



Trastorno del déficit de atención e hiperactividad en las aulas de clase de primaria

Ángel Alexis Torres Salas

Karemfabiola Vargas López

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Abril del 2022

Trastorno del déficit de atención e hiperactividad en las aulas de clase de primaria

Angel Alexis Torres Salas

Karemfabiola Vargas López

Asesor:

Jhoni Rolando Contreras Carrillo

Magister en familias

Diplomado

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Abril del 2022

Resumen

La siguiente monografía se realiza a través de la revisión bibliográfica sobre el Trastorno de Atención e Hiperactividad (TDAH), con el objetivo de indagar algunos cuestionamientos sobre este trastorno en el ámbito escolar concernientes con los problemas de aprendizaje y relaciones familiares y sociales, buscando un conocimiento más profundo sobre el trastorno y su contribución al avance de los niños y niñas que padecen dicho trastorno en su desarrollo escolar.

Uno de los desafíos para los profesionales que intervienen en el diagnóstico de (TDAH), es obtener un buen diagnóstico, pues aun cuando este trastorno lleva siendo tratado desde hace tiempo, hoy día no se logra un diagnóstico preciso, lo que nos indica que la evaluación no es la adecuada teniendo en cuenta los diferentes contextos que implica como lo son las relaciones familiares, personales, académicas y sociales, lo que repercutiría en lograr un diagnóstico real y efectivo. Sin un buen diagnóstico es difícil obtener resultados de un tratamiento.

Palabras clave: Trastorno por déficit de atención, diagnóstico, Problemas de aprendizaje, tratamiento.

Summary

The following monograph is carried out through the bibliographic review on Attention Hyperactivity Disorder (ADHD), with the aim of investigating some questions about this disorder in the school environment concerning learning problems and family and social relationships, seeking a deeper knowledge about the disorder and its contribution to the progress of boys and girls who suffer from said disorder in their school development.

One of the challenges for professionals involved in the diagnosis of (ADHD), is to obtain a good diagnosis, because even though this disorder has been treated for a long time, today an accurate diagnosis is not achieved, which indicates that the This evaluation is not adequate considering the different contexts that it implies, such as family, personal, academic and social relationships, which would have repercussions in achieving a real and effective diagnosis. Without a good diagnosis it is difficult to obtain results from a treatment.

Keywords: Attention deficit disorder, diagnosis, Learning disabilities, treatment.

Contenido

RESUMEN

INTRODUCCION

3. Desarrollo del Tema	7
3.1 Características del Área de la Disciplina que se Abordó	7
<i>Aportaciones de la Psicología Clínica sobre el TDAH</i>	7
<i>Aportaciones de la psicología educativa sobre el TDAH</i>	11
3.2 Problema o problemas que se abordan, priorizándolos.	13
3.2.1. Repercusiones del TDAH en etapa preescolar	14
3.2.3 Problemas académicos	14
3.2.4 Interacción social	15
3.2.5 Autoestima	15
3.3 Fundamento teórico	16
3.4. Procedimiento y descripción de las actividades realizadas	20
3.5. Interpretación	22
3.6. Resultados	23
4. Conclusiones	25
6. Bibliografía	27

1. Trastorno del déficit de atención e hiperactividad en las aulas de clases de primaria

2. Introducción

“El TDAH es real y valido. El cuanto antes reconozcamos los patrones y aprendamos a trabajar con estos niños, más seguros estaremos de que, como adultos, serán miembros saludables de la sociedad”. (Dahl. D 2021, citado en Diest, S.F, Num.36).

La presente monografía hace referencia al trastorno de déficit de atención e hiperactividad (TDAH), tanto en aspectos diagnósticos y evaluativos, como terapéuticos, pedagógicos y preventivo y así brindar nociones generales sobre este trastorno infantil.

Así como lo describen, Wehmeier PM, et. Al, (2010). El TDAH tiene significativas consecuencias posiblemente en la mayoría de las áreas de la vida de un individuo. El desarrollo psicosocial de los niños, adolescentes y adultos con este trastorno, muestran una conducta más contraria y disruptiva, actúan disgustados y muy frustrados ante una provocación, no son empáticos y no son de sentirse culpables por sus actuaciones.

La importancia al momento de la identificación de las características de un niño con TDAH es conocer y describir los síntomas del trastorno, se indican conceptos de especialistas, tipologías propias de un niño con este trastorno, los síntomas que muestran para poder realizar un adecuado diagnostico a tiempo y poder proceder académicamente, psicológicamente y medicamente a través de métodos vinculados.

Se optó este tema de estudio por motivos de gran interés, como lo es la relación que posee con la psicología y el desarrollo del psicólogo a nivel psicoeducativo, debido al impacto social y académico que tiene el TDAH en la comunidad educativa, siendo un tema común, existe

un alto nivel de desconocimiento sobre el trastorno y la falta de formación, información y atención sobre el TDAH en el ámbito académico.

3. Desarrollo del Tema

3.1 Características del Área de la Disciplina que se Abordó

Aportaciones de la Psicología Clínica sobre el TDAH

La psicología clínica, según Tormo, L (2019) está concentrada especialmente alrededor de la salud mental y la conducta adaptativa. Realiza las evaluaciones, diagnóstica y da el tratamiento, en la prevención de algunas características que perturben al bien de la persona y le cause sufrimiento.

