

RECIBIDO: OCTUBRE 18 DE 2022 REVISADO: NOVIEMBRE 30 DE 2022 ACEPTADO: ENERO 26 DE 2023

# DETERMINACIÓN DE LAS DIFICULTADES DE APRENDIZAJE EN ALUMNOS CON TDAH EN PRIMER GRADO DE PRIMARIA

DETERMINATION OF LEARNING DIFFICULTIES IN STUDENTS  
WITH ADHD IN THE FIRST GRADE OF PRIMARY SCHOOL

**Lic. En Psicología, Manuel Alonso Pintado Hernández**  
Especialidad en Psicología Educativa  
Colegio Valladolid Unidad Tepic  
[PsicHernandez91@hotmail.com](mailto:PsicHernandez91@hotmail.com)

## RESUMEN

El trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH), es una alteración del neurodesarrollo, cuyos síntomas principales son inatención, hiperactividad e impulsividad. El TDAH se ha asociado a un modelo de heterogeneidad fisiopatológica, en el que se encuentran afectadas, entre otras, las funciones ejecutivas, implicando significativas dificultades para responder a determinados estímulos.

Las posibles dificultades en el aprendizaje de los alumnos con TDAH pertenecientes al primer grado de primaria, y que se tomaran en cuenta para el desarrollo y obtención de información, serían aquellas relacionadas con la atención, hablando en sus fases de atención selectiva y la inatención, es decir identificando cada una de las capacidades que tiene el niño. La hiperactividad, como posible dificultad en el proceso de enseñanza aprendizaje, dentro del aula escolar, refiriéndose al comportamiento de los alumnos, Todo ello, con el objetivo de dar a conocer una propuesta psicoeducativa de evaluación y tratamiento, que sirva como base para la detección temprana de alumnos con TDAH en el primer grado de primaria.

**Palabras claves:** Atención; Hiperactividad; Impulsividad.

## ABSTRACT

*Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) is a neurodevelopmental disorder whose main symptoms are inattention, hyperactivity and impulsivity. ADHD has been associated with a model of pathophysiological heterogeneity, in which executive functions, among others, are affected, implying significant difficulties in responding to certain stimuli.*

*The possible difficulties in the learning of students with ADHD belonging to the first grade of primary school, and that will be taken into account for the development and collection of information, would be those related to attention, speaking in its phases of selective attention and inattention, that is, identifying each of the capabilities that the child has. Hyperactivity, as a possible difficulty in the teaching-learning process, within the school classroom, referring to the behavior of the students. All this, with the aim of presenting a psychoeducational proposal for evaluation and treatment that serves as a basis for early detection of students with ADHD in the first grade of primary school.*

**Key Words:** Attention; Hyperactivity; Impulsivity.

## INTRODUCCIÓN



El trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) está catalogado como un trastorno del neurodesarrollo. El presente artículo de investigación se centra en niños de 6 y 7 años actualmente cursando el primero de primaria en el colegio Valladolid unidad Tepic, tomando en cuenta los síntomas cardinales como la inatención, la hiperactividad y la impulsividad. Sin embargo, se encuentran detrás de ellos diversas dificultades en las funciones ejecutivas de los alumnos.

Esto quiere decir, dificultad para: atender a determinados estímulos; planificar y organizar una acción; reflexionar sobre las posibles consecuencias de cada acción; inhibir la primera respuesta automática para cambiarla por otra más apropiada. Así también se encuentran alterados los procesos relacionados a la motivación y la recompensa y una disfunción en las redes neuronales relacionadas a la capacidad de introspección y conciencia de sí mismo (esta última llamada en inglés "default mode network").

El TDAH tiene un origen biológico y varios factores etiológicos genéticos y ambientales contribuyen a su desarrollo. Varios autores mencionan que el TDAH supone un 50% de las consultas en psiquiatría infantil, justifica un 10% de problemas disruptivos y suele requerir el doble de recursos médicos por accidentes y traumatismos.

Con el paso de los años, en los manuales de diagnóstico, fue apareciendo el significado de dicho trastorno (TDH) y por ello según el DSM- V (Manual diagnóstico y estadístico de la Asociación Psiquiátrica Americana, 2014), con el nombre que permanece vigente hasta la actualidad: (Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad) quien

lo describe como patrón persistente de inatención y/o hiperactividad impulsividad que interfiere con el funcionamiento o el desarrollo, que se caracteriza por inatención y/o hiperactividad (Asociación Americana de Psiquiatría, 2014).

