

**Universidad de Holguín “Oscar Lucero Moya”
SEDE Universitaria Municipal Báguano
Carrera de Psicología.**

Trabajo de Diploma

Título: Propuesta de intervención psicopedagógica para escolares con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad.

Autor: Rubén Alfonso Diez Mesa

Tutor: Lic. Psicología Reybi Sarmiento Rodríguez

Asesora: Lic. Iraida Méndez Fernández

CURSO 2008/2009

“Año 50 del triunfo de la revolución”

Sé del dolor de ser sombra
cuando se ha nacido con un
destino de luz, pero no ignoro
que existen penumbras más
dignas que ciertos
resplandores.

José Martí

DEDICATORIA:

**A Lisa Karla,
por ser el sol que ilumina mis mañanas.**

AGRADECIMIENTO:

A mi Tutor, por confiar en mí, y ayudarme incondicionalmente a cumplir el sueño de ser un profesional.

A mi asesora, por acercarme a la realidad de la hermosa tarea de educar y amar tanto a los niños.

A mis padres, hermanos, sobrinas y demás familiares por el apoyo brindado durante este tiempo.

A mi abuelita, que desde el cielo guía mis pasos, como cuando me enseñó a caminar.

A todas las personas de buen corazón que me han dedicado horas y espacios de su vida.

A los que creyeron en mí y hasta a los incrédulos que lo dudaron.

INDICE

| | |
|---|-------------------|
| Introducción | pag. 1-4 |
| Capítulo 1 Fundamentación Teórica..... | pag. 5 |
| Epígrafe 1.1 La Atención | pag. 5-10 |
| Epígrafe 1.2. Situación Social del Desarrollo..... | pag.10-13 |
| Epígrafe 1.3 TDA/H..... | pag. 13-22 |
| Capítulo 2 Metodológico..... | pag. 23-38 |
| Conclusiones..... | pag. 39 |
| Recomendaciones..... | pag. 40 |
| Bibliografía..... | pag. 41-43 |

RESUMEN

El presente trabajo se realiza con el objetivo de elaborar un programa de intervención psicopedagógica para favorecer la estabilidad de la atención en escolares de tercer grado diagnosticados con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, en el centro escolar “Felipe Neri Guerrero”. Partiendo del enfoque Histórico – Cultural presenta una integración coherente de recursos y técnicas psicológicas que enfatizan en aspectos cognitivos y conductuales.

Se realizó a través de un estudio de caso múltiple, en el que se analizan los diferentes factores, de donde se puedan determinar los que influyen en la inestabilidad de la atención de la muestra escogida.

Para el desempeño se emplearon los métodos: Histórico-lógico, análisis y síntesis y sistémico estructural y funcional. Del nivel empírico se utilizaron la entrevista semiestructurada a escolares, padres y maestros y la observación en el aula. Como instrumentos fueron analizadas la revisión de documentos (historia clínica), los estadísticos y el Test de percepción de diferencias.

El aporte de esta investigación consiste en la propuesta de un programa de intervención psicopedagógica desde una posición integrativa a través de recursos y técnicas psicológicas que enfatizan aspectos cognitivos y conductuales para favorecer la estabilidad de la atención en los escolares de tercer grado diagnosticados, teniendo en cuenta las causas ambientales, procesales, relacionales y las características psicológicas de los escolares y la maestra.

Se sugiere la aplicación de técnicas psicológicas específicas que posibiliten evaluar los factores neuropsicológicos de la estabilidad de la atención y la extensión del programa a la familia para disminuir situaciones inadecuadas.

INTRODUCCIÓN

El hecho de la influencia de la atención sobre la calidad de la actividad escolar se ha planteado en múltiples ocasiones por la literatura pedagógica y psicológica. Se ha señalado que los efectos de la misma la dificultan sensiblemente, lo que a veces hace imposible el desarrollo normal de la actividad docente de los escolares. (Colectivo autores, 2003)

En esta etapa, en el escolar los procesos se vuelven cada vez más concientes y voluntarios, y requieren de estímulos externos que contribuyan a su desarrollo, fundamentalmente si aprovechamos el período sensitivo para lograr las importantes formaciones correspondientes.

Para un escolar de tercer grado lograr una atención estable resulta normal, sin embargo para un niño en de la misma edad con diagnóstico de déficit de atención con hiperactividad es sumo difícil.

El trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDA/H en lo adelante) tiene una base neurobiológica que, aunque suele estar presente desde el nacimiento, sus manifestaciones principales se hacen más evidentes desde la etapa escolar. “Es uno de los trastornos más frecuentes de la salud mental infantil y también responsables de trastornos del aprendizaje”. (Fernández Pérez, 2006)

Por tal razón elaborar intervenciones que contribuyan a optimizar la estabilidad de la atención, valorando la misma como una capacidad emergente producto de factores biopsicosociales, propicia no solo disminuir los problemas de aprendizaje sino una formación de su personalidad más saludable.

En nuestro municipio, se describe una significativa incidencia de niños con TDA/H en consultas de salud mental infantil, y se hace necesario dar continuidad a estudios que optimicen la situación actual.

El presente trabajo parte de la existencia, en el centro escolar “Felipe Neri Guerrero” de tres niños con TDA/H en un aula de tercer grado, con serias

dificultades para sostener la atención, influyendo en su proceso de aprendizaje. Proponiéndonos diseñar un programa para intervenir en esta problemática a partir de un estudio de caso múltiple.

Para lo que planteamos el siguiente problema científico:

¿Cómo favorecer la estabilidad de la atención en escolares de tercer grado diagnosticados con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad en el centro escolar “Felipe Neri Guerrero”?

Para darle solución se propone como **Objetivo General:**

Elaborar un programa de intervención psicopedagógica para favorecer la estabilidad de la atención en escolares de tercer grado diagnosticados con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, en el centro escolar “Felipe Neri Guerrero”

Objetivos Específicos:

1.- Sistematizar los basamentos Teórico - Metodológicos indispensables para la elaboración de un programa de intervención psicopedagógica para favorecer la estabilidad de la atención en escolares de tercer grado diagnosticados con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, en el centro escolar “Felipe Neri Guerrero”

2.- Determinar los factores que influyen en la estabilidad de la atención en los escolares de tercer grado diagnosticados con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, en el centro escolar “Felipe Neri Guerrero”.

3.- Diseñar un programa de intervención psicopedagógica para favorecer la estabilidad de la atención en escolares de tercer grado diagnosticados con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, en el centro escolar “Felipe Neri Guerrero”.

Para ello nos auxiliaremos en los siguientes métodos:

Teóricos:

Análisis Histórico – Lógico: Posibilitará estudiar la trayectoria real del problema en el decursar de la historia y relevar las regularidades del fenómeno objeto de estudio.

Análisis – Síntesis: Se realizará un análisis científico que fundamente teóricamente la investigación y a través de la síntesis se determinarán las principales regularidades estableciéndose la relación causa – efecto de los factores que influyen en la estabilidad de la atención.

Análisis y crítica de fuentes: Facilitará el propósito valorativo de los procesos lógicos del pensamiento y asumir posiciones críticas del fenómeno objeto de estudio.

Sistémico – Estructural – Funcional: Dirigido a investigar de manera sistémica los componentes de la intervención psicopedagógica y sus relaciones; así como lo funcional de la misma.

Empíricos:

Entrevista: A los niños, padres y maestros, para determinar los factores que influyen en la estabilidad de la atención, corroborando de esta forma datos obtenidos mediante la revisión de documentos y la observación.

Observación: Será realizada durante todo el proceso evaluativo, con el fin de obtener información, a la vez nos permite conocer al sujeto en la actividad, pone de relieve sus características, problemas ambientales, sociales y psicológicos (motivaciones), con el objetivo de precisar, confirmar y comparar con resultados obtenidos en otras técnicas aplicadas.

Revisión de documentos: Se revisarán las historias clínicas de los escolares con el objetivo de analizar los resultados de las técnicas

psicológicas aplicadas anteriormente, así como el seguimiento realizado hasta el momento de revisión.

El **aporte** de esta investigación consiste en la propuesta de un programa de intervención psicopedagógica desde una posición integrativa a través de recursos y técnicas psicológicas que enfatizan en aspectos cognitivos y conductuales para favorecer la estabilidad de la atención en los escolares de tercer grado diagnosticados con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, en el centro escolar “Felipe Neri Guerrero” teniendo en cuenta causas ambientales, procesales, relacionales y las características psicológicas de los escolares y maestra.

La tesis se estructura en dos capítulos. El primero aborda los fundamentos teóricos y metodológicos que sustentan el programa interventivo en tres epígrafes sobre el proceso atencional en general y los aspectos implicados en la estabilidad de la misma; la situación social de desarrollo del escolar; los escolares con diagnóstico de TDA/H y las actuales alternativas de tratamiento, respectivamente. El capítulo dos presenta la descripción del estudio, los instrumentos, el análisis de los resultados tras la aplicación de los mismos, las conclusiones arribadas y la propuesta metodológica del programa.

Capítulo I Estabilidad de la atención en escolares con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad.

El enfoque de Vigotsky, que ha recibido los nombres de escuela “cultural” o “escuela socio-histórica” en Psicología, incluye varias propuestas acerca de cognitivo del niño, así pues señaló:

Parafraseando a Marx, “podemos decir que el carácter psicológico de los seres humanos representa el conjunto de relaciones sociales internalizadas, que se han convertido en funciones para el individuo y la estructura de la conducta individual.” (Colectivo de autores, 2003.)

Esta concepción va a estar determinada en el desarrollo del ser humano por los procesos de aprendizaje que sean organizados como parte de la enseñanza y educación, con los que serán creadas nuevas potencialidades, para nuevos aprendizajes.

Con lo anterior se evidencia el relevante papel atribuido al medio social y a los tipos de interacciones que realiza el sujeto con otros.

Para Vigotsky, la zona de desarrollo próximo se define como la distancia entre el nivel real de desarrollo determinado por la capacidad del resolver problemas y el nivel de desarrollo potencial determinado a través de la resolución de un problema bajo la guía del adulto o en colaboración de otros compañero más capaz”. (Rico Montero, 2003).

Desde esta concepción y asumiendo dichas categorías, parte el autor.

