan en la recuperación semántica de los números, habilidades en la metodología del cálculo, procesamiento y atención. Lo que sí parece fuera de toda duda es que este problema se presenta más en los niños con TDA, que existe un déficit en la memoria semántica y en los mecanismos cognitivos de los procedimientos del cálculo.

Dificultad del desarrollo del lenguaje.

Caracterizada por:

- Producción verbal espontánea excesiva.
- Mala producción y fluidez en tareas que requieran planificación y organización.
- Dificultad en cambiar de tema.
- Problemas de expresión.
- Problemas en la adaptación del lenguaje al auditorio.

Si se considera lo expuesto hasta aquí en relación con la problemática que implica el TDAH, es factible entender la necesidad apremiante de que tú profesor que la vives en la cotidianidad de la escuela, la analices desde una perspectiva individual; debido a que eres tú, quien de manera individual como autoridad en el

aula escolar, te enfrentas a un problema que no sabes cómo resolver; puesto que el mismo, no sólo afecta a quien lo padece, sino al propio profesor y compañeros de clase, en virtud de las alteraciones de tipo conductual que presenta el niño con TDAH, cuyas consecuencias se hacen evidentes en el salón de clase. Por esta razón, tu participación en relación con el apoyo que estos niños requieren para superar, en la medida de lo posible, sus problemas conductuales y atencionales es de suma importancia, puesto que se hace necesaria una educación especial.

TERCERA PARTE

1. ENTRENAMIENTO MULTIMODAL

Hoy se encuentran el uso juicioso del manejo conductual, a lo cual la literatura científica llama tratamiento o entrenamiento multimodal. Consiste en el manejo de la conducta, la programación escolar y los apoyos apropiados. El entrenamiento debe ser ajustado a las necesidades particulares de cada niño y cada familia.

En este contexto, el entrenamiento multimodal, incluye a las personas con quienes el niño que sufre de TDAH convive cotidianamente, como es el caso de los psicólogos educativos, profesores y padres, ya que necesariamente son quienes conocen en realidad la conducta del niño.

De tal suerte las intervenciones que se requieren son:

- 1 Intervención psicológica.
- 2 Intervención educativa o escolar.

Incluso se considera imprescindible para el abordaje del TDAH la necesidad de una cooperación estrecha entre padres, alumnos, y escuela, siendo el psicólogo en educación una especie de coordinador.

El entrenamiento multimodal incluye:

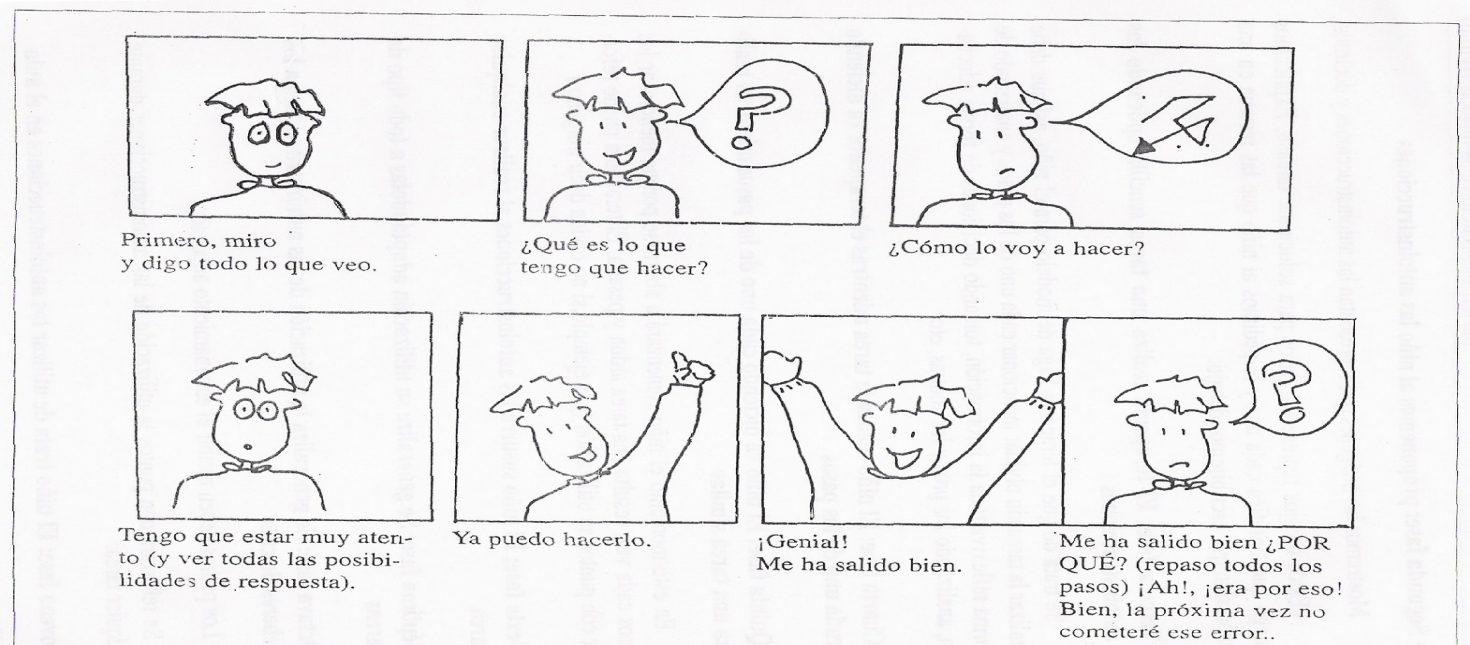
- 1 Entrenamiento a padres.
- 2 Intervención escolar.
- 3 Tratamiento al niño básicamente haciendo uso de procedimientos conductuales, de autocontrol del coraje y autoinstruccionales.

