



UNIVERSIDAD  
DON VASCO, A. C.

**UNIVERSIDAD DON VASCO, A.C.**

INCORPORACIÓN NO. 8727-43 A LA

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

---

---

ESCUELA DE PEDAGOGÍA

**INCIDENCIA DE INDICADORES PEDAGÓGICOS DE  
TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN EN ALUMNOS DE  
PRIMARIA**

TESIS

PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN PEDAGOGÍA

Ana Luisa Rangel Aguilar

Asesor: Lic. Héctor Raúl Zalapa Ríos

Uruapan, Michoacán. 12 de octubre de 2018.



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

# ÍNDICE

## **Introducción**

Antecedentes . . . . .	1
Planteamiento del problema . . . . .	3
Objetivos . . . . .	4
Hipótesis . . . . .	6
Justificación . . . . .	6
Marco de referencia . . . . .	8

## **Capítulo 1. Déficit de atención.**

1.1 Definición del Trastorno por Déficit de Atención. . . . .	15
1.2 Antecedentes históricos del Trastorno por Déficit de Atención . . . . .	17
1.3 Características del Trastorno por Déficit de Atención/Hiperactividad. . . . .	19
1.3.1 Características conductuales de niños con TDA. . . . .	22
1.3.2 Características conductuales de niños con TDAH. . . . .	23
1.4 Diferencias entre TDA y TDAH . . . . .	23
1.5 Factores psicológicos en el TDA/H . . . . .	25
1.6 Diagnóstico psicopedagógico del TDAH . . . . .	27
1.7 Tratamiento para el TDAH . . . . .	30
1.8 Proceso de aprendizaje en niños con TDA/H . . . . .	32
1.8.1. Estrategias de enseñanza para niños con TDA/H . . . . .	36

## **Capítulo 2. La infancia.**

2.1 Definición de infancia . . . . .	41
2.2 El niño y su familia . . . . .	42
2.3 Desarrollo sexual . . . . .	45
2.4 Desarrollo del lenguaje. . . . .	49
2.5 Desarrollo físico y motor . . . . .	52
2.6 Desarrollo intelectual . . . . .	56
2.7 Desarrollo moral . . . . .	61
2.8 Desarrollo Afectivo y social . . . . .	65

## **Capítulo 3. Metodología, análisis e interpretación de resultados**

3.1 Descripción metodológica . . . . .	73
3.1.1 Enfoque cuantitativo . . . . .	73
3.1.2 Tipo de diseño . . . . .	74
3.1.3 Temporalización . . . . .	75
3.1.4 Alcance . . . . .	76
3.1.5 Técnicas e instrumentos de investigación . . . . .	77
3.2 Población y muestra . . . . .	81
3.3 Descripción del proceso de investigación . . . . .	83
3.4 Análisis e interpretación de resultados . . . . .	85
3.4.1 Colegio La Paz . . . . .	85
3.4.2 Escuela Primaria Mariano Matamoros . . . . .	88



# INTRODUCCIÓN

En la presente investigación se abordará una variable: el Trastorno por Déficit de Atención; la cual se examinará para saber cuál es la cantidad de niños en situación escolar que muestran indicadores pedagógicos de déficit de atención, ya que en ocasiones pasan desapercibido para los docentes o, en algunos casos, el trastorno va comenzando. Esta afectación puede tener consecuencias de mayor impacto en escuelas en las que los docentes no están capacitados para detectarlo o que no saben cómo apoyar a los alumnos que lo presentan.

## **Antecedentes**

En la actual investigación se abordarán las diferencias entre el índice de déficit de atención de una escuela pública y una privada, para lo cual se va a definir la variable correspondiente a este tema, por lo que se trabajará con mayor profundidad.

De acuerdo con Ramallo (2010: 6), la atención es “un mecanismo implicado directamente en la activación y funcionamiento de los procesos y/u operaciones de selección, distribución y mantenimiento de la actividad psicológica”.

Otro autor la define como “la conciencia que la persona tiene de su medio circundante y la agudeza mental frente a los cambios que se producen en él” (Casajús; 2012: 17).

Acorde a Casajús (2012: 18), el Trastorno por Déficit de Atención se define como un “trastorno que afecta al mantenimiento sostenido de la atención durante un periodo ajustado a la edad”.

Para Abadi y Pallia (2007: 59), el Trastorno por Déficit de Atención e hiperactividad (TDAH) “es un síndrome de base neurobiológica caracterizado por el inicio antes de los 7 años de edad, que presenta desatención, hiperactividad e impulsividad, y que produce alteraciones en el nivel de desarrollo esperable del niño (cognitivo, social, familiar)”.

En lo que concierne a estudios previos, Mérida, en el año 2014, realizó su tesis sobre Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad en niños con epilepsia, esto se llevó a cabo en la Universidad Rafael Landívar, en Quetzaltenango, Guatemala. El estudio se realizó con niños de entre 4 a 15 años de edad y que se llegó a la conclusión que en los jóvenes que padecen el trastorno, aumenta el riesgo de convulsiones, mientras los que presentan epilepsia, son más propensos a tener el trastorno.

En el año 2014, por otra parte, Ramírez llevó a cabo una tesis sobre la evaluación con la escala WeeFIM (medición de la independencia funcional en niños, que es un sistema para medir el desempeño funcional cotidiano en pacientes con discapacidad y consta de 18 elementos en los ámbitos de auto-atención, movilidad y cognición), de niños con Trastorno por Déficit de Atención e hiperactividad. Dicha investigación se realizó en la Universidad Autónoma del Estado de México, en Toluca.

Su población fue niños de entre 6 a 12 años de edad, en la que se llegó a la conclusión de que el sexo masculino es más frecuente de que presente el trastorno por déficit.

En el área local, Flores y Sandoval elaboraron, por su parte, una tesis en el año 2001, nombrada como “El proceso de aprendizaje de los niños que presentan déficit de atención”, la cual fue elaborada en la Universidad Don Vasco, en Uruapan, Michoacán. Los resultados que arrojó la investigación indican que los niños que presentan este trastorno, tienen un proceso de aprendizaje insatisfactorio, ya que les cuesta trabajo mantenerse en un solo lugar.

### **Planteamiento del problema**

En algunas escuelas primaria tienen la capacidad de detectar ciertos problemas educativos en sus alumnos y, para ello, requieren tener a docentes capacitados para hacerlo, ya que son ellos los que se encuentran dentro del aula, los que conviven diariamente con los estudiantes y, en ocasiones, con los padres de familia.

En la actualidad, los padres de familia no prestan demasiada atención a sus hijos, ya que están ocupados con el trabajo e ignoran lo que pasa en la vida de aquellos. Por lo cual es difícil que se detecte a tiempo alguna discapacidad, ya que cuando se dan cuenta del suceso, el hijo/a ya lo tiene muy avanzado.

Para algunos docentes o padres, les es fácil detectar el déficit de atención, ya que empiezan a notar que el escolar padece falta de concentración al momento de



estarle hablando; que le cuesta demasiado poder quedarse quieto, además de que es impaciente para obtener o hacer algo. Son síntomas fáciles de detectar cuando se tiene conocimiento sobre ello, pero se debe tener en cuenta que no todos los niños llegan a presentar estas señales, por lo cual es necesario que tanto docentes como padres de familia se encuentren habilitados para descubrir esta discapacidad.

Por ello, en la presente investigación se dará la tarea de indagar sobre la cantidad de alumnos que padecen de Trastorno por Déficit de Atención de la Escuela Primaria Federal Mariano Matamoros y el Colegio La Paz, haciendo una comparación entre estas escuelas.

A algunos alumnos les resulta complicado poner atención a sus maestros o estar quietos, entre otras situaciones, por ello, lo que se pretende averiguar es: ¿En qué escuela primaria se presentan con mayor frecuencia los indicadores pedagógicos del Trastorno por Déficit de Atención, en una escuela pública o en una privada?

## **Objetivos**

A continuación, se abordarán los propósitos que se desean cumplir en el transcurso de la investigación.

## **Objetivo general**

Establecer la cantidad de alumnos de nivel primaria que presentan indicadores pedagógicos de Trastorno por Déficit de Atención, en el Colegio La Paz y en la Escuela Primaria Federal Mariano Matamoros, ambos de la ciudad de Uruapan, Michoacán.

## **Objetivos particulares**

1. Definir el concepto de Trastorno por Déficit de Atención.
2. Determinar los antecedentes empíricos que tiene el Trastorno por Déficit de Atención.
3. Identificar los síntomas específicos del Trastorno por Déficit de Atención.
4. Describir el tratamiento que se debe de tener con un niño de edad escolar que padece déficit de atención.
5. Medir los indicadores pedagógicos del déficit de atención que presentan los niños en la Escuela Primaria Mariano Matamoros.
6. Medir los indicadores pedagógicos del déficit de atención que presentan los niños en el Colegio La Paz.
7. Identificar el déficit de atención en la Escuela Primaria Mariano Matamoros.
8. Identificar el déficit de atención en el Colegio La Paz.

## **Hipótesis**

Enseguida, se darán a conocer las hipótesis que se someterán a revisión en el transcurso de la presente investigación, en la cual se debe presentar una de las dos.

### **Hipótesis de trabajo**

Los niños en situación escolar de 9 a 10 años de edad, presentan indicadores de que padecen el Trastorno por Déficit de Atención, de la Escuela Primaria Federal Mariano Matamoros y del Colegio La Paz, ambas ubicadas en la ciudad de Uruapan, Michoacán.

### **Hipótesis nula**

Los niños en situación escolar de 9 a 10 años de edad, no presentan indicadores de que padecen el Trastorno por Déficit de Atención, de la Escuela Primaria Federal Mariano Matamoros y Colegio La Paz, ambas ubicadas en la ciudad de Uruapan, Michoacán.

## **Justificación**

Se considera significativo reconocer que el déficit de atención, es un trastorno que puede llegar a presentarse en niños que se encuentran en escolaridad primaria,

ya que, si se trata de diagnosticar antes, es probable que no arroje resultados que sean verídicos.

Por ello, en esta investigación se empezará con niños escolares de cuarto grado de primaria, ya que es una etapa en la que se puede notar más fácilmente la condición de déficit de atención. De esta manera, por medio de indicadores pedagógicos, se va a poder determinar la cantidad de niños que ya tienen este trastorno, y qué tan frecuentemente se puede hallar dicha variable en una escuela privada y en una escuela pública, y de esta forma, por medio de entrevistas a los docentes, se recolectará información necesaria para constatar que los resultados que den dichos indicadores pedagógicos, tengan convergencia con lo que mencionan los docentes.

Además de que lo anterior, los resultados arrojados por esta investigación, darán la apertura de saber, tanto a la sociedad como a las instituciones, la cantidad de alumnos que llegan a presentar este trastorno, con la posibilidad de que en una escuela privada se encuentren menos estudiantes con presencia de ello, o viceversa, aunque en algunos casos, los docentes no tengan idea de que sus propios estudiantes lo lleguen a manifestar.

La presente investigación otorgará los datos suficientes, beneficiando a quienes lo lean, como lo son los padres de familia de los sujetos de estudio, los docentes y demás personal de la institución, entre otros, ya que hará posible que se adquiriera una nueva información sobre el fenómeno.

Igualmente, esta indagación le traerá beneficios a la pedagogía, ya que no se ha abarcado desde este punto de vista, por lo cual se considera algo nuevo, como ya se mencionó con anterioridad, a lo que se pretende llegar es saber cuántos alumnos de la escuela privada y escuela pública, llegan a padecer este Trastorno por Déficit de Atención y si sus propios docentes logran detectar este tipo de trastorno, ya que, si no es de esa manera, a lo largo de esta investigación se podrán sugerir algunas estrategias, técnicas y maneras de detectarlo de manera sencilla.

### **Marco de referencia**

Dentro de lo que se concibe, esta investigación fue realizada en dos escuelas, de las cuales, a continuación, se darán los datos suficientes para su descripción. Cabe mencionar que ambas están ubicadas en la ciudad de Uruapan, Michoacán.

- Colegio La Paz.

Este Colegio se encuentra en la calle Héroes de Cananea 820, colonia San José Obrero. A sus alrededores se encuentran diversos negocios, como son: papelerías, puestos de comida y comida chatarra, servicio de agua potable, tiendas de autoservicio como Merza, entre otros, además de que se encuentra en una zona concurrida automovilísticamente.

En esta institución poseen diversos niveles educativos, como lo son: preescolar, primaria, secundaria y preparatoria. De todas las instalaciones con las que cuenta esta

institución, solo se tomarán en consideración aquellas que son usadas por el nivel de primaria.

También usa nueve salones multiusos, algunos de los cuales son usados por materias extracurriculares, como lo son: el salón de computación, de música, de arte, danza, por mencionar algunos. Cuenta, de igual manera, con un auditorio.

Dentro de lo que cabe, los baños que utilizan los niños son tres en total, y dentro de cada uno de estos, se encuentran por separado cuatro retretes para niñas y cuatro urinarios para los niños. Los docentes de primaria cuentan con un baño exclusivo para ellos.

La institución cuenta con diez canchas en total, tomando en cuenta que se usan para básquetbol, voleibol y fútbol, aunque también llegan a emplearse para diversas actividades propias de la escuela.

También cuenta con dos estacionamientos, los cuales son usados por los padres de familia, personal de la institución y por los estudiantes de preparatoria. Solo cuenta con una cafetería para todo el colegio.

Lo que concierne el personal de primaria, cuenta principalmente con una directora general que rige a todo el colegio, una auxiliar de dirección general, dos de administración general, una directora de primaria, una coordinadora, doce docentes titulares, nueve docentes extracurriculares, una secretaria que maneja los asuntos

preescolar y primaria, un doctor que se encuentra encargado de todos los niveles, dos intendentes al servicio de primaria y también con un vigilante general.

En el nivel de primaria, cuenta con cuatrocientos seis niños en total. En el aula de primero A y B asisten 22 alumnos. En segundo año de A y B tienen 36 alumnos cada uno. Mientras que, en tercer grado, el grupo A tiene 37 alumnos y el B tiene 35. En cuarto grado, el grupo A cuenta con 37 estudiantes, y en el B tiene 38. En el quinto grado, los grupos A y B poseen 36 discentes. Finalmente, en sexto grado, el grupo A tiene 36 alumnos, mientras que el B tiene 35 alumnos. Se cuenta con doce salones en total.

De la muestra que se tomó del cuarto grado, los chicos se encuentran en la etapa cognoscitiva de operaciones concretas de acuerdo con Piaget (citado por Morris y Maisto; 2001), aunque según Erickson (citado por Papalia y cols.; 2005), estos se encuentran en una etapa psicosocial Industriosidad versus Inferioridad, y según con lo mencionado anteriormente, los sujetos se encuentran entre los 8 a 10 años de edad, con un nivel socioeconómico medio alto.

Asimismo, el Colegio La Paz tiene como misión “ser una institución educativa católica que se empeña en dignificar a la persona mediante la formación integral de los alumnos, a través de estrategias pedagógicas actuales cimentadas en la práctica de la rectitud, la paz, el trabajo y el amor hecho servicio, bajo el principio de quien lo hace Todo por Dios, y buscando el mayor bien de sus semejantes, viviendo en Todo Caridad”.

Lo anterior implica que la visión de la misma radique en “ser una institución innovadora y de impacto social, reconocida por su calidad en la formación humanocristiana y académica que induzca al educando a ser promotor de la rectitud y la paz por el impulso al crecimiento del más necesitado, en la construcción de una sociedad más humana, por la práctica del amor”.

Los valores con los que se desempeña esta institución son: rectitud, paz, trabajo y amor hecho servicio.