1.1 La Atención.

El término atención no se refiere a una entidad unitaria, sino que engloba diversas acepciones y mecanismos. (García Oguet, 2001).

Las primeras investigaciones sobre la problemática de la atención fueron realizadas por Wilhem Wundt, en 1879. El introdujo el término de aperccepción para indicar como unas ideas ocupan prioritariamente la conciencia, se vuelven más claras y le dan unidad al proceso mental (Heidbreder, 1964; Luria, 1892; Mayor, 1992; Colman, 1967). Otros autores

como William James y los psicólogos cognitivos, enfatizaron el carácter altamente selectivo y limitado de la atención (Ballesteros, 1994; De Vega, 1994; James, 1916)

Vale añadir que el carácter limitado está en dependencia, no solo de las condiciones biológicas, sino del esfuerzo cognitivo que tiene un carácter individual, imprimiéndole un sello a la actividad del sujeto.

Es útil considerar la atención como un proceso multidimensional, cuyos diferentes componentes pueden ser sensibles a diferentes agentes y con frecuencia, se habla de la atención selectiva, de la capacidad de dividir la atención y de aspectos intensivos del mantenimiento de la atención como la atención sostenida y la vigilancia. (García Oguet, 2001).

El interés por descubrir sus bases biológicas ha llevado a investigaciones que - en la coincidencia de varios autores - la describen como el resultado de una red de conexiones corticales y sub-corticales; enfatizando la relación que existe entre el mecanismo atencional y el cerebro.

Ya con Luria, se perfiló la idea de que la atención no es un proceso unitario, se encuentra dividido en diferentes componentes, los que serán regulados por zonas cerebrales específicas que trabajan de forma integrada. Las lesiones cerebrales pueden afectar uno de los componentes y expresarse en un déficit de la función atencional. (Álvarez Gonzáles, 2006)

Al diferenciar las zonas cerebrales relacionadas con la atención, Luria distinguió entre atención involuntaria y voluntaria. La primera se refiere a lo que Pavlov había denominado reflejo de orientación, o sea la reacción que ejerce sobre el organismo un estímulo biológicamente significativo. La segunda a las formas más complejas de atención que permiten orientarse hacia un objeto o fin de forma consciente e independientemente de las características del medio.

La formación reticular ascendente es responsable de las formas más elementales de atención: El estado generalizado de vigilia. Sin embargo, las formas más complejas de atención voluntaria donde se necesita que se

reconozca selectivamente el estímulo y se inhiba la respuesta correspondiente a estímulos irrelevantes involucran estructuras del córtex límbico y la región frontal; esta última que se encuentra estrechamente conectada a los tractos descendentes de la formación reticular. Es de importancia capital en la regulación en los estados de activación que se realizan con la participación del lenguaje (Luria 1977; 1982)

La atención voluntaria surge cuando la persona pone ante sí determinadas tareas y determinado fin, lo que condiciona que destaque ciertas cosas como objeto de su atención. Al tomar una decisión e imponernos la tarea de hacer cualquier actividad, en el cumplimiento de esta decisión, conscientemente, nuestra voluntad dirige y concentra la atención en ese algo en que consideramos necesario ocuparnos.

La inclinación y la concentración de la atención dependen aquí no de las particularidades de los objetos mismos, sino de la tarea o el fin que nos hemos propuesto. En estas condiciones, cuando la atención está dirigida a objetos que no son ni los más fuertes, ni los más entretenidos, con frecuencia, de parte nuestra se exige el despliegue de determinada fuerza de voluntad.

Esta es necesaria tanto para mantener el objeto de concentración, o sea, no distraerse, como para sostener el proceso de atención con determinada intensidad. De tal manera, la atención voluntaria es una manifestación de la voluntad.

Esta forma de atención representa como los demás procesos psíquicos superiores, el producto del desarrollo social. Es - parafraseando a Luria - “un acto social; producto de las formas creadas en el niño a lo largo de la relación con los adultos “. A lo que agrega el autor que es la escuela el contexto y es el maestro el adulto, idóneos para favorecer este proceso en la etapa escolar.

Las indicaciones orales en forma de instrucciones facilitadas por el adulto, destacan entre todos los objetos que rodean una tarea determinada y nombrada, la cual selectivamente va orientando la atención del niño. En este caso el sujeto va dirigiendo su atención hacia las cosas exigidas por la orden

(instrucción), aislándose de sus propias aficciones espontáneas. (Colectivo de autores, 2001).

Progresivamente, en el transcurso de su desarrollo, el niño comienza a orientar su conducta a base de sus propias órdenes, formulándose él mismo las tareas. Para esto, primero las auto-órdenes se dan en forma oral, desenvuelta y externa, lo que va a determinar que el niño realice la separación selectiva entre los objetos que lo rodean de aquellos que se convierten en centro de su atención.

Las dimensiones tradicionalmente estudiadas de la atención son:

Atención selectiva: es la capacidad para seleccionar, de entre varias posibles, la información relevante que se va a procesar o el esquema de acción apropiado.

Atención dividida: es la capacidad de realizar la selección de más de una información a la vez o de más de un proceso o esquema de acción simultáneamente. Estudia el proceso de compartir la capacidad entre tareas o fases de una tarea.

Atención sostenida: es la capacidad de mantener el estado de selectividad atencional durante un período prolongado en la realización de una tarea, es la permanencia que tiene nuestra atención sobre una actividad u objeto, también denominada estabilidad o constancia.

El autor, partiendo de este concepto, la entiende como la capacidad del sujeto de mantener la estabilidad del proceso atencional sobre una actividad u objeto, emergente de factores biopsicosociales.

En las primeras etapas de la formación de la atención voluntaria -la atención sostenida como componente de esta - es condición necesaria para su mantenimiento la existencia de apoyos externos en formas de acciones prácticas desenvueltas con los objetos destacados y fundamentalmente en

contextos donde se puedan presentar dificultades para la correcta formación de la misma. (Colectivo Autores, 2003).

Todos los procesos cognitivos, y específicamente la atención, pueden estar alterados por factores motivacionales. “El hombre presenta una serie de necesidades y sobre él influyen múltiples estímulos externos. Estos estímulos que corresponden a estas necesidades adquieren para la personalidad (en el caso del escolar en formación) distintos significados. Esta interacción se expresa en el carácter selectivo de la actividad psíquica, en la obligada selección de un objeto determinado, lo que se realiza con la ayuda de la atención.”(Benedet, 2006)

“La presencia de alteraciones en la personalidad -tales como reducción del círculo de intereses y motivaciones, pérdida de la fuerza incentivadora de los motivos, existencia de necesidades patológicas con hipertrofia de motivos conscientes - sobre todo de carácter social-, conducirá a que la atención se altere tanto en su tipo como en sus propiedades.”(Benedet, 2006)

Otra autora: Anne Treisman (1969), plantea los efectos de la motivación y otros factores en la estabilidad de la atención: “La expectancia y la motivación juegan un papel importante en la determinación de la atención. Un tercer factor muy importante en el engranaje de nuestra atención consiste en la novedad, ya sea del propio estímulo, o en la novedad para el sujeto en el sentido de que no le ha prestado atención recientemente. La novedad externa puede tomar la forma de cualquier cambio en el medio ambiente, un movimiento, un nuevo aspecto o, incluso, la interrupción de un sonido.”

También Dodwell (1964) observó que si presentaba pares de palabras, equivalentes en probabilidad, una "buena" (como *mantequilla, verdad, flor, Biblia, estudio, luz*) y la otra "mala" (como *"odio, robo, jorobado, ardiente, podrido"*) los sujetos tendían a oír las "buenas". Esto podría direccionar el proceso docente respecto a la comunicación con escolares con déficit de atención.

1.2 Aproximación a la situación social del desarrollo en la etapa escolar.

La mayoría de los psicólogos del desarrollo coinciden en que la etapa escolar transcurre entre los seis y once años regularmente. Siendo el estudio, actividad fundamental para su desarrollo psicológico.

Eso significa – parafraseando a Laura Domínguez (1990) – “que la organización del proceso docente – educativo posee una gran importancia. El carácter de este proceso dirigido por el maestro ejercerá una notable influencia en el desarrollo de la personalidad, tanto de los procesos cognoscitivos como de la esfera afectivo – motivacional”.

También en su sistema de actividades se encuentran el juego, que al complejizarse en cuanto a duración, tema, contenido y normas se define como juego de reglas. Con gran influencia en la interiorización de las mismas y el desarrollo moral.

“Las actividades extradocentes, en el colectivo de pioneros contribuyen al desarrollo de intereses variados.” L Domínguez, (1990)

El sistema de comunicación del escolar lo sitúa en una nueva posición social, donde la figura del maestro influye significativamente en el desarrollo de su autovaloración; así como el grupo escolar y la posición que el niño ocupe dentro de éste, juega un papel importante en el desarrollo de su personalidad en general.

Además, la actitud de la familia interviene en la calidad de realización de actividades del niño y contribuye en reforzar, positiva o negativamente, los intereses por la escuela.

Este período de grandes potencialidades para el desarrollo psíquico, debe ser aprovechado por los factores que intervienen en la educación del niño. (Colectivo de autores, Psicología del Desarrollo del escolar 2003) Potenciando las nuevas formaciones que implican desarrollo en dicha etapa y significando que nos referimos al período sensitivo (como momento de

maduración óptima en el ser humano para la adquisición de una formación psicológica).

Sintetizando los logros de la etapa - importantes para nuestra investigación – en la esfera cognitiva- podemos numerar:

- 1- El carácter consciente y voluntario que adquieren los procesos cognitivos: surge la observación como forma de percepción.
- 2- En la memoria aumenta el volumen de retención, la rapidez de fijación y se hace intencionada y cada vez más lógica.
- 3- Surge el pensamiento conceptual vinculado a la palabra, conformándose el lenguaje interno; y a decir de Vigotsky el lenguaje además de su función comunicativa, comienza a poseer una función intelectual.
- 4- La atención – en la que todos los autores coinciden en la importancia que posee este proceso para que el niño asimile de forma efectiva los contenidos de la escuela – aumenta el volumen y capacidad de concentración, y adquiere como los demás procesos cognitivos un carácter voluntario.” Ya en tercer grado la mayoría domina la atención voluntaria, aprendiendo – con ayuda de la escuela - a mantener una atención firme en los objetos necesarios y no en los que son exteriormente atractivos” (Reyes Guibert, 2006).