Los indicios del trastorno por déficit de atención, hiperactividad e impulsividad son los que orientarán sobre la primera intervención a realizar.

2. ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN EN EL AULA.

El abordaje escolar es necesario porque los niños con TDAH ante una tarea escolar se muestran desorganizados, impulsivos e ineficaces, las dificultades de atención, motivación, de mantener el esfuerzo mental ante tareas más repetitivas y monótonas, interfieren en su ejecución. Para lo cual puedes manejar la utilización de las instrucciones en el aula.

El entrenamiento autoinstruccional es una de las técnicas más importantes para la reeducación cognitiva del niño hiperactivo. La utilización de autoinstrucciones para secuenciar el pensamiento y aumentar la eficacia en la solución de problemas debería ser aprovechado también por el resto de los compañeros del aula. Tú profesor puedes utilizar las autoinstrucciones como marco de referencia en la enseñanza de todas las materias escolares. Para facilitar su utilización es conveniente ampliar las imágenes que se te muestran a continuación y situarlas en un lugar bien visible del aula, preferentemente sobre el pizarrón, porque es el centro principal de la actividad de la clase. De este modo, el profesor podrá hacer referencia a cada una de las fases del proceso durante sus explicaciones en clase.



Primer paso: Debo saber ¿qué es lo que tengo que hacer?

Segundo paso: ¿Cómo lo voy a hacer? Estableceré un plan de acción.

Tercer paso: Recordaré y diré en alto *tengo que estar muy atento y ver todas las posibilidades de respuesta*.

Cuarto paso: Daré la respuesta.

Quinto paso: Evaluaré el resultado y diré:

-Si es correcto: ¡Me ha salido bien!, ¡estupendo soy genial!

-Si es incorrecto: ¡Vaya!, ¿por qué me ha salido mal? (para responder a esta pregunta deberé analizar en qué paso he fallado). ¡Ah!, ¿fue por eso?, bueno, ahora que lo sé ¡la próxima vez me saldrá mejor!

Para facilitar el aprendizaje de las auto instrucciones se utilizan dibujos interpretando los pasos de las auto instrucciones.

En entrenamiento en auto instrucciones requiere, que el niño aprenda los pasos anteriores verbalizando una frase relacionada con cada uno. Para el proceso de instrucción es aconsejable seguir los siguientes pasos:

◆ *Primera fase: el niño toma conciencia de que de forma inconsciente, a veces utiliza pasos para realizar las tareas.*

1.- Primero se le debe presentar al niño una tarea de cierta complejidad y pedirle que la realice.

2.- Mientras el niño procede, el maestro irá tomando nota de los pasos que el niño va realizando, las rectificaciones, las tomas de decisión, etc.

3.- Finalizada la tarea se corrige y se rectifica si es necesario.

4.- Se pide al niño que especifique, qué pasos le sugeriría a otro niño que diera para que resolviera una tarea semejante sin cometer ningún fallo. Se hace una lista con los pasos que proponga.

5.-Se muestra al niño la lista de todos los pasos que se han visto que ha dado él mientras realizaba la tarea y se compara con la lista de los pocos pasos que él ha anotado para el otro niño. Se le hace tomar conciencia de que muchos de los pasos que utilizamos para resolver una tarea, son automáticos (apenas nos damos cuenta de que los aplicamos) pero no por ello menos importantes. A partir de ese momento se le propondrá una forma de reconocerlos y utilizarlos: las auto instrucciones.

◆ *Segunda fase: proponemos al niño las auto instrucciones*

Se muestran las imágenes que representan las autoinstrucciones y se dice: “Estos dibujos representan pasos para solucionar tareas”. Explicamos luego que significa cada una y le pedimos al niño que las resuma en una expresión.

◆ *Tercera fase: El maestro realiza una tarea sencilla aplicando las autoinstrucciones.*

Se trata de que el maestro haga de modelo para el niño, así que debe realizar la tarea sin olvidar mencionar cada uno de los pasos y analizando de forma reflexiva toda la información, tomando decisiones de forma adecuada, analizando los pros y los contras, etc.

◆ *Cuarta fase: El niño realiza la tarea mientras el maestro va diciendo cada uno de los pasos.*

◆ *Quinta fase: El niño va diciendo cada uno de los pasos mientras realiza una tarea similar.*

En este momento el niño comenzará a aburrirse porque mencionar los pasos cada vez, resulta una tarea ardua y pesada. El maestro debe reforzar.