La importancia que recae sobre el TDAH se debe a que, al ser una patología cuyas manifestaciones se presentan en la infancia, genera una serie de alteraciones en la funcionalidad personal, escolar y social, que conllevan al individuo en plena etapa de formación de su personalidad e identidad, a interactuar de manera errónea con la sociedad, atrayendo sobre sí una impronta que, sin el manejo adecuado, puede llevar a su marginación social.

Por tal razón, la intervención temprana en niños es de vital importancia, con el fin de disminuir las repercusiones en la adolescencia y en la adultez, que se presentan en forma de desorganización en trabajos escolares, bajo rendimiento escolar y laboral, dificultad para culminar tareas, dificultad para trabajar de forma independiente, comportamientos arriesgados, etc.

En la práctica, desde un punto de vista educativo los criterios diagnósticos se centran fundamentalmente en evaluar los niveles o las conductas de inatención, impulsividad (social y motora) y sobreactividad. Dado que todas estas conductas están muy influenciadas por procesos madurativos, es decir, todos los niños de menor edad comparados con los de mayor edad son más inatentos, más impulsivos y más sobre activos.

Por otra parte, también hay que remarcar que los niños con TDAH tienen muchos problemas para adecuar su conducta a las demandas del entorno. Es decir, para modificar y ajustar su comportamiento a lo

que requiere el contexto: sin la ayuda exterior tienen dificultades para autorregularse. Por último, pero relacionado con lo anterior, muestran poca sensibilidad a los estímulos externos: tanto los estímulos positivos como los aversivos parecen tener un menor nivel de afectación en las personas con TDAH. Probablemente por ello no regulan, no consiguen funcionar bien a la hora de planificarse para conseguir objetivos ni para evitar situaciones desagradables.

De todos modos, es importante recordar aquí que no todo niño travieso, impulsivo o excesivamente movido es TDAH, la clave está en el contexto, en la capacidad de autorregularse en función de los estímulos ambientales, por eso, incluso el más travieso de los niños hasta cierto punto sabe cuándo y dónde hacer sus travesuras y cuándo no, y en cambio el niño con TDAH carece de esta capacidad. El no poder regular su conducta, ni prever las consecuencias, hace que no pueda demorar las gratificaciones, resistir los estímulos tentadores y seguir instrucciones u órdenes.

Por tanto, continuamente entra en conflictos con los adultos y otros niños, pero extrañamente a pesar de recibir cantidades ingentes de estimulación aversiva (o de perderse mucha de positiva) su comportamiento no cambia. El déficit vive enraizado en su funcionamiento neurocognitivo y parece bastante inmune a factores contextuales.

El objetivo del presente artículo, es realizar una revisión de las estrategias de TCC (Terapia cognitivo conductual), que se han utilizado para el tratamiento de los niños del primer grado de primaria diagnosticados con TDAH. Inicialmente se realizará una aproximación teórica a cerca del concepto del TDAH. Posteriormente, se realizará una revisión de las principales dificultades que se presentan en alumnos con TDAH, algunas de las consideraciones a tomar en cuenta del tratamiento para el TDAH y finalmente se realizarán algunas conclusiones relacionadas con los resultados obtenidos durante el proceso de investigación.



## FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), es una afección comportamental de inicio en la infancia que se ha descrito desde la antigüedad, y que ha quedado reflejado en la sociedad, a través de documentos literarios o artísticos. Sin embargo, es difícil aportar la primera referencia científica al respecto, e indudablemente su inclusión dentro de un trastorno específico.

El Trastorno por Déficit de Atención (TDA) es un trastorno del neurodesarrollo caracterizado por síntomas como inatención, hiperactividad e impulsividad, que afectan diversas áreas de ajuste del individuo y cuyos síntomas inician durante la etapa escolar y comúnmente persisten hasta la adolescencia y etapas de la adultez (Wetterling et al., 2015).

El TDAH, afecta a un porcentaje cada vez mayor de los niños y jóvenes en edad escolar, los problemas que de ellos derivan pueden afectar el rendimiento escolar y las relaciones sociales, por lo que se hace indispensable que los padres y educadores conozcan a fondo estos males y las diversas alternativas que existen para su control. Las personas que tienen TDAH, sean niños, adolescentes o adultos pueden presentar problemas de conducta por eso es necesario que sean diagnosticado desde la infancia para ir brindándole un mejor panorama de vida.

Es importante reconocer que el TDAH es un trastorno que se caracteriza por una falta de atención, hiperactividad e impulsividad inadecuadas y perjudiciales para el desarrollo, estas características centrales dan lugar a un déficit en las habilidades sociales, el rendimiento académico y seguir instrucciones.