En la esfera afectiva - motivacional:

- 1- Alcanza progresivamente una mayor estabilidad de la esfera motivacional.

“En esta etapa el niño es capaz de orientar su comportamiento no solo por los objetivos que plantean los adultos sino por otros que se plantea conscientemente, logrando un papel más activo en el control de su conducta que queda expresado en la misma, mediante un control más efectivo del comportamiento.” (L. Domínguez, 1990).

Así resulta de gran interés que los educadores estimulen en esta etapa el estilo de motivación intrínseco, a decir de Mario Carretero (1993), quien propone como medidas:

- 1- Presentar las situaciones de logro en las que apenas existan componentes evaluativos.
- 2- Aumentar el sentimiento de autonomía personal.
- 3- Enseñar a los sujetos – durante la tarea – a autodirigirse y establecer metas inmediatas.
- 4- Centrar la evaluación sobre el proceso de ejecución, así como el grado de aprendizaje obtenido con ella; después de la tarea.

Continuando con los logros de la etapa se produce el surgimiento de cualidades morales que le permiten un mayor control de su comportamiento, comienzan estas a participar en la regulación de su conducta y en las formaciones psicológicas.

En esta etapa señala la autora, L.I. Bozhovich, deben estar presentes determinadas condiciones, primeramente que el escolar posea un motivo suficiente fuerte y estable que lo impulse a poner en práctica determinado comportamiento, en segundo lugar, debe desarrollar formas de conducta que se correspondan con la cualidad en cuestión, ya que no basta que el niño se sienta motivado a comportarse de determinada forma, sino, que se hace necesario el dominio de determinados hábitos que le permitan expresar cualidades.

En este caso se recomienda, por dicha autora, el apoyo de medios externos que faciliten la formación de la cualidad deseada. (Colectivo de Autores, 2003).

En relación con los aspectos señalados, existe en la actividad nuevos enfoques que buscan en el proceso de aprendizaje no solo la asimilación por el alumno de los conocimientos, procedimientos, estrategias, se busca el desarrollo de un proceso de “*aprender a aprender*” dirigidos a una formación integral y a la apropiación de mecanismos que lo hagan más conciente y responsable, participar en los diferentes contextos sociales, crecimiento personal. (Dakar, Senegal, 2000)

1.3 Escolares con Déficit de Atención con Hiperactividad. Alternativas de tratamiento.

Entre los trastornos del comportamiento y de las emociones de comienzo habitual en la Infancia y adolescencia, se encuentran los Trastornos Hiperkinéticos caracterizados por síntomas predominantes de desatención y/o hiperactividad/impulsividad. Dentro de ellos el Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) es uno de los más frecuentes. Se ubica en el CIE-10 dentro de los denominados trastornos hiperkinéticos y en el DSM-IV como parte de los trastornos de inicio en la infancia y la adolescencia. (García Morey, 2003)

De forma general su prevalencia es entre un 3 y un 5 % de la población infantil de las escuelas primarias, con una relación de 3-1 de mayor frecuencia en varones. No se han demostrado diferencias entre áreas geográficas, grupos culturales o niveles socioeconómicos. “Este representa entre el 20 y el 40 % de las consultas en los servicios de Psiquiatría y Psicología Infanto-juvenil.”

Los trastornos hiperkinéticos tienen un comienzo temprano (por lo general durante los cinco primeros años de la vida). Sus características principales son una falta de persistencia en actividades que requieren la participación de procesos cognoscitivos y una tendencia a cambiar de una actividad a otra sin terminar ninguna, junto con una actividad desorganizada, mal regulada y excesiva. Normalmente estas dificultades persisten durante los años de escolaridad e incluso en la vida adulta, pero en muchos de los afectados se produce, con el paso de los años, una mejoría gradual de la hiperactividad y del déficit de la atención. (García Morey, 2003)

Se relaciona con alteraciones en el desarrollo cerebral; por lo tanto es improbable que desaparezca en forma espontánea en el adulto. En investigaciones mediante resonancia magnética nuclear en niños, adolescentes y adultos se comprobó la presencia de anomalías estructurales de diferente localización: en los lóbulos frontales, el núcleo caudado y la

disminución del volumen del cuerpo calloso. Estas alteraciones se ubican en áreas relacionadas con el control de la actividad motora y con los centros de atención.

A través de tomografía por emisión de positrones se evaluó el metabolismo cerebral de la glucosa en niños y adultos con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, ambos grupos presentaron alteraciones metabólicas en la corteza premotora y frontal superior en comparación con los controles. Los traumatismos en la etapa prenatal también podrían aumentar la prevalencia de este trastorno.

Se observa un déficit de la actividad reguladora (inhibitoria) de ciertos neurotransmisores (dopamina y noradrenalina), a nivel de corteza prefrontal y estructuras inferiores (cuerpo estriado), sobre todo debido a su rol en el control de los impulsos, mediado por su acción sobre el eje mesolímbico cortical. (Fernández Pérez, 2006).

Por otra parte, una de las hipótesis que se han propuesto acerca de la etiología de los trastornos de la atención, propone la presencia de alteraciones en los patrones de maduración del sistema nervioso como la causa que subyace en dicho trastorno (Callaway et al., 1983). Esta hipótesis es apoyada por dos observaciones:

- a) Los niños con TDA/H presentan un nivel de hiperactividad mayor que a los niños de su edad.
- b) La hiperactividad tiende a desaparecer conforme pasan los años. Si los niños con TDA/H presentan un retardo en la maduración, esto se ve reflejado en la ejecución de pruebas que tienen un alto nivel de complejidad.

Respecto a las alteraciones de la atención en escolares con TDA/H el DSMIV indica: las tareas que exigen un esfuerzo mental sostenido son experimentadas como desagradables y sensiblemente aversivas. En consecuencia, estos sujetos evitan o experimentan un fuerte disgusto hacia actividades que exigen una dedicación personal y un esfuerzo mental sostenidos o que implican exigencias organizativas o una notable concentración (p. ej., tareas domésticas o tareas de papel y lápiz)

Los sujetos que sufren este trastorno se distraen con facilidad ante estímulos irrelevantes e interrumpen frecuentemente las tareas que están realizando para atender a ruidos o hechos triviales que usualmente son ignorados sin problemas por los demás (p. ej., el ruido de un automóvil, una conversación lejana) Habitualmente, los síntomas empeoran en las situaciones que exigen una atención o un esfuerzo mental sostenidos o que carecen de atractivo o novedad intrínsecos (p. ej., escuchar al maestro en clase, hacer los deberes, escuchar o leer textos largos, o trabajar en tareas monótonas o repetitivas).

Otros estudios concluyen (Meneses Ortega, 2003)

- 1) Presentan dificultades en mantener su atención a lo largo del tiempo.

- 2) Si el componente de alertamiento depende de la integridad de la formación reticular, de los núcleos intralaminares del tálamo y de la corteza frontal, como ha sido propuesto por Posner (1990), entonces los pacientes con TDA/H presentan alteraciones en alguna de estas regiones o en las vías responsables de su activación sostenida.

Como ya hemos mencionado, las alteraciones en la estabilidad de la atención o atención sostenida en escolares con TDA/H representa un significativo problema fundamentalmente en el terreno del aprendizaje. Por tal razón la ciencia ha propuesto métodos para solucionarlo o atenuarlo.

En la actualidad podemos disponer de tres modalidades para ayudar al escolar con TDA/H: la farmacológica, la psicológica y la educativa.

Farmacológico

Los síntomas del TDA/H expresan un problema biológico y por lo tanto se aborda con tratamiento farmacológico. Habitualmente se basa paradójicamente en estimulantes.

Existen cuatro psicoestimulantes que se utilizan normalmente para el trastorno por déficit de atención con hiperactividad: Extroanfetamina, Pemolina, Adderal y el Metilfenidato que es el más utilizado en nuestro territorio.

La acción central de estos medicamentos se traduce en una amplificación de las señales de dopamina que hace más prominente una tarea y los estímulos más atractivos. Aumenta los procesos de control ejecutivo en la corteza prefrontal, disminuyendo el déficit en el control inhibitorio.

Los efectos inmediatos son un aumento de capacidad de atención y concentración, reducción de la hiperactividad y la movilidad del niño, debido que a través del agente externo se estimula el cerebro para que alcance los niveles de activación necesarios para un correcto mantenimiento de la atención. Sin embargo, dichos efectos duran poco tiempo, se elimina por la orina en unas cuantas horas y es preciso volver a tomar pastillas.

Los efectos secundarios comunes de los estimulantes pueden incluir, pero no están limitados a los siguientes: Insomnio, disminución del apetito, dolor de estómago, dolor de cabeza, inquietud y activación de rebote.

Los medicamentos que se utilizan en estos niños son un buen apoyo mientras se combinan con procesos de enseñanza para que aprenda a regular su conducta por sí mismo.

Psicológico:

La forma de tratar el trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad es modificar o compensar lo más posible aquellas conductas típicas que repercuten negativamente en la vida diaria del niño, su familia y sus maestros.

El objetivo principal es reducir su impulsividad e inquietud motriz y aumentar su atención, que son la fuente de sus principales problemas.

Las corrientes Psicológicas y Psicopedagógicas Conductista y Cognitivista ofrecen diversas estrategias que han mostrado efectividad.

La corriente conductista centra su atención en como el ambiente en que se mueve el niño (la familia, los maestros, etc.) interactúa con él para, manejando esta interacción, modificar las formas de comportamiento.

La corriente cognitivista, actúa directamente sobre el niño, enseñándolo a ejercer su propio control a través del entrenamiento en estrategias.

Terapia Conductista:

Cuando se habla de modificación conductual, se refiere a la utilización de principios básicos del aprendizaje con el propósito de enseñar nuevas conductas o de modificar para que cambien su comportamiento, dado al alto grado de influencia neurobiológica en el TDA/H. Dichos principios pueden ser utilizados para reducir o manejar la inatención, la impulsividad y la hiperactividad, pero no para eliminarlos.

Para que las técnicas de cambio de conductas cumplan su objetivo, se deben diseñar basados en acciones de refuerzo positivo o negativo mediante el castigo, debe existir un ambiente estructurado, dar mandatos efectivos, establecer prioridades, definir las conductas a modificar y manejar de forma sistemática las consecuencias positivas y las conductas negativas, que las conductas implicadas puedan tener en el niño.