Según la psicóloga española Losada, B. (2020) hablando del papel de la psicología en el TDAH, aduce que, la psicología tiene un puesto muy significativo teniendo en cuenta que se ha confirmado que las terapias multimodales están teniendo muchos resultados frente a este trastorno. Se puede enfatizar lo hecho por el psicólogo a nivel psicoeducativo y de igual forma en la mediación con los padres, quienes deben conocer perfectamente en cuanto a cómo actuar frente a sus hijos en casa y teniendo presente que es común que la autoestima de los niños se afecte en la mayoría de los casos y se les debe hacer una intervención clínica. Así que el psicólogo tiene gran campo de acción ante estos trastornos.

Cabe agregar que no hay juicios clínicos predictivos para los preescolares (menores de 6 años) pudiéndose utilizar los contenidos en DSM-IV para TDAH infantil en el momento de valorar el comportamiento de un niño con TDAH de cara a conductas de mucha actividad,

distracciones grandes o cambios en las pautas arriba del promedio. (Visser S. N., Lesesne C.A y Perou, R., 2007)

En cualquier caso, se debe tener claridad que en los niños menores de 7 años se pueden observar conductas similares a las del TDAH, teniendo en cuenta que estos niños no poseen una capacidad de admitir normas, presentan rabietas habituales, riñas con sus amigos y son competitivos e impulsivos. Constantemente son insistentes ante un deseo, y son valerosos y poco temerosos ante el riesgo soportado en su desarrollo motriz y curiosidad por lo que le rodea. Por momentos muestran prematuramente una actuación disruptiva con cambios de temperamento y variaciones en su emotividad para su edad, lo que deja un insignificante contacto social y familiar (Mulas, 2012. citado de TDAH preescolar, s.f)

También se debe mencionar que la neuropsicología histórico-cultural plantea el estudio de los componentes cerebrales que establecen el cuadro clínico del TDAH; llevando a cabo observaciones a nivel cualitativo de errores y rasgos propios durante la realización de tareas de apreciación neuropsicológica temporal infantil y de la atención. Llegando al resultado que los niños con TDAH poseen contorno neuropsicológico personificado en un déficit en funciones graves en las unidades de programación y control, organización secuencial motora, análisis y síntesis espacial y activación cerebral inespecífica. Por lo que el TDAH, es un síndrome neuropsicológico complicado en el que se encuentran comprometidos, juntamente con los problemas en la atención además de funciones cognitivas aisladas, diferentes procesos psicológicos y mecanismos cerebrales. (Solovieva Y, Lázaro E, Quintanar L, 2008)

“No hay suficientes personas que se den cuenta de que el TDAH no es un trastorno relacionado con la pérdida de concentración. Es un trastorno de pérdida de control emocional, que se desencadena por influencia externas, la autoestima y nuestra interpretación de eventos. Ya sea que esto sea positivo o negativo, nos impulsa a hiperconcentrarnos en lo que consume nuestros

pensamientos. Mantenerse positivo es fundamental y distanciarse de las personas que lastiman es esencial para vida con propósito”. (Shannon L. (s.f) Cerna, E (s.f))

Lo anterior significa que todos los partícipes de los diferentes entornos donde actúe un niño con TDAH deben estar atentos a sus conductas, y capacitarse para brindar el trato y apoyo que estos necesiten. Igualmente es importante que todo niño con TDAH sea diagnosticado y para ello se debe realizar un informe clínico.

Siendo así, la Fundación Cadah (s.f), en su artículo como debe ser un correcto informe clínico, describe que este documento lo realizara un profesional responsable, con instrumentos y conocimientos concretos sobre la valoración para dar un diagnóstico y unas pautas de acción. El Informe clínico debiera constar de los siguientes apartados:

- Identificación del paciente
- Anamnesis
- Motivo de consulta
- Antecedentes relevantes
- Intervenciones anteriores
- Exploración del estado mental
- Pruebas aplicadas o psicodiagnósticas
- Conducta del niño durante el examen
- Conclusiones y diagnóstico
- Sugerencias o plan
- Observaciones

La psicología al ser la ciencia encargada de estudiar el comportamiento de las personas en el contexto que se desenvuelven, por ello no solo diagnostica, sino que trata estos comportamientos que puedan llegar a ser problema en el desarrollo del ser humano.

Siendo el enfoque cognitivo conductual muy utilizado y validado empíricamente, por ende, en Terapia y más (s.f.), en su artículo El enfoque cognitivo conductual se enuncia así:

La Psicología se encarga del estudio del comportamiento de las personas en el contexto que se desarrollan. La Psicología Clínica lleva a cabo el observar, diagnosticar y aplicar tratamiento para cambiar dicha conducta a partir de diferentes enfoques. Siendo el enfoque cognitivo conductual muy utilizado y aprobado empíricamente. Los problemas psicológicos se establecen de esta forma por medio de una valoración. No obstante, es usual pensar que las dificultades psicológicas están adentro del individuo, pero no se relaciona a menudo con los comportamientos impropios que suele presentar.

Por ende, el enfoque cognitivo-conductual considera que las conductas son aprendidas de diferentes formas. Unas de ellas son la experiencia propia, observando a otros, mediante procesos de condicionamiento clásico, operante y el lenguaje entre otras. Todos los individuos en su vida van sumando aprendizajes que unen a sus historias, unos son conflictivos y otros funcionales. Es acá donde el psicólogo cognitivo conductual, según el problema emplea el modelo que pueda generar un cambio de conducta. Siendo necesario conocer la conducta problema, cuando sucede, porque y su intensidad, etcétera. Luego se estudian los antecedentes, consecuentes, la historia usual de aprendizaje, situaciones biológicas y contexto social, para lograr elaborar una terapia personalizada, siendo en este momento de gran servicio las técnicas cognitivo-conductuales, al querer dar la vuelta a las conductas conflictivas, dando paso a nuevas conductas, teniendo siempre presente el objetivo de que el individuo logre adaptar eficazmente sus comportamientos a su ambiente.