La mayoría de los niños son diagnosticados con TDAH después del ingreso a la escuela, cuando su comportamiento se convierte en un problema en el aula. La medicación, los estimulantes y los no estimulantes son a menudo la primera línea de intervención, el abordar

dicho tema incluye entender ciertos términos como lo son la atención, hiperactividad, e impulsividad.

Uno de los primeros problemas en el estudio de las dificultades del aprendizaje es la falta de una definición que realmente sirva para entender y comprender limitadamente dicha expresión. La expresión dificultades de aprendizaje para muchos autores se sitúa entre la educación general, educación especial, pedagogía e incluyendo la psicología como rama fundamental, ya que parte de un trastorno detectado. Se puede referir a campos muy distintos de la conducta que van desde trastornos de tipo perceptivo hasta problemas específicos de aprendizaje como lectura, escritura y cálculo.

El estudio y tratamiento de los Trastornos por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH), se ha transformado en los últimos años gracias a los avances clínicos y científicos. Ahora, se cuenta con conocimientos sustanciales sobre la neurobiología, herencia, persistencia, comorbilidad y tratamientos psicológicos y farmacológicos del TDAH en niños, adolescentes y adultos. Estos conocimientos son de indudable utilidad para los clínicos que cada vez más son requeridos para diagnosticar y dar tratamiento a quienes sufren de este trastorno, los pediatras en primer plano.

## DIAGNÓSTICO Y CLASIFICACIÓN DEL TDAH

El constructo de TDAH y de los problemas externalizados en su conjunto, es reconocido y no depende de factores culturales, sin embargo, es necesario que unan más sus criterios para fines de homogenización, las manifestaciones clínicas cambian a lo largo del ciclo vital y es necesario contar con una visión longitudinal y no transversal de las manifestaciones para entender la evolución del TDAH en cada persona.

La comorbilidad del TDAH con otros padecimientos psiquiátricos es más la regla que la excepción, se presenta con trastornos del aprendizaje, y comorbilidades con padecimientos externalizados e internalizados; los pacientes con TDAH-I tienden a manifestar mayor

comorbilidad con padecimientos ansiosos o depresivos, mientras que los pacientes con TDAH (hiperactivo) tienden a manifestar más problemas comórbidos con trastorno negativista desafiante (TND) y trastornos disociales (TD).

No existe evidencia científica para establecer la edad de inicio para el TDAH, ésta deberá ser considerada sólo si comienza antes de los siete años, siendo más adecuado considerar su inicio en la infancia o adolescencia. El diagnóstico es clínico, los marcadores biológicos como electroencefalograma (EEG), estudios de neuroimagen o pruebas neuropsicológicas no son definitivos ni necesarios, y se hace hincapié en la necesidad de buscar activamente la presencia de comorbilidades. El diagnóstico es válido en población adulta, siendo necesaria la presencia de síntomas desde la infancia y la adolescencia.

## ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN EN EL TDAH

Los avances en el tratamiento del TDAH en las últimas décadas no sólo se han dedicado al uso de fármacos, sino también se han enfocado a la esfera psicosocial y neurocognitiva. Existe en México un estudio llamado del tratamiento farmacológico y terapia conductual (MTA) en el cual, el abordaje farmacológico utilizado como única forma de tratamiento puede resultar incompleta y se debe incluir también el contexto psicosocial del niño desde un modelo integral, e incorporar estrategias dirigidas a diseñar un programa individualizado, esto mediante el apoyo escolar de los docentes y los padres de familia.

Sin embargo, la realidad clínica de nuestro país apunta a la presencia de más de una entidad clínica o condiciones psicosociales desfavorables en los pacientes con TDAH, debido al incremento de los trastornos y sus dificultades, la evaluación neurocognitiva tiene como objetivo describir las alteraciones que se asocian a síntomas cardinales del TDAH como el déficit de integración sensorio motriz, de percepción visoespacial y de funcionamiento ejecutivo, que requieren de un manejo a través de estrategias, terapias específicas psicopedagógicas dentro del aula de clases, pudieran ser de lenguaje o psicomotoras depende sea el caso.



El abordaje psicosocial enfatiza los programas psicoeducativos, ya que ofrecen un resultado favorable en la intervención de otras áreas afectadas en el funcionamiento y la adaptación individual, dentro del entorno escolar, social y laboral.

Los enfoques de intervención psicosocial están dirigidos al manejo del trastorno, considerándolo como una condición crónica y donde el tratamiento es a largo plazo, teniendo como objetivo, el manejo de problemas conductuales y emocionales con entrenamiento a padres y maestros, las estrategias de intervención pueden ser diferentes, de acuerdo al tipo de dificultad que el paciente enfrente para contender con las demandas del momento. Todo ello logrando contar con el apoyo del departamento de psicología que cuente la institución donde el niño se desarrolla académicamente.