Durante el proceso es necesario asesorarse con profesionales conocedores de este tipo de terapia y del TDAH. De lo contrario, lo que intenta ser un tratamiento valioso puede convertirse en una experiencia de fracaso y una decepción más en el difícil proceso de lograr cambios en la conducta del niño.

Terapia Cognitiva:

Según las fuentes consultadas, la forma más adecuada de ayudar a un niño con TDA/H, es entrenarle en los pasos que debe seguir, es decir, darle estrategias para que sepa como actuar. Por ejemplo mantener la atención es

una habilidad automática (entiéndase consciente y voluntaria) en la mayoría de las personas, pero para un niño con este trastorno, significa un triunfo.

Para facilitarle esta tarea debemos enseñarle como se presta atención, facilitándole una serie de instrucciones que resuman eso que hacemos las personas cuando prestamos atención (centrarnos en los estímulos importantes, ignorar los irrelevantes de manera conciente, etc.)

Una manera de hacerlo efectivo es el modelo de auto-instrucciones, que se orienta practicarlos cada día, tantas como sean necesarias, hasta que el niño sea capaz de realizar el quinto paso de forma normal:

1.- Modelado: Haz tú la tarea mientras vas diciendo en voz alta los pasos que sigues, mediante instrucciones claras y concisas.

2.- Guía externa manifiesta: Ahora es él quien realiza la misma tarea, mientras le ayudas repitiendo junto con él los pasos.

3.- Autoguía manifiesta: El niño repite solo las instrucciones, en voz alta, mientras hace la tarea.

4.- Autoguía manifiesta atenuada: En vez de hablar en voz alta debe cuchichear las instrucciones.

5.- Autoinstrucciones encubiertas: Finalmente el niño realiza la tarea en silencio mientras se guía por las instrucciones a través del pensamiento.

El adiestramiento de las destrezas sociales ayuda a aprender a participar en actividades de grupo, a hacer comentarios apropiados y a pedir ayuda. Un niño puede aprender a ver como su comportamiento afecta a otros y a desarrollar nuevas maneras de responder cuando está enojado o lo empujan.

Educativa:

El ámbito educativo es el sitio en donde comúnmente se detectan los problemas de atención deficiente y de hiperactividad de los niños que acuden

al mismo. Como es natural, tal situación ha generado un gran problema para los maestros ya que su manejo se torna difícil e ingrato por momentos.

En la actualidad una de las principales preocupaciones de los investigadores en educación infantil, estriba en poder identificar convenientemente la conducta hiperactiva, para la cual se hace necesaria una evaluación apropiada de los comportamientos de los alumnos en el aula. Y dado que, son los maestros quienes identifican y rotulan a los pequeños como hiperactivos resulta de gran importancia, valorar de qué maneras realiza las observaciones de sus alumnos, por ello los estudios realizados con relación a esta temática se han hecho cada vez más necesarios.

Con relación al tema varios autores plantean la necesidad que existe de crear estrategias que proporcionen la modificación de conductas y la estabilidad de la atención en el salón de clases.

De los estudios revisados, se concluye la importancia de que la evaluación del comportamiento hiperactivo debe contemplar entre otros aspectos:

1 – Un análisis integral del ambiente que rodea al niño, que identifique que estímulos estuvieron asociados a la respuesta de hiperactividad o inestabilidad de la atención.

2 - Una evaluación que revele que estímulos asociados a la conducta perturbadora ocurrieron con mayor frecuencia en los sitios de observación.

Por otra parte, Milich y Landau (1988), desarrollaron un estudio con la finalidad de evaluar las observaciones que los maestros hacían en el salón de clases, sobre las conductas de inatención, de hiperactividad y de agresión de sus alumnos. Los resultados demostraron que los maestros fueron capaces de discriminar con un alto grado de precisión, las conductas relacionadas con el síndrome de inatención con hiperactividad.

En un intento por determinar la percepción que los profesores tienen con relación al Déficit de Atención con Hiperactividad, autores como Eddowes, Aldrige y Culpepper (1994), realizaron una investigación para determinar las

diferencias en las percepciones de maestros, para ello utilizaron la escala de la filosofía de la enseñanza.

En los resultados se pudieron diferenciar a los maestros que tenían una filosofía de la enseñanza estructurada y bien formada, de aquellos que no, encontrándose relación o diferencias significativas entre ambos grupos con relación a las percepciones.

El grupo de sujetos que no poseían una filosofía estructurada percibió significativamente un mayor número de niños hiperactivos en sus salones de clase. Lo que hace llegar a la reflexión de que los maestros deben conocer el perfil de un niño hiperactivo o de un escolar que esté padeciendo el TDA/H.

Es definitivo que el conocimiento y las actitudes de los educadores resultan de vital importancia para el tratamiento y atención óptima de los niños con esta clase de problemas, ya que de las investigaciones revisadas se concluye que las diferencias en los reportes que dan los maestros sobre el comportamiento de sus alumnos, tienen que ver con las percepciones y juicios que a priori hacen de los niños y que pueden estar determinados por un efecto de halo o prejuicio. (Beltrán Guzmán, 2007)

En resumen, desde las perspectivas referenciadas resultan:

- La reorganización del ambiente escolar y del hogar en el que se desenvuelve el niño.
- El manejo de contingencias desde la perspectiva conductual.
- La manipulación de sus consecuencias.

- El implemento de una economía de fichas en el salón de clases.
- Modificaciones en las tareas.
- El tiempo fuera de refuerzo positivo.
- Intervenciones cognitivo-conductuales.

- La comunicación de instrucciones y órdenes claras.

Significando que el pasado año se reunieron en New York importantes neuropsicólogos y consensuaron en función de favorecer la rehabilitación neurocognitiva en niños con TDA/H partiendo de la concepción histórico cultural y la idea de regulación de los procesos cognitivos a través del lenguaje, en el caso preciso, la regulación del sistema de control atencional a través del lenguaje. (Benedet, 2009)

Mostrándonos no solo una alternativa de tratamiento diferente sino que, a nuestro juicio, resultaría poco efectivo diseñar un programa de intervención psicopedagógica dentro de los límites de un sistema o corriente psicológica determinada para cumplir con el objetivo planteado.

De aquí que aún tenga vigencia la afirmación ya casi centenaria de Witmer de que “En la práctica real, las divergencias de los diversos marcos teóricos de referencia pierdan gran parte de su significado”. (Roca Perara, 2002)

Para lograr efectividad en el proceso interventivo - después de la revisión bibliográfica – consideramos de importancia:

1- La ecología de la clase:

Entendiéndola como los elementos ambientales (ruidos, calidad de la iluminación, uso adecuado de los colores, ventilación, organización estructural del aula, uso de las NTIC) y de la organización del proceso educativo (la higiene de la clase).

2- Relación maestro – alumno:

2.1- Referente al maestro: estilo de comunicación, percepción del escolar hiperactivo, motivación, salud mental, métodos psicopedagógicos.

2.2- Referente al escolar con TDA/H: percepción del maestro, motivación del escolar, salud mental concomitante con el trastorno, desarrollo psicológico actual.

En fin, realizar intervenciones en el medio escolar resulta cardinal si tenemos en cuenta que es en la escuela donde se realiza la actividad fundamental en esta etapa de la ontogenia, siendo este el contexto propicio para potenciar

las adquisiciones psicológicas al máximo de sus posibilidades aprovechando el período sensitivo.

Las intervenciones grupales constituyen una alternativa de tratamiento en la cual el propio grupo sirve como instrumento para el cambio. Entre las ventajas del trabajo grupal podemos señalar:

- § Su disponibilidad al trabajo con un elevado número de pacientes.
- § Su rentabilidad en términos de costo.
- § Su cercanía a los entornos naturales donde el sujeto se desenvuelve.

El autor como ha venido reflejando, parte de la concepción histórico - cultural coincidiendo con que “las funciones psicológicas superiores del hombre constituyen complejos procesos autorregulados, sociales por su origen, mediatizados por su estructura, conscientes y voluntarios por el modo de funcionamiento “. (Vigotsky, 1929)

A la vez tomando de referencia este enfoque se propone dar solución a su objetivo asumiendo una integración técnica y coherente que facilite favorecer la estabilidad de la atención en los escolares de tercer grado diagnosticados con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, en el centro escolar “Felipe Neri Guerrero”.

CAPITULO II. METODOLOGICO:

La investigación será realizada por medio de un estudio de caso múltiple en el que se analizan los diferentes factores, de donde se puedan determinar los que influyen en la inestabilidad de la atención de la muestra escogida.

El Acceso al Campo se obtiene a través de la psicopedagoga de la escuela, quien a la vez es miembro del grupo comunitario, es aprobado por el Consejo de Dirección del centro docente y es coordinada la reunión con los padres. En dicha reunión se explica el objetivo de la investigación y se obtiene la autorización y voluntariedad (Consentimiento Informado ANEXO No. 1).

Los casos objeto de estudio son tres escolares de ocho años de edad que cursan el tercer grado. Dos de sexo masculino y una del sexo femenino.

En la investigación serán utilizados los siguientes instrumentos:

- La entrevista semiestructurada se aplicará con los siguientes objetivos:

A los padres: Para determinar las motivaciones del niño, la relación hogar-escuela, la percepción del maestro que tiene el niño y la familia de la maestra y elementos de la disciplina que influyen en la estabilidad de la atención. (Anexo No. 2)

A los maestros: Determinar factores motivacionales, ambientales que influyen en la estabilidad de la atención; así como métodos utilizados en el proceso docente, la disciplina del escolar, estrategias utilizadas con o sin resultados, la visión del escolar y la relación familia – escuela. (Anexo No. 3)

A los niños: determinar factores socio - ambientales y psicológicos que influyen en la estabilidad de la atención; así como corroborar informaciones emitidas en otras técnicas en la triangulación. (Anexo No. 4)

- Mediante la observación en el aula se identificarán los factores ambientales, sociales y psicológicos que influyen en la estabilidad de la atención. (Anexo No. 5)
- Con la aplicación del Test de Percepción de Diferencias (Anexo No. 6): además de obtener información acerca de la productividad, concentración y selectividad de la atención. Lo aplicamos con el objetivo de evaluar cualitativamente como los escolares eran capaces de sostener la atención en una tarea que implica esfuerzo atencional.