Aportaciones de la psicología educativa sobre el TDAH

Tratar desde la psicoeducación es una opción sin fármacos, que ha dado resultados buenos para tratamiento de niños con TDAH y sus familias. (Soutullo y Díez, 2007)

Como lo narra Meca, R. (2012), la educación es un área que tiene consecuencias derivadas de los síntomas del **TDAH**, los niños con este trastorno durante su escolarización padecen diversos problemas académicos, llegando a inducir a retrasos importantes en su educación sin importar que su capacidad y nivel de inteligencia estén en niveles normales. Por esto se hace necesario que los docentes sepan de dichas dificultades, para ajustar a cada alumno según las necesidades la forma de educarlo.

Siendo la escuela un ambiente importante en el desarrollo del niño, Colman A (2017) argumenta que en la intervención psicopedagógica es necesario conocer y contar con el contexto familiar y escolar; en esta se debe realizar un trabajo de forma semejante, a la par y con diversos profesionales de diferentes espacios de la salud y la educación, quienes intervienen de forma unida con los niños con TDAH. Hablando del campo de lo psicopedagógico, con el niño que padece TDAH se busca estar preparados para una tarea y no tener que lidiar con demoras o retrasos por falta de algo, se organiza un listado de las necesidades.

Todo esto a fin de contribuir igualmente a mejorar la capacidad del niño para ordenar las fases necesarias y lograr una meta, mediante la proyección, divide las tareas de manera que pueda ver de forma simple como realizar una actividad; pretendiendo así mismo que el niño regule sus acciones mientras lleva a cabo la tarea según las instrucciones planteadas. De esta forma se organice con un diario de sus acciones cotidianas, contribuyendo a saber que tareas tiene por hacer y que necesita para hacerlas.

Sin embargo, existen también los niños en preescolar con TDAH inatentos que no son etiquetados con este trastorno por no ser conflictivos, actúan a su ritmo sin interesarse en que están los demás, toman los juguetes de su puesto, pero de inmediato pierden el interés por ellos y en clase no van al paso de los compañeros, no recuerdan sus tareas y ordenan mal sus actividades (Mulas, 2012 citado de TDAH preescolar, s.f).

Teniendo en cuenta la importancia del contexto escolar, El TDAH en el salón de clases: Cómo ayudar a los niños a tener éxito en la escuela (2020), dan dos tácticas para el manejo de niños con TDAH, pero se necesitan la capacitación de los que intervengan, ya sean los maestros, consejeros o psicólogos escolares. El primero está orientado al manejo conductual en el aula para originar actuaciones positivas por los estudiantes en las aulas, por medio del manejo de recompensas o una tarjeta de informe diario, y desmotivando las actuaciones negativas, lo dirige el profesor logrando influir de forma útil en el actuar de los alumnos, al acrecentar sus resultados escolares.

El segundo es la capacitación organizacional donde los niños aprender a organizar el tiempo, habilidades de programación y formas de conservar los materiales escolares ordenados para mejorar el aprendizaje y disminuir distracciones.

Siguiendo estas pautas por medio de la educación, Ternavasio, C. (2012), señala que, el campo de Educación Física se da como un área excelente para niños con TDAH, dado que facilita el descanso muscular, el manejo de postura y la autoestima, puntos esenciales para los niños con dichos trastornos, también contribuye al mejoramiento en el nivel educativo, usando tácticas que incitan la atención. Asimismo, se agrega que el conocimiento del TDAH y sus características, es importante para la familia y los profesores que actúen con el niño, una mejora en ello se daría en un progreso en las relaciones sociales, conocimiento y amor a sí mismo.

Además, se debe tener en cuenta que el trabajo debe ser continuo y coordinado entre escuela y familia.

La inteligencia, según la postura aportada por Santrock, Jhon W (2006, p. 106), quien dice:

“las habilidades para resolver problemas y la capacidad de adaptarse y aprender de las experiencias cotidianas de la vida”.

Las necesidades de los niños con TDAH, en las escuelas son diferentes por lo que para satisfacer pueden ofrecer:

Las necesidades de los niños con TDAH, en las escuelas son diversas y mientras más temprano comencemos a trabajar y a conocer las características que estos niños con TDAH muestran en las aulas, mejores resultados se obtendrán. Cubero (2007) expuso que el maestro debe estar en constante capacitación de manera que pueda comprender las necesidades educativas de sus estudiantes con TDAH. Recalca que esto les permitirá identificar estrategias y realizar alianzas con otros maestros y con la familia para así facilitar los procesos de aprendizaje.

3.2 Problema o problemas que se abordan, priorizándolos.

“Negar la existencia del TDAH es privar a los afectados y a sus familias de un buen tratamiento y eso es una irresponsabilidad y temeridad.” Cobo R (2012)

Sin embargo, los niños con TDAH sobrellevan conflictos que inquietan diversos aspectos de su vida, como los son: el escolar, el social y el emocional; por lo que sus padres y profesores lidian asiduamente con atmosferas difíciles tratando de convenir la ordenación del hogar y de la escuela para satisfacer las características y necesidades del niño.

Se ha dado un interés científico y social en la investigación sobre el Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH), fundamentada en tres cimientos básicos: su elevado

índice de prevalencia, las repercusiones que acarrea a largo plazo en el ajuste “social y personal y su carácter crónico”, ya que si persiste en proporción es verdaderamente preocupante en la adolescencia y en la vida adulta (Miranda et. Al. 2004).