Una dificultad de aprendizaje no necesariamente refiere a un impedimento psicológico o neurológico en todos los casos, para poder adquirir conocimientos o poder comunicarse a través de lenguaje oral y escrito. Mencionando un ejemplo de una dificultad en el aprendizaje se encuentran un impedimento que es la impulsividad, hiperactividad y la atención, las cuales son expuestas a continuación.

## LA ATENCIÓN

La atención es un proceso selectivo de la información necesaria, así como la consolidación de los programas de acción elegibles y el mantenimiento de un control permanente que actúe sobre el curso de los mismos. La mente toma posesión o elige, de forma dividida y clara, solo uno de los estímulos, el que considere prioritario en ese momento, dentro de la gama de todos los que aparecen simultáneos a este. (Troncoso, 2017).

Otro proceso, es la atención selectiva, que se refiere al tratamiento diferencial que hacemos de la información y la coordinación de las respuestas relevantes

Cuando en la definición de TDAH se habla de inatención, se refiere a la incapacidad que tiene el niño para distinguir entre todos los estímulos externos que recibe, los que son importantes y desechar los irrelevantes, ya que, al tener la dificultad para hacerlo, la información ingresa sin filtro alguno provocando que se sobrecargue su sistema de procesamiento y la tarea principal queda pérdida en medio de entradas que rivalizan.

## LA HIPERACTIVIDAD

Se denomina hiperactividad a un comportamiento que se caracteriza por la actividad motora excesiva, por presentar ansiedad y nerviosismo todo el tiempo, por deambular, tener dificultades de participar en actividades en silencio, hablar en exceso, lo anterior tiene origen neurológico que lleva al niño a la incapacidad de tener control de sus movimientos, no solo cuando está despierto, sino que lo afecta también en las horas dedicadas al sueño. (Gallardo, 2018).

## LA IMPULSIVIDAD

En el comportamiento impulsivo se entrelazan una serie de factores como son: el actuar sin pensar, la impaciencia, la velocidad incrementada o anticipada en sus respuestas sin permitir que se le termine de

hacer la pregunta o sin razonarla, bajo control de sus impulsos, son agresivos hasta el grado de desafiar a sus padres, maestros o cualquier otra autoridad, tienen poca tolerancia a la frustración. Todos estos aspectos hacen que un niño impulsivo llame la atención desfavorable de sus progenitores y de los docentes aún sin proponérselo. (Román, I. 2018).

Estos aspectos interfieren en la comprensión que pueda tener el niño en cuanto a eventos, señales o consecuencias de sus actos, así como de distinguir los mensajes no verbales de las personas, además tienen problemas para lograr el autocontrol, que le permitan respetar el espacio y actividades de las personas que le rodean lo que trae como consecuencia que tengan dificultades de socializar con otros niños.

En cuanto a lo expuesto con anterioridad, se puede resumir diciendo que los síntomas centrales del TDAH son la falta de atención, la hiperactividad y la impulsividad. Los problemas de atención se ponen de manifiesto, porque los niños con TDAH tienen muchas dificultades para focalizar y mantener la atención, les cuesta trabajo seguir las instrucciones, su trabajo es desorganizado y se olvidan con frecuencia de las cosas y objetos personales. Tanto padres y maestros concluyen que el niño parece no escuchar, no concluyen la actividad que inician, no se concentran, se distraen fácilmente pasando de una actividad a otra.

Los síntomas de hiperactividad se aprecian porque estos niños son incansables parecen estar movidos por un motor, tienen dificultad para permanecer sentados se mueven excesivamente, corren y saltan en lugares inapropiados. Sus conductas impulsivas se detectan porque estos niños hablan mucho, responden con antelación, son intrusivos, poco nivel de tolerancia incapaces de esperar turno en juegos u otras actividades.

Los factores ambientales y psicosociales han revelado su importante papel en el desarrollo de los síntomas y en la aparición de trastornos conductuales. Entre

los factores ambientales se encuentran la inadecuada dinámica familiar, medios urbanos desfavorecidos, exposición a altos niveles de plomo, pobreza extrema, malos tratos, exclusión social, ambiente escolar y familiar poco estructurado, violencia intrafamiliar y los factores congénitos como la desnutrición, consumo de drogas y alcohol por parte de la madre durante la gestación, escasos cuidados pre y postnatales, traumatismos que involucren la corteza prefrontal. Los factores mencionados favorecen la baja autoestima, la frustración, irritabilidad, deserción escolar y se agudizan al paso del tiempo. Debido a estas alteraciones el niño con TDAH encontrará muchas dificultades y tropiezos pues su mundo es caótico y difícil de organizar, por lo que se producen alteraciones cognitivas, afectivas y conductuales.