◆ *Sexta fase: El niño susurra las autoinstrucciones al realizar cualquier tarea.*

◆ *Séptima fase: Se generaliza su utilización adaptándolas a todo tipo de tareas.*

◆ *Octava fase: Se generaliza la utilización de las autoinstrucciones a los deberes de la casa.*

Se sugiere que el menor, tenga a la vista los pasos de las autoinstrucciones, es posible que las escriba, dibuje o pegue en su cuaderno o en una hoja que pueda tener siempre a la vista, así mismo, como sobre todo al inicio, debe ir analizando y diciéndose cada paso, el profesor debe permitir esa habla audible en el aula.

Para que el niño generalice y logre hacer un hábito del uso de la mecánica de las autoinstrucciones, los padres deben recibir el entrenamiento adecuado para que también lo apliquen en casa y no sólo a las tareas académicas, sino a todas las acciones que el niño lleva a cabo.

Se reforzará con pequeños premios la utilización de las autoinstrucciones durante cualquier tarea, haciendo uso de técnicas conductuales.

◆ *Novena fase: El niño trata de utilizar las autoinstrucciones en el aula.*

Una vez que el niño domine la práctica, acompañará a su maestro para presentar las autoinstrucciones a la clase y realizar un ejercicio de su aplicación con todo el grupo.

Posteriormente, se colocarán los dibujos de los pasos de las autoinstrucciones en el pizarrón para que todos puedan fijarse en ellos.

◆ *Décima fase: El niño piensa las autoinstrucciones mientras realiza la tarea (autoinstrucciones encubiertas), es decir, ya no las verbaliza en voz alta o mediana.*

Aunque en un principio resulta una técnica lenta y laboriosa, la aplicación de autoinstrucciones ha tenido mucho éxito para reducir la impulsividad del niño

hiperactivo y representa el marco perfecto para enseñar al niño estrategias específicas de solución de problemas.

Entrenamiento en estrategias de solución de problemas

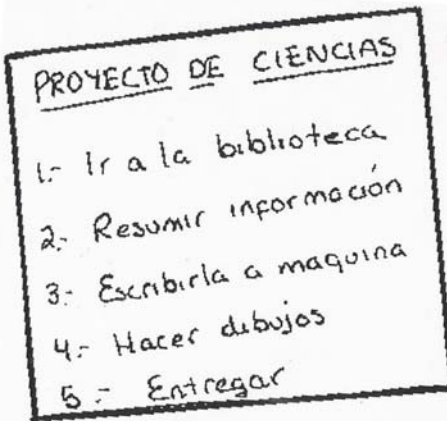
Cada tarea requiere un tipo de estrategias de análisis y solución de problemas. Utilizando el marco de las autoinstrucciones, el maestro podrá aprovechar el segundo paso: ¿Cómo le voy a hacer? Para enseñar estrategias específicas para cada tarea. De tal manera el niño aprenderá, unas estrategias generales que les servirán para abordar cualquier problema y unas estrategias específicas para cada tarea en cuestión.

Para ello se deben establecer tareas que sean pertinente, factibles que el niño realice ya que por su impulsividad, su rendimiento escolar se ve afectado a pesar de que su inteligencia sea normal, alta o superior.

Por otro lado el comportamiento del niño con TDAH en el aula también interfiere en su rendimiento y en el grupo clase, principalmente por su impulsividad ya que no pueden inhibir la primera respuesta espontánea. Por tanto, es muy importante que los profesores realicen estrategias en tiempos cortos y para ello se desglosa la tarea o actividad total en subtareas.

A continuación se detalla las estrategias para la solución de problemas.

2.1 Estrategias en tiempos cortos.



- ◆ Repartir el material necesario para la clase a todos sus compañeros.
- ◆ Cuando terminen de realizar alguna actividad con juegos didácticos, pedirle que él sea el que los acomode, ya sea por colores o por tamaño dependiendo del tipo de material que se utilizó.
- ◆ Nos puede ayudar a coordinar dinámicas que se realicen en el aula, esto hará que sienta más responsabilidad hacia sus compañeros, el maestro debe alentarlos, diciéndoles frases como: tus demás compañeros sólo te están esperando para empezar la actividad, si no empiezas no va a jugar nadie.
- ◆ Motivarlos en los logros que vayan haciendo, aun cuando sea algo mínimo; alentarlos puede ayudarlos a que tengan una mejor autoestima.
- ◆ Se sugiere aprovechar al máximo espacios para jugar y trabajar con los pequeños hiperactivos, motivándolos para que terminen cualquier actividad que ellos hayan elegido, armar rompecabezas, construir algo, graficar, modelar, dramatizar, hacer música. Procurar estar más cerca de él para supervisarlos, motivarlos y para no descuidar al grupo pedirle que nos acompañe a ver a sus compañeros, esto también los motiva. Ver qué y cómo trabajan los demás, sus logros y alcances les permiten comprender que ellos también lo hacen. Sentir un lazo afectivo estrecho con su docente le favorece seguridad y confianza en sí mismo.
- ◆ Al momento de dejarle cualquier tarea al niño que tenga un poco de dificultad, cerciorarse de que haya entendido bien las instrucciones, pues suelen no

seguirlas no poniendo la atención adecuada a cada una de éstas. El profesor puede cerciorarse, diciéndole al niño que las repita con sus propias palabras.

En la escuela, el profesor tiene que crear escenarios de aprendizaje adecuados para que este niño se pueda incorporar al trabajo grupal, ayudándose de las técnicas basadas previamente.