3.2.1. Repercusiones del TDAH en etapa preescolar

Collins (2003) sustenta que: “Los síntomas del TDAH pueden pasar desapercibidos hasta que el niño comienza el colegio y su comportamiento incansable se puede comparar con el de otros niños” (p.229).

Según Hasan, s. MD (2020), El TDAH logra perturbar la capacidad de los niños al estudiar en cuanto a la concentración, atención o realización de actividades escolares. El TDAH también se puede presentar inquieto, hablador o hable demasiado u obstaculice la clase. También los niños con TDAH pueden presentar trastornos del aprendizaje que traen problemas académicos.

3.2.2 Alteraciones del comportamiento

Según Ramos (2010), afirma que: “Las reacciones son, con mucha frecuencia, muy precipitadas, atropelladas y excesivamente rápidas, y no disminuyen con la edad” (p.4).

Las dificultades en el comportamiento de niños con TDAH, según los dos grupos en que se dan: inatención y otros en otros predomina la hiperactividad-impulsividad.

3.2.3 Problemas académicos

Ubieto (2015) dice que: “Encontramos dificultades relacionadas a la carencia de recursos personales o déficits cognitivos, dificultades vinculadas a la atención y concentración y a veces rechazo directo de los aprendizajes” (p.31)

Sobre el desarrollo de una tarea académica, Bauermeister (2014) conceptualiza. “Las tareas pueden hacerse con rapidez y exactitud en un momento y con mucho descuido en otros” (p.27).

Sobre los problemas académicos encontramos en fundación CADAH (s. f.), que los niños con TDAH presentan varios problemas con respecto a lo académico en cuanto a lectura, escritura, resolución de problemas, comprensión, etc. Contando también con dificultades en como los niños se acercan al estudio.

3.2.4 Interacción social

De acuerdo con Soutullo y Díez (2007) afirman que, “Dicen comentarios inapropiados sin preocuparse por la reacción de la otra persona, por ejemplo, en clase dicen ‘vaya tontería’ en alto tras un comentario del profesor, lo que les acarrea un castigo o punto negativo” (p.35)

Con referencia a las relaciones sociales Gil, S. (2017) que casi todo niño con DTAH presenta problemas en la interacción social en los diferentes contextos, siendo más habitual con su grupo de iguales, debido a la falta de aceptación social que tienen. Esto se ha verificado con diferentes estudios de investigación décadas atrás, un ejemplo de ello lo realizo Orjales en (1995), concluyendo en el déficit de habilidades sociales de los niños con TDAH en paralelo con su grupo de iguales.

3.2.5 Autoestima

Según Rojas, M. (2017), indica que la autoestima tiene que ver con el amor o desamor con que nos damos. Este concepto se da de forma personal e interfieren diversos factores como las relaciones sociales, forma como desarrollamos tareas, las metas cumplidas, el físico, los bienes que se tienen, nivel de inteligencia y la felicidad que sentimos en nuestro diario vivir.

3.3 Fundamento teórico

3.3.1 Historia

1798, Sir Alexander Crichton (1763-1856), médico escocés, escribió de una «inquietud mental» parecido al subtipo inatento del TDAH. En las características del trastorno, estaban la inatención y la impaciencia en los niños. Por lo que señaló la necesidad de una educación especial. Crichton afirmó que con la llegada de la adultez los síntomas desaparecían.

En 1902, George Still, pediatra británico, describió en unas conferencias, una condición que una conducta impulsiva, hiperactivo, desafiante y con inatención en varios pacientes, Still pensaba que los comportamientos «inaceptables» resultaban de un «defecto en el control moral», pues estos pacientes tenían niveles normales de inteligencia.

Entre 1917 y 1918 debido a las epidemias de encefalitis, aumentaron los pacientes con síntomas de hiperactividad, falta de concentración e impulsividad. Achacando estas conductas al daño cerebral de la encefalitis.

El trastorno con síntomas semejantes al TDAH se dio por primera vez en la (APA) de la American Psychiatric Association «Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM)» en 1968. Llamándose reacción hiperkinética de la infancia, que es considerado el principal síntoma de hiperactividad.

Durante la década de 1970, la investigación académica y médica se orientó a los síntomas de inatención del TDAH. Las doctoras Virginia Douglas y Susan Campbell establecieron que la inatención, el soñar despierto y la falta de concentración eran coherentes con la impulsividad verbal, física y cognitiva. La versión de 1980 del DSM posee criterios para el diagnóstico del TDAH con y sin hiperactividad.

3.3.2 Concepto

El Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) para *Barkley (2002)* recuperado de Santana F Martínez S, (2015), “es un trastorno del cerebro ejecutivo que provoca la incapacidad del niño para inhibir o retrasar sus respuestas, para organizar y controlar su atención, su conducta o sus emociones y para hacer frente a las demandas que se le presentan”

Modelos cognitivos de déficit único

Se provee un deficiente trabajo en la unidad cognitivo básico que explica, sin ninguna duda, la poca labor de un área cognitiva y provoca en variaciones conductuales y cognitivas del Trastorno.