Muchas de las conductas que presentan los niños con TDAH, son interpretados por el entorno social como un mal estilo de crianza. Es verdad que muchos de estos comportamientos son problemas motivados por la falta de control conductual por parte de las familias y para estos niños es imprescindible manejarse en un ambiente estructurado. Sin embargo, muchos padres erróneamente piensan que la inquietud que presenta su hijo se debe a que se aburre en clase, porque eso ya lo sabe, no entienden al niño o bien se pasan cuestionando la capacidad de los profesores.

El aula constituye un entorno colectivo donde el alumno se somete a cierto tipo de normas tanto de trabajo como disciplina, que le exigirá al estudiante una manera de desenvolverse trabajar dentro de un grupo y es ahí precisamente donde se harán más evidentes los problemas que tiene el niño con TDAH, razón por la cual se considera importante abordar los principales problemas académicos, conductuales y sociales que se ven afectados para un niño con TDAH, considerando esta etapa entre los 6 y 12 años en promedio y que se encuentran cursando la primaria.

Los alumnos con TDAH, no presentan una discapacidad intelectual, sus dificultades en el

aprendizaje están referidos a los obstáculos para seguir el rendimiento adecuado en la mayoría de las tareas y actividades escolares, son candidatos a presentar problemas específicos de aprendizaje como: dificultades en el cálculo y resolución de problemas matemáticos, dislexias, discalculias, digrafías, memoria del trabajo, manejo adecuado del vocabulario, déficit en su capacidad inhibitoria de respuesta, planificación del trabajo, problemas con las relaciones espacio temporales y procesamiento del pensamiento (Casajus, 2012).

Estos problemas de aprendizaje, en los que se ve envuelto el alumno con TDAH, afectan su rendimiento dentro del salón de clases, ya que en un grupo de primaria puede haber 2 o 3 alumnos con este padecimiento, no todos con problemas de conducta, pero sí con problemas de atención y memoria a corto plazo.

Algunas de las dificultades que se les presentan a los niños en el área de las matemáticas, afectan los aspectos involucrados en la resolución de problemas y de operaciones básicas, que implican una organización de los datos, una secuencia, orden y estrategia (Hernández, 2017).

En cuanto a la resolución de problemas matemáticos, enfrentan a varios tropiezos, debido a que la ejecución de los mismos requiere de un gran esfuerzo entre los que se encuentran: comprensión del texto, elección de la operación o las operaciones a realizar y ejecución de las mismas. En cuanto a la resolución de operaciones, sus errores más frecuentes son, que cambia el algoritmo de suma por el de resta y viceversa, acomodan las cantidades en forma desordenada, confunden frecuentemente los signos, le restan el número menor al mayor, en el cálculo matemático tienen dificultad para ir acumulando las cantidades y realizar las operaciones en forma mental, no pueden memorizar las tablas lo que trae de la mano la dificultad de resolver las divisiones, también tienen obstáculos para clasificar: forma, figura, tamaño y fondo así como para trabajar con seriaciones.



Destacar que la lectura es un proceso difícil, ya que depende del adecuado rendimiento de otras funciones cognitivas, entre las que se encuentran el procesamiento fonológico, la atención, la memoria y las funciones ejecutivas, dichas áreas se encuentran alteradas en los alumnos con TDAH (Isorma, 2015). Uno de los problemas comunes del TDAH, es la incapacidad que tiene el alumno de entender lo que lee. Para comprender un texto es necesario decodificar los símbolos de lo que se encuentra escrito y a la vez darles un significado. El cerebro dispone de un mecanismo fundamental en la comprensión lectora, un componente de la memoria del trabajo que nos permite almacenar temporalmente; cantidades de números o palabras, nos sirve para aprender vocabulario, para hacer cálculos, mantener la memoria de lo que vamos leyendo de forma que podamos interpretarlo.

A pesar de que los niños con TDAH tienen un lenguaje que a veces es excesivo, cuando realizan tareas lingüísticas su rendimiento, suele ser significativamente menor al del resto del grupo.

Por otro lado, los alumnos tienden a presentar una conducta lingüística muy particular ya que son niños que no respetan turno al hablar, utilizan un vocabulario muy excesivo, tienen poca habilidad narrativa ya que utilizan poca información en sus textos y la presentan por lo general en forma desorganizada.

Los alumnos con TDAH, que se inclinan al tipo hiperactivo-impulsivo, suelen presentar más dificultad para comprender los textos, porque muestran tropiezos para entender frases largas, complejas o enunciados donde comienzan con otro elemento que no es el sujeto, dificultad para abstraer ideas principales de los textos o que no se presenten de manera explícita, ya que en este tipo de actividad es necesario integrar toda la información, lo que requiere una organización, memoria y planeación (Miranda, 2016).