Recuerda que no puedes cambiar todas sus conductas al mismo tiempo, comienza por modificar las menos difíciles de modificar, que sólo dependan de ti profesor, no de sus padres. Entre las conductas sencillas elige las que su modificación sea más palpable, las más vistosas. Por ejemplo: **si tu alumno no termina las tareas, puedes premiarle por hacerlo, utilizando lo siguiente:**

2.2 Privilegio en clase

Es necesario reforzar y potenciar las habilidades sociales así como fomentar la técnica de resolución de problemas en charlas individuales con el niño ante situaciones problemáticas (identificación del problema, posibles soluciones o modos de actuar, valoración de ventajas e inconvenientes de cada una de las soluciones propuestas), fomentando el pensamiento reflexivo. Para lo que se te sugiere utilizar, las siguientes estrategias en clase:



1.- Privilegios de clase como borrar el pizarrón, cerrar el salón de clases con llave, repartir el material a sus compañeros o hacer recados.

2.- Dedícale especial atención a un alumno. Es uno de los refuerzos más deseados por todos los niños, si el profesor ignora las malas conductas, sus alumnos mejorarán notablemente.

3.- Otorga puntos individuales. Los puntos permiten que el niño observe como va consiguiendo un objetivo que antes le costaba mucho trabajo; le permiten al profesor reforzar más específicamente las conductas de los niños.

4.- Otorga puntos en grupo. Sólo se ganan si todo el equipo colabora, si el equipo tiene problemas para que el niño participe positivamente, sus compañeros buscarán estrategias para que le ayuden a conseguirlo.

5.- Organiza auto registros de rendimiento (el niño apunta en un registro cada vez que ha conseguido un objetivo propuesto y sólo el hecho de que lo

anote mejorará su comportamiento, puesto que se estará concientizando que es capaz.

6.- El reconocimiento público tanto ante los demás niño como ante sus padres, debe estar basado siempre en el reconocimiento a la mejora individual y al esfuerzo.

7.- Puedes adaptar su entorno, sitúalo cerca de tu escritorio para poder reforzarlo constantemente cuando trabaja, le puedes permitir que ocupe una mesa aislada y contra la pared en los momentos que requiera mayor concentración. Puedes adaptar la exigencia de la tarea a sus posibilidades de atención y concentración modificándola o pidiéndole que la realice por partes y que te la enseñe más frecuentemente, puedes prestarle atención sólo en los momentos en que esté concentrado (acariciándole la cabeza o parándote frente a él y sonreírle).

Las estrategias que hasta ahora se te han sugerido están basadas en el marco conductual en la educación, señala que el maestro debe hacer una enseñanza programada, que coincidan con los objetivos y con el fin de realizar un método de aprendizaje que vaya paso a paso al ritmo del estudiante, estimulándolo después de cada nivel, la instrucción programada, método de enseñanza y aprendizaje en el cual la materia preestablecida se desmenuza en pequeños y diferentes pasos y se organiza con cuidado en una secuencia lógica en la que pueda ser aprendida prontamente para los estudiantes.

Se puede decir que el conductismo es una teoría psicológica idónea, para el apoyo del docente, que se utiliza en niños con trastorno por déficit de atención con hiperactividad, para estimularlo con base de refuerzos positivos, a través de palabras, juegos, puntos; siempre y cuando se presente una respuesta esperada con base a los propósitos académicos que el docente le haya marcado.

Para que esta teoría se refuerce no sólo en el ámbito educativo, debe haber un seguimiento dentro y fuera del hogar con el fin de obtener el propósito deseado para el niño.

Hay que crear hábitos positivos en el niño con trastorno por déficit de atención con hiperactividad, para que pueda desplegar una conducta apropiada.

El niño con trastorno por déficit de atención con hiperactividad, necesita de una estructura, como el mismo nombre lo dice debe tener reglas claras, y no indirectas por parte tanto del profesor como de los padres, así como necesita tener un orden a su alrededor, en los distintos ámbitos en los que se desenvuelve.

2.3 Castigos

◆ El castigo como consecuencia directa de la mala conducta

Resulta de mucha utilidad porque el niño no valora el castigo como una venganza del profesor sino como una consecuencia directa de su comportamiento, consecuencia que deberá evitar en el futuro. Por ejemplo:

Conducta negativa: si el niño trae juguetes a la escuela y no los deja a primera hora en la estantería de los juguetes hasta el recreo. El profesor lo descubre con ellos en la clase.

Castigo: como te cuesta mucho esperar una hora y media hasta el recreo deberás aprender a esperar. Yo guardaré en mi mesa el juguete, te lo daré mañana, tú lo colocarás en la estantería y esperarás hasta el recreo.

Conducta negativa: el niño se pelea por ser el primero en la fila para salir al recreo, empuja y tropieza.

Castigo: el ser el primero te crea mucha ansiedad, será mejor que compruebes que no pasa nada si no eres el primero en la fila, colócate al final.

El niño hiperactivo por su inmadurez y su dependencia emocional es extremadamente fácil de influir, por este motivo el profesor puede modelar con éxito actitudes reflexivas en la realización de las tareas de clase.

Como se menciona, estos niños no pueden mantener la atención por mucho tiempo, por lo mismo, a la hora de darles reglas, éstas deben ser claras y concretas, para no confundirlo.