Por parte del colegio, su historia indica fue fundado en 1892 por el Excelentísimo Señor José María Cázares y Martínez, el cual fue apoyado por las religiosas Ma. Del Refugio Villaseñor, Ma. de los Dolores Gutiérrez, Ma. de Jesús López y Loreto del Río. Al cual llamaron Asilo San Joaquín. Aunque tuvieron diversos cambios, tanto de domicilios como de nombre, pero actualmente se encuentra regido por la Madre Leticia Ríos Hernández, bajo el nombre del Colegio La Paz; desde el 2001, se encuentra en el domicilio Héroes de Cananea, No. 820, en la colonia San José Obrero, en Uruapan, Michoacán.

- Escuela Primaria Federal Mariano Matamoros.

Esta institución educativa se encuentra en la calle Tulipán No. 545, en la colonia La Mora. En sus alrededores se encuentra una cancha de fútbol, un plantel de educación preescolar, un mercado, varios negocios de oficios, puestos de fruta y



verdulería, tiendas de abarrotes y un templo. La zona en que se ubica es un tanto transitada, además de que cada martes se instala el tianguis.

Dentro de la infraestructura de esta institución escolar, cuenta con dieciocho aulas, un salón multiusos, posee cuatro retretes para niñas y cuatro urinarios para los niños y un baño para docentes, tiene dos canchas, una de las cuales es de básquetbol y la otra de futbol; tienen una tercera cancha en construcción. Además, se cuenta con un estacionamiento exclusivo para el personal de la escuela y tiene una cafetería para todos los alumnos.

En el personal que labora en la primaria, se incluye un director, dos de administración, dos maestros de educación física, 18 docentes titulares y dos intendentes para toda la escuela. De manera extracurricular, se tiene a un maestro de danza, el cual ensaya a los estudiantes para los eventos que se llegan a realizar dentro de la escuela.

El total de los estudiantes, desde primero hasta sexto grado, es de quinientos inscritos en la institución, aunque se desconoce el dato de cuantos alumnos existen por cada grado, exceptuando a los de cuarto, en el cual, en el grupo A se encuentran 29 alumnos, mientras que el B son 27 estudiantes.

De la muestra que se tomó del cuarto grado, los chicos se encuentran en la etapa cognoscitiva de operaciones concretas de acuerdo con Piaget (citado por Morris y Maisto; 2001), aunque según Erickson (citado por Papalia y cols.; 2005), estos se

encuentran en una etapa psicosocial Industriosidad versus Inferioridad, y según con lo mencionado anteriormente, los sujetos se encuentran entre los 8 a 10 años de edad, con un nivel socioeconómico medio bajo.

Por otra parte, la misión que rige a la Escuela Mariano Matamoros es la de “crear las condiciones necesarias para colocar a nuestra institución en un plano óptimo con respecto a la calidad educativa, el mejoramiento de las condiciones físicas y la relación adecuada con los padres de la familia y la comunidad. Ser una institución que forma y educa niños, capaces de transformar responsablemente su entorno social, con acciones encaminadas a elevar la calidad de la educación, mediante el plan de programas de estudio y a través de los medios sociales de comunicación. Se aplican estrategias eficaces para superar día a día el trabajo y logramos un trabajo de calidad a través del trabajo colegiado.”

Lo anterior conlleva a que la visión de la misma tenga el siguiente cometido:

“¿Cómo nos visualizamos en los próximos cinco años en la consecución de la misión? ¿Qué deseamos lograr y cómo queremos ser? ¿A qué nos comprometemos como colectivo?”

“Los agentes educativos que conformamos esta institución nos proponemos, con el establecimiento de metas y objetivos claros, a buscar estrategias eficaces para superar los resultados del proceso de aprendizaje, buscando en todo momento llegar

a la calidad a través del trabajo colegiado y la participación oportuna de los padres de familia. Ser la institución líder de la zona, capaz de transformar la forma de vida en la comunidad, mediante una educación basada en la responsabilidad, la honestidad, la lucha constante por la superación y formando alumnos que apliquen sus conocimientos a su vida cotidiana y sean útiles a la sociedad”.

La historia que concierne a la Escuela Primaria Federal Mariano Matamoros, indica fue fundada por la maestra Socorro Sosa en el año de 1958, la institución se encontraba ubicada en la calle Azucena; posteriormente, con la ayuda de la maestra Felicitas Aguilar, se logró atender a un grupo más. Para 1963, se cambió de lugar, donde actualmente se encuentra un jardín de niños, en la prolongación Magnolia esquina con Tulipán. Para 1965, el profesor Luis Navarrete Rodríguez, se encargó de un grupo y luego fue ascendido a director oficial de la escuela. Aunque para 1968, la institución cambió nuevamente de ubicación, para situarse en la que actualmente reside, en la calle Tulipán 545, en la colonia La Mora, y con la ayuda del entonces presidente municipal, el Sr. Carlos Barragán.

Oficialmente se inauguró el 21 de octubre de 1968, y con el pasar de los años aumentó la demanda escolar, por lo que se optó por abrir el turno vespertino. Desde 1998, se encuentra como director el Profesor José Valentín León Shields.

# **CAPÍTULO 1**

## **DÉFICIT DE ATENCIÓN**

En la presente investigación se abordará la definición y evolución de lo que es el Trastorno por Déficit de Atención con o sin hiperactividad, también lo que son sus antecedentes históricos, características, factores psicológicos, diagnóstico pedagógico (psicopedagógico), además del tratamiento que puede aplicarse a los estudiantes para exista una mejora.

### **1.1 Definición del Trastorno por Déficit de Atención.**

Para poder tener claridad de la temática de esta investigación, se pretende definir el déficit de atención, el cual para Narvarte (2007: 306), es una “es una dificultad compleja, porque define una alteración específica en la función atencional y a la vez perturba otras funciones, generando la desorganización de estas últimas”.

Lo anterior implica que sea un trastorno neuropsicológico del desarrollo, el cual se encuentra caracterizado principalmente por tres aspectos: Inatención, hiperactividad e impulsividad, de acuerdo con Narvarte (2008).

Sin embargo, para el autor Domínguez (2008: 2) el TDAH es un “término que se utiliza en la actualidad para describir un trastorno del comportamiento que se llega a presentar tanto en niños como en adultos, con manifestaciones diferentes según la

edad y la educación recibida. Este trastorno implica primordialmente una dificultad, generalizada en el espacio y tiempo, para mantener y regular la atención, y una actividad motora excesiva. Se manifiesta en forma de un notable déficit de reflexividad: actúa con impulsividad o con escasa reflexión”.

Por lo que el trastorno no solo conlleva exclusivamente la falta de atención, sino que de esta se llegan a derivar varios aspectos y, de acuerdo con el autor Domínguez (2008), este trastorno no solo se llega a manifestar en niños, sino que también existe la posibilidad de que los adultos lleguen a presentarlo.

Joselevich (citado por Narvarte; 2008: 12) define el déficit de atención como “trastorno de base neurológica que se manifiesta por grados inapropiados de atención, hiperactividad e impulsividad”.

Para el Manual de Psiquiatría (citado por Narvarte; 2008: 11), se define al TDA como un “patrón persistente y frecuente de falta de atención e impulsividad inapropiada para el grado de desarrollo, con o sin hiperactividad”.

Aunque para Casajús (2012: 17), las deficiencias atencionales que invaden a una cierta cantidad de alumnos se generan por un “denominador común en el que la persistente capacidad para mantener un nivel de atención suficiente, repercute en su dinámica de aprendizaje y les es difícil construir su propio conocimiento”.

En 1980, la Asociación Psiquiátrica Americana caracterizó al TDAH como “un Trastorno por Déficit de Atención con o sin hiperactividad, mismo se inicia en la infancia y se caracteriza por dificultades para mantener la atención, hiperactividad o exceso de movimiento e impulsividad o dificultades en el control de los impulsos” de acuerdo con González (2017: 1).

## **1.2 Antecedentes históricos del Trastorno por Déficit de Atención**

Algunos médicos consideraban el déficit como un problema médico, de manera que con el paso del tiempo aportaron información para este trastorno.

Dentro del año de 1854, se señala que H. Hoffman fue el primer autor en poder describir claramente a un infante con déficit de atención e hiperactividad. Así como él, hubo varios que trataron de descubrir de entender de lo que se trataba, según Fernández y Calleja (2002: 4).

Esto provocó la curiosidad de diversos autores para indagar más sobre este tipo de trastorno del que se sabía poco, ya que no se tenía un término fijo para definirlo, además de los fenómenos que este podría provocar en el bienestar del sujeto, según Solloa (2006).

Con ello, el doctor Still, en el año 1902, dio a conocer por medio de investigaciones que este indicio estaba relacionado con algunas fallas de control

moral. Algunos años anteriores, otro doctor había llegado a descubrir que algunos niños padecían inquietud física y psíquica con un leve retraso mental.

Fue en 1934 cuando Kahn y Cohen proponen el término “Síndrome de Impulsividad Orgánica”, con el propósito de así explicar el origen orgánico del TDAH.

Clemens (citado por Casajús; 2012: 40), por su parte, define la disfunción cerebral mínima como un “trastorno de conducta y del aprendizaje que experimentan niños con una inteligencia normal y que aparece asociada con disfunciones del sistema nervioso central; agrupa a niños con deficiencias en el aprendizaje, problemas de hiperactividad, inatención e impulsividad, dificultades sociales y emocionales”.

Con lo descubierto, los médicos y la comunidad educativa se repartieron ciertos aspectos, adoptando posiciones diferentes; los médicos, por su parte, dentro de su literatura médica añadieron el término de “disfunción cerebral mínima”, haciéndose parte del modelo médico; la bibliografía educativa optó por centrarse en los problemas escolares y lenguaje, incorporando el término “niños con dificultades de aprendizaje”.

En el año de 1987, Bourneville (citado por Fernández y Calleja; 2002: 4), describió casos denominados como niños inestables, los cuales presentaban inquietud física y psíquica exagerada, también una actitud destructiva, con lo que se le añadía un ligero retraso mental.

Por su parte, los investigadores psicólogos y pedagogos se centraron en determinar que la hiperactividad constituye un trastorno de comportamiento.

### **1.3 Características del Trastorno por Déficit de Atención/Hiperactividad.**

Existen diversos tipos de características de acuerdo con este déficit de atención, varias de las cuales pueden ser presentadas por los escolares. Aunque las tres principales son, según Narvarte (2007: 306):

- “Inatención: Los niños tienden a no prestar la atención suficiente y el poder mantenerla les puede llegar a ser un tanto complicado, por lo que cambian de actividad constantemente sin que aún la terminen.
- Hiperactividad: Se trata de aquellos movimientos y traslados que puede tener un escolar continuamente, cuando se encuentra dentro del aula o un lugar cerrado. Puede llegar a estar haciendo acciones como correr, saltar o se exaspera y se sale de las formaciones, y con ello se puede también presentar de manera verbal.
- Impulsividad: Son aquellas reacciones y movimientos constantes y de manera rápida. Es atolondrado al moverse, además para responder, ya que los impulsos circulan sin detenerse. A lo que esto puede llegar a causar accidentes por las decisiones precipitadas que toman sin pensar en las consecuencias”.



Las características conductuales de los niños con este trastorno, de acuerdo con Narvarte (2007: 311-312), son:

- “Baja tolerancia a la frustración.
- Arrebatos emocionales.
- Testarudez.
- Insistencia en que se satisfagan sus peticiones.
- Fragilidad emocional.
- Baja autoestima.
- Rechazo por parte de los compañeros.
- Nerviosismo.
- No espera el turno.
- Agresividad.
- Tiende al asilamiento (sin hiperactividad).
- Introversión (sin hiperactividad).
- Apatía (sin hiperactividad).
- Excesiva ira”.

Mientras tanto, una conducta escolar puede ser determinada, según Narvarte (2007: 312), por los indicadores siguientes:

- “No se queda en su lugar de trabajo.
- No puede seguir instrucciones.

- No se concentra en la tarea.
- Responde sin escuchar toda la pregunta.
- No organiza su tarea.
- Cambia de una actividad incompleta a otra.
- Comete errores por descuido.
- Pierde el material de trabajo.
- No presta atención a los demás, o irrumpe.
- No completa su tarea.
- Trabaja con descuido.
- Los maestros se quejan constantemente.
- Defectos en la actividad de coordinación visomotora.
- Trastornos cognoscitivos”.

Aunque para la conducta motora, Narvarte (2007: 312) destaca otras que son:

- “Dificultad para quedarse sentado.
- Se mueve constantemente.
- Pasea por el aula, pide cosas.
- Conversa constantemente.
- Mueve las manos o los pies persistentemente.
- Cambia de postura en el asiento constantemente.
- Agitación física.
- Inquietud.

- Actividad incesante que a veces se torna peligrosa para el niño.
- Destructividad de objetos.
- Energía ilimitada”.

Con ello se puede hacer notar, en los niños, los comportamientos asociados con este tipo de trastorno, por lo que es necesario que el docente se encuentre atento ante las circunstancias o anomalías que pueda llegar a presentar cualquier niño de cualquier nivel escolar.

### **1.3.1 Características conductuales de niños con TDA.**

De acuerdo con Casajús (2012: 19), algunas de las características que presentan los escolares son:

- “Se distrae fácilmente con estímulos infrecuentes.
- Dificultad para escuchar y seguir instrucciones.
- Le da trabajo focalizar y sostener la atención.
- Problemas para concentrarse y aplicarse en la tarea.
- Su desempeño en el trabajo escolar puede ser variable.
- Se desconecta.
- Es desorganizado.
- Actitudes pobres para el estudio.
- Le resulta difícil trabajar individualmente”.

### **1.3.2 Características conductuales de niños con TDAH.**

Por otra parte, Casajús (2012) señala, dentro de los indicadores de conducta de un menor con TDAH, los siguientes:

- Alto nivel de actividad.
- Dificultad con las transiciones y el cambio de actividades.
- Tiene conducta agresiva y excesiva, que se puede mostrar fácilmente.
- Socialmente inmaduro.
- Tiene baja autoestima y alta frustración.

Sin embargo, los que reflejan TDA o TDAH, pueden llegar a no mostrar alguna de estas características mencionadas, ya que son casos diversos, que pueden presentar otras conductas que difieren de las mencionadas.

### **1.4 Diferencias entre TDA y TDAH**

A pesar de que los niños puedan padecer el trastorno con o sin hiperactividad, ambos presentan dificultades atencionales, neuro-cognitivas, clínicas, educativas y sociales, las cuales interrumpen en su desarrollo cognitivo.

Por ello, Narvarte (2008: 16), menciona que la diferencia que existe entre estos aspectos es que “el TDA se caracteriza por niños que son mayormente pasivos, con

lentitud al realizar las tareas, somnolencia, falta de fuerza y energía. Aunque también son reconocidos como los eternos soñadores, que son los que tienen problemas para regular su estado de alerta y focalizar la atención”, entre varias características.

Mientras que el TDAH es representado, según la autora anterior, por aquellos sujetos que no se pueden mantener sentados sin estarse moviendo, y todas las actividades que los ponen a realizar tienden a no concluirlos.

De acuerdo con la autora, se puede encontrar mayor información sobre el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, que es lo contrario del que no posee la hiperactividad.

Sin embargo, el autor Casajús (2012: 18) menciona que algunas investigaciones que realizaron en la Universidad de Massachusetts, encontraron que los niños que solo padecían el Trastorno por Déficit de Atención sin Hiperactividad, tienden tener menos problemas de agresividad, impulsividad y sobreactividad, tanto en casa como en la escuela. Además, tenían una mejor interacción con sus compañeros.

Pero al realizarles una prueba de velocidad perceptivo-motora, coordinación, óculo-manual y pruebas de memoria, presentaron errores en su desempeño.