Tomamos como unidad de análisis:

Al escolar de tercer grado Diagnosticados con TDA/H, en cada caso.

La maestra.

El aula, como contexto o situación.

CASO No. 1

Datos Generales

Nombre y Apellidos: Y.L.C.

Edad: 8 años

Sexo: M

Grado: 3ro.

Escuela: Centro Escolar "Felipe Neri Guerrero".

Resultados:

Revisión de documentos (Historia Clínica):

El sujeto es diagnosticado con el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad en el año 2008, no ha recibido medicación, en resumen de técnicas psicométricas se expresa que:

- CI normal
- Presenta dificultades en la socialización.
- Demanda constante de reconocimiento.
- Dificultades en las relaciones interpersonales.
- Ansiedad.
- Falta de concentración a la hora de desarrollar pruebas.
- Demanda de afecto.
- Dificultades discretas en memorización de palabras.
- Problemas de organicidad gráfica perceptiva.
- Marcados rasgos de hiperactividad.
- No coopera con la totalidad de las pruebas.

Test de Percepción de Diferencias:

Del total: 60 respuestas. Correctas: 33 %: 55

Resultado: Déficit de Atención.

En el desarrollo de la prueba, el sujeto se mostró distraído, no ejecuta tareas debido a su falta de concentración, demanda constante de niveles de ayuda, necesita reorientación, realiza preguntas incoherentes con la prueba, cambia del líneas dentro del test, no logra atender sostenidamente, se muestra inseguro y dependiente.

Entrevista al escolar:

El sujeto manifiesta motivación por la escuela, no especificando la asignatura de su preferencia, no define actividad que despierte su interés, referente a la figura de la maestra expresa que es buena, no ofrece información en la que demuestre entusiasmo por las clases, manifestando que cuando se distrae en el aula piensa en cosas de su casa, que a su abuelo le parece mal todo lo que hace, que sus tíos son alcohólicos y pelean mucho, que su mamá lo

regaña cuando se porta mal, lo que nos permite proyectar contradicción en la información que no coincide y evidencia la presencia de factores subjetivos (preocupación por problemas familiares), que pueden ser la causa fundamental de la falta de atención sostenida.

Entrevista a la maestra:

Esta manifiesta que lleva impartiendo clases a Y.L.C. desde 1er grado, que es distraído, necesita reorientación, existen buenas relaciones entre ellos, él demanda mucho afecto, ha necesitado altos niveles de ayuda para el proceso de asimilación de contenidos, se han empleado estrategias que han provocado un discreto avance en el escolar, su proceso de aprendizaje es lento, el rendimiento académico se mantiene desde su inicio en R, mantiene buena disciplina, las relaciones familia escuela son buenas. Considera que el escolar necesita la aplicación de estrategias que le ayuden a sostener su atención, pues su problema radica en la distractibilidad a la hora de realizar tareas, es inteligente, aunque considera que su problema en cierta medida depende de la alteración.

Entrevista al padre:

Este se manifiesta a favor de buenas relaciones hogar - escuela, refiere que su hijo mantiene muy buenas relaciones con la educadora, que posee buenas cualidades, que le gusta su carácter, ya que es exigente en cuanto al cumplimiento de tareas.

Observación en el aula:

El escolar se muestra poco motivado, no participa en las actividades, las realiza, pero no responde cuando se le solicita ir a la pizarra, se distrae con facilidad, aparentemente está analizando respuestas, cuando se le pregunta no responde abiertamente. Se observan marcados rasgos de hiperactividad, se muestra inseguro. Se encuentra sentado en la primera mesa, de la primera fila, con una escolar, que no presenta sus mismas características.

Integración de resultados:

Al realizar la integración de los mismos se destacan las características siguientes:

- § Baja motivación por las asignaturas.
- § Dificultades en la socialización.
- § Falta de concentración y atención sostenida en el desempeño de tareas.
- § Demanda constante de niveles de ayuda y reorientación.
- § Dependencia e inseguridad.
- § Marcados rasgos de hiperactividad.
- § Evaluación académica por grados R.
- § Dificultades en el área familiar.
- § Presencia de preocupaciones, referidos al área familiar.

En el caso de Y.L.C, las causas fundamentales que influyen en la estabilidad de la atención son: la desmotivación por las asignaturas y la presencia de factores subjetivos (preocupación por problemas familiares).

CASO No. 2

Datos Generales:

Nombre y apellidos: Y.S.C.

Edad: 8 años

Sexo: M

Grado: 3ro.

Escuela: Centro Escolar "Felipe Neri Guerrero"

Resultados:

Revisión de documentos (Historia Clínica).

El sujeto es diagnosticado con el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad en el año 2008, no ha recibido medicación, en resumen de técnicas psicométricas se expresa:

- CI Normal.
- Conflictos en el área familiar.
- Dificultades en la socialización.
- Discreta dificultad en la memoria a CP.
- Requiere mucha reorientación para ejecución de tareas.
- Distractibilidad.
- Marcados rasgos de hiperactividad.
- Demanda de afecto.
- Dificultades en la organicidad gráfico preceptiva.

Test de Percepción de Diferencias:

Del total: 60 respuestas Correctas: 36 %: 60

Resultado: Déficit de Atención.

En la ejecución de la prueba el sujeto se muestra distraído, con movimientos constantes de manos y pies, se recuesta en la mesa, en ocasiones no responde correctamente por la falta de concentración en la actividad, necesita reorientación constante, requiere de altos niveles de ayuda, no se observa motivado por la tarea.

Entrevista al escolar:

El sujeto plantea que le gusta la asignatura de Matemática, porque aprende, expresa buena opinión de su maestra, no ofrece información significativa en cuanto a motivación por otras asignaturas, manifiesta que cuando se distrae piensa en sucesos de su casa, que no lo dejan jugar con muchos niños y que su mamá lo regaña mucho, existen contradicciones en la información que nos expresan la presencia de factores psicológicos, siendo la posible causa de la falta de estabilidad de la atención.

Entrevista a la maestra:

Manifiesta que lleva impartiendo clases Y.S.C. desde 1er grado, que es muy intranquilo, necesita reorientación constante y altos niveles de ayuda para la ejecución de tareas, es muy lento su proceso de asimilación de contenidos, a pesar de estrategias aplicadas, no presenta problemas de indisciplinas, las relaciones familia escuela son regulares. Considera que el escolar necesita de aplicación de estrategias para sostener la atención, pues la falta de concentración en él, referida a tareas, está conspirando con el proceso de enseñanza - aprendizaje. El resultado de sus evaluaciones sigue siendo regular.

Entrevista a la madre:

Manifiesta que tiene problemas de salud y que casi no puede ir a la escuela, considera que la maestra es buena, exigente, pero que el niño no muestra interés por ninguna asignatura, que le cuesta mucho trabajo la realización de los deberes o tareas.

Observación en el aula:

Se muestra un sujeto algo motivado, pero muy intranquilo, se pone de pie con frecuencia, recibe llamados de atención, a los pocos minutos repite la conducta, le cuesta mucho trabajo mantenerse sentado, responde a preguntas de la maestra aunque se distrae con facilidad y no focaliza su atención en las tareas. Se encuentra sentado en la primera mesa de la tercera fila, con una escolar que no posee sus mismas características.

Integración de resultados:

- Desmotivación por las actividades.
- Dificultades en la socialización.
- Falta de atención sostenida en el desempeño de tareas.
- Demanda de altos niveles de ayuda y reorientación.

- Dependencia e inseguridad.
- Marcados signos de hiperactividad.
- Evaluación académica por grados de Regular.
- Presencia de factores subjetivos, referidos al área familiar.

En el caso de Y.S.C. las causas fundamentales son: la desmotivación por las asignaturas, la presencia de factores subjetivos, referidos al área familiar.

CASO No. 3

Datos Generales:

Nombre y apellidos: L.B.Z.

Edad: 8 años.

Sexo: F

Grado: 3ro

Escuela: Centro Escolar "Felipe Neri Guerrero".

Análisis de los Resultados:

Revisión de documentos (Historia Clínica).

La sujeto fue diagnosticada con el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad en el año 2006, ha recibido diferentes medicaciones, como por ejemplo; Tioridazina, Clordiazepoxido, Medazepam, Clorpromacina y Metilfenidato, actualmente no se le suministra, por determinación familiar, en resumen de técnicas psicométricas de destacan las siguientes características:

- CI Muy superior.
- Dificultades en la socialización.
- Distractibilidad.
- Miedo.

- Marcados rasgos de hiperactividad.
- Necesidad de apoyo afectivo.

Test de Percepción de Diferencias:

Del total: 60 respuestas Correctas: 31 %: 52

Resultado: Déficit de Atención.

En la realización de la prueba la sujeto se muestra intranquila, se distrae con facilidad, demanda constante de niveles de ayuda y reorientación, no realiza correctamente el tachado por falta de concentración, cambia de una línea a otra de forma mecánica, sin prestar atención al desarrollo de la prueba.

Entrevista a la escolar:

La sujeto manifiesta motivación por la escuela, no significando asignatura de preferencia, expresa que su maestra es muy buena, no factores psicológicos o ambientales como influyentes, no expresa interés por actividades de otro tipo.

Entrevista a la maestra:

Manifiesta que se encuentra impartiendo clases a L.B.Z desde este curso, aunque se mantiene con el mismo criterio pedagógico, se puede señalar un ligero cambio en ella, pues al principio no se motivaba por nada, ahora muestra cierto interés por la asignatura de Matemática, la relación familia escuela es muy buena, son padres muy preocupados y siguen de cerca el desarrollo de la misma, considera necesaria la aplicación de estrategias, ya que su mayor dificultad radica en la falta atención sostenida, a pesar de llevar solo unos meses en su grupo señala discreto avance en la escolar, aunque su evaluación continúa siendo Regular.

Entrevista a la madre:

Manifiesta correctas relaciones con la maestra, expresando muy buena opinión de ella, referidas a estrategias asumidas con su hija en el aula, su opinión es que la niña no se motiva por nada, le cuesta mucho realizar los deberes, a veces por el nivel de exigencia de la maestra los realiza con agrado.