Por lo regular en el primer año de primaria se enseña la lectoescritura, de manera conjunta,



pero esta habilidad no se logra de la misma forma, porque intervienen diferentes procesos y estructuras mentales para escribir correctamente, para ello los niños requieren de tres habilidades básicas: "grafomotricidad, que es la capacidad de realizar el trazo correctamente en un espacio determinado, la ortografía, que es la capacidad del sujeto de codificar la palabra utilizando ciertas normas convencionales, y la composición escrita, que es la capacidad que tiene el sujeto de expresar sus ideas y sentimientos, utilizando reglas sintácticas, semánticas y ortográficas." (Casajus, 2012).

Es importante que la valoración y el diagnóstico se realicen por los docentes encargados después de haber iniciado el aprendizaje de la escritura.



## TRATAMIENTO PSICOPEDAGÓGICO PARA EL TDAH EN NIÑOS DEL PRIMER GRADO DE PRIMARIA.

La intervención psicopedagógica, tiene como objetivo mejorar el rendimiento académico del niño (mediante la reeducación psicopedagógica), y realizar aquellas acciones dirigidas a la mejora de su adaptación escolar (mediante un programa de intervención en la escuela y la formación a los docentes). La reeducación psicopedagógica, es un refuerzo escolar individualizado que se lleva a cabo después del horario escolar y que tiene como objetivo intervenir sobre los efectos negativos del TDAH en relación a su aprendizaje y competencia académica.

Concretamente, se trabaja sobre la repercusión negativa del déficit de atención, la impulsividad y la hiperactividad en el proceso del aprendizaje escolar. La reeducación psicopedagógica debe incluir acciones encaminadas a:

- Mejorar el rendimiento académico de las diferentes áreas.
- Trabajar los hábitos que fomentan conductas apropiadas para el aprendizaje (como el manejo del horario y el control de la agenda escolar) y las técnicas de estudio (prelectura, lectura atenta, subrayado, resúmenes y esquemas).
- Elaborar y enseñar estrategias para la preparación y elaboración de exámenes.
- Mejorar la autoestima en cuanto a la competencia

académica, identificando habilidades positivas y aumentando la motivación por el logro.

- Enseñar y reforzar conductas apropiadas y facilitadoras de un buen estudio y cumplimiento de tareas.
- Reducir o eliminar comportamientos inadecuados como conductas desafiantes o malos hábitos de organización.
- Mantener actuaciones de coordinación con el especialista que trate al niño y con la escuela para establecer objetivos comunes y ofrecer al docente estrategias para el manejo del niño con TDAH en el aula.
- Intervenir con los padres para enseñarles a poner en práctica, monitorizar y reforzar el uso continuado de las tareas de gestión y organización del estudio en el hogar.

Un tratamiento requerido del TDAH, para ser funcional debe ser integral, personalizado, multidisciplinario y adecuado a las necesidades y características específicas de cada niño, aunado a ello y posterior a realizar un adecuado diagnóstico se deben plantear las alternativas terapéuticas disponibles, por ejemplo, la línea inicial del tratamiento, medidas de manejo psicosocial, también se recomienda que junto con el tratamiento farmacológico se atiendan las necesidades específicas de cada niño.

Se reconoce que las medidas a llevar a cabo en casa (psicoeducación, disciplina, etc.), así como los apoyos educativos en el salón de clases o fuera de él y las modificaciones conductuales, forman parte importante del tratamiento.

Ante todo, lo mencionado anteriormente, se plantea la siguiente propuesta metodológica, la cual, en caso de ser aplicada, se obtendría información de suma importancia, como base para el desarrollo de una investigación, como tal, analizada más a fondo, ya que de momento solo se presentaría como propuesta, y no como el resultado de una aplicación de instrumentos, para la obtención de información más concreta.

Enseguida se muestra el desarrollo de la propuesta realizada, la cual está diseñada a través de fases para el desarrollo de una investigación y obtención de información.

## PROPUESTA PSICOEDUCATIVA DE EVALUACIÓN Y TRATAMIENTO EN ALUMNOS CON TDAH, QUE CURSAN EL PRIMER GRADO DE PRIMARIA EN EL COLEGIO VALLADOLID UNIDAD TEPIC.

Analizándolo desde un punto de vista experimental, durante al menos el presente curso o cuando se decida llevar a cabo, se podrá proponer, con carácter general, a todas las familias y al profesorado-tutor de los alumnos escolarizados en el primer grado de primaria, la aplicación de escalas de comportamiento infantil, con el fin de hacer una prospectiva de alumnos que presenten un perfil compatible con posible trastorno de conducta y específicamente con quienes se identifiquen como TDAH.