Por otro lado, los menores con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, tienen demasiados problemas que se encuentran relacionados con la impulsividad y desatención.

## 1.5 Factores psicológicos en el TDA/H

Se debe tener en cuenta que el Trastorno por Déficit de Atención, con o sin hiperactividad, se encuentra asociado directamente con lo neuro-genético, ya que se le considera una enfermedad, además de que también se encuentra relacionada con la psicología. Por ello, existen diversas causas que pueden llegar a generar el TDA/H, una de ellas es aquella que es hereditaria por alguno de los padres o un familiar por parte de uno de los padres.

De acuerdo con Levy y cols. (citados por Neil; 2006: 619), se deduce que “el TDAH se entiende mejor como una conducta extrema que varía genéticamente en toda la población que como un trastorno con determinantes discretos”.

Pero según Neil (2006), los que padecen de una interrupción al momento de hacer el refuerzo, y lo tengan más acentuado, son los que pueden tener más probabilidad de poseer el Trastorno por Déficit de Atención, ya que es más complicado que los escolares puedan responder solamente cuando se les de la indicación.

Como un ejemplo, en una prueba que se hizo con instrumentos musicales, en niños normales y con unos que padecen el trastorno, los niños normales aprendieron a responder solo cuando se daba la señal, sin embargo, los niños con trastorno mostraron conductas impulsivas, tocando los instrumentos se les diera o no la señal.

Ramos y cols. (2012: 105) mencionan que “estudios realizados en sujetos adoptados y en gemelos han mostrado la transmisión familiar de los síntomas del TDAH; son primordiales los factores genéticos más que los riesgos ambientales compartidos, lo que da mayor soporte a considerar el TDAH como una condición persistente a lo largo de la vida. También los factores ambientales se asocian al TDAH, particularmente los factores prenatales tales como la exposición a alcohol, nicotina, drogas, hipertensión arterial y estrés materno durante el embarazo, así como bajo peso al nacer”.

De acuerdo con las fundaciones MAPFRE y Educación Activa (2011), el primer factor que puede afectar al niño es cuando este se encuentra dentro del vientre de la madre, el cual puede presentarse como consecuencia de consumir sustancias dañinas como el tabaco o drogas, las cuales pueden provocar una lesión cerebral al bebé.

Otro factor puede ser provocado después del nacimiento, en el cual puede haber sido provocado por la falta de oxígeno, daño cerebral o tumores, entre muchos otros, que pueda tener o sufrir el niño.

Conforme con la fundación Adana (2017), algunos factores más comunes asociados a las características del TDAH, son:

- Problemas de tipo emocional: labilidad emocional o llanto fácil, baja autoestima o inseguridad.

- Problemas de rendimiento escolar (poca motivación, rendimiento variable o fracaso escolar).
- Problemas de adaptación en el colegio u otras actividades (baja tolerancia a la frustración o dificultades para seguir las normas).
- Problemas en las relaciones con los compañeros (comportamiento agresivo o rechazo por parte de los compañeros).
- Dificultades en las relaciones familiares (poca obediencia, dificultades para adquirir hábitos o irritabilidad).
- Mayor propensión a sufrir accidentes, debido fundamentalmente a la impulsividad y la falta de atención.

Se sabe que algunas causas pueden incluir la trasmisión por parte de los padres (hereditaria), y como lo mencionado anteriormente, este trastorno puede ser provocado durante el embarazo o después de este, por ello, la responsabilidad de los padres es importante en cuanto a la salud de sus hijos.

### **1.6 Diagnóstico psicopedagógico del TDAH**

El Trastorno por Déficit de Atención puede ser diagnosticado por medio de diversos instrumentos, los cuales se aplican a los niños en edad escolar para detectar este trastorno. Además de que existen algunos otros, los cuales pueden ser aplicados a los padres de familia y a los docentes de los niños.



La Escala Magallanes de TDA-H: EMTDA-H, cuyos autores son: E. Manuel García Pérez y Ángela Magaz Lago, es un instrumento que tiene como objetivo lograr la identificación de niños que padezcan Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, por medio de observación conductual, llevada a cabo por los padres y docentes. Esta escala, cuenta con 17 elementos agrupados en tres subescalas: los primeros 6 elementos constituyen la escala de hiperactividad-hiperkinesia, los cuales corresponden a observaciones conductuales que ponen como prioridad la actividad motriz excesiva, otros puntos van dirigidos a su acción descoordinada, a su baja calidad atencional o impulsividad.

Una vez entendido lo anterior, se le entrega un cuestionario al padre del niño para que conteste los reactivos, los que se encuentran constituidos por CN: Casi Nunca, CF: Con Frecuencia, CS: Casi Siempre, y en otras casillas SÍ y NO; conforme sea la pregunta tendrá que tachar la opción que corresponda de acuerdo con la conducta del hijo. Y así como los padres, el docente tendrá que realizar lo mismo, pero como alumno y su comportamiento dentro del aula.

Otro medio útil son las entrevistas con los padres y docentes, para así poder obtener aspectos específicos sobre el desarrollo del niño, algunas de ellas podrían ser sus habilidades motrices, lenguaje, esfínteres, desarrollo social o temperamento, entre otros. Además de que los maestros podrían estar al tanto sobre síntomas de inquietud, inatención, impulsividad y desobediencia dentro del aula, ya que se hacen más notorias las dificultades académicas del niño dentro de la institución, así como su conducta.

Algunos cuestionarios para padres según Solloa (2006), son los siguientes:

- Escala Revisada de Conners para Padres, de Goyette, Conners y Urich, 1978.
- Cuestionario de Situaciones en la Casa, de Barkley, 1981.
- Lista de Revisión de la Conducta del Niño, de Achenbach y Edelbrock, 1983.
- Escala de Competencia Social, de Achenbach y Edelbrock, 1983.
- Inventario Infantil de Yale, de Shaywitz, Schnell, Shaywitz y Towle, 1986.

Y algunos cuestionarios para los docentes según Solloa (2006) son:

- Escala para Maestros de Conners, y Goyette y cols., 1978.
- Escala de Autocontrol, de Kendall y Wilcox, 1979.
- Cuestionario de Situaciones Escolares, de Barkley, 1981.
- Lista de Revisión de la Conducta del Niño, Forma para Maestros, de Achenbach y Edelbrock, 1983.
- Escala Completa para Maestros del Trastorno por Déficit de Atención, de Ullman, Sleator y Sprague, 1984.
- Perfil de Atención- Hiperactividad de Edelbrock.

Algunos de estos instrumentos pueden ser útiles para el diagnóstico de aquellos niños que padezcan el trastorno, ya que con ello se puede verificar, con la ayuda de los padres y docentes, además del investigador que los vaya a aplicar.

## 1.7 Tratamiento para el TDAH

Dentro del año de 1937, Bradley descubrió que por medio del sulfato de amfetamina (Benzedrina), ayudaba a que aumentara la atención y persistencia en tareas escolares, además de que disminuía otros síntomas provocados por el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, acorde con Amador y Forns (2001).

En los años 60, el método que se utilizaba era el empleo de instrumentos conductuales, los cuales podían ser manuales o mecánicos, ya que daban refuerzo a la aparición de la conducta esperada, esto en el primer periodo; en el siguiente ciclo se usaban técnicas de intervención como el refuerzo social, modelado, economía de fichas o refuerzo en casa.

Fue en los años 70 cuando se ocuparon en estudiar la eficacia de los tratamientos conductuales y farmacológicos, y al combinarlos según Rapport (citado por Amador y Forns; 2001: 18) se pudo obtener que:

1. “Los tratamientos combinados son más eficaces, y su efecto en conjunto supera al de cada uno de ellos por separado.
2. La medicación estimulante es más barata y es tan eficaz como las técnicas de manejo de contingencias, economía de fichas o coste de respuesta para reducir la frecuencia e intensidad de los síntomas del TDAH”.

Asimismo, durante la década de los 80, se determinó que “el interés se desplaza hacia los aspectos epidemiológicos y de clasificación diagnóstica del trastorno. En el área del tratamiento predominan los trabajos que estudian los efectos de la medicación, y de la dosis, sobre un amplio abanico de conductas que incluyen habilidades sociales, deportivas, académicas, aprendizaje o control de la agresión. Es en esta época cuando aparecen, con fuerza, los tratamientos de elección” (Armador y Forns; 2001: 19).

No obstante, en el lapso de los noventa y actual, según Hibbs y Jensen (citados por Amador y Forns; 2001: 19), “la medicina sigue siendo una manera de dar solución a los niños que padecen el Trastorno por Déficit de Atención, aunque los investigadores, mencionan que existen diversas formas con las que se puede tratar a un niño, y algunas pueden ser por medio de la combinación de técnicas y procedimientos”.

En el mismo sentido, “el tratamiento del TDA/H debe ser multidisciplinario, en que participe el médico prescribiendo estimulantes tipo metilfenidato, efectivo en 70% de los casos, y que parece proteger contra futura adicción, o bien atomoxetina. Debe participar el psicólogo para el manejo conductual, del control de impulsos y manejo de la agresividad, así como de las deficiencias académicas y problemas emocionales y, sobre todo, terapia del tipo cognitivo conductual. Es necesario incluir la psicoeducación al afectado y su familia, se incluyen juegos, dietas, ejercicio, medicinas alternas, entre otras” (Rangel; 2014: 79).

## **1.8 Proceso de aprendizaje en niños con TDA/H**

A los alumnos que presentan el Trastorno por Déficit de Atención, les cuesta trabajo el poder aprender y comprender de manera rápida comparada con sus compañeros de clase.

Por otro lado, se deben tomar en consideración las características que se encuentran relacionadas con el nivel escolar, de acuerdo con Bautista (2002), como lo es la dificultad de aprendizaje, que se refiere al área perceptivo-cognitiva, en la que se engloba a la aritmética, lectoescritura, la memoria, graficas, coordinación visomotora y orientación espacial, entre algunas cuantas más.

Pero todo esto depende de cómo los maestros traten de que el estudiante entienda de manera sencilla, ya que algunos de ellos pueden tener problemas de aprendizaje derivados de este trastorno.

Por ello, “según el trastorno de los alumnos con TDAH, ya sea con conducta hiperactiva o por problemas exclusivamente de atención, se manifiestan de manera diferente. Los hiperactivos e impulsivos comportan una falta de autocontrol que se traduce en una actitud en la que el alumno lo acaba todo “de prisa y corriendo”, le cuesta volver al trabajo, habla en voz alta en clase, no puede estarse quieto, y forma un alboroto alrededor suyo que afecta al menos a los alumnos que se sientan cerca de él, además de no repasar los trabajos antes de entregarlos. En cambio, los problemas de los alumnos con déficit de atención sin hiperactividad afectan a su

organización, la capacidad de concentrarse en el trabajo, saber escuchar, mantener un nivel aceptable de rendimiento, distracción fácil, entre otros” (Casajús; 2005: 75).

Acorde con Casajús (2005: 75), en el periodo escolar, se hace más evidente que los niños con TDA tienen capacidades inferiores a las de sus compañeros, ya que se les hace un reto el aprendizaje, además de que los afecta en el dominio social y en el rendimiento.

Los docentes, por su parte, mencionan que estos niños llegan a distraerse constantemente, interrumpen la clase y que, por ello, necesitan atención individual. Comunican que se sienten desorientados al observar que el niño se comporta mal, ya que este posee una inteligencia y que, a causa de ello, hace que su capacidad intelectual disminuya, de acuerdo con Green y Chee (citados por Casajús; 2005).

Algunos de los problemas causados por el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad son: “dislexia, trastorno de cálculo y trastornos de lenguaje, los cuales también se encuentran relacionados con uno o más trastornos, además del que se posee”, según Casajús (2005: 75).

“El tratamiento del trastorno (ya sea de carácter farmacológico o algún tipo de tratamiento psicológico, como las técnicas de modificación de conducta), no soluciona los diferentes aspectos de aprendizaje específicos, pero ayuda a que el alumno esté más receptivo a las explicaciones del profesor” (Casajús; 2005: 75).

Los problemas de retención de información, pueden causar que el alumno, aunque sea inteligente, no pueda alcanzar aquellos objetivos escolares planteados, ya que le cuesta trabajo el integrar la información obtenida, para que posteriormente se convierta en aprendizaje, conforme con Casajús (2005).

Acorde con Orjales (1999: 3) “la información es aprendida y recordada más fácilmente si ha sido procesada de forma significativa y durante un largo periodo de tiempo; o cuando el niño establece una relación entre la información que quiere recordar y las estrategias que utilizó para aprenderla. Por el contrario, si la información ha sido procesada sin sentido, demasiado rápidamente o de forma desorganizada, se almacena de forma temporal en la memoria inmediata y no llega a almacenarse en la memoria a largo plazo”.

A los niños con hiperactividad les es más atractivo el aprender por medio de estrategias que empleen sus docentes, ya que de esa manera podrá procesar sencillamente la información, convirtiéndola en un aprendizaje que les sea significativo, según Orjales (1999).

De acuerdo con la autora citada, existen tres estilos de procesamiento cognitivo para niños con hiperactividad, los cuales son:

- Estilo cognitivo impulsivo o reflexivo.
- Estilo dependiente de campo perceptivo o independiente de campo perceptivo.

- Estilo de flexibilidad o rigidez cognitiva.

No obstante, Orjales (1999: 6) refiere que “no todos los niños hiperactivos tienen trastornos de aprendizaje, ni todos los niños con trastorno de aprendizaje tienen problemas de hiperactividad. Sin embargo, los problemas de atención, la hiperactividad y la impulsividad dificultan el aprendizaje en todos los niños hiperactivos”.

Se debe de tener un ambiente en el que el escolar pueda obtener diversos estímulos para su aprendizaje, por ello, de acuerdo con Bautista (2002), se sugiere diseñar un ambiente de aprendizaje con las siguientes particularidades:

- Control al estimular las distintas situaciones que pueden darse en el aula, evitando toda fuente de estimulación que no sea el propio material de aprendizaje. Este debe ser motivador.
- La tarea a realizar debe ser corta, bien definida y secuenciada.
- Sugerir al niño que narre lo que está haciendo, aumentará su atención.
- Supervisión frecuente del trabajo.
- Bio-retroalimentación (*Biofeedback*): facilitarle información al alumno respecto a lo que hace, para que sea consciente de sus respuestas.
- Diseñar una hora de registro para anotar los progresos del alumno.
- Establecer un rincón donde el niño pueda ser separado de los demás en caso necesario.



- Disponer un rincón para trabajos manuales, actividades artísticas o psicomotricidad, entre otras.
- Diseñar actividades con diferentes formas de movimiento físico o distensión de cada 25 minutos por lo menos.

Por ello, el trabajo del pedagogo, como docente, consiste en saber solucionar los problemas que tenga un alumno en cualquier área, sin importar que clase de trastorno o aprendizaje tenga. Se debe de apoyar por medio de estrategias que le resulten efectivas para dar solución, de acuerdo con García (1998).

### **1.8.1. Estrategias de enseñanza para niños con TDAH**

Para los docentes, es complicado encontrar las estrategias adecuadas para poder enseñar, y más si se trata de aquellos estudiantes que padecen Trastorno por Déficit de Atención, por ello, algunas de ellas pueden llegar a ser útiles en ese momento.

De acuerdo con Bautista (2002), se han desarrollado algunos programas para niños con hiperactividad, los cuales fomentan el autocontrol, como lo son:

- Aprendizaje o entrenamiento autoinstruccional de Meichembaum.