Observación en el aula:

Se muestra muy intranquila, realiza tareas con disposición, por orientación de la maestra efectúa pequeño ejercicio de relajación inter- clases, por el que se muestra motivada, se observa cierto interés por la asignatura de Matemática. Se encuentra sentada en la segunda mesa de la tercera fila, detrás de Y.S.C., lo que nos proyecta que la posición donde está sentada no es la correcta.

Integración de resultados del caso:

- Dificultades en la socialización.
- Distractibilidad.
- Marcados rasgos de hiperactividad.
- Necesidad de reorientación y altos niveles de ayuda.
- Baja motivación por las asignaturas.
- Impulsividad.
- Baja tolerancia a las frustraciones.
- Situación incorrecta dentro del aula.

En el caso de L.B.Z. las causas fundamentales, (a pesar que se estimula con algunas actividades y asignatura), radica en la desmotivación y además estar ubicada en el lugar inadecuado, ya que no es en la primera mesa.

INTEGRACION DE LOS RESULTADOS DE LOS CASOS:

- Desmotivación por las asignaturas.
- Dificultades en la socialización.
- Falta de concentración y atención sostenida a la hora de ejecutar tareas.
- Marcados signos de hiperactividad.
- Presencia de factores subjetivos referidos al área familia.
- Demanda de niveles de ayuda y reorientación.

Datos Generales de la Maestra:

Nombre y apellidos: M.R.D

Edad: 52 años

Años de experiencia en la profesión: 34

Ha utilizado diferentes métodos adquiridos durante sus años de experiencia, como trabajos extra clases, casas de estudios, visita a alumnos con dificultades. Creando estrategias con la finalidad de que sus educandos se apropien de conocimientos necesarios, por ejemplo con la asignatura de matemática, donde la vincula con oficios de la vida cotidiana, es decir, sus alumnos aprenden a conocer, con la aplicación de la asignatura, que profesión pueden desempeñar por medio de su aprendizaje. Además utiliza elogios como medio para reforzar comportamientos

Utiliza correctamente las normas de educación formal. Sienta a los escolares en parejas, los varones deben traer la merienda a su compañera a la mesa para fomentarlos.

Reconoce el esfuerzo que debe realizar el maestro de un escolar que manifieste hiperactividad, pues en la mayoría de los casos, los métodos aplicados hasta el momento, han resultado insuficientes y muestra apertura a nuevos recursos que le ayuden a desempeñarse.

Identifica la hiperactividad por las características que observa en sus alumnos pero desconoce causas asociándolas a factores familiares, sociales y reconoce que repercuten en el proceso docente, fundamentalmente en la disciplina del grupo, el aprendizaje de los que la padecen e incluso en el despliegue de recursos. Expresando cierto grado de frustración respecto a sus expectativas con ellos. Asume la necesidad de conocimientos que le permitan mejorar su situación.

Respecto a su salud mental, manifiesta sentir agotamiento, vivenciando con frecuencia episodios de estrés asociados el exceso de trabajo frente a sus alumnos, con los que permanece gran parte del día, ya que labora en doble sesión.

En cuanto a la percepción que tiene de los escolares hiperactivos proyecta afecto hacia ellos, brindándole atención diferenciada en su casa. Existiendo una relación positiva. No aparecen indicadores de “prejuicios” como refiere la bibliografía en la percepción de los sujetos de investigación.

Análisis de los resultados:

Descripción del aula:

Se encuentra situada en la parte frontal de la escuela, después del Área deportiva. Posee en su estructura una persiana y una puerta, está pintada de color verde bien claro, tiene ubicadas cuatro lámparas que ofrecen buena iluminación.

La ventilación es regular, pues solo poseen un ventilador, la persiana y la puerta no tienen una posición que favorezca la entrada de aire, además el local no cuenta con un espacio muy amplio en correspondencia con la matrícula (30 alumnos).

Las mesas están situadas en tres filas, que se ubican de espaldas a la puerta y persiana, entre los medios posee una pizarra al frente y a la derecha de esta, se encuentran el televisor y el vídeo.

Dos escolares se sitúan en la tercera fila, en la primer y segunda mesa respectivamente y el otro en la primera mesa de la primera fila. Todos acompañados por escolares aventajados académicamente.

Análisis de la situación del aula:

- El aula posee adecuada iluminación y color que propician la estabilidad de la atención, así como la posición que ocupan los escolares dentro de la misma.
- La poca ventilación influye negativamente en la estabilidad de la atención.

CONCLUSIONES DE LA INVESTIGACION:

Escolares de tercer grado diagnosticados con TDA/H:

- Baja motivación por las asignaturas.
- Comportamiento hiperactivo.
- Presencia (en dos de ellos) de factores subjetivos, reflejados en preocupaciones que poseen referidas al área familiar.
- Proceso de atención sostenida deficiente.

La maestra de los escolares de tercer grado:

- Insuficientes recursos para favorecer la estabilidad de la atención en los escolares.
- Demanda de métodos que le ayuden a mejorar la situación actual.
- Insuficiente conocimiento acerca del TDA/H que repercute en frustración respecto a sus expectativas.

- Estrés atribuido a exceso de trabajo.

El aula de los escolares de tercer grado:

- En el aula afectan el proceso de la atención sostenida el déficit de ventilación.

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICO

A partir de las conclusiones de la investigación, se propone un programa de intervención psicopedagógica que partiendo del enfoque Histórico – Cultural presenta una integración coherente de recursos y técnicas psicológicas que enfatizan en aspectos cognitivos y conductuales para favorecer la estabilidad de la atención en los escolares de tercer grado diagnosticados con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, en el centro escolar “Felipe Neri Guerrero” teniendo en cuenta causas ambientales, procesales, relacionales y las características psicológicas de los escolares y maestra.

Se llevará a cabo en el aula número cuatro en horario de la tarde con una duración aproximada de una hora de trabajo una vez por semana, donde se incluirán los tres escolares que acompañan en sus mesas que equilibran el grupo en sexo, mantienen adecuada relación y facilitará el proceso grupal. Quedando conformada la muestra por seis escolares.

La propuesta de intervención, para los niños se divide en seis sesiones de trabajo distribuidas de la siguiente forma:

| SESIÓN | FASE | OBJETIVO |
|--------|---|---|
| 1,2 | I Alianza terapéutica | Establecer el rapport |
| 3 | II | Modelado 1, Motivación |
| 4 | II Trabajo para favorecer la estabilidad de la atención | Modelado 2, Implicarlos con el Mural de compromisos |
| 5 | II | Meditación |
| 6 | III Cierre | Modelado, Reafirmación |

Anexo 7. Programa orientado a los niños.

| SESIÓN | OBJETIVO |
|--------|--|
| 1 | Brindar información útil sobre el TDA/H y la ecología de la clase. Contrato. |
| 2 | Entrenar en nuevos recursos psicológicos para favorecer la estabilidad de la atención y trabajo intersesión. Entrenamiento en relajación. |
| 3 | Modelado como análisis de intersesión. Reafirmación de resultados. Cierre. |

Anexo.8 Programa orientado a la maestra:

En el proceso serán utilizados los siguientes recursos psicológicos:

Apoyo: El coordinador emite mensajes que resultan de reafirmación para el sujeto, que se encuentra en una situación difícil, ofrece seguridad al mismo para que se sienta capaz y actúe acorde a esta.

Persuasión: Utilización de argumentos lógicos que llevan a un cambio de actitud en el sujeto.

Prescripción de tareas: Estas son las acciones que deben realizar una vez terminado el grupo, con el fin de mejorar su funcionamiento. Con los niños tienen efectos evidentes cuando ellos mismos lo deciden.

Clarificación: El coordinador resalta lo esencial de la comunicación, conduce a los sujetos a lo fundamental de la situación y facilita el insight.

Modelado: Se ejemplifica un comportamiento que se desea imitar.

Información: Transmisión de nuevos conocimientos, necesarios al grupo. Permite precisar criterios erróneos.

Afirmación: Se les demuestra que son capaces y que pueden. Les permite hacer frente a la vida con optimismo y seguridad.

Reforzamiento: estimular a que se repita o desaparezca una conducta.

Mural de compromiso: Es un recurso que se utiliza con mucho éxito y que nos permite hacer objetivo el cumplimiento de los compromisos en relación al reforzamiento diario del aprendizaje. En este mural se anotará con figuras rojas y azules (machetes), el cumplimiento, o no, de los compromisos. A este se le confieren varias ventajas: contribuye a la madurez emocional, refuerza conductas positivas y refuerza el criterio de la verdad.

Reetiquetación: Se hace evidente que el rol que se les asignó y que siempre han desempeñado no les corresponde y hace posible que asuman el rol real.

Técnicas participativas: refuerzan la unificación del grupo, ya que todos se incorporan, estimulan la creatividad y hacen posible el logro de mejores soluciones.

Entrenamiento en relajación: con el fin de que sirva de guía para disminuir el estrés y ansiedad expresada como hiperactividad.

Técnicas vivenciales: Permiten conocer si el sujeto es capaz de identificar mensajes transmitidos a través de historia.

Juegos de roles: Con la intención de favorecer la consolidación de habilidades en el uso de los recursos y métodos.

CONCLUSIONES

- La intervención psicopedagógica desde una posición integrativa constituye una alternativa para potenciar la efectividad del programa para favorecer la estabilidad de la atención. Facilitando el uso flexible y coherente de recursos y métodos de diversos sistemas y corrientes psicológicas según las necesidades.
- La estabilidad de la atención como capacidad del sujeto de mantener el proceso atencional sobre una actividad u objeto, emergente de factores biopsicosociales. En los escolares de tercer grado con TDA/H el centro escolar “Felipe Neri Guerrero” además del síndrome neuropsicológico, está afectada por factores psicológicos: baja motivación, preocupaciones por situaciones familiares inadecuadas. Socio – ambientales: poca ventilación del aula, estrés e insuficientes recursos y métodos para favorecer su constancia en la maestra.
- En la intervención psicopedagógica, las técnicas de juego de roles, modelado, Meditación y relajación: así como los métodos presentados propician la adquisición de habilidades y favorecen la estabilidad de la atención.

RECOMENDACIONES

- La aplicación de técnicas psicológicas específicas que permitan evaluar con mayor precisión los factores neuropsicológicos de la estabilidad de la atención.
- La extensión del programa a la familia para disminuir situaciones inadecuadas que actualmente influyen en la estabilidad de la atención en los escolares estudiados.