Para una primera detección, que es el objetivo de esta fase en el modelo que el autor propone, se tomará como punto principal las dificultades de los niños con dicho trastorno. La entrega de los protocolos de escalas y/o cuestionarios, se podrían entregar en una reunión con los padres y los profesores de la institución, reuniones por separado, en la que se les informará de las características de las escalas y/o cuestionarios, finalidad y su objetivo.

Estas escalas una vez aplicadas podrían pasar al equipo psicopedagógico para su procesamiento y propuesta de profundización en el estudio del niño, y si detectar con mayor facilidad en el alumno las dificultades que presenta. Posterior a ello, se desglosaría una fase de análisis y definición de alumnos con posible TDAH, una vez recibida la información, a través de las escalas de calificación, aplicadas tanto de padres como de profesores, mediante un proceso experimental.

Una vez detectados los alumnos con dichas características, serán propuestos para un posterior estudio que se iniciaría con las entrevistas a padres y profesores, con las que se completará la información recogida para continuar con el estudio formal.

En la entrevista con los profesores se profundizará principalmente en las posibles dificultades de aprendizaje, en cambio en la entrevista con la familia se profundizará en aspectos relativos a antecedentes familiares relacionados con problemas de aprendizaje y/o comportamiento, relativos al desarrollo del niño (ámbito motor, lenguaje, relacional), a la forma de comportarse actualmente en casa u otros ambientes, posibles problemas familiares.

Se podrá implementar también una fase llamada de evaluación psicopedagógica formal, ésta se estaría llevando a cabo, de forma personalizada, con cada alumno que hayan sido identificados como posibles sujetos con TDAH, y se dé como premisa que tiene repercusión académica y/o social. Esta evaluación se efectuará explorando los siguientes ámbitos: ámbito de evaluación específica del TDAH, lo que permitirá matizar todas o alguna de las dimensiones principales de este trastorno: hiperactividad, impulsividad y déficit de atención. Esta evaluación guarda estrecha relación con la efectuada por padres y profesores en la fase de detección, ya comentada.

## CONCLUSIONES

El País y el estado tienen la obligación de garantizar la igual consideración y respeto hacia todos los niños, a fin de proporcionar protección a sus derechos, lo que exigirá implementar leyes con el objetivo de asegurar la igualdad de oportunidades al acceso y ejercicio de sus derechos.

El impacto psicosocial del TDAH se refiere a aquellos rasgos asociados al trastorno y al nivel de funcionamiento del individuo en la vida escolar, familiar y con los pares,

y a la presencia de otros problemas que coexisten con el TDAH. Además de los síntomas principales, los niños y adultos con TDAH suelen mostrar baja tolerancia a la frustración, crisis explosivas, actitudes mandonas, obstinadas y demandantes, cambios emocionales bruscos, pobre autoestima y rechazo de los que les rodean.

Es prioritario se consideren políticas públicas que incluyan promoción, investigación, prevención, tratamiento oportuno y eficaz de las enfermedades de salud mental infanto-juvenil. Lo anterior significa generar servicios especiales para niños vulnerados en sus derechos o en riesgo de estarlo, y desarrollar programas y acciones dirigidos a equiparar condiciones básicas para acceder en igualdad de condiciones a las oportunidades de desarrollo.

Lo anterior fundamenta considerar a los niños con trastornos del desarrollo y enfermedades de salud mental como sujetos de derechos singulares, dotados de protección complementaria y garantías adicionales en función de su mayor vulnerabilidad. En este contexto, se entiende que existe responsabilidad compartida de los padres y el estado sobre el cuidado de los niños.

El TDAH como problema de salud pública, debe ser considerado, dentro de los programas prioritarios, en las políticas de salud y educación de los estados, ya que la evidencia ha demostrado que la intervención temprana e interdisciplinaria es decisiva para su evolución y pronóstico.

Los programas de entrenamiento para padres y educadores son una opción para reducir incluso las dosis de medicamento, en ellos podrían enseñarse técnicas de manejo del comportamiento y del control de la conducta, así como la modificación de las condiciones de trabajo y de las relaciones sociales.

Para los docentes en las intervenciones en el aula se pueden implementar estrategias que prevén que los niños diagnosticados con TDAH estén cerca del profesor, sean encuadrados dentro de un grupo que los puedan ayudar



en su trabajo, que se modifique el estilo de enseñanza del profesor, reduciendo la cantidad de trabajo que se exige y adaptando las actividades a la capacidad atencional de cada uno de ellos, tomando en cuenta que todos los niños con dicho diagnóstico no presentan la misma dificultad.