Consiste en la autorregulación del lenguaje y sus pasos son:

1. El profesor realiza la tarea, hablándose a sí mismo en voz alta, especificando qué tiene que hacer el alumno y cómo hacerlo, mientras es observado por este (Modelo Cognitivo).
2. El niño realiza la tarea, siendo guiado verbalmente por el profesor (Guía Extrema Explícita).
3. El alumno realiza la tarea dándose instrucciones a sí mismo en voz alta (Auto guía Explícita).
4. El niño susurra las instrucciones mientras realiza la tarea (Auto guía Manifiesta Desvanecida).
5. El niño realiza la tarea guiándose por su lenguaje interno (Auto guía Implícita).

Este entrenamiento sirve para establecer en el niño respuestas que llegan a ser incompatibles con la hiperactividad, con el beneficio de que el escolar pueda hacer sus tareas que requieren atención, desde lo más complejo a lo más simple, como lo es el recortar, colorear o pegar, entre otras actividades.

- Programa de autocontrol de Kendall y colaboradores (citados por Bautista; 2002).

Se combinan técnicas conductuales y cognitivas y para llevarlo a cabo se requiere hacer lo siguiente:

1. Tareas de solución de problemas (Enseñar a pensar).

2. Autoinstrucciones (Definir el problema, aproximarse a él, dirigir la atención, elegir la respuesta, autorrefuerzo y autocorrección).
3. Modelado (el terapeuta actúa como modelo).
4. Contingencias (Costos de respuestas, refuerzos, autorrefuerzos y autoevaluación).

Y así como ellos, también se encuentran los autores: Miranda y Santamaría, Palkes, Douglas y Bornstein y Kevillon (mencionados por Bautista; 2002), quienes aplican programas similares a los de Kendall y cols.

- Entrenamiento en Habilidades Sociales.

Una de las dificultades a las que se enfrenta un escolar, es establecer relaciones sociales con sus compañeros o con los que se encuentren a su alrededor, es por ello que este programa fomentará su solución de problemas cognitivos interpersonales, para que este logre establecer contacto social.

- Técnica de la Tortuga (Schneider y Robin, 1976).

Con este método se pretende enseñar el autocontrol al niño, por medio de un cuento, el cual posee cuatro fases:

1. Ante la palabra “tortuga”, el niño responde doblando su cuerpo sobre sí mismo.
2. El niño aprende a relajarse en la posición “tortuga”.

3. Se enseña al niño estrategias alternativas de solución de problemas.
4. Se generaliza la aplicación de la técnica en casa.

Sin embargo, existen otras estrategias, que de acuerdo con Domínguez (2008), pueden representar una alternativa para hacer una intervención en la escuela:

1. Ser específico en las órdenes.
2. Manejo de cuatro a cinco reglas claras del salón.
3. Sentarlo cerca del maestro.
4. Acompañarlo de los alumnos tranquilos y solidarios.
5. Estimular logros.
6. Despojar de cualquier “distracción” e “inquietud”.
7. Señal no verbal.
8. Revisión constante de libretas y orden de su material.
9. Registro de conductas.
10. Incentivos por puntos (por esfuerzo).
11. Evitar que este desocupado (trabajos extra que le llamen la atención).
12. Nombrarlo “ayudante” o “supervisor”.
13. En exámenes o actividades largas, dividir las en partes (darles doble de tiempo) o darle periodos de descanso.
14. Verificar que entienda instrucciones, sobre todo si fueron verbales y en grupo.
15. Ignorar berrinches.
16. Tiempo fuera: “cuando te tranquilices, hablamos” (no es castigo).

17. Si comete una falta, manejar consecuencias lógicas advertidas, y aclarar en otro momento que se castiga la conducta, no su persona.

En otras alternativas de estrategia, Domínguez (2008) sugiere:

- Rituales para el cambio.
- Contratos conductuales.
- Programas especiales de focalización de la atención.
- Programas de solución de problemas.

Como se puede apreciar, existen diversas alternativas para la detección y tratamiento del TDAH, muchas de las cuales se encuentran al alcance del docente. De ello se asume la conveniencia de que todo profesor profundice en el conocimiento de esta temática.

## **CAPÍTULO 2**

### **LA INFANCIA**

En el presente capítulo se explicará la definición de infancia, ya que es una de las etapas más importantes de cada individuo, además de que es cuando recién comienza la escolaridad. Por ello, se abordarán temas pertenecientes a este lapso, como lo es la relación del alumno con su familia y el desarrollo físico e intelectual.

#### **2.1 Definición de infancia.**

Para la UNICEF (2005: 1), en su página digital menciona que la infancia es “la época en la que los niños y niñas tienen que estar en la escuela y en los lugares de recreo, crecer fuertes y seguros de sí mismos y recibir el amor y el estímulo de sus familias y de una comunidad amplia de adultos. Es una época valiosa en la que los niños y las niñas deben vivir sin miedo, seguros frente a la violencia, protegidos contra los malos tratos y la explotación. Como tal, la infancia significa mucho más que el tiempo que transcurre entre el nacimiento y la edad adulta. Se refiere al estado y la condición de la vida de un niño, a la calidad de esos años”.

En otra definición, se concreta el infante como “sujeto social en construcción, no obstante, igualmente pleno de derechos, con especificidades biológicas, psicosociales y culturales, que corresponden a la etapa del ciclo de vida que abarca desde su gestación hasta los 5 años de edad” (PREDES; 2007: 3).

La Real Academia Española (2016: 1), define la infancia de tres formas diferentes: “periodo de la vida humana desde el nacimiento hasta la pubertad”, “conjunto de los niños” o “primer estado de una cosa después de su nacimiento o fundación”.

El docente debe tener en cuenta que varios de los niños no tienen totalmente desarrollada una habilidad, ya que se debe ir desarrollando a través de los ejercicios que este le ponga. Se debe centrar en las capacidades de cada uno de los alumnos, y en función de ello, realizar una actividad en la que involucre a la mayoría de ellos, además de que les sea interesante para lo hagan con mayor emotividad.

## **2.2 El niño y su familia.**

El ser humano nace con un potencial enorme que puede desplegar y con una tendencia natural hacia este desarrollo, hacia el bienestar personal y social. La influencia del ambiente familiar es un elemento muy importante en la formación de la personalidad del individuo y en el desarrollo integral que se promueve básicamente mediante tres vías: educación, experiencia personal y enseñanza.

Desde el nacimiento, los padres influyen en el desarrollo de su hijo. La aceptación del embarazo, la preparación del ambiente para la llegada del niño, la aceptación del sexo del bebé, la educación de los padres y la que empiezan a ofrecer a su hijo, consecuentemente, se van alistando para la responsabilidad que obtendrán

con la llegada del bebé, pero ya desde antes tienen que irse adaptando a la idea de que van a tener un ser más que cuidar y alimentar.

Entre todo este proceso, los padres van aceptando la responsabilidad desde que la madre está embarazada hasta que nace el bebé, son elementos que promueven u obstaculizan el desarrollo integral de esa pequeña persona.

La personalidad del pequeño se forma con el ambiente, con la atmósfera emocional que encuentra en el hogar. Las actitudes de los niños tienen estrecha relación con las actitudes de los padres que en ocasiones son abiertas, otras más sutiles o encubiertas, pero siempre ejercen una influencia positiva o negativa en el niño.

En el seno familiar, el niño se adapta a diferentes ambientes, a convivir con sus hermanos, abuelos, tíos y amigos de la familia, pero sin desprenderse de su casa y de los seres a quienes ya conoce. El primer paso y contacto con el exterior, con personas totalmente ajenas a su medio familiar, se da en la escuela. Este paso es un elemento de enorme importancia en el desarrollo infantil. El niño debe ser preparado por los padres, de manera que este cambio no sea motivo de intranquilidad, pero también la escuela necesita ofrecer al niño un clima seguro; un lugar en el cual pueda expresar sus sentimientos y emociones sin temor a ser rechazado; un lugar en el que se respete el ritmo del niño sin presionarlo, sin amenazarlo; un ambiente en el que se sienta seguro, sea acogedor, donde el niño pueda sentirse persona.



“El niño no debe ser un número más de lista, un ser perdido en la masa de sus compañeros, sino un ser humano digno de atención, respeto, aprecio y afecto” (Valcárcel; 1986: 60).

Los niños que se encuentran en edad escolar, suelen pasar mayormente el tiempo fuera de casa, ya que cuando estaban pequeños, solían pasar el periodo dentro del hogar. Lo anterior implica que se encuentren un poco desapegados de los padres.

La influencia que más repercute en el desarrollo del niño, es la atmosfera que puede tornarse en el hogar, ya que puede determinar cómo le vaya en la escuela o en su vida social.

Hay ocasiones en que ambos padres trabajan, por lo que llegan a desentender los deberes de responsabilidad con su hijo, ya que dejan de pasar tiempo fundamental con su infante. Existen casos en que solamente hay un padre en el hogar, haciendo que sea más dificultoso el hecho de criar a su hijo, ya que debe sobrellevar equilibradamente el nivel socioeconómico.

Aunque hay la excepción de que aquellas mujeres que se encuentran satisfechas con su trabajo laboral, tienden a tener hogares mayormente estructurados y hacen que sus hijos sean independientes hasta cierto grado.

En el caso de los padres que se divorcian, los niños deben de adaptarse y deben pasar por seis tareas: “1) reconocer la realidad de la ruptura conyugal; 2) desligarse

del conflicto y la angustia de los padres y reanudar las actividades acostumbradas; 3) resolver la pérdida del padre con quien ya no viven, de la seguridad de sentir que ambos padres los quieren y se interesan en ellos, de las rutinas familiares cotidianas y las tradiciones de la familia; 4) resolver el enojo y la culpa; 5) aceptar la permanencia del divorcio; y 6) albergar esperanzas realistas respecto a sus propias relaciones íntimas” (Papalia y cols.; 2005: 405).

Aparte del divorcio como una estructura familiar, se encuentran otros, los cuales son identificadas como:

- Familias tradicionalistas y no tradicionalistas.
- Familias adoptivas.
- Familia monoparental.
- Familia reconstruida.
- Familia, con padres homosexuales o madres lesbianas.

### **2.3 Desarrollo sexual.**

Durante el transcurso de la vida humana, se van presentando diversas etapas, las cuales permiten saber a cuál se pertenece, según la edad que se tenga, ya que en función de ello se puede identificar si se está llevando a cabo de manera correcta ese desarrollo.

A continuación, se explicarán las etapas del desarrollo psicosexual, según Freud citado por Papalia (2005):

- Oral (nacimiento a los 12- 18 meses). La principal fuente de placer del bebé incluye actividades orientadas hacia la boca (chupar y alimentarse).
- Anal (12-18 meses a 3 años). El niño deriva gratificación sensual de la retención y expulsión de heces fecales. La zona de gratificación en la región anal y el entrenamiento de esfínteres (orificios) es una actividad importante.
- Fálica (3 a 6 años). El niño se apega al padre del sexo opuesto y luego se identifica con el padre del mismo sexo. Se desarrolla el superyó. La zona de gratificación cambia hacia la región genital.
- Latencia (6 años a la pubertad). Tiempo de calma relativa entre etapas más turbulentas.
- Genital (pubertad hasta la adultez). Resurgimiento de los impulsos sexuales de la etapa fálica, canalizados a la sexualidad adulta madura.

En ocasiones, como ya se mencionaba anteriormente, los niños van pasando por etapas, en la que se van poco a poco desarrollando conforme pasan los años, lo que conlleva a que este se desenvuelva, haciendo notar los cambios que transcurren en su cuerpo, aunque también en su manera de pensar; estas transformaciones se van haciendo notables y se van acentuando.

A una muestra de chicos y chicas de las edades de entre seis a diez años, se les preguntó a quién les gustaría parecerse, a lo que respondieron según Moraleda (1999): En primer lugar, a un famoso, en segundo lugar, a sus padres y tercer lugar, a un adulto que le es simpático.

Se puede notar que, a estas edades, los niños comienzan a imitar comportamientos, lo que les hace creer que lo que interpretan es su verdadera conducta. Lo que los lleva a tomar una conducta de otra persona depende de los factores, como atracción, la relación que tiene con los padres, el grado de presión que exista en la familia y amigos. Con ello, tomará en cuenta estas exigencias para interiorizarlas como pautas para él mismo.

Pero existen casos en que los motivos, actitudes y conductas de su propio sexo, que llega a obtener por medio de sus padres, ya que se identifica con alguno de ellos dos, esto hará que se fortalezca gracias a las experiencias con ellos y con sus compañeros.

Aunque puede llegar a pasar que los padres no muestren características típicas sexuales para la cultura en la que se encuentran, haciendo que el niño llegue a confundirse o a que no sea lo que el niño quiere y espera, haciendo más difícil el proceso de identificación sexual, ya que para sus compañeros y para algunos adultos no es compatible esta idea.

“Por normas de características sexuales se entiende una asociación aprendida entre una clase de atributos selectos y los conceptos de masculino y femenino” (Moraleda; 1999: 169).

Los estereotipos sexuales entre los niños de seis a diez años, según una encuesta realizada por Moraleda en el año de 1992, se traducen en que el porcentaje más elevado por parte de los niños su estereotipo es un deportista, mientras que el porcentaje alto en las niñas es que estén guapos. Lo que cabe destacar que en esta etapa les es más atrayente lo físico, el cómo se ve la persona.

Los niños en edad escolar entre los nueve a doce años, presentan un aumento en la actividad sexual, y esto ocurre tanto en chicas como en chicos. En los cuales se les puede notar una elevación significativa del pudor, ya que no les es grato exhibir su cuerpo y aún menos ante un mayor, además de que tienen miedo de hacer sus necesidades en público.

Conforme con Moraleda (1999: 170) “a partir de los nueve años aparecen juegos de manos de naturaleza más o menos homosexual, la masturbación y la observación de las parejas que ven a su alrededor y el contarse ‘confidencias’ más o menos escabrosas o el intercambio de cromos prohibidos”.

En la edad de diez años, los niños (30%) y las niñas (10%), con base en una encuesta aplicada por Ramsey y Kinsey en 1970, han tenido la experiencia de

masturbarse por primera vez, pero solamente en forma de exploración e investigación sexual.

Aunque cabe destacar que algunos de los niños o niñas en estas edades, ya tienen novio/a. En ocasiones, este enamoramiento acaba rápido, sin embargo, existe un punto en el que es crítico, y es en la pubertad y en la adolescencia, que son en los que se presentan casos en los cuales estos se encuentran fascinados por cantantes o estrellas de cines, entre otros modelos. No obstante, al igual que los otros, esto solo dura un cierto periodo.

#### **2.4 Desarrollo del lenguaje.**

Se entiende la facultad del ser humano de expresarse articulada y simbólicamente; en cambio, de acuerdo con Lope Blanch (citado por Macías-Valadez; 1994: 115), la lengua sería el “sistema particular mediante el cual cada grupo humano ha materializado –ha hecho realidad- la facultad humana del lenguaje”.

En diversas culturas, tienen su propio lenguaje, por lo que es primordial que se tenga en cuenta su concepto, que diferentes autores definen de forma distinta por lo que el lenguaje es el conjunto de signos y reglas combinatorias que los gobiernan y es diferente para cada país, grupo social o comunidad que la sustenta.