El docente debe buscar un lugar apropiado dentro del aula para el niño, éste debe ser alejado de las ventanas, para que no se distraiga más fácilmente.

Será necesario incluir al niño en diferentes actividades en un tiempo corto, pues su tiempo de atención es mínimo, por lo mismo éste le puede ayudar.

Los estudiantes con TDAH necesitan mayor estructura y organización de las clases, mayor supervisión, más fragmentación de las tareas, más consecuencias positivas (refuerzo positivo, aplicación de economía de fichas...) para mantener su conducta, así como consecuencias negativas (costo de respuesta, tiempo-fuera, se explica más adelante) y requieren de distintas acomodaciones escolares.

2.4 Economía de fichas

En ella intervienen el **reforzamiento positivo** (las fichas que el alumno ganará por las respuestas deseadas) y el **castigo negativo** (las fichas que perderá por hacer conductas no deseadas).

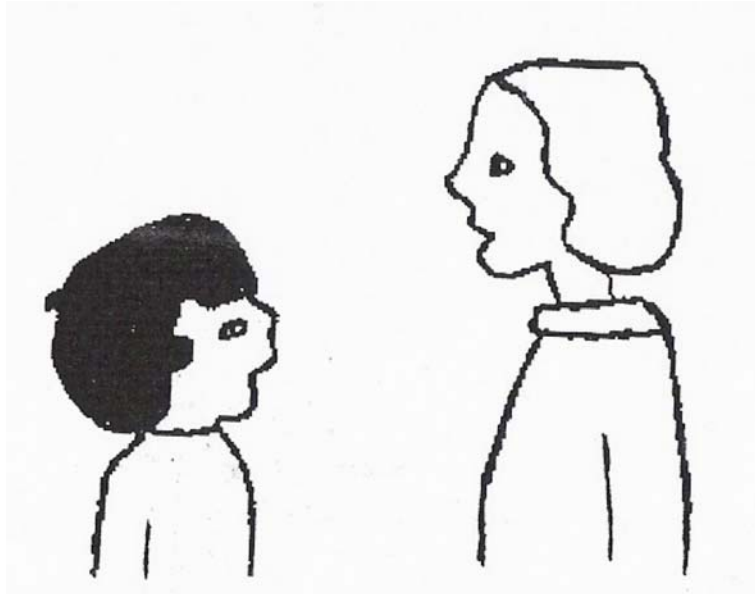
La técnica consiste en establecer un sistema de refuerzo mediante la utilización de unas pequeñas fichas o tarjetitas (postits, clips, etc.) para premiar las conductas que se desean establecer. Realizando las conductas que se determinen previamente los alumnos son recompensados con fichas que posteriormente son intercambiadas por reforzadores materiales y/o sociales que, en un principio se han acordado con el profesor.

Para utilizar correctamente el sistema de fichas, previamente y de modo conjunto (profesor y alumnos) deberán fijar claramente el valor de las fichas o puntos que se otorguen y las conductas que van a ser premiadas. Dichas conductas deben corresponder a aquellas situaciones que el profesor desee implantar en el alumno (disciplina, atención, tarea académica, etc.)

Las fichas deben tener un valor de intercambio muy claro para el alumno y referirse tanto a situaciones gratificantes que se puedan obtener (escuchar durante unos minutos una grabación preferida) como a refuerzos materiales (golosinas, lápices, etc.).

Con esta técnica se busca que el niño aprenda nuevas habilidades, que se pueden dar manipulando el contenido de las tareas a realizar y las reglas establecidas.

2.5 Tiempo fuera



- ◆ **Para que las conductas negativas desaparezcan el profesor puede utilizar el tiempo fuera de refuerzo positivo, la hipercorrección, la retirada de atención del profesor y aplicar un castigo que sea una consecuencia negativa de la conducta.**
- ◆ **El tiempo fuera de refuerzo positivo**, es una técnica de control de la conducta que sirve para eliminar todos aquellos comportamientos negativos que están motivados por el deseo del niño de llamar la atención del profesor. A continuación se plantean los pasos a seguir al utilizar tiempo fuera.

1.- Plantea las normas de clase para todos, no sólo para el niño hiperactivo. Estas normas dictaminan que cualquier niño que muestre indisciplina o moleste en clase deberá salir fuera un rato hasta que tenga ganas de trabajar.

2.- De este modo cuando un niño interrumpa de cualquier modo el trabajo en clase, el profesor no tendrá que darle explicación. Lo tomará del brazo y sin

mirarle mientras continúa la explicación mirando a los demás, le colocará fuera de clase, en donde no haya materiales con los que se pueda distraer o entretener.

3.- Pasados cinco minutos (no es necesario mucho más) el profesor dirá a otro niño que vaya a buscarle y le entere de la tarea que se esté realizando (de este modo el profesor tampoco tiene que prestarle atención).