Por último, es importante destacar que en el DSM-V se mantiene la tipificación de la conducta en torno a los síntomas y subtipos, pero agrega aclaraciones ampliatorias de la importancia en cada síntoma y de su relevancia en ciertos contextos. Además, eleva la edad de manifestación de algunos síntomas de 7 a 12 años y cobra relevancia el diagnóstico de TDAH en adultos (DSM-V, 2013). Por

otro lado, en el DSM-V el TDAH dejó de considerarse un trastorno de inicio en la infancia, adolescencia y juventud, para incluirse como un trastorno del neurodesarrollo y se puede diagnosticar junto con el trastorno del espectro autista (Bianchi, 2016).

Para finalizar, el autor considera muy importante la continuación de esta investigación o la generación de otras, que vayan en la misma línea metodológica, para desarrollar propuestas de cambio e innovación, basadas en la investigación educativa coherente y exhaustiva en apoyo a los alumnos con TDAH dentro de los centros escolares.

## BIBLIOGRAFÍA

- Aguirre García, R. (2010)** "El nivel de la autoestima en el niño con trastorno por déficit de atención con hiperactividad". Tesis. Universidad Nacional Autónoma de México.
- American Psychiatric Association. (2014)** Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed.;DSM-5).
- Ávila Rodríguez, V. (2010)** "Factores que influyen en el cumplimiento del tratamiento farmacológico en pacientes TDAH del Hospital Psiquiátrico Infantil Juan N. Navarro". Tesis. SAP.
- Barragán E. Diagnóstico clínico.** En: Ruiz M, editor. Actualidades en el diagnóstico y tratamiento de trastornos por déficit de atención. México, D. F.: Editores de Textos Mexicanos; 2015
- Capdevila-Brophy C, Artigas-Pallarés J, Obiols-Llandrich JE.** Tempo Cognitivo Lento: ¿Síntomas del TDAH predominantemente desatento o una nueva entidad clínica? Rev Neurol. 2011; 42: S127-34.
- Cuadros Morales, O. (2017)** "Análisis teórico del trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDA/H): tratamientos alternativos". Tesis
- Gallardo Mariscal, K. (2018)** "Interacción de medicina de rehabilitación y comunicación humana en el manejo de pacientes con trastorno por déficit de atención e hiperactividad de 5 a 9 años": Tesis. Universidad Nacional Autónoma de México.
- García Felipe, C. (2018)** Frecuencia del trastorno por déficit de atención con hiperactividad en escolares señalados por el profesor como alumnos problema. Tesis. EDUCARM.
- Hernández Cortázar, L. (2017)** "Estrategias para el manejo de conducta del niño con trastorno de déficit de atención e hiperactividad (TDAH), con alumnos de primer grado de educación primaria": Tesis. Universidad Nacional Autónoma de México.
- López González, A. (2016)** Los afectos y el vínculo de madres con hijos diagnosticados con TDAH. Tesis Pedagogía. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Martínez Muñoz, P. (2017)** "Prevalencia de trastorno de déficit de atención en edad escolar". Tesis. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Narváez R.** Validación del cuestionario para la conducta para maestros del Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan N Navarro". México: Universidad Nacional Autónoma de México, Departamento de Psicología Médica, Psiquiatría y Salud Mental; 2013.
- Portela Sabari, Alba, Naranjo, Migdalia, Echevarría, Torres & García. (2016).** Trastorno por déficit de atención e hiperactividad: algunas consideraciones sobre etiopatogenia y tratamiento. MEDISAN, 20(4), 553.563.
- Ramírez Almendariz, E. (2018)** "El TDAH en edad escolar desde el trabajo social". Tesis. Pedagogía. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Resendiz JC, de la Peña F. Generalidades de la comorbilidad.** En: Ruiz M, editor. Actualidades en el diagnóstico y tratamiento de trastornos por déficit de atención. México, D. F.: Editores de Textos Mexicanos; 2013.
- Roman Rodríguez, I. (2018)** "Aceptación de los padres de familia ante el TDAH de su hijo e en edad escolar": Tesis.
- Ruiz, García – M, Barragán E, Dayan – A, Ceja – M, Ruiz – M.** Estudio multicéntrico, abierto para evaluar eficacia y seguridad de medicamento controlado en niños con TDAH. Bold Med Hosp Infant México. 2005
- Troncoso Hernández, M. (2017)** "Frecuencia del trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) en padres de niños con diagnóstico en comparación de padres de niños sanos". Tesis. Universidad Autónoma de Nayarit