De acuerdo con Macías-Valadez (1994), es conveniente mencionar que la palabra puede ser considerada como:

1. Estructura lingüística: Hace referencia a las palabras disponibles para el niño, de acuerdo con su idioma, clase social, nivel socioeconómico y estimulación en su entorno familiar.
2. Efecto en la realidad: Se refiere al efecto que tiene la palabra pronunciada por el infante, teniendo una repercusión en el entorno familiar y social, la cual produce una comunicación.
3. Base de la conciencia: Se tendrá mayormente desarrolla la conciencia con el fin de permanecer en la sociedad.
4. Expresión del pensamiento: Lenguaje y pensamiento están tan ligados, aun cuando son dos elementos distintos, pero que se complementan mutuamente.
5. Vehículo de los afectos: Se refiere a la posibilidad que tiene la palabra para traducir exactamente el humor, la hostilidad o la alegría de un individuo.
6. Significante por excelencia: Desde que el niño empieza a hablar, se abre para él un mundo de expresión simbólica, con un código de signos y símbolos determinados por el conjunto lingüístico del grupo social en el que se desarrolla, pero, relativamente, no es posible expresar todo lo pensado a través de la palabra, sobre todo en el adulto, que medita, reflexiona e imagina.
7. Resonancia interior: La palabra puede también representar un símbolo que la cultura ha almacenado en uno o varios vocablos cargados de afectos y de valor simbólico, especie de prohibición ante el cual hay que "inclinarse", reverenciar o simplemente respetar, tales como Dios, patria, madre o padre; ya que la historia ha concentrado gran cantidad de contenidos simbólicos, a veces contradictorios, pero que representan una imagen transmitida al niño a través de la palabra.

El lenguaje “como mando o habilidad es único y corresponde a la función mental del lenguaje, con todo lo que tiene de trascendente; ha dado al hombre el privilegio de la comunicación tan elaborada, el desarrollo de formas lógicas de pensamiento y le ha permitido llegar a imaginar cómo relacionado a Dios”, indica Macías-Valadez (1994: 116).

El desarrollo del lenguaje no es tan simple, ya que la consecuencia mental de la función del lenguaje en el niño a partir de los 18 meses, adquiere una nueva significación con el desarrollo de la capacidad de concentrar en una palabra la acción, que puede representarse mentalmente, o reproducirse visualmente.

Piaget (citado por Sánchez; 1975), sostiene que el niño en edad escolar está sumido en un interminable monólogo en el que los demás cuentan muy poco.

Conforme con Bühler (citada por Sánchez; 1975: 43), refiere la idea de que “el niño trata de asegurar permanentemente el contacto con los demás mediante el lenguaje”.

Por otra parte, Shirley (citada por Sánchez; 1975: 43), tiene otra forma de pensar, en la que el lenguaje infantil trata en un primer momento de satisfacer fundamentalmente su necesidad de seguridad y protección. Diversos factores intervienen en la función del lenguaje.



En la etapa del lenguaje, en el infante se pueden observar varios desarrollos lingüísticos desde su inicio, las cuales son las siguientes:

- Etapa de balbuceo.
- Etapa de la palabra-frase.
- Etapa primitiva.

El lenguaje es una función tan importante en la vida del niño, y al mismo tiempo tan delicada, que conviene prestarle suma atención desde los primeros años, a fin de diagnosticar pronto las anomalías e iniciar un adecuado tratamiento para corregirlas.

“El progreso del lenguaje en el niño se realiza en tres direcciones: acrecentamiento de vocabulario, distinción de las funciones de las palabras en el pensamiento, y estructuración sintáctica de la frase” (Merani; 1976: 239).

## **2.5 Desarrollo físico y motor.**

La educación física en la infancia puede entenderse como el conjunto de ejercicios, racionalmente dispuestos, para fortalecer y dar agilidad al cuerpo del niño, dotándole de movimientos armónicos y equilibrados.

El conocimiento exacto del desarrollo motor permitirá diagnosticar los retrasos, corregir aquellos aspectos que presenten mayor retardo mediante el aumento de

ejercicios adecuados, y ajustar la ejercitación física a cada momento del desarrollo, procurando no sobrepasar nunca los límites de la capacidad del sujeto.

“La marcha reemplaza al gateo como forma de locomoción. Proyecta la cabeza y la parte superior del tronco hacia adelante y camina con los pies muy separados. Puede trepar a una tabla de cierta altura y bajar de un taburete de determinado alto” (Sánchez; 1975: 98).

Los objetivos más característicos de los ejercicios de iniciación son: desentumecimiento de las articulaciones y preparación respiratoria, muscular, circulatoria y psicológica para los próximos ejercicios.

Las posiciones de un modo correcto para el desarrollo motor, incluyen:

- Posición de acostado.
- Posición de sentado.
- Posición de pie.

Esto se basa en que los niños en edad escolar deben de poseer un estado físico vigoroso y equilibrado, aunque, en esta etapa se suele disminuir el proceso de crecimiento. Entre los seis y once años, los escolares crecen mínimo entre 7.5 cm por año, haciendo que estos aumenten su peso al doble.

Existe un tratamiento para aquellos niños que están sanos y produzcan la hormona de crecimiento suficiente o lo normal, en la cual consiste en inyectarles diariamente (se les aplica por 4 a 7 años) más hormonas de crecimiento, lo cual les aumenta 6.4 cm, para que en la edad adulta tengan una estatura normal.

En tiempos anteriores, los niños no desarrollaban, como tales, habilidades motoras, ya que tenían que salir a trabajar o hacer diversas actividades que les impedía jugar, aunque en ocasiones, en la escuela se les realizaba eventos deportivos, pero aun así eran pocas horas las que lo practicaban.

Tanto en años atrás como en la actualidad, existen casos de sobrepeso en los niños, y esto puede ser heredado, por la falta de actividad física o por alimentación insana.

A consecuencia de ello, el sobrepeso hace que los niños tengan un retraso en su funcionamiento físico, así como social, a comparación con otros niños. Como prevención, los padres deben poner el ejemplo, con una alimentación sana, al poner sus límites y promover el ejercicio. Por lo que la institución debe prohibir la comida chatarra o grasosa e implementar las actividades físicas.

Mientras que, en el desarrollo motor, este se refiere a las habilidades que el escolar va a ir adquiriendo, ya que estas se encuentran relacionadas con el movimiento, como lo son el agarrar, gatear y caminar.

La maduración en los procesos biológicos se va desarrollando conforme el individuo va creciendo, además de que se crea una secuencia ordenada de los cambios que van sucediendo.

Aunque en algún tiempo, los psicólogos creyeron que los cambios en las habilidades motoras se provocaban por la maduración del sistema nervioso central, y que el ambiente y la experiencia no influían tanto para que estos hicieran efecto en el desarrollo de las habilidades motoras de los individuos.

En la actualidad, se piensa de manera diferente, ya que los investigadores señalan que el desarrollo motor procede de una combinación de elementos en el interior y exterior del individuo. Provocando que el niño sea más activo, y que continuamente se encuentre explorando, descubriendo y dando solución a diversas tareas que se le vayan presentando en su día a día.

Acorde a Morris y Maisto (2001: 362) mencionan que “conforme mejora su coordinación, el niño aprende a correr, a saltar y a escalar” empieza a hacer actividades que tienen un tal grado de dificultad, haciéndolas cada vez más complejas, “a sus 11 años algunos comienzan a mostrar gran dominio de diversas tareas”, como lo son nadar, andar en bicicleta, patinar, entre otras.

## 2.6 Desarrollo intelectual.

Como primer punto, conviene definir el término “Inteligencia o entendimiento, de la raíz latina inteligencia o intellectus, hace referencia a la facultad de pensar y comprender” (Macías-Valadez; 1994: 37). Asimismo, se la describe como un conocimiento íntimo, por obstáculo al de los sentidos, una especie de “intelligere” o *intus legere*, es casi un “leer dentro”. Las ilustraciones de la inteligencia, como toda definición, pueden caer en vaguedades y no determinar el concepto con precisión lógica.

De acuerdo con Piaget (citado por Macías-Valadez; 1994), la inteligencia contiene una naturaleza adaptativa, y se refiere a ella como “un término genérico que designa las formas superiores de organización o equilibrio de estructuras cognoscitivas” (Macías-Valadez; 1994: 37). Es la adaptación mental más elaborada, un instrumento indispensable de intercambio entre un individuo y el ambiente.

Sin embargo, dentro del aula, el docente debe hacer que el niño reflexione sobre lo que requiere para satisfacer alguna necesidad, haciendo que desarrolle su capacidad de analizar y de crear ideas.

Por otra parte, es complicado imaginar la inteligencia sin su precedente inmediato, la percepción, y obviamente la orden; no es posible pensar en una conducta adaptativa suave y dinámica si no se han comparado una serie de órdenes que puedan repetir la acción, reproducirla o preverla.

Según Piaget (1988: 13), lo anterior se explica “cuando se trata de las funciones elementales (percepción, motricidad, etc.), de las que la inteligencia depende en sus primeros movimientos. Pero nunca se ha visto que la neurología explique por qué dos y dos son cuatro, ni por qué las leyes de la deducción se imponen al espíritu con necesidad”.

Un paso obligatorio de modo perceptual a “inteligente” de reacción adaptativa se logra mediante la repetición, para Piaget (citado por Sánchez; 1975), tiene su contrapartida en el aparato perceptual y es la facultad de representación simbólica, la cual con sus signos y símbolos es el mediador psicosocial entre el símbolo y el orden, que es el símbolo o signo.

En la actualidad, hay una aprobación para considerar como partes o áreas de la inteligencia a las siguientes: análisis, síntesis, cálculo, abstracción, a las cuales se agrega comprensión, aunque algunos autores la suponen como parte de la idea.

La memoria se ha considerado un recurso tedioso para que los niños escolares reciban una educación intelectual, ya que solamente retienen los datos sin comprenderlos.

“La experiencia corrobora que el niño en edad escolar reproduce con facilidad imágenes y movimientos; de ello se deduce que en esta etapa la memoria es eminentemente visual y, en segundo grado, auditiva” (Sánchez; 1975: 38).

Se trata de una memoria inmediata o mecánica que necesita, en un principio, de relaciones lógicas y poder de localización espacio-temporal. La determinación del grado de memoria de un sujeto, así como para el desarrollo de la misma, puede disponerse de una serie de ejercicios o pruebas de distinto carácter: visuales, auditivas o motrices.

Pueden mencionarse entre las tareas: cantos, recitados, poesías, reproducción de imágenes e imitación de movimientos. La atención y la observación son muy importantes en el ejercicio de la facultad intelectual; se comprende así que un test de inteligencia general, se debe basar en ambos factores.

Por lo que al ejercitar la inteligencia del niño “se produce más por asimilación concentrada que por generalización lógica”, (Piaget citado por Merani; 1976: 234). El niño elabora sus primeros conceptos por vía de la palabra difundida a la sensomotricidad, tal como construye su conocimiento del objeto, en un proceso denominado transformación de una señal a otro distinto, que es un camino del conocimiento que no acude a la educación, a la provocación ni a la experimentación verdadera, sino el cruce de series sensibles.

En el niño, esas relaciones necesarias de un desarrollo intelectual que emerge, carecen de objetividad y no se pronuncian en un todo vinculado. Su conocimiento del mundo exterior, estable en la sensomotricidad, impide que los juicios expresados sean de relación.

El niño se vuelve capaz de representar un objeto por medio de otro, lo que se ha llamado ocupación simbólica. Esta función refuerza la interiorización de las acciones, hecho que se observa desde el final de la etapa anterior y abarca diferentes actuaciones del niño (Sánchez; 1975: 39):

- “El juego, que hasta este punto era un mero ejercicio motor, se vuelve simbólico; es decir, el niño representa situaciones reales o imaginativas por sus gestos o acciones.
- En la imitación diferida, el niño imita las actividades de las personas que le rodean o representa situaciones que ha presenciado anteriormente.
- La imagen mental es la representación o la reproducción de un objeto o un hecho real no necesariamente presente; en pocas palabras, el niño ya se puede imaginar las situaciones.
- El lenguaje temprano es una forma de expresión, representación y comunicación, que se relaciona con las acciones concretas del niño. Las primeras palabras son expresiones globales, que solo descifra la mamá”.

Por ello, es necesario que padres y docentes trabajen con los niños para que vayan desarrollando nuevas habilidades intelectuales y que les sea más fácil comprender algún tema de clase o un problema que se le presente en el transcurso de su vida escolar. Se debe de estar ejercitando diariamente, ya que, si no es así, se podrían perder esas habilidades por la falta de práctica.



De acuerdo con Piaget (citado por Gutiérrez; 1991: 17), “en el desarrollo de la inteligencia, existen tres periodos, a los que él llama: sensorio-motor, operaciones concretas y operaciones formales”.

A continuación, se muestran las etapas de desarrollo cognoscitivo de Piaget de manera desarrollada (referido por Woolfolk; 2006: 32):

- “Sensoriomotriz: 0 a 2 años. Empieza a utilizar la imitación, la memoria y el pensamiento.  
Empieza a reconocer que los objetos no dejan de existir cuando están ocultos.  
Pasa de los actos reflejos a las acciones dirigidas hacia objetivos.
- Preoperacional: 2 a 7 años. Gradualmente desarrolla el uso del lenguaje y la capacidad de pensar de forma simbólica.  
Es capaz de pensar en operaciones de manera lógica en una dirección.  
Tiene dificultades para considerar el punto de vista de otra persona.
- De operaciones concretas: 7 a 11 años. Es capaz de resolver problemas concretos (prácticos) de forma lógica.  
Entiende las leyes de la conservación, y es capaz de clasificar y completar series.  
Comprende la reversibilidad.
- De operaciones formales: 11 años en adelante. Es capaz de resolver problemas abstractos de forma lógica.

Su pensamiento se vuelve más científico.

Desarrolla preocupaciones acerca de temas sociales y su identidad”.

A partir de los 7 a 11 años de edad, el infante se encuentra en la etapa de operaciones concretas, en la que consiste en que va desarrollando su pensamiento lógico, el cual puede ser utilizado en varias situaciones. Pero aún se le dificulta el hecho de que esas situaciones sean reales y que se encuentren relacionadas con el aquí y ahora.

## **2.7 Desarrollo moral**

Los niños de edad escolar, poco a poco van desarrollando la capacidad de saber las conductas que son correctas e incorrectas, haciendo más notable los valores que se tienen en casa, ya que conforme vayan creciendo, van aprendiendo por medio de experiencias que se están presentando en su vida cotidiana.

Por lo cual, es necesario que los niños vayan adaptando los valores que sean esenciales, ya que son parte del entorno en el que se encuentran. Además de que les servirá para saber la forma adecuada de actuar ante una circunstancia que requiera estos elementos.

Por ello, según Piaget (citado por Moraleda; 1999), se distinguen tres periodos en la evolución del juicio moral; en el primero, niños de entre seis a siete años, la moralidad del niño no se encuentra totalmente desarrollada, sino que va en proceso,

ya que cabe destacar que aún no saben distinguir en los actos buenos y en los malos y las consecuencias que puede llegar a tener un acto incorrecto.

En el segundo periodo, abarca a los niños de entre ocho a nueve años, en el cual empiezan a adquirir una independencia de bondad o maldad, ya que dependiendo de las situaciones que les vayan prohibiendo sus mayores es como van a hacer sus acciones.

Y en el tercer periodo, que abarca entre los diez y once años de edad, el menor empieza a ser más razonable, ya que, si comete algún acto que para los mayores no sea algo positivo, a estos no les va a interesar las circunstancias en las que ocurrieron ni las intenciones al realizar esa acción.

A pesar de que estos periodos se encuentren seccionados, entre ellos puede que intervenga uno dentro de otro, ya que el desarrollo de niño puede ser totalmente diferente al de otros. Además de que puede llegar a influir un poco la inteligencia del individuo, el ambiente cultural y la educación moral que reciba.

El niño debe distinguir entre el bien y el mal, ya que este empieza a verlo de manera independiente de sus padres; todos los actos que comete ya tienen mandatos y prohibiciones que debe tener en cuenta al momento de actuar.