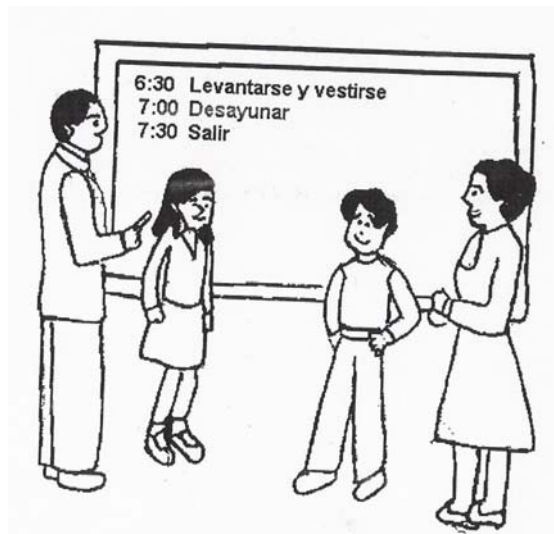
4.- Una vez que el niño se ponga a trabajar, el profesor le prestará atención discretamente, se paseará por las mesas o se parará un rato a ver lo que hace, le dirá que algo está muy bien, le acariciará la cabeza mientras pasea, o le enviará a repartir el material. Esta parte es de mucha importancia, si negamos la atención a un niño que desea protagonismo pero no se la damos cuando se porta bien, no tardará en volver a portarse mal.

◆ **La retirada de atención del profesor, debe** aplicarse también en aquellos casos en los que el niño desea llamar la atención del profesor de una forma inadecuada, pero sólo en los casos en que al niño no le importa la atención de sus compañeros. Es útil por ejemplo: cuando un niño desea ser el primero en contestar a una pregunta y se levanta gritando –yo,yo-, cuando se levanta constantemente sin terminar la tarea y pregunta cosas que sabe, para que le hagan caso, cuando trata de burlarse de algo que ha hecho otro, etc. En estas condiciones el profesor puede ignorar al niño sin necesidad de expulsarle de clase (no es necesario porque el niño sólo desea atención del profesor) y préstale atención sólo cuando su comportamiento cambie.

ENTRENAMIENTO A PADRES. Si bien es cierto que este manual es para ti profesor, es muy conveniente que orientes a los padres o pidas al psicólogo escolar que lo haga para que se refuerce el trabajo que tú estés haciendo dentro

de tu salón, por lo que a continuación se plantean las medidas que tanto tú como los padres o tutores del deben realizar.

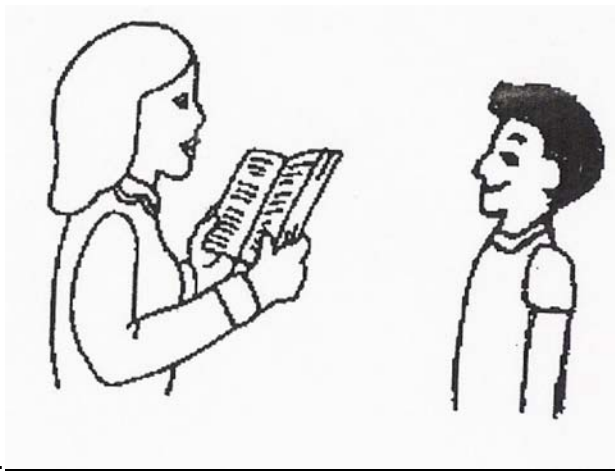
El entrenamiento para padres es una intervención dirigida para que los padres aprendan a manejar la conducta de su hijo utilizando técnicas básicamente de manejo de contingencias; las cuales consisten en establecer una negociación o contrato en el que se determina concretamente que es lo que se le pide al niño, y cuáles serán las consecuencias derivadas de su cumplimiento o incumplimiento. Se debe partir de metas realistas, es decir, de comportamientos simples que el niño pueda realizar, para pasar posteriormente a negociar contratos más complicados. Se debe tener en cuenta que los reforzadores deben ser negociados por el propio niño y cambiarse con frecuencia por otros para no producir castigo. Se considera un método efectivo el formar a los padres para que reconozcan los comportamientos propios del trastorno y aprendan estrategias para controlar las conductas perturbadoras y potenciar las conductas adecuadas.



El manejo de contingencias incluye el uso del refuerzo positivo, la extinción, uso del tiempo fuera, economía de fichas y costo de respuesta. Esta intervención puede aplicarse individual o grupalmente, la aplicación grupal ofrece ventajas tales como: menor costo, ayuda a los padres a relativizar o ubicar los problemas de su hijo al contrastarlos con los de otras familias, los padres se ayudan

mutuamente y comparten las dificultades.

Debido a su falta de atención, es un problema constante para los padres de niños con TDAH darles instrucciones. A los padres les da la impresión de que el niño no escuchó o no entendió lo que le piden. A continuación se exponen ideas para que la comunicación con los niños sea más efectiva.