BIBLIOGRAFIA

- Álvarez González, Miguel. Fundamentos Biológicos del Comportamiento. Editorial Félix Varela, La Habana, 2004.
- -----: Psicología y Salud. Editorial Ciencias Médicas. La Habana, 2006.
- Álvarez Cintes. Temas Medicina General Integral, Volumen II. Principales afecciones del individuo en los contextos familiares y sociales. Editorial Ciencias Médicas. La Habana, 1992.
- Bozhovich, Lidia I. El problema de la preparación del niño para el aprendizaje escolar. Tercera parte. Capítulo I. Editorial Pueblo y Educación. La Habana, 1989.
- Bello Dávila, Zoe. Selección de lecturas de Inteligencia Humana. Tomo I. Editorial Félix Varela. La Habana, 2005.
- Beltrán Javier. Hiperactividad, estrategias de intervención en ambientes educativos. Universidad Veracruzana. México, 2007.
- Benedet, María de Jesús. Neuropsicología cognitiva. Conferencia Universidad de Oriente. Marzo, 2009.
- Colectivo de Autores. Psicología del desarrollo escolar. Cuaderno de trabajo Tomo II. Editorial Félix Varela, 2003.
- Carretero, Mario. Comprensión y motivación, constructivismo y educación. Capítulo III. Editorial Luís Vives. Zaragoza, 1993.

- Domínguez, Laura. Edad escolar. Cuestiones psicológicas del desarrollo de la personalidad. Editorial Universidad de la Habana, 1990.
- De Vega, Manuel. Introducción a la psicología cognitiva. Tomo I. Editorial Félix Varela. La Habana, 2005.
- Fontanella, Brian M. Nuevos horizontes de psicología. Barcelona, 1969.
- FORUM Mundial sobre la educación. Dakar, Senegal, 2000.
- Fernández Pérez, Maximino. Centro de Salud de la Felguera, Asturias, 2008.
- García Ogueta, María Isabel. Revista neurología, 2001.
- García Morey, Aurora. Psicopatología Infantil. Editorial Félix Varela, 2003.
- García Jiménez, Eduardo. Metodología de la investigación cualitativa. Editorial Félix Varela. La Habana, 2004.
- Meneses Ortega, Sergio. Revista Neuropsicología, neuropsiquiatría y neurociencias. Universidad Guadalajara, México, 2003.
- Menéndez Benavente, Isabel. <http://www.padres/pág/verdetalles-ancho.cmf>. Consultado: 18/08/2008.
- Núñez de Villavicencio. Psicología y Salud. Editorial ciencias Médicas. La Habana, 2006.

- Petrowski, A. Manual didáctico para institutos de pedagogías. Editorial Progreso. Moscú, 1980.
- Pérez Hernández, Argelia. Psicoterapia de grupo con niños, adolescentes y padres. Editorial Científico Técnica. La Habana, 2005.
- Rico Montero, Pilar. La zona de Desarrollo Próximo. Procedimientos y tareas de aprendizaje. Editorial Pueblo y Educación. La Habana, 2003.
- Rodríguez Arce, María Antonieta. Padres, niños y conducta. Editorial Oriente, 2007.
- Roca Perera, Miguel Ángel. Psicología Clínica, una visión general. Editorial Félix Varela. La Habana, 2002.
- Rojas, Marcos. <http://aplicaciones/info/artic.2/artic26c.htm>. Consultado: 18/08/2008.
- Vigotsky. Pensamiento y lenguaje. Editorial Pueblo y Educación. 1929.
- Yalom, I. Teoría y práctica de la psicoterapia de grupo, 1986.

A N E X O S

ANEXO No. 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PARTICIPACIÓN EN EL PROCESO DE INVESTIGACIÓN PARA LA ELABORACIÓN DEL PROYECTO DE INTERVENCIÓN PSICOTERAPÉUTICA, PARA ESCOLARES DIAGNOSTICADOS CON TRASTORNO DE DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD EN EL ÁREA DE SALUD DE TACAJO.

Yo, S.O.S, padre (madre) de un menor, autorizo voluntariamente su participación en la investigación que tiene como objetivo evaluar escolares diagnosticados con el Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad, para elaborar el Proyecto de Intervención Psicoterapéutica.

Estoy dispuesto (a) a participar en la Entrevista Clínica requerida, así como que sean aplicadas las técnicas necesarias a mi hijo (a). Sabiendo que los resultados obtenidos se mantendrán recogidos de forma reservada y confidencial.

Conozco, por la información ofrecida por el personal encargado de la misma, sus objetivos, así como el interés, voluntad y conocimientos del tema por parte de ellos.

Cooperaré con la localización de mi persona en cuantas ocasiones resulte necesario. Así como se me ha explicado, me puedo retirar de la investigación en cualquier momento, sin que deba ofrecer explicaciones por mi decisión, lo que no afectará las relaciones con los miembros del proyecto.

Realicé todas las preguntas que consideré necesarias acerca de la investigación, y en caso de aportar algún nuevo dato o recibir más información sobre la realización del estudio, conozco que me puedo dirigir a:

- Lic. Reybi Sarmiento Rodríguez, Psicólogo, Policlínico Docente " Julio Antonio Mella ".

- Lic. Iraida Méndez Fernández, Psicopedagoga, Escuela Primaria " Felipe Neri Guerrero ".

FIRMA: 24/3/09

FECHA: 24/3/09 LUGAR: Escuela HORA: 9:00 AM

FIRMA DEL TESTIGO: [Firma]

MIEMBRO DEL PROYECTO: Rubén A. Sáenz Mesa [Firma]

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PARTICIPACIÓN EN EL PROCESO DE INVESTIGACIÓN PARA LA ELABORACIÓN DEL PROYECTO DE INTERVENCIÓN PSICOTERAPEUTICA, PARA ESCOLARES DIAGNOSTICADOS CON TRASTORNO DE DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD EN EL AERA DE SALUD DE TACAJO.

Yo, MZD, padre (madre) de un menor, autorizo voluntariamente su participación en la investigación que tiene como objetivo evaluar escolares diagnosticados con el Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad, para elaborar el Proyecto de Intervención Psicoterapéutica.

Estoy dispuesto (a) a participar en la Entrevista Clínica requerida, así como que sean aplicadas las técnicas necesarias a mi hijo (a). Sabiendo que los resultados obtenidos se mantendrán recogidos de forma reservada y confidencial.

Conozco, por la información ofrecida por el personal encargado de la misma, sus objetivos, así como el interés, voluntad y conocimientos del tema por parte de ellos.

Cooperaré con la localización de mi persona en cuantas ocasiones resulte necesario. Así como se me ha explicado, me puedo retirar de la investigación en cualquier momento, sin que deba ofrecer explicaciones por mi decisión, lo que no afectará las relaciones con los miembros del proyecto.

Realicé todas las preguntas que consideré necesarias acerca de la investigación, y en caso de aportar algún nuevo dato o recibir más información sobre la realización del estudio, conozco que me puedo dirigir a:

- Lic. Reybi Sarmiento Rodríguez, Psicólogo, Policlínico Docente " Julio Antonio Melia "
- Lic. Iraida Méndez Fernández, Psicopedagoga, Escuela Primaria " Felipe Néri Guerrero "

FIRMA: Maldonado

FECHA: 17/3/09 LUGAR: Escuela HORA: 4:00 PM

FIRMA DEL TESTIGO: [Firma]

MIEMBRO DEL PROYECTO: Reybi A. Sarmiento Rodríguez [Firma]

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PARTICIPACIÓN EN EL PROCESO DE INVESTIGACIÓN PARA LA ELABORACIÓN DEL PROYECTO DE INTERVENCIÓN PSICOTERAPEÚTICA, PARA ESCOLARES DIAGNOSTICADOS CON TRASTORNO DE DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD EN EL ÁREA DE SALUD DE TACAJO.

Yo, L. R. F., padre (madre) de un menor, autorizo voluntariamente su participación en la investigación que tiene como objetivo evaluar escolares diagnosticados con el Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad, para elaborar el Proyecto de Intervención Psicoanalítica.

Estoy dispuesto (a) a participar en la Entrevista Clínica requerida, así como que sean aplicadas las técnicas necesarias a mi hijo (a). Sabiendo que los resultados obtenidos se mantendrán recogidos de forma reservada y confidencial.

Conozco, por la información ofrecida por el personal encargado de la misma, sus objetivos, así como el interés, voluntad y conocimientos del tema por parte de ellos.

Cooperaré con la localización de mi persona en cuantas ocasiones resulte necesario. Así como se me ha explicado, me puedo retirar de la investigación en cualquier momento, sin que deba ofrecer explicaciones por mi decisión, lo que no afectará las relaciones con los miembros del proyecto.

Realicé todas las preguntas que consideré necesarias acerca de la investigación, y en caso de aportar algún nuevo dato o recibir más información sobre la realización del estudio, conozco que me puedo dirigir a:

- Lic. Reybi Sarmiento Rodríguez, Psicólogo, Policlínico Docente " Julio Antonio Mella ".

- Lic. Iraida Méndez Fernández, Psicopedagoga, Escuela Primaria " Felipe Neri Guerrero ".

FIRMA: L. R. F.

FECHA: 20/3/2009 LUGAR: C/ Escuela HORA: 9.00 AM

FIRMA DEL TESTIGO: [Firma]

MIEMBRO DEL PROYECTO: Rubén A. Sáez Mesa [Firma]

ANEXO No. 2

GUIA DE ENTREVISTA A LOS PADRES:

- Motivaciones del niño.
- Relación hogar- escuela.
- Percepción del maestro.
- Disciplina.

ANEXO No. 3

GUIA DE ESTREVISTA A LA MAESTRA:

- Años de experiencia en la profesión.
- Tiempo impartiendo clases al escolar.
- Proceso de asimilación de contenidos.
- Métodos utilizados para proceso de asimilación.
- Disciplina del escolar.
- Relaciones familia – escuela.
- Conocimiento del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad.
- Estrategias utilizadas con o sin resultados.
- Visión del escolar.

ANEXO No. 4

GUIA DE ENTREVISTA A LOS ESCOLARES:

- Motivación por la escuela.
- Percepción del Maestro.
- Percepción de las clases.
- Relación con la maestra.
- Reconocimiento de factores subjetivos.