Cuando un niño es educado religiosamente, en lo único que recaen sus actos, ya sean buenos o malos, es en su autoridad divina. Aunque la desventaja es que el

niño se limitara a crecer libremente, lo cual creará una barrera en su desarrollo, ya que antes de realizar alguna acción, debe verificar que sea compatible con los mandamientos divinos de su religión. Aunque también, hará que el niño tema el hecho de realizar un acto que no sea bien visto dentro de su sociedad religiosa, por temor a los castigos que pueda recibir de su Dios.

La mayoría de los niños que tienen la creencia en la justicia inmanente puede llegar a prolongarse, pero en los niños de entre la edad de nueve y diez años, el 54% cree en los castigos de un ser superior, de acuerdo con los estudios realizados por Piaget en el año de 1932.

Aunque se menciona que, entre más edad tenga el infante, menor será el porcentaje que crea en los castigos empleados por un Dios.

En la edad de entre los siete y doce años, de acuerdo con Piaget (citado por Moraleda; 1999), las peores infracciones que puede hacer un escolar incluye decir mentiras, decaer en la escuela y robar.

“El criterio moral sobre la mentira y el fraude escolar tiende a adquirir una cierta autonomía a medida que crece el niño, desde los siete-ocho años en los que, si la mentira es algo malo, es porque los mayores castigan, hasta los diez-doce, en los que piensan que la mentira es algo malo, aunque no se castigue, ya que perjudica a la confianza mutua” (Moraleda; 1999: 166).

Según Cruchon (citado por Moraleda; 1999), lo que influye en el infante para que sea respetuoso con sus mayores, es por el miedo que tiene a que lo lleguen a castigar, además de que teme lo que sus compañeros u otras personas piensen o digan sobre él. Por ello, evita realizar actos desfavorables, para que tenga una aceptación de esas personas.

Acorde con Kohlberg (citado por Morris y Maisto; 2001), los niños escolares basan su juicio del bien y del mal, y con base en ello se les castiga o se les premia su conducta, mientras que los que tienen un poco más de edad basan sus decisiones en las necesidades que ellos tengan o en casos, en las necesidades de otras personas.

Para Kohlberg, el desarrollo moral se encuentra dividido en tres niveles (retomado por Woolfolk; 2006: 80):

1. "Preconvencional, donde el juicio se basa tan solo en las propias necesidades y percepciones de un individuo.
2. Convencional, en el que se toman en cuenta las expectativas de la sociedad y de la ley.
3. Posconvencional, donde los juicios se basan en principios abstractos más personales, que no necesariamente están definidos por las leyes de la sociedad".

A manera de resumen, Delgado y Contreras (2008: 63-64), citan a Piaget, quien indica que el desarrollo moral "tiene contacto continuado con los iguales, favorece que

el niño razone sobre los asuntos morales con mayor independencia, avanzando hacia explicaciones más basadas en su sentido personal de la justicia (lo que se conoce como moral autónoma) que en la presión adulta (lo que se conoce como moral heterónoma). Desde otro punto de vista, Kohlberg plantea que, en esta edad, la toma de conciencia de las normas como reguladoras de los intercambios sociales, incita a los niños adoptar perspectivas morales de tipo convencional que consiste, fundamentalmente, en el respeto a las mismas normas de convivencia”.

## **2.8 Desarrollo afectivo y social**

“La personalidad es un ámbito del desarrollo que es preciso abordar en el marco de las relaciones interpersonales y no al margen de ellas. Durante los primeros años de la infancia, el primer contexto en el que la gran mayoría de los niños y las niñas crecen y se desarrollan es la familia”, indica Gallardo (2007: 144).

La educación afectiva, se ha ido implementando desde hace tiempo, pero a partir de que los educadores han cambiado sus actitudes, ha recuperado fuerza suficiente para que sea necesaria e importante en la educación de los escolares.

Con ello, le ha servido para modificar, refinar y desarrollar nuevas herramientas que sean útiles para implementar en la actualidad, ya que existen diversos autores en la actualidad que sobrellevan la afectividad, enfocado en adultos y niños, por lo que

hace que existan diversos programas en los que se lleguen a aplicar, tanto en escuelas públicas como privadas.

Para Chase (1993: 18), la educación afectiva “ha sido una derivación del movimiento potencial humano con énfasis en los grupos de encuentro, el adiestramiento de la sensibilidad, la dinámica de grupos y el desarrollo personal”.

Aunque, los lazos afectivos que existen entre padres e hijos, hacen que estos desarrollen herramientas sociales, de inteligencia emocional y confianza en sí mismos. Pero conforme vayan creciendo, van adentrándose a nuevos contextos, en los que ya no solo van a influir los padres, sino que también serán sus amigos, compañeros y docentes, entre otras personas más, lo que causará que se esté moldeando su personalidad.

Conforme con Gallardo (2007: 144), “la escuela y la familia, las dos instituciones sociales de mayor repercusión en la vida del niño, se convierten entonces en los dos contextos más influyentes de cara a la configuración de la personalidad infantil; los padres, los docentes y el grupo de los iguales van a jugar un papel crucial en el proceso de socialización durante estos años”.

Los programas implementados en las escuelas, hacen auge en los estudiantes, a los cuales se les realizan una serie de preguntas como: ¿Quiénes son?, ¿Qué

desean de la vida? y ¿Cómo pueden lograrlo?, con el fin de que los niños escolares reflexionen acerca de ello.

Se menciona que dependiendo del ánimo en que se encuentre el individuo, será la manera en que percibe al mundo. Por ello, las emociones son un factor importante, ya que de ellas también dependen las ganas de aprender nuevos conocimientos.

Por ello, Darder y Bach (citados por Gallardo; 2007: 146) definen las emociones “como el conjunto de patrones y respuestas corporales, cognitivas y a la vez conductuales que se adoptan y aplican las personas ante aquello que ocurre y también ante aquello que se crea o proyecta. Son algo más que respuestas simples a estímulos puntuales, son funciones cerebralmente complejas, que imprimen una tonalidad afectiva determinada a la persona y configuran un talante o una manera de ser. En ellas se conjugan lo innato, lo vivido y lo aprendido”.

Además de que por medio de las experiencias que va teniendo el niño, es como se va ir relacionando con los demás, a partir de la interacción que lleva con su propia familia.

“Es importante que los distintos ambientes interactúen y que resulten constructivos. Hay que hacer lo posible para que la vida del niño transcurra en un clima de amor, comprensión, seguridad y afecto” (Gallardo; 2007: 152).



El desarrollo emocional en los niños de primaria, es caracterizado según Herrera (citado por Gallardo; 2007: 154), por tres criterios:

- a) “Un alto y positivo sentimiento en el niño de sí mismo: físico, psíquico y social; manifestado por un comportamiento en el que destaca su confianza en sí mismo, en su poder, en sus ganas de hacerse notar, de hacerse valer; aunque muestra ansiedad en situaciones frustrantes que empieza a aprender a controlar.
- b) Una actitud optimista y alegre o desenfadada, controlando sus temores con facilidad, haciendo gala de buen humor, realizando travesuras y sin que nada le preocupe.
- c) Una serenidad global en sus emociones, manejando y controlando su voluntad con facilidad, superando temores y fobias, lo que le permite mejorar cualitativamente su desarrollo intelectual”.

Además de que los factores que influyen en su comportamiento emocional, son la edad, el temperamento, la educación emocional que reciba y el contexto sociocultural en el que se desarrolle.

En este orden de ideas, Erikson (citado por Papalia y cols.; 2005), propuso la teoría del desarrollo psicosocial, que abarca ocho etapas por las que pasa un individuo, “yo” o “self”, es el proceso de por las cuales está inspirado por la sociedad y la cultura. Sus etapas correspondientes a la infancia son las siguientes:

- Confianza básica versus desconfianza (nacimiento a los 12-18 meses). El bebé desarrolla la sensación de que el mundo es un lugar bueno y seguro. Virtud: la esperanza.
- Autonomía versus vergüenza y duda. (12-18 meses a 3 años). El niño desarrolla un equilibrio entre independencia y autosuficiencia, sobre la vergüenza y la duda. Virtud: la voluntad.
- Iniciativa versus culpa (3-6 años). El niño desarrolla iniciativa al intentar nuevas actividades y no se ve abrumado por la culpa. Virtud: el propósito.
- Industriosidad versus inferioridad (6 años a la pubertad). El niño debe aprender habilidades de la cultura o enfrentar sentimientos de incompetencia. Virtud: destreza.

De acuerdo con estos autores, los seres humanos pasan por distintas etapas, aunque cada una de las explicadas anteriormente tiene nombres diferentes, entre ellas hay una cierta similitud. Sin embargo, algunas personas se sienten mayormente identificadas con un autor u otro.

Los cambios que van surgiendo en el desarrollo humano ocurren en diversos periodos de la vida, uno de ellos es el contexto y la situación social, que es donde el niño interactúa.

La intervención de otros miembros del grupo social promueve la interacción de los procesos mentales que posteriormente serán interiorizados. “La intervención

deliberada de otros miembros de la cultura en el aprendizaje de los niños es esencial para el proceso de desarrollo infantil. La escuela en cuanto a creación cultural de las sociedades letradas desempeña un papel especial en la construcción del desarrollo integral de los miembros de esas sociedades” (Carrera y Mozzarella; 2001: 44).

De acuerdo con Valcárcel (1986), a partir de la interacción que existe entre padres e hijos, se puede decir que:

- a) La vida familiar se puede considerar como un proceso interactivo en el que los miembros se influyen recíprocamente, ya que es una forma peculiar de interacción social que se caracteriza por la intimidad, la profunda colectividad y la naturaleza incisiva de sus relaciones.
- b) En la interacción familiar no solo se desarrolla el plano intelectual, sino también el sensorial y el emotivo.
- c) Dentro de aquella interacción constante entre los miembros de la familia, se va formando la personalidad del niño. Algunas de las formas en que se hace es por medio de la satisfacción del deseo de respuesta íntima, desarrollo de sus aptitudes, convivencia y de trato con otras personas, determinación de actitudes personales, herramientas y recursos para la adquisición de una educación y hábitos de vida, entre otros más.
- d) La interacción, el espíritu o atmósfera de la vida familiar tiene una fundamental importancia, ya que es de índole muy sutil, lo que hace que sea difícil de medir.

Lo que deja claro que, en la vida social del niño, debe estar presente la familia, ya que como se menciona anteriormente, es un factor indispensable para el desarrollo del infante, debido a que le proporciona las herramientas necesarias para que este inicie su desarrollo social y de confianza.

Lo anterior implica la escuela, que también es una parte esencial en la vida cotidiana del niño, ya que es donde pone en práctica esas herramientas otorgadas por su familia, creando así un nuevo círculo social. Además de que es en ella donde experimenta por primera vez la separación vital de sus padres.

Para Valcárcel (1986; 16), por otra parte, “se espera que la escuela contribuya al desarrollo de un deseo de llegar a dominar destrezas intelectuales, a adquirir un sentimiento de orgullo por la calidad del trabajo, a perseguir la solución de problemas y a formular metas de largo alcance. Finalmente, la escuela proporciona al niño crecientes oportunidades para establecer relaciones más amplias y más significativas con compañeros de su edad”.

Bossard y Boll (citados por Valcárcel; 1986) resaltan que la escuela es un complejo de situaciones sociales vividas por el niño y en las cuales este hace la competencia a otros, actúa, desarrolla actitudes y patrones de reacción y respuesta, fracasa y triunfa en los procesos de adaptarse al mundo.

Es en la escuela donde el menor obtiene la experiencia de vida social durante años, aprende a oponerse y a cooperar, desarrolla modos habituales de reaccionar y corresponder.

Existen autores que mencionan que la adaptación del infante en el entorno en el que se encuentra, es un factor importante, ya que, dependiendo de ello, va a ser la forma en que se va a desenvolver.

Existe la importancia de que el niño de edad escolar permanezca mayormente con sus compañeros que poseen la misma edad que él, ya que se siente identificado, además, le favorece que pueda aprender habilidades socioemocionales que no puede llegar a obtener dentro del entorno familiar.

En este punto, se puede llegar a notar que el desarrollo afectivo (también conocido como desarrollo emocional) y el desarrollo social, comparten diversas similitudes, como puede notarse en la relación con la familia, la escuela e incluso en la forma en que se va desarrollando su personalidad (y otras más), gracias a la interacción que realiza con su entorno.

## **CAPÍTULO 3**

### **METODOLOGÍA, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS**

A continuación, se describirán diversos aspectos metodológicos que se deben tomar en cuenta al momento de la realización de la presente investigación, con la finalidad de que esta sea válida en todos los aspectos. Además, se elabora la interpretación de los resultados obtenidos en ella.

#### **3.1 Descripción metodológica**

Este apartado explica las características del plan metodológico seguido, lo cual se desarrolla en los subapartados que se muestran enseguida.

##### **3.1.1 Enfoque cuantitativo**

El enfoque que fue adoptado para esta investigación es el cuantitativo, que según con Hernández y cols. (2007), es aquel que utiliza la recolección de datos para así comprobar las hipótesis planteadas, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para poder fijar una serie de comportamiento y probar teorías.

Se eligió este enfoque porque es apto ante lo que se quiere revisar, ya que debe arrojar datos numéricos, que son importantes para resolver la pregunta planteada en

el transcurso de la presente investigación. Además de que dará la solución a varias dudas expuestas en el presente.

El investigador debe realizar lo siguiente, según Hernández y cols. (2007):

- Plantearse un problema de estudio delimitado y concreto (Formular preguntas específicas).
- Ya que se tenga el problema, el investigador debe revisar investigaciones previas (Revisión de literatura).
- Construir el marco teórico una vez revisado la literatura (Teoría).
- De la teoría planteada se deriva la hipótesis.
- Por medio de diseños de investigación, se hace notar si los resultados obtenidos corroboran la hipótesis.
- Se requiere recolectar datos numéricos de lo que se está investigando mediante procesos estadísticos.

### **3.1.2 Tipo de diseño**

La actual investigación es de diseño no experimental, dado que “no se construye ninguna situación, sino que se observan situaciones ya existentes, no provocadas intencionalmente en la investigación por quien la realiza” (Hernández y cols.; 2007: 205), ya que no existe ninguna manipulación por parte del investigador hacia los sujetos de estudio; por ello, se determina como un estudio no experimental, que es un “estudio que se realiza sin manipulación deliberada de variables y en los que solo se

observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos” Hernández y cols. (2007: 205).

Las características que posee el diseño no experimental, según estos autores, son:

- Variables formuladas hipotéticamente como “reales”, lo que conlleva una mayor validez externa.
- La investigación se realiza sin manipular deliberadamente variables.
- Se observan los fenómenos que se dan de manera natural en su contexto, para luego analizarlos.
- No se construye ninguna situación, sino que se observan las existentes.
- Las variables independientes ocurren y no es posible manipularlas.

### **3.1.3 Temporalización**

La presente investigación es de tipo transversal, ya que recopila datos en un momento exacto. La investigación transversal tiene el propósito de describir las variables y analizar su acontecimiento e influencia en un momento específico, de acuerdo con Hernández y cols. (2007).

Además de que dichos autores mencionan que este tipo de investigación tiene cierta comparación al tomar una fotografía, ya que solo es lo que se encuentra en ella



lo que se desea indagar a cierta profundidad. Para llevarla a cabo se deben seguir determinados pasos de acuerdo con lo que se quiera averiguar.

#### **3.1.4 Alcance**

Los estudios comparativos suelen abarcar dos o más casos, generando un mayor conocimiento para la resolución de las dudas existenciales.

Ante ello, “implican el análisis y la síntesis de las similitudes, diferencias y patrones de dos o más casos que comparten un enfoque o meta común” (Goodrick; 2014: 1)

De acuerdo con Goodrick (2014), para llevarlo a cabo, se deben describir las variables a estudiar, para así poder comenzar con la investigación.