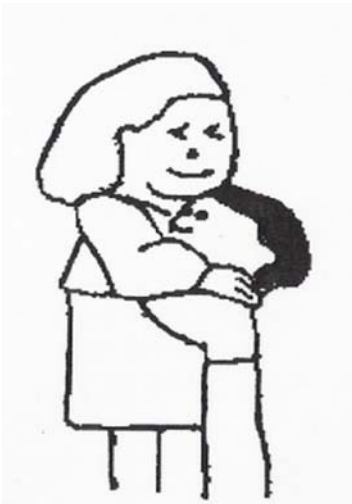


- ◆ Obtenga la atención directa de su hijo antes de dar instrucciones. Esto quiere decir que es cara a cara y mirarlo a los ojos.
- ◆ Acercase al niño antes de darle instrucciones.
- ◆ Asegúrese de que se comprendan las instrucciones. Haga que su hijo las repita o explique en otras palabras.
- ◆ Dependiendo del grado de desarrollo de habilidades de su hijo, con frecuencia una sola instrucción a la vez es lo que podrá recordar y completar. No de una serie de instrucciones.
- ◆ Para los niños mayores anote las instrucciones, además de darlas oralmente.
- ◆ Asegúrese de animarlo y darle elogios frecuentes cuando su hijo siga las instrucciones o esté haciendo un buen intento por hacerlo.
- ◆ Para cada tarea de instrucciones claras, breves y directas.
- ◆ Divida las tareas en pasos pequeños y plantee un paso a la vez.

- ◆ De una demostración de cómo desea que se realice lo que pidió. Compruebe que su hijo entienda.
- ◆ Proporcione seguimiento cuando haya dado instrucciones (inspeccione, compruebe el trabajo de su hijo y celebre el trabajo bien hecho).
- ◆ Pegue una gráfica en su cuarto que muestre la secuencia de sus actividades de la mañana y de la noche: 1-vestirse, 2- desayunar, 3- dibujar, 4-jugar, etc. Cuando su hijo termine una tarea, debe mover una pinza de ropa hacia abajo junto a la imagen correspondiente.
- ◆ Ayude a su hijo a organizar su cuarto para localizar, usar y limpiar sus pertenencias fácilmente.
- ◆ Proporcione a su hijo un lugar para estudiar alejado de ruidos, distracciones e interferencias constantes.

Los niños con TDAH pueden desalentarse fácilmente debido a la cantidad de retroalimentación negativa y desaprobación que reciben cada día. Por lo que es necesario que refuerce sus buenas conductas, esto puede ser con elogios, abrazos, o cosa que le gusten a él. Usted puede utilizar las estrategias que necesite, dependiendo de lo que quiere reforzar.

Sugerencias de incentivos y reforzadores positivos para el hogar.





Reforzadores afectivos:

- ◆ Abrazos
- ◆ Besos
- ◆ Llevar en hombros
- ◆ Echarle porras
- ◆ Rodear al niño con el brazo, etc.

Reforzadores de actividad:

- ◆ Jugar su juego preferido
- ◆ Invitar a un amigo de visita
- ◆ Extender el tiempo en la cama
- ◆ Tiempo extra para ver t.v
- ◆ Tiempo extra para jugar, etc.

Reforzadores materiales:

- ◆ Juguetes
- ◆ Libros y revistas
- ◆ Video juegos
- ◆ Mascotas
- ◆ Ropa

Es necesario que los padres quienes tienen que ver, tratar, convivir y estar con

el niño, tengan acceso a información teórica-práctica, que pueda ayudarles a un mejor entendimiento del trastorno.

Psicología aplicada al niño

El proceso para reeducar al niño se basa en el uso de procedimientos conductuales, de autocontrol de la rabia y autoinstruccionales; a los niños hiperactivos en las sesiones individuales pueden generalizarse en el aula escolar con el objetivo de fomentar el autocontrol y el pensamiento reflexivo; por esta razón se hace necesaria la intervención del psicólogo educativo.

El lenguaje interno o las autoinstrucciones son las que facilitan esta interiorización ya que fomentan el pensamiento organizado y reflexivo, como lo trabajamos antes. Los procedimientos autoinstruccionales y las técnicas de resolución de problemas tienen como objetivo que el sujeto interiorice pautas de actuación generalizables a distintas situaciones para incrementar su autocontrol.

También es importante el entrenamiento en habilidades sociales y en técnicas para mejorar la autoestima. Los niños que presenten trastornos de aprendizaje o fracaso escolar además requerirán de un abordaje psicopedagógico preferentemente individual o en pareja.

Los niños con TDAH tienen dificultades en el control de la conducta y de las emociones, para conseguir un control de la conducta primero debe existir un control externo de la misma ya que éste es el proceso natural de adquisición del control de uno mismo, este control externo es el que se intenta fomentar mediante el uso adecuado de estrategias educativas, que padres y maestros deben aplicar con coherencia y persistencia. Con el paso del tiempo este control externo se interioriza y el niño adquiere mayor autocontrol, pues le aporta mayores beneficios en cuanto a adaptación familiar, social y académica. Con el manejo de contingencias se facilita el control externo de la conducta, para que el niño viva las

ventajas de este control (recibir aprobación social, incremento de la sensación de auto eficacia y aumento de la autoestima) y se motive para ejercerlo de forma autónoma.

Anexo No. 2

Hoja de evaluación.

Estimado profesor te pido de favor que pongas una "X" en el cuadro que consideres da respuesta a las siguientes preguntas después de haber leído el Manual.

No.		Si	Regular	No
1	¿La redacción es clara?			
2	¿Los conceptos son comprensibles?			
3	¿Los contenidos son comprensibles?			
4	¿Los temas cubren la necesidad del profesor de saber sobre el TDAH?			
5	¿La descripción de las conductas es suficiente?			
6	¿Las estrategias planteadas son comprensibles?			
7	¿Queda claro lo que es el TDAH?			
8	¿Las estrategias son aplicables en el salón de clases?			
9	¿Están suficientemente descritas las estrategias?			
10	¿Está claro cómo es conveniente tratar al niño con TDAH?			
11	¿Es importante que los profesores sepan a qué se debe el TDAH?			
12	¿Consideras necesario que se deje la bibliografía sobre el TDAH?			