Dentro de estas teorías explicativas de modelo único tendríamos:

- **El Modelo Motivacional.** Este modelo apunta a la preferencia por recibir recompensas de una vez por parte de alguien con TDAH, sin darle importancia a que es, o si vale la pena si para ello hay que esperar, además les es problemático concentrarse en algo por un tiempo largo. Lo que deja en claro que son malos para lo que les signifique fracaso. Este modelo, tiene como eje de la impulsividad en disminuir el periodo para recibir una recompensa y de esta forma el niño con TDAH siente control en su alrededor (Sonuga-Barke et al. 1992 citado en modelos cognitivos TDAH s.f).
- **El Modelo de Inhibición Conductual de Barkley.** Su capacidad de manejo de conducta es guiada por las Funciones ejecutivas. El interés por dar respuesta a un estímulo es bajo sin tener en cuenta los resultados, las opciones y los conflictos y

bienes, tiene influencia negativa en las ocupaciones ejecutivas a diversos niveles, resultando negativo la adaptación de una persona con TDAH.

- **El Modelo de Regulación del estado de Sergeant.** Se acepta la disfunción ejecutiva como aspecto nuclear, no presenta cambio en el control inhibitorio, pero si pierde su esfuerzo y motivación. O sea, las gratificaciones o castigos se dan según el esfuerzo y motivación de los que padecen TDAH.
- **Modelos cognitivos duales o de déficit múltiple.** Teniendo en cuenta que el control ejecutivo se da en unos casos de TDAH, y en otros no, ha dado pie para plantear que el TDAH como un trastorno psicopatológico basado en un déficit cognitivo heterogéneo, y no un trastorno con un déficit único. Lo que es un cambio radical en cómo se ve el TDAH, por ello, desarrollando diversos modelos de déficit múltiple.

Dentro de estas teorías explicativas de modelo de déficit múltiple tendríamos:

- ***El Modelo Cognitivo- Energético.*** Este indica que el funcionamiento cognitivo en los TDAH se concluye por una falencia en los tres niveles: el Nivel computacional de los mecanismos atencionales, el Nivel del estado, y el Nivel de alerta. El esfuerzo es lo que necesita para realizar tareas.
- ***El Modelo dual de Sonuga-Barke.*** Este Modelo, amplía la idea del Modelo explicativo de aversión a la demora y la búsqueda de la gratificación inmediata, lo que provocaría la respuesta impulsiva, búsqueda de la recompensa inmediata y el mismo tiempo un fallo en el control inhibitorio de los circuitos de la

autorregulación que describe Barkley, dando como resultado la conducta impulsiva en función de la satisfacción de la necesidad frente al estímulo.

- ***El Modelo dual de comorbilidad con la dislexia.*** Los modelos de déficit múltiple, además de aportar una comprensión a la estructura cognitiva del TDAH, facilitan la comprensión de algunas comorbilidades, como ocurre con la dislexia. Existe un índice muy alto de similitud entre TDAH y la dislexia. En ambos se aprecian dificultades y habilidades deficitarias en la velocidad de procesamiento, la memoria de trabajo verbal, y la flexibilidad cognitiva y especialmente en la velocidad de denominación automática rápida. La concordancia tan elevada en este factor muestra un funcionamiento cognitivo compartido por ambos trastornos, lo que evidencia una causalidad u origen similar.
- ***El Modelo dual de comorbilidad con el autismo.*** Los déficits ejecutivos son muy evidentes en los autistas de alto nivel, o en los individuos con trastorno de Asperger (rigidez cognitiva, dificultad en la elaboración de respuestas complejas, dificultad de interacción y dar respuesta al medio, dificultad en la autorregulación emocional y comportamental, etc.).
- ***Del modelo médico al modelo conductual.*** Pérez, F (2020). Dice que la poca evidencia médica apoyó a darle un enfoque más funcional del TDAH. De esta forma, el TDAH pasó a determinarse como un trastorno del comportamiento. En este enfoque, el exceso de actividad era el aspecto más destacado. Hasta 1972 que se discutió que la deficiencia básica de los niños hiperactivos no era el garrafal grado de actividad, sino su incapacidad para mantener la atención y su impulsividad. La mayoría de las dificultades que perciben los niños con TDAH son resultado de una escasa autorregulación.

- ***Perspectiva actual del TDAH:*** El aspecto actual del TDAH esta descrita en el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5). También en la Clasificación internacional de trastornos mentales de la OMS.
La particularidad principal de este trastorno es un esquema constante de desatención y/o hiperactividad-impulsividad. Este modelo es más habitual y difícil que el que se da regularmente en personas del mismo nivel de desarrollo.
Las señales propias dificultan el arreglo y se revelan en características conductuales específicas. Sus consecuencias son negativas en el desarrollo cognitivo, personal y social. También, obstaculizan el aprendizaje escolar y la labor cotidiana de la persona.

3.4. Procedimiento y descripción de las actividades realizadas

Teniendo en cuenta que, los fines de esta monografía se orientan a propósitos de investigación, una de las principales actividades y la primera en realizarse fue la selección de un tema de gran relevancia, para proseguir con la recopilación de información acerca de las diversas aportaciones dadas sobre este tema.

La investigación se abocó principalmente sobre libros existentes en la materia, y páginas web donde se encontraron grandes recursos sobre TDAH, contando así con varios autores, sus estudios y puntos de vista del tema, además de teorías y modelos que se aplican a los niños con TDAH.

El proyecto se realizó en varias fases que posteriormente se juntaron dando forma al proyecto final; estas fases son: la elección del tema, el desarrollo de la introducción, la búsqueda de información, organización y escogencia del material y las conclusiones con la realización de dicho tema.