Otro nombre con el que es conocido es como “estudio transcultural”, pero desde una perspectiva psicológica, la cual “compara variables o efectos psicológicos entre diferentes culturas u orígenes étnicos” (Coolican; 2005: 137).

Bajo la misma óptica, se observan aquellas diferencias o similitudes que puede tener una sociedad o cultura que, a consecuencia de ello, da información que es valiosa para el investigador, ya que le permite dar solución a las dudas propuestas desde un comienzo, acorde a Coolican (2005).

De esta manera, se puede afirmar que la presente investigación es de alcance comparativo, ya que trata de contrastar a dos escuelas, la cual una es particular y la otra es pública, con la finalidad de obtener la cantidad de sujetos que padecen del Trastorno por Déficit de Atención.

### **3.1.5 Técnicas e instrumentos de investigación**

En el presente estudio, la manera de recolectar la información, fue por medio de instrumentos y técnicas que propicien encontrar datos de interés y de manera ordenada, como la encuesta, en la que se empleó como instrumento el test pedagógico estandarizado denominado EMTDA-H (Escala Magallanes de Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad), el cual está destinado a los padres de familia y maestros, con la finalidad de responder algunas preguntas relacionadas con el TDA/H, que puede llegar a poseer el escolar, pero a su vez, a los docentes se aplicó una entrevista semiestructurada. Por consiguiente, se dará una breve definición.

Con respecto a la encuesta, es un “procedimiento que permite explorar cuestiones que hacen a la subjetividad y al mismo tiempo obtener esa información de un número considerable de personas” (REFERENCIA). Así que tiene como ventaja el ser práctico al momento de realizarlo a una población extensa, convirtiéndolo en un recurso fácil de aplicar.

Para la encuesta se aplicó un instrumento tipo cuestionario, que se aplicó a tres docentes: dos de la escuela pública y uno de la privada. Así como a un padre de familia de la escuela privada y cuatro de la institución pública.

A continuación, se muestra el instrumento EMTDA-H (Anexo 1) el cual les fue aplicada a los docentes y a los padres; consta con diecisiete preguntas, todas referidas al niño, las cuales son las siguientes:

1. Cuando está sentado-a, acostado-a, se mueve excesivamente.
2. Habla mucho; parece que no pudiese estar callado-a.
3. Se mueve de manera innecesaria, como si le sobrase energía.
4. Parece que le cuesta trabajo permanecer sentado-a, en situaciones que lo requieren.
5. Sus movimientos son rápidos y bruscos.
6. Está ocupado-a en algo; no deja de hacer cosas.
7. Cualquier cosa: objeto, persona, ruido, etc. lo-a distrae de lo que está haciendo en ese momento.
8. Le cuesta mantener la atención un tiempo razonable, incluso en actividades que le agradan.
9. Abandona lo que está haciendo antes de terminarlo.
10. Cuando se le encarga una tarea, la realiza de manera diferente a como se le indica.
11. Cuando se le habla, parece que no presta atención o que no escucha.
12. Presta escasa atención a los detalles de las cosas o de las situaciones.

13. Toma decisiones rápidamente, sin pensar en las posibles consecuencias.
14. Cuando se le pregunta algo, responde muy deprisa, aparentemente sin pensar.
15. Parece que le cuesta mucho realizar cualquier tarea que requiera reflexión.
16. Interrumpe a los demás cuando hablan o están haciendo algo.
17. Cuando quiere hacer algo, le cuesta mucho esperar.

Dentro de este instrumento, hay un espacio para responder que se encuentra conformado por cuatro columnas; en la primera se encuentra la frecuencia con que se comporta de ese modo y según la pregunta. La persona que se encuentre contestando el instrumento deberá marcar con una equis la casilla correspondiente de acuerdo con el código siguiente:

- CN: si nunca o casi nunca se comporta de esa manera que indica la frase (pregunta).
- CF: si con frecuencia se comporta de esa manera que indica la frase (pregunta).
- CS: si casi siempre se comporta de esa manera que indica la frase (pregunta).

En la segunda columna indica: “Para cada comportamiento que usted haya señalado como CF o CS, marcará otra equis (X) en la casilla SÍ o NO para indicar se ha comportado de esa manera desde los 7-9 años de edad”.

En la tercera columna se puntualiza: “Para cada comportamiento que usted haya señalado como CF o CS, marcará otra equis (X) en la casilla SÍ o NO para indicar si se comporta aproximadamente del mismo modo en todos los lugares en que se encuentre”.

Y posteriormente, en la cuarta columna: “Finalmente para cada comportamiento que usted haya señalado como CF o CS, marcará otra equis (X) en la casilla SÍ o NO para indicar si se comporta aproximadamente del mismo modo todos los días”.

Y dependiendo de los resultados obtenidos, estos se pueden interpretar de la siguiente manera según el instrumento: por las puntuaciones obtenidas en cada escala, que son a) hiperkinesia-hiperactividad (HA-HK), que va desde la pregunta uno a la seis, dando seis puntos; b) déficit atencional (DA), desde la pregunta siete a doce, al igual que la anterior da seis puntos y c) déficit de reflexividad (DR), que es de la pregunta trece a la diecisiete y da cinco puntos. Pero estos puntos se van a ir registrando dependiendo de las preguntas que resultaron totalmente positivas, acorde a lo contestado por el docente y los padres de familia.

Por otra parte, la entrevista semiestructurada “se basa en una guía de asuntos o preguntas y el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener mayor información sobre los temas deseados” (Hernández y cols.; 2007: 597). Para realizarla, es necesario tener en cuenta una guía de entrevista, más aún si la persona que la va a realizar es primeriza.

En cuanto a la guía de entrevista (Anexo 2) que se aplicó a los docentes, se encuentra conformada por ocho preguntas, que van desde lo más sencillo hasta lo más complejo y que, a continuación, se muestran:

1. Tiempo que lleva laborando en la institución.
2. Años de experiencia.
3. Lo que le agrada de su labor.
4. Cantidad de alumnos que posee.
5. ¿Ha escuchado sobre el TDA-H?
6. Implicaciones que conlleva.
7. ¿Piensa que tiene niños con este trastorno?
8. Identificación de los niños.

Y con estos aspectos, se pudo obtener información respecto al Trastorno por Déficit de Atención, en el cual se puede llegar a confirmar o descartar si el escolar posee esta condición.

### **3.2 Población y muestra**

La población es un factor importante dentro de una investigación, por ello, la definición, de acuerdo con Sellitz (citado por Hernández y cols.; 2007: 238), la población es el “conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones”, por lo que se deben describir las características que esta tenga.

Por otra parte, la muestra, según Hernández y cols. (2007: 236), es un “subgrupo de la población del cual se recolectan los datos y debe ser representativo de dicha población”, lo que hace que el trabajo del investigador sea un tanto más factible al momento de la interpretación de los resultados obtenidos.

Para ello, la forma en que se van a recolectar los datos para obtener información sobre la población que posee Trastorno por Déficit de Atención, en escolares de cuarto grado de primaria, es por medio de una entrevista hacia los docentes, con la finalidad de identificar qué alumnos posee este trastorno, y una encuesta para padres de familia y docentes para, con base en ello, trabajar para lograr el objetivo determinado.

- Escuela Particular

Dentro de la población del Colegio La Paz, se tomó como muestra solamente a los sujetos que se encuentran cursando el cuarto grado de primaria; el total de casos fue de setenta y cinco estudiantes, de los cuales, como anteriormente mencionado, solo un escolar cuenta con TDAH diagnosticado.

- Escuela Pública

Mientras tanto, en la Escuela Primaria Federal Mariano Matamoros, la población de la que se tomó de muestra, es de un total de cincuenta y seis alumnos, de los cuales, solo dos presentaron características del Trastorno por Déficit de Atención, de acuerdo con los docentes y padres de familia.

Lo anterior da un total de la población de ciento treinta y un alumnos, que se tomaron en cuenta para realizar dicha investigación, arrojando solamente a tres casos que padecen Trastorno por Déficit de Atención.

### **3.3 Descripción del proceso de investigación**

Para realizar la recolección de datos para el presente estudio, primeramente, se acudió al Colegio La Paz, a mediados de agosto del año 2017, se habló con la directora de primaria, a la cual se le explicó los motivos que se tenían para la realización de la tesis en esta institución; se expuso el tema de la investigación, así como los instrumentos a aplicar y que solamente sería a los maestros de cuarto grado y a los niños que indicara el docente, asimismo, a los padres de los escolares. A lo cual la directora accedió, no sin antes de consultar con la directora general del colegio. Por lo que dieron permiso de realizarlo el día resultara más conveniente, sin ningún problema. De esta manera, se aplicó la técnica de entrevista y el test pedagógico el día 5 de septiembre de 2017 a las docentes de cuarto grado, y el 3 de octubre se les aplicó a los padres el test pedagógico.

Se obtuvieron de este instituto un total de muestra de 75 estudiantes, y con los datos adquiridos se fueron interpretando, dando así los resultados finales.

Después se acudió a la Escuela Primaria Federal Mariano Matamoros a finales de agosto del año 2017, de igual manera, se le platicó al director el motivo de la visita, se le pidió permiso para realizar la tesis basada en la institución, se le explicó sobre lo



que trataría la investigación, así como los instrumentos a aplicar para la obtención de la información, a lo que accedió y dio la fecha de 6 de septiembre de 2017, en la que se le hizo la entrevista y el test pedagógico a los maestros de cuarto grado, dando así a los niños que posiblemente presentaban el trastorno, y de acuerdo con lo obtenido por parte de los maestros, el 8 de septiembre del mismo año se les hizo un recado a los padres de familia de los niños, pero por falta de tiempo, se les mandó el test pedagógico para que lo contestaran sin ningún problema; lo entregaron el 14 de septiembre, ya que ese día había una kermés y los padres se encontraban en la escuela.

Con ello, se tuvo una muestra de 56 escolares y, con los datos conseguidos, se pudo interpretar para tener resultados acorde a la información se obtenida.

Sumando ambas instituciones, se logra tener un total de 131 estudiantes que se encuentran cursando cuarto grado de primaria.

Luego de la depuración de la información, se hizo necesaria la asesoría para seguir con la acomodación de los datos obtenidos de ambas escuelas según los estudiantes que resultaron positivos en el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad.

### **3.4 Análisis e interpretación de resultados**

Los resultados obtenidos dentro de esta investigación se presentarán con la finalidad de corroborar una de las hipótesis que fueron planteadas desde un principio.

Se describirán detalladamente los resultados que se obtuvieron mediante la aplicación de los instrumentos que ayudaron a indagar en las escuelas sobre el tema del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad.

#### **3.4.1 Colegio La Paz**

Así que, primeramente, en la escuela particular se cuenta con un caso de un niño que presenta Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, y este fue corroborado mediante la entrevista a su maestra, así como mediante la aplicación del instrumento con las preguntas, que se aplicó a la docente y a uno de los padres de familia del escolar, con la finalidad de tener mayor certeza de la presencia de este trastorno. Por lo que la técnica de entrevista realizada a la maestra es la siguiente:

¿Ha escuchado sobre el TDAH?

“Sí, he escuchado sobre el Trastorno por Déficit de Atención, bueno principalmente entiendo es que es un trastorno, pero, sin embargo, yo la manera de trabajarlo una vez detectado, debido a las características que presentan como distracción, muy disperso, que no terminan trabajos, entonces lo que hago es ir

incorporando a todo el grupo a las mismas situaciones del niño, por ejemplo, dar indicaciones una por una, y eso me ha funcionado, porque doy una indicación, terminan esa indicación y voy con la siguiente, y como que el niño va aterrizando lo que logra. He tenido pocos niños medicados, más bien han sido orientaciones que de repente los psicólogos o los neurólogos nos mandan y ya a partir de ahí se trabaja”.

¿Sabe las implicaciones que conlleva?

“Pienso que son situaciones muy especiales y que posiblemente a nosotros nos falten herramientas o capacitación para poder atenderlos de la manera adecuada. Muchas de las veces, si nos funciona algo, queremos que sea igual con todos los niños, y posiblemente no es así, cuando ves las posibilidades y que te entregan un reporte, pues es gran ventaja porque te dicen de qué manera trabajarlo, pero cuando no te lo entregan es como mezclar todo lo que te ha funcionado para ver si logramos procesos”.

¿Piensa o identifica que tiene niños con este trastorno?

“Sí, tengo uno diagnosticado con trastorno, pero si tengo varios niños, no se me ha hecho complicado, los papás están muy al pendiente y tengo mucho apoyo; entonces, situación que se presente, inmediatamente por medio del cuaderno de tareas y ya los papás me contestan; como que el niño siente presión de aquí y en su casa, por lo que tratamos de apoyarlo”.

A lo que llevo a la maestra a contestar un instrumento de acuerdo con las características del escolar.

Dentro del instrumento aplicado a la maestra del escolar, este llevo a obtener doce puntos, los cuales se encuentran dentro del estándar en el que se puede llegar a mostrar señales del TDA-H; asimismo, los reactivos puntuados positivamente son las preguntas: 1, 2, 3, 5, 7, 10, 11, 12, 13, 14, 16 y 17.

Sobre dichas preguntas, en la primera columna contestó cinco con “Casi Nunca” y doce “Con Frecuencia”, por lo tanto, en las otras columnas, se encuentran equilibradas con la primera, ya que en base de ello fue su contestación para las demás.

Por otra parte, en el instrumento aplicado a los padres de familia, estos contestaron positivamente los diecisiete reactivos, de los cuales fueron todas las preguntas del instrumento, las cuales son de la 1 a la 17, es decir, todas.

Dentro de la primera columna, los padres contestaron trece casillas de “Con Frecuencia” y solamente cuatro en “Casi Siempre”, lo cual concuerda con los reactivos contestados.

En la escuela privada, el sujeto de estudio, de acuerdo con su docente, tiene cuatro puntos en HA-HK, en DA posee también cuatro puntos, al igual que en el DR, dando como resultado de un 90% de probabilidad. Mientras que el contestado por los

padres de familia tiene una totalidad del 100%, ya que en todas las subescalas tuvo la máxima puntuación.

### **3.4.2 Escuela Primaria Mariano Matamoros**

En la escuela pública, se detectaron a dos casos de niños que padecen TDAH, de los cuales, al igual que en la escuela particular, se le hizo una entrevista al docente, así como la aplicación del instrumento, tanto a él como a los padres respectivos de los educandos, con la finalidad de validar la información que se estaba otorgando. La entrevista realizada de al docente es la siguiente:

¿Ha escuchado sobre el TDAH y las implicaciones que conlleva?

“El TDAH, es un Trastorno de Déficit de Atención; las causas son múltiples, se habla desde el parto, posparto, el alumbramiento, entonces de ahí, los niños van a manifestar estos signos, y el maestro es el primero que puede llegar a detectarlas, asimismo como la mamá, si tiene conocimiento sobre el tema, pero más que nada el maestro, ya que lleva una relación con el niño, este puede detectar las conductas, como de si es distraído, y muchas de esas ocasiones creemos que son algunos de los factores que llegan a presentar, ya que son diversos signos que pueden llegar a presentar”.

¿Piensa o identifica que tiene niños con este trastorno?

“Sí, tengo dos, digo dentro de los factores, según las características que presentan estos niños, que manifiestan y además se retrasan en el proceso de enseñanza aprendizaje”.

Y con base en ello, el docente respondió dos instrumentos, por cada niño que cree que posee TDA-H.

En el niño A, el docente contestó favorablemente trece reactivos, en los que se encuentran las siguientes preguntas, que son: 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15 y 17. En este instrumento del escolar A, el docente marcó en la primera columna dos “Casi Nunca”, nueve “Con Frecuencia” y seis de “Casi Siempre”, lo cual, sumado, da el total de las preguntas realizadas.