13	¿La bibliografía presentada es suficiente?			
14	¿Consideras que el formato en el que está presentado el manual es adecuado y de fácil manejo?			
15	Las ilustraciones ¿son suficientes y adecuadas?			

Comentarios: _____

Observaciones: _____

¡Gracias por tu colaboración!

REFERENCIAS

Anderson, C; Reiss, D; Hogarty, G. (1986). Esquizofrenia y familia. Guía práctica de psicoeducación. Buenos Aires. Amorrortu editores.

Asociación Mexicana para el Déficit de Atención, Hiperactividad y Trastornos Asociados. (2004). AMDAHTA. México.

Brown T.E. (2003). Trastornos por Déficit de Atención y Comorbilidades en Niños, Adolescentes y Adultos. Barcelona. Masson. .

Fernández-Jaén, A. Trastorno de hiperactividad y déficit de atención. Definición. Aspectos históricos. en: Fernández-Jaén, A; Calleja Pérez, B.Trastorno por déficit de atención e hiperactividad.[en línea]

<http://www.educa.madrid.org/portal/planeducamadrid/pdf/maletin/anshda.pdf>

[Consulta: 14-04-07]

Fowler, M. Desorden Deficitario de la Atención. Nichcy. [en línea] URL disponible en:

<http://hospitalalassia.com/especialidades/medicinafisicarehabilitacion/terapiaocupacional/defictatenciona.pdf> [Consulta: 9-04-07]

García Pérez, E.M; Magaz lago, A. Modelo conceptual del TDAH. [en línea]

<http://www.tda-h.com/actualidad.html> [Consulta: 14-04-07]

García Lara, G.A; García Rodríguez, D.M. Estudio correlacional entre padres y maestros de niños con trastorno por déficit de atención e hiperactividad. [en línea] <http://www.psiquiatria.com/imprimir.ats?20543> [Consulta: 9-04-07]

Hales, R.E; Yudofsky, S.C; Talbott, J.A. (2000). Trastorno por déficit de atención con hiperactividad. en: Hales, R.E; Yudofsky, S.C; Talbott, J.A. The American Psychiatric Press. DSM-IV. Tratado de Psiquiatría Tomo I. 3ª edición. Masson.

Kaplan, H.I; Sadock, B.J. (1999). Trastorno por déficit de atención con hiperactividad. en: Kaplan, H.I; Sadock, B.J. Sinopsis de Psiquiatría. Ciencias de la conducta. Psiquiatría clínica. 8ª edición: Editorial Médica Panamericana, S.A.

Marsellach U, G. La hiperactividad en los niños [en línea] [consulta: 2 de marzo de 2007]. URL disponible en: <http://www.astait.org/hiperactividad.htm> [Consulta 17-04-07]

Mora Velásquez, (2005). Propuesta Cognitiva Conductual dirigida a docentes de primaria. Universidad Pedagógica Nacional

Orjales V, I. (2001) Programas de intervención cognitivo-conductual para niños con Déficit de Atención con Hiperactividad. Editorial CEPEME, Madrid.

Peñafiel, M; Gamo, J.R. Trastorno de hiperactividad y déficit de atención.

Intervención educativa: la escuela y el papel del profesor. en: Fernández-Jaén, A; Calleja Pérez, B. Trastorno por déficit de atención e hiperactividad. [en línea]URL disponible en: <http://www.educa.madrid.org/portal/planeducamadrid/pdf/maletin/anshda.pdf> [Consulta: 15-04-07]

Quinlan, D.M. Evaluación del trastorno por déficit de atención con hiperactividad y de los trastornos comórbidos. En: Brown, T.E. (2003). Trastornos por déficit

de atención y comorbilidades en niños, adolescentes y adultos. Barcelona: Masson.

Rubio y Rubio, A. (1998). Lógica Filosófica; ITESM, México.

Secretaría de Salubridad y Asistencia (SSA) La Jornada Laboral. 1° de diciembre de 2005.

Servera, M; et. al. (2002). Hiperactividad infantil: conceptualización, evaluación y tratamiento. en: Caballo, V.E; Simón, M.A. Manual de psicología clínica infantil y del adolescente. Trastornos generales. Madrid: Ediciones Pirámide.

Schachar, R; Ickowicz, A. Trastornos hiperkinéticos con déficit de atención en la infancia y la adolescencia. En: Gelder M.G; López-Ibor, J.J; Andreasen, N. (2003). Tratado de Psiquiatría Tomo III: Psiquiatría Editores, S.L.

Taylor, E. A; El niño hiperactivo, Martinez Roca, Barcelona, 1991.

Velasco Fernandez, R; El niño hiperkinetico, Trillas, México, 1980.

Villalobos, J.A; et. al. Trastorno por déficit de atención con hiperactividad: evolución en dimensiones clínicas, cognitivas, académicas y relacionales. A.E.N. Julio-Septiembre 2004.