Etapa de la elección del tema, inicialmente, se escoge el tema de Trastorno de déficit de atención e hiperactividad (TDAH), teniendo en cuenta la importancia y relevancia que tiene en la psicología, analizando las ventajas y desventajas de conocerlo de forma más profunda dado que es un tema muy actual y en el cual la psicología puede aportar mucho; contando que es un tema muy tratado y de interés en muchas organizaciones por lo que se encuentra variada y relevante información sobre el tema.

Luego de elegir el tema e indagar sobre la disponibilidad de recursos se delimito el tema encajando la investigación a una población definida, por lo que se pasó de Trastorno del déficit de atención e hiperactividad a Trastorno del déficit de atención e hiperactividad en las aulas de clase de primaria.

Etapa de desarrollo de la introducción, nos enfocamos en la introducción de la monografía pues en ella demarcaríamos el enfoque y lo que deseábamos conseguir, dándole el contexto deseado y se expresó con un resumen de lo que será explicado con la ejecución de dicho trabajo.

Etapa de búsqueda de información, dado que, la realización de la monografía demandaba mucha investigación bibliográfica, se determinó que los dos participantes buscaran la información en libros o internet, de forma independiente y así discutir el enfoque y selección de la información suministrada para dicha monografía.

Etapa de organización y escogencia del material, Haciendo gran empeño en la revisión de la literatura obtenida, siendo una de las actividades esenciales para la generación de la información que se recopilaba por medio de la investigación. Seleccionando la información según el enfoque que se le daría a la monografía, se procedió a conjugar las diferentes investigaciones.

Se empezó a entregar los apartes realizados para su revisión correspondiente, y así incluirlos en la monografía.

A continuación, luego de las correcciones elaboradas, se acopla la información, seleccionando la información que representa las mejores características para nuestro enfoque.

Finalmente, al desarrollar las diferentes etapas necesarias, se procede a integrar los contenidos en un solo cuerpo o conjunto, dando como resultado la presente monografía.

3.5. Interpretación

Campo de la psicología del que se aporta para el TDAH

Psicología clínica:

Según Tormo, L (2019), la psicología clínica centra sus esfuerzos en la salud mental y la conducta adaptativa.

Por ello en el campo clínico en cuanto al TDAH se ha tratado de definir los procesos y los factores que lo afectan o lo favorecen, además del desarrollo de técnicas que ayuden a promoverlo. Existe una dificultad para diagnosticar a menores, siendo esto un traspiés para realizar un diagnóstico y efectuar un tratamiento a tiempo; se destaca lo poco que se tiene conocimiento de este trastorno que se le da un mal enfoque y lo cambia todo, siendo un trastorno de pérdida de control emocional, que desencadena por influencias externas, la autoestima y nuestra interpretación de eventos. Cambiando esto la forma como se trata al niño que padece TDAH.

Existen terapias multimodales para tratar este trastorno. Lo que podemos decir que va de la mano con la Psicología Clínica que trabaja en el cambio de conducta a partir de diferentes enfoques. Siendo el enfoque cognitivo conductual uno de los más utilizados, teniendo en cuenta que se maneja el concepto de que las conductas son aprendidas y es acá donde según los

síntomas presentados se emplea un modelo que pueda dar como resultado un cambio de conducta. Siendo las técnicas cognitivo-conductuales muy utilizadas al querer dar la vuelta a las conductas conflictivas y dar paso a nuevas conductas.

Psicología Educativa, se da la psicoeducación es una opción sin fármacos, dando buenos resultados en niños con TDAH y sus familias; se da relevancia a la importancia en la intervención psicopedagógica de conocer y contar con el contexto familiar y escolar.

Sin embargo para ayudar a los niños a tener éxito en la escuela, se toca la importancia de la necesidad de capacitación de todo el que interviene con niños afectados por el TDAH, ya sean los maestros, consejeros o sicólogos escolares. Ternavasio, C. (2012). Se dice del papel de la Educación Física como un área excelente para niños con TDAH, por facilitar el descanso muscular, el manejo de postura y la autoestima, además de su contribución a incentivar la atención. Además, habla de tener en cuenta que el trabajo debe ser continuo y coordinado entre escuela y familia.

Se debe saber que el aprendizaje no solo habla de poder realizar operaciones mentales, sino que se facilita y en él participan la parte social y cultural en los que se desenvuelva el individuo.

En la actualidad, el psicólogo debe actuar promoviendo y organizando la información y formación para profesores, madres y padres para capacitarlos y brindar apoyo para lograr el desarrollo integral de los niños con TDAH.

3.6. Resultados

La psicología es una rama de la medicina en la que se ha trabajado desde tiempos remotos, pero no se ha educado para buscarla y tenerla en un reglón importante según el servicio que presta. Hoy en día podemos ver como no se consulta cuando se da un comportamiento que

difiere, como lo son los que padecen los niños con TDAH, minorando la importancia que tiene el actuar a tiempo y lograr un diagnóstico y tratamiento adecuado.

La Psicología educativa toca problemas afines con el proceso aprendizaje en niños siendo uno de ellos el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, teniendo en cuenta el mal que hace este trastorno en un niño en la obtención de logros académicos. Siendo este solo un contexto de los que el niño con TDAH debe superar.

Dentro del contexto de la Psicología y la Educación hace falta un plan que se ejecute de forma conjunta incluyendo a los padres de familia para así, realizar un frente común que busque el bienestar de los niños que padecen TDAH, en todos los contextos que debe superar como lo es el físico, cognitivo, emocional - afectivo, social o moral, conociendo la importancia de todos para el bienestar del niño. Así se puede hablar de un desarrollo integral, donde se unen todos los procesos de los diferentes contextos que deben vivir y superar los niños con TDAH y no solo sufrirlos.