En el instrumento contestado por los padres de familia, en el caso del escolar A, estos contestaron trece casillas en positivo, en las que se encuentran las preguntas 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16 y 17. Los padres del sujeto A, contestaron en la primera columna, dos casillas del “Casi Nunca”, ocho en “Con Frecuencia” y siete en las casillas de “Casi Siempre”, lo que arroja el total de preguntas realizadas.

En el caso de A, según el docente, esta tiene un puntaje de tres en HA-HK, mientras que en DA tiene una de seis puntos y en DR tiene una puntuación de cuatro, dando como resultado un total de 90%. Mientras que en el que contestaron los padres de familia, tiene un HA-HK de dos puntos, seis puntos en DA y finalmente, cinco puntos en la subescala de DR, dando en su totalidad un 80% de probabilidad.

En el segundo caso de la escuela pública, el escolar O, de acuerdo con el instrumento realizado por su docente, esta manifiesta con diecisiete puntos que presenta TDA-H, y de acuerdo con ello, las preguntas son las diecisiete marcadas positivamente. En el caso de O, el docente tachó en la primera columna ocho casillas de “Con Frecuencia” y nueve casillas de “Casi Siempre”, lo anterior implica que este coincide con el número de preguntas realizadas.

Sin embargo, en el instrumento realizado a los padres de familia del caso de O, estos obtuvieron catorce puntos, los cuales se encuentran dentro del rango en el que el escolar pueda poseer TDA-H. Las preguntas marcadas por los padres son: 1, 2, 3, 4, 5, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 16 y 17. De acuerdo con el instrumento contestado por los padres de O, estos marcaron tres casillas del “Casi Nunca”, nueve en el de “Con Frecuencia” y cinco en las casillas de “Casi Siempre”, haciendo notar que el niño padece TDA-H.

Mientras tanto, en la escuela pública, el caso O, por parte del docente, tuvo la máxima puntuación en estas subcategorías, aunque en la de sus padres obtuvo un 90% de probabilidad, en las que en HA-HK obtuvo cinco y en DA y DR una puntuación de cuatro.

Cabe destacar que, dentro de los tres casos presentados, se recomienda indagar otros instrumentos que lleguen a complementar la información que se obtuvo durante la investigación, ya que por lo visto no es concluyente.

Para finalizar, gracias a la información obtenida por los instrumentos aplicados a los docentes y padres de familia, con su apoyo se logró identificar que en la institución pública existen dos alumnos que padecen el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, mientras tanto, en la institución privada solamente cuenta con un alumno con este trastorno.

Aunque cabe destacar que, en la institución pública, los docentes no se encuentran capacitados para detectarlos y tampoco para apoyarlos en su proceso de aprendizaje. Sin embargo, en la privada cada año se realiza un diagnóstico para verificar las diversas características que poseen los escolares, que van desde el uso de lentes hasta problemas de aprendizaje. Además de que a los docentes de este centro escolar se les capacita cada cierto tiempo, aunque también por su cuenta investigan sobre este tipo de trastorno y sobre cómo trabajarlo dentro del aula.



## CONCLUSIONES

En la presente investigación, surgió principalmente para saber en qué escuela, pública o privada, se posee un número mayor de estudiantes con el Trastorno por Déficit de Atención, resultando así una comparación entre ambos escenarios.

La hipótesis que se cumplió en esta investigación, fue la de trabajo, la cual constaba que, por medio de los indicadores pedagógicos, se detectaría a un escolar con el trastorno en las escuelas mencionadas con anterioridad, esto hizo posible que se llegara a determinar que en la institución pública se localizaran más niños con este trastorno que en la institución privada.

Durante el transcurso de esta investigación, se logró cumplir con absolutamente todos los objetivos planteados desde un principio, desde el general hasta los particulares, ya que se tuvieron en cuenta al momento de estar realizándola.

Primeramente, el objetivo general se logró cumplir con el hecho de que los niños de cuarto grado de primaria presentaran ciertos indicadores pedagógicos del instrumento aplicado a los docentes y padres de familia, para que estos señalaran si su hijo/a presentaban las características indicadas en él. Y al momento de ser positivo el reactivo, automáticamente se toma en cuenta como un punto a favor de presentar el Trastorno por Déficit de Atención.

Además de ello, fue posible cumplir con los objetivos particulares, al momento de definir principalmente el Trastorno por Déficit de Atención, para tener en cuenta sobre lo que es; así como sus antecedentes, síntomas y el tratamiento que conlleva este trastorno, teniendo así una mayor profundidad de conocimiento de ello; se cumplió así con el aspecto teórico de la investigación.

Mientras tanto, los objetivos prácticos se cumplieron al momento de realizar la entrevista a los docentes para identificar a los escolares con el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, para después, emplear un instrumento en el cual corroboraba si los estudiantes presentaban características de este, contestado por los docentes y padres de familia.

Y con los datos obtenidos, dieron como resultado una cantidad de tres estudiantes (de entre 131) que padecen el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad; comparando ambas escuelas, la escuela pública fue la que resultó con más estudiantes con este trastorno, siendo dos alumnos de entre 56, mientras que solamente hubo un alumno en la escuela privada, de entre 75. Es oportuno tener en cuenta que existen menos estudiantes en la escuela pública que en la escuela privada.

## BIBLIOGRAFÍA

- Bautista, Rafael. (2002)  
Necesidades Educativas Especiales.  
Editorial Aljibe. España.
- Casajús Lacosta, Ángel Ma. (2012)  
Didáctica escolar para alumnos con TDAH: Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad.  
Editorial Alfaomega. México.
- Chase, Larry. (1993)  
Educación afectiva: desarrollo académico, social y emocional del niño.  
Editorial Trillas. México.
- Coolican, Hugh. (2005)  
Métodos de investigación y estadística en psicología.  
Editorial El Manual Moderno. México.
- Domínguez García, Jorge. (2008)  
Entrenamiento en la evaluación y tratamiento del TDA-H.  
Centro de crecimiento personal y familiar, S.C. Monterrey, México.
- Flores Zavala, Joanna; Sandoval Olmos, América Karina. (2001)  
El proceso de aprendizaje de los niños que presentan déficit de atención.  
Tesis inédita de la Escuela de Pedagogía de la Universidad Don Vasco, A.C. Uruapan, Michoacán, México.
- Gutiérrez, Víctor (1991)  
Psicología del desarrollo infantil.
- Hernández Sampieri, Roberto; Fernández Collado, Carlos; Baptista Lucio, Pilar. (2007)  
Metodología de la Investigación.  
Editorial McGraw-Hill. México.
- Macías-Valadez Tamayo, Guido (1994)  
Introducción al desarrollo infantil: génesis y estructura de las funciones mentales.  
Editorial Trillas. México.
- Merani, Alberto L. (1975)  
Psicología de la edad evolutiva.  
Editorial Grijalbo. España.
- Moraleda, Mariano. (1999)  
Psicología del desarrollo: Infancia, adolescencia, madurez y senectud.  
Alfaomega Grupo Editor. México.

- Morris, Charles G.; Maisto, Albert A. (2001)  
Introducción a la psicología.  
Editorial Pearson Educación. México.
- Narvarte E., Mariana. (2007)  
Diversidad en la Aula: Necesidades educativas especiales.  
Editorial Landeira. España.
- Narvarte E., Mariana. (2008)  
Soluciones pedagógicas para el TDA/H: Trastorno por Déficit de Atención con o sin hiperactividad.  
Editorial Landeira. España.
- Neil, Carlson R. (2006)  
Fisiología de la Conducta.  
Editorial Pearson Educación. México.
- Papalia, Diane E.; Wendkos Olds, Sally; Duskin Feldman, Ruth. (2005)  
Psicología del desarrollo, de la infancia a la adolescencia.  
Editorial McGraw-Hill. México.
- Piaget, Jean. (1988)  
La psicología de la inteligencia.  
Editorial Crítica. México.
- Ramallo Santamaría, Vanesa. (2010)  
El trastorno por Déficit de Atención.  
Editorial Lulu Press Inc. Estados Unidos.
- Sánchez Cerezo, Sergio (1975)  
Enciclopedia Técnica de la Educación.  
Editorial Santillana. Texas.
- Solloa García, Luz María. (2006)  
Los trastornos psicológicos en el niño: etiología, características, diagnóstico y tratamiento.  
Editorial Trillas. México.
- Woolfolk, Anita. (2006)  
Psicología educativa.  
Editorial Pearson Educación. México.

## HEMEROGRAFÍA

Abadi, Andrea; Pallia Roberto. (2007)

Trastorno por déficit de atención.

Servicio de Salud Mental. Departamento de Pediatría.

Rev. Hospital Italiano de Buenos Aires. Vol. 27, Nº 2. Pp. 59-66.

Recuperado de

[https://www.hospitalitaliano.org.ar/multimedia/archivos/noticias\\_attachs/47/documentos/7976\\_27-2-Revision.pdf](https://www.hospitalitaliano.org.ar/multimedia/archivos/noticias_attachs/47/documentos/7976_27-2-Revision.pdf)

Amador, Juan Antonio; Forns, María. (2001)

“Características del trastorno por déficit de atención con hiperactividad”.

Revista Anuario de Psicología, No. 4, Vol. 32, Pp. 5-21.

Recuperado de

[www.raco.cat/index.php/AnuarioPsicologia/article/download/61688/88455](http://www.raco.cat/index.php/AnuarioPsicologia/article/download/61688/88455)

Carrera, Beatriz; Mozzarella, Clemen. (2001)

“Vygotsky: enfoque sociocultural”.

Revista Educere, No. 13, abril-junio, pp. 41-44

Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/356/35601309.pdf>

Gallardo Vázquez, Pedro. (2007)

“El desarrollo emocional en la educación primaria (6-12 años) ”.

Revista Cuestiones Pedagógicas, No. 18. Pp. 143-159.

Recuperado de

<http://institucional.us.es/revistas/cuestiones/18/09%20desarrollo%20emocional.pdf>

García García, José Joaquín. (1998)

“La creatividad y la resolución de problemas como bases de un modelo didáctico alternativo”.

Revista Educación y Pedagogía, No. 21, Vol. 10, mayo-agosto, Pp. 145-174.

Recuperado de

[http://bibliotecadigital.udea.edu.co/dspace/bitstream/10495/3173/1/GarciaJose\\_1998\\_Creatividadresolucion.pdf](http://bibliotecadigital.udea.edu.co/dspace/bitstream/10495/3173/1/GarciaJose_1998_Creatividadresolucion.pdf)

Ramos-Quiroga, José Antonio; Chalita, P.J.; Vidal, R.; Bosch, R.; Palomar, G.; Prats, L.; Casas, M. (2012)

“Diagnóstico y tratamiento por déficit de atención/hiperactividad en adultos”.

Rev. Neurol., No. 54, vol. 1, febrero, Pp. 105-115

Recuperado de <https://www.neurologia.com/articulo/2012009>

Rangel Araiza, José Francisco. (2014)

“El trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad (TDA/H) y la violencia: Revisión de la bibliografía”.

Revista Salud Mental, No. 1, Vol. 37, enero-febrero, Pp. 75-82.

Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58229962009>

Valcárcel González, Ma. Pilar. (1986)

“El desarrollo social del niño”.

Revista Educar, No. 9, Pp. 5-21.

Recuperado de <http://www.raco.cat/index.php/educar/article/viewFile/42156/90048>

## MESOGRAFÍA

Casajús Lacosta, Ángel Ma. (2005)

“La resolución de problemas aritmético-verbales por alumnos con Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH)”.

Universidad de Barcelona, España.

Recuperado de <http://hdl.handle.net/2445/41426>

Delgado Egido, Begoña; Contreras Felipe, Antonio. (2008)

“Psicología del desarrollo: desde la infancia a la vejez”.

Editorial McGraw-Hill, España.

Recuperado de

[http://eoeepsabi.educa.aragon.es/descargas/H\\_Recursos/h\\_1\\_Psicol\\_Educacion/h\\_1.2.Aspectos\\_sociales/3.2.Desarrollo\\_social\\_emocional.pdf](http://eoeepsabi.educa.aragon.es/descargas/H_Recursos/h_1_Psicol_Educacion/h_1.2.Aspectos_sociales/3.2.Desarrollo_social_emocional.pdf)

Fernández Jaén, Alberto; Calleja Pérez, Beatriz. (2002)

“Trastorno por déficit de atención e hiperactividad”.

Universidad Pontificia de Comillas, Madrid, España.

Recuperado de <https://issuu.com/iibarrog/docs/librot-da-h>

Fundación Adana. (2017)

“TDAH: Factores y trastornos asociados”.

Recuperado de <http://www.fundacionadana.org/factores-asociados/>

Fundación MAPFRE y Fundación Educación Activa. (2011)

“¿Qué causa el TDAH?”

Recuperado de

[https://www.fundacionmapfre.org/fundacion/es\\_es/images/conferencia-para-padres-II-tdah\\_tcm1069-211059.pdf](https://www.fundacionmapfre.org/fundacion/es_es/images/conferencia-para-padres-II-tdah_tcm1069-211059.pdf)

Goodrick, Delwyn. (2014)

“Estudios comparativos, síntesis metodológicas: evaluación de impacto n° 9”.

Centro de Investigaciones de UNICEF, Italia.

Recuperado de <https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/MB9ES.pdf>

Grasso, Livio. (2006)

“Encuestas: elementos para su diseño y análisis”.

Encuentro Grupo Editor, Argentina.

Recuperado de

[https://books.google.com.mx/books?id=jL\\_yS1pfbMoC&printsec=frontcover&dq=Grasso+Livio&hl=es419&sa=X&ved=0ahUKEwir3OzqjLLeAhVMcq0KHUkIAb0Q6wEIKjAA#v=onepage&q=Grasso%20Livio&f=false](https://books.google.com.mx/books?id=jL_yS1pfbMoC&printsec=frontcover&dq=Grasso+Livio&hl=es419&sa=X&ved=0ahUKEwir3OzqjLLeAhVMcq0KHUkIAb0Q6wEIKjAA#v=onepage&q=Grasso%20Livio&f=false)

Mérida de León, Estefanie Paola. (2014)  
“TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD EN NIÑOS CON EPILEPSIA (Estudio realizado en el Hospital Nacional de Occidente de Quetzaltenango)”.

Tesis de Grado. Universidad Rafael Landívar. Facultad De Humanidades. Licenciatura En Psicología Clínica. Quetzaltenango, Guatemala.

Recuperado de <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/05/42/Merida-Estefanie.pdf>

Orjales Villar, Isabel. (1999)

“Déficit de Atención con Hiperactividad: Manual para padres y educadores”.

Editorial CEPE. Madrid.

Recuperado de

<https://www.fundacioncadah.prg/cpanel3/API/download.php?id=146&account=j289eghfd751186>

PREDES. (2007)

“Protección social y primera infancia”.

Recuperado de <http://studylib.es/doc/4497954/concepto-de-infancia>

Ramírez Saldierna, Carlos Arturo. (2014)

“Evaluación con la escala WeeFim de niños con trastornos por déficit de atención e hiperactividad 2014”.

Tesis de Licenciatura. Universidad Autónoma del Estado de México. Facultad de Medicina. Licenciatura de Terapia Física. Departamento de Evaluación Profesional.

Recuperado de <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/14834>

Real Academia Española (2016)

“Definición de infancia”:

Recuperado de <http://dle.rae.es/?id=LUbWPi0>

UNICEF. (2005)

“Definición de la infancia”.

Recuperado de <https://www.unicef.org/spanish/sowc05/childhooddefined.html>