ANEXO No. 5

GUIA DE OBSERVACION:

Problemas ambientales

- Colores del aula.
- Posición que ocupa el escolar en el grupo.
- Factores subjetivos externos.

Problemas Sociales:

- Interacción con el maestro.

Problemas psicológicos:

- Motivación.

ANEXO No. 6

No. 21

TEST DE PERCEPCIÓN DE DIFERENCIAS (Caras)

| | |
|----|------|
| PD | 60 |
| PC | 37 |
| PT | 61% |
| GN | D.A. |

Apellidos y nombre: YSE Edad: 8 Sexo: M

Empresa: _____ Categoría: _____

Centro de enseñanza: CE "Felipe Y. Guerrero" Curso: 2008/2009

INSTRUCCIONES

Observe la siguiente fila de caras. Una de las caras es distinta a las otras. La cara que es distinta está marcada.



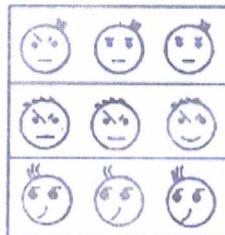
¿Ve Ud. el motivo por el cual la cara del medio está marcada? La boca es la parte distinta.

A continuación hay otra fila de caras. Mírelas y marque la que es diferente de las otras.



Deberá haber marcado la última cara.

A continuación encontrará otros dibujos para practicar. En cada fila de tres figuras, marque la cara que es distinta de las otras.



Cuando se le indique, vuelva la hoja y marque las restantes caras en la misma forma. Trabaje rápidamente, pero trate de no cometer equivocaciones.

ESPERE LA SEÑAL DE COMIENZO



37 correctos

61% de fiabilidad de clasificación

No. 21

TEST DE PERCEPCIÓN DE DIFERENCIAS (Caras)

| | |
|----|-----|
| PD | 60 |
| PC | 33 |
| PT | 54% |
| GN | DA. |

Apellidos y nombre: YLE Edad: 8 Sexo: H

Empresa: _____ Categoría: _____

Centro de enseñanza: CE Felipe Yari Jarama Curso: 2008/09

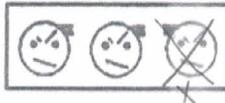
INSTRUCCIONES

Observe la siguiente fila de caras. Una de las caras es distinta a las otras. La cara que es distinta está marcada.



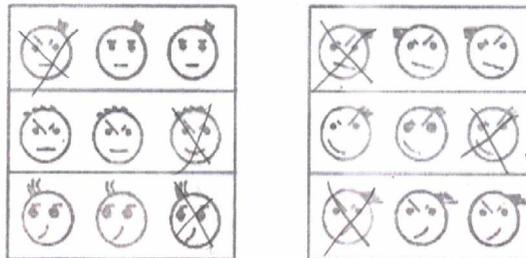
¿Ve Ud. el motivo por el cual la cara del medio está marcada? La boca es la parte distinta.

A continuación hay otra fila de caras. Mírelas y marque la que es diferente de las otras.



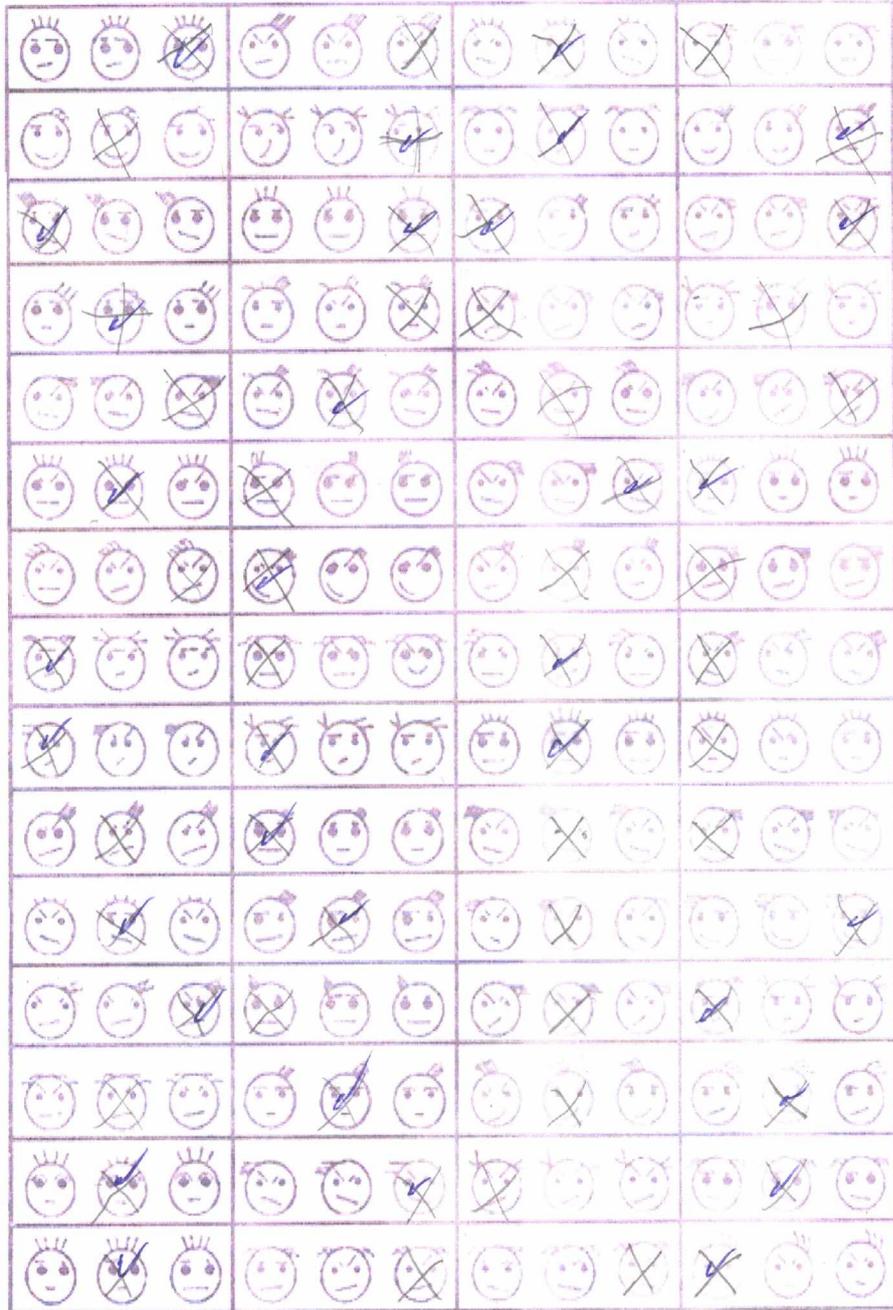
Deberá haber marcado la última cara.

A continuación encontrará otros dibujos para practicar. En cada fila de tres figuras, marque la cara que es distinta de las otras.



Cuando se le indique, vuelva la hoja y marque las restantes caras en la misma forma. Trabaje rápidamente, pero trate de no cometer equivocaciones.

ESPERE LA SEÑAL DE COMIENZO



33 correctos

15% defectos de gestión

No. 21

TEST DE PERCEPCIÓN DE DIFERENCIAS (Caras)

| | |
|----|-----|
| PD | 60 |
| PC | 31 |
| PT | 52% |
| GN | DA |

Apellidos y nombre: LABZ Edad: 8 Sexo: F

Empresa: _____ Categoría: _____

Centro de enseñanza: Felipe Neri Guerrero Curso: 2008/09

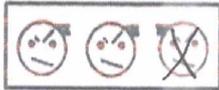
INSTRUCCIONES

Observe la siguiente fila de caras. Una de las caras es distinta a las otras. La cara que es distinta está marcada.



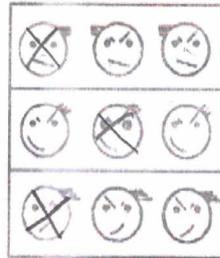
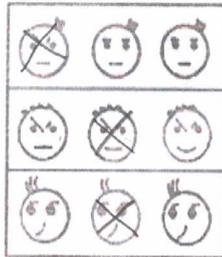
¿Ve Ud. el motivo por el cual la cara del medio está marcada? La boca es la parte distinta.

A continuación hay otra fila de caras. Mírelas y marque la que es diferente de las otras.



Deberá haber marcado la última cara.

A continuación encontrará otros dibujos para practicar. En cada fila de tres figuras, marque la cara que es distinta de las otras.



Cuando se le indique, vuelva la hoja y marque las restantes caras en la misma forma. Trabaje rápidamente, pero trate de no cometer equivocaciones.

ESPERE LA SEÑAL DE COMIENZO

| | | | | | | | | | | | |
|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |

31 anquets

52% de defect de glació

ANEXO No. 7

Programa de Intervención Psicopedagógico Orientado a los Escolares:

Fase 1 – Encuadre terapéutico.

Sesión 1:

Objetivo: Establecimiento del rapport.

Recursos terapéuticos: Apoyo clarificación, confrontación, afirmación, juegos y técnicas participativas.

Acciones:

1.- Ejercicio de presentación:

Técnica a aplicar: Se aplicará el juego: Haciendo la rueda.

El coordinador(a) propone iniciar la presentación del grupo para facilitar la integración del mismo y que los miembros se relacionen entre si.

Se propone hacer una rueda, tomados de la mano van caminando en un círculo, el coordinador(a) comenzará con la modelación del ejercicio, expresando primero su nombre y luego dirá, en mi casa y en mi escuela me gusta hacer....

2.- Ofrecer información y conocer sus demandas.

Será específicamente darle a conocer con un lenguaje adecuado a su nivel y teniendo en cuenta las motivaciones e intereses, mediante preguntas sencillas. Se les explicará lo que van a obtener durante el proceso y de la forma que se desarrollará este.

3.- Cierre de la Sesión:

Técnica: Listos, fuera y ya. Esta consiste en que se ponen uno al lado del otro y cuando el coordinador diga las tres palabras, irán hasta la pizarra y expresarán mediante una palabra la opinión que tienen de la actividad.

Al cierre se informa la fecha, lugar y hora de la próxima sesión y terminarán entonando la canción, “Que canten los niños”

Sesión No. 2

Objetivo: Establecimiento del rapport.