Siendo el TDAH un trastorno que se ha ido incrementando y que incide tanto en la vida de quien lo sufre, no hay facilidad para la consecución de la información, y no se está enfrentando para dar las respuestas adecuadas que ayuden a mejorar la calidad de vida de quien lo padece. Empezando por el diagnóstico adecuado que no siempre se da.

En un gran porcentaje de casos, los niños con TDAH no reciben el trato adecuado ni en la familia, colegio y sociedad ya que la ignorancia en el tema impera, haciéndose más fácil etiquetar a los niños con TDAH como chicos problema y en muchos casos dejarlos a su suerte. En muchas ocasiones para no etiquetarlos se ha dado un trato igual al de sus compañeros que no padecen este trastorno, pero no mejora la situación del niño ya que, sus necesidades e intereses son diferentes.

Los niños que padecen TDAH demandan un plan de intervención en la escuela que encierre acciones educativas y comportamientos en otros contextos de forma que se pueda ir trabajando conjuntamente, a nivel de familia, profesional a cargo (orientador, psicólogo), y escuela; monitoreando de esta forma los contextos habituales del menor para obtener información sobre su comportamiento, gustos y falencias.

4. Conclusiones

Todo educador y los padres de familia deben capacitarse sobre aspectos generales del TDAH, esto cobra importancia porque con ello se les permitiría estar pendiente a la posibilidad del desarrollo del trastorno en cualquier niño, y así poder prestar y buscar el apoyo necesario para lograr su diagnóstico, tratamiento y obtener un buen resultado.

Es indiscutible que el TDAH, causa en los niños del nivel de primaria diferentes problemas de diversas índoles, los cuales desfigura su proceso académico, por lo que se hace necesario ser tratado a tiempo y en conjunto (profesor, psicólogo, médico y familia).

Se debe dar tratamiento especial a todos los niños que presenten problemas relacionados con el TDAH y personalizado ya que no todos presentan los mismos síntomas ni tienen las mismas necesidades.

Las familias y educadores de los niños que padecen TDAH precisan estar al tanto de lo que les pasa y trabajar en conjunto para lograr entender y manejar las actuaciones de estos niños y responder a sus necesidades familiares sociales y educativas.

El deber para atender y contribuir con los niños con TDAH sería poder disponer de una red de apoyo formada por la familia y profesionales conocedores del tema, para evitar empeorar la situación de un niño con TDAH, evitando su deterioro en lo personal, social y académico

propio de este trastorno, y de esta forma se aprovechen todos los recursos y adelantos con los que se cuentan actualmente.

6. Bibliografía

- Autoras Santana F, Martínez S, (2015). Barkley (2002), TDAH: Revisión teórica del concepto, diagnóstico, evaluación y tratamiento. Recuperado en <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/3184/TDAH+Revision+teorica+del+concepto,+diagnostico,+evaluacion+y+tratamiento.pdf?sequence=1&msclid=1ded9d18d0d41eca3d9ea7df69ecc0a>
- Bauermeister, J. J. (2014). Hiperactivo, impulsivo, distraído, ¿me conoces? THE GUILFORD PRESS. Tercera edición. Recuperado el 02 de abril de 2022 en https://books.google.com.pe/books?id=GIKmAqAAQBAJ&pg=PA25&dq=educa%20r+ni%C3%B1os+con+tdah&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiZ_IXqsr7dAhUup4sK%20HYsoCkMQ6AEIPTAE#v=onepage&q&f=false
- Cobo R (2012) Decir que el TDAH no existe es una irresponsabilidad y una temeridad. fundacioncadah.org. Recuperado de <https://www.fundacioncadah.org/web/noticia/decir-que-el-tdah-no-existe-es-una-irresponsabilidad-y-una-temeridad.html>
- Cerna, E (s.f) Frases de TDAH sobre la forma neurodivergente de prestar atención. Frases útiles sobre TDAH para padres y cónyuges #26. Recuperada en <https://enorcerna.com/frases/frases-de-tdah-sobre-la-forma-neurodivergente-de-prestar-atencion>
- Collins, J. (2003). La salud del bebe y el niño. Editora especialista DRA. Jane Collins
Recuperado de <https://books.google.com.pe/books?id=8W1mAhN7tvwC&pg=PA299&dq=sintomas+de+un+ni%C3%B1o+TDAH&h#v=onepage&q=sintomas%20de%20un%20ni%C3%B1o%20TDAH&f=false>
- Campbell, S (s.f); Crichton, S (1798); Still, G (1902); Duglas, V (s.f). POSGRADO DE LA FUNDACIÓN ADANA. adanaposgrado. Recuperado de <https://adanaposgrado.wordpress.com/>
- Colman, A (2017). Artículo La intervención Psicopedagógica en el tdah. Psicopedagogía SYEI. Recuperado en <https://psicopedagogia.saludyeducacionintegral.com/la-intervencion-psicopedagogica-en-el-tdah/#:~:text=Como%20mencionamos%20anteriormente%2C%20el%20TDAH%20no%20s%C3%B3lo%20afecta,habilidades%20es%20lo%20que%20entendemos%20por%20tratamiento%20psicopedag%C3%B3gico>

- Cubero, C. (2002). Niveles de intervención en el aula para la atención de Estudiantes con trastornos de la atención. Revista electrónica Actualidades Investigativas en Educación, 2 (1). Recuperado desde, <http://revista.inie.ucr.ac.cr/articulos/1-2002/archivos/intervencion.pdf>
- Dahl, D (2021) Citas de TDAH sobre la forma neurodivergente de prestar atención. <https://www.happinessin-life.com/adhd-quotes/>
- El TDAH en el salón de clases: Cómo ayudar a los niños a tener éxito en la escuela (2020). Centros para el Control y Prevención de Enfermedades. Recuperado de <https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/adhd/adhd-in-the-classroom.html>
- Fundación Cadah (s.f). Como debe ser un correcto informe clínico. Diagnóstico. FundacionCadah recuperado de. <https://www.fundacioncadah.org/web/articulo/como-debe-ser-un-correcto-informe-clinico.html>
- Fundación Cadah (s. f.), problemas académico más habituales. FundacionCADAH. Recuperado en <http://www.hablamosdeltDAH.com/portal/educativo/problemas-academicos-mas-habituales.html?account=hablamos-del-tdah&msckid=b1068869d0bd11ec8d88fdbf777c6786>
- Gil, S (2017), Habilidades Sociales en niños con TDAH. guiainfantil.com. recuperado de <https://www.guiainfantil.com/articulos/salud/hiperactividad/habilidades-sociales-en-ninos-tdah/?msckid=342ed9fcd0c011eca6252ae7b04a6e56>
- Hasan, S. MD (2020), El TDAH y la escuela. kidshealth.org. Recuperado de <https://kidshealth.org/es/parents/adhd-school.html>
- Pérez, F (2020). El modelo de Barkley para explicar el TDAH. La mente maraviollosa. Recuperado en <https://lamenteesmaravillosa.com/el-modelo-de-barkley-para-explicar-el-tdah/>
- Tormo L (2019). La importancia de la psicología clínica. HPS. Recuperado de <https://www.hps hospitales.com/2019/03/26/la-importancia-de-la-psicologia-clinica/>
- Losada, B (2020). ¿Qué papel juega el psicólogo en el tratamiento del TDAH? Tdahytu. Recuperada en El psicólogo en el tratamiento del TDAH:

<https://www.tdahytu.es/2020/05/29/que-papel-juega-el-psicologo-en-el-tratamiento-del-tdah/>

- Meca, M. R. (2012) Fundación CADAH. Dificultades académicas de los niños con TDAH a lo largo de la escolarización recuperado de <https://www.fundacioncadah.org/web/articulo/dificultades-academicas-de-los-ninos-con-tdah-a-lo-largo-de-la-escolarizacion-.html>
- Mulas, 2012. TDAH preescolar, s.f. Dificultad en el diagnóstico del TDAH en la edad preescolar. fundacioncadah.org. Recuperado en Dificultad en el diagnóstico del TDAH en la edad preescolar <https://www.fundacioncadah.org/web/articulo/dificultad-en-el-diagnostico-del-tdah-en-la-edad-preescolar.html>
- Ramos, M. (2010). Tratamiento de la Hiperactividad. Ideaspropias Editorial. Recuperado en <https://books.google.com.pe/books?id=s95BLpvuDXcC&printsec=frontcover&d>
- Rojas, Marcos (2017). La autoestima en niños con TDAH. Guiainfantil.com. Recuperado en <https://www.guiainfantil.com/articulos/educacion/autoestima/la-autoestima-en-ninos-con-tdah/>
- Santrock, Jhon W. (2006), Psicología de la Educación, Mc Graw Hill/Interamericana editores, S.A. de C.V., México, pág. 106 recuperado de <https://formacionasunivep.com/files/publicaciones/LIBRO%20psicologia-educacion.pdf>
- Sonuga-Barke, (1992). Modelos cognitivos conductuales. FundaciónCADAH. Recuperada en <http://www.fundacioncadah.org/web/printPDF.php?idweb=1&account=j289eghfd7511986&contenido=modelos-cognitivos-explicativos-para-el-tdah>
- Soutullo, C., y Díez, A. (2007). Manual de diagnóstico y tratamiento del TDAH. Ed. Médica Panamericana. Pag. 35 Recuperado en https://books.google.com.pe/books?id=5mcc0E_r6DkC&pg=PA42&dq=caracte#v=onepage&q&f=false
- Solovieva Y, Lázaro E, Quintanar L. (2008). Aproximación históricocultural: evaluación de los trastornos del aprendizaje. In: Eslava J, Mejía L, Quintanar L, Solovieva Y. Los trastornos del aprendizaje: perspectivas neuropsicológicas. Bogotá: Neurociencias Magisterio. 2008:182-226. Recuperado en <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/38417/47234>
- Ternavasio, C. (2012) La Educación Física y los niños con TDAH. TRASLASIERRA ABRAZA AL TDAH: La Educación Física y los niños con TDAH. Recuperado de:

<http://traslasierraabrazaldah.blogspot.com/2012/08/la-educacion-fisica-y-los-ninos-con-tdah.html>

Ubieto, J. R. (2015). TDAH: Hablar con el cuerpo. Editoria UOC. Recuperado en <https://books.google.com.pe/books?id=MLjHDAAAQBAJ&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>

Visser S. N, Lesesne C.A y Perou, R. (2007). Dificultad en el diagnóstico del TDAH en la edad preescolar. Fundacioncadah.org. Recuperado en Dificultad en el diagnóstico del TDAH en la edad preescolar <https://www.fundacioncadah.org/web/articulo/dificultad-en-el-diagnostico-del-tdah-en-la-edad-preescolar.html>

Wehmeier PM, Schacht A, Barkley RA. (2010) impacto de TDAH en la vida. TDAHYTU. Recuperado en <https://www.tdahytu.es/tdah/impacto-del-tdah-en-la-vida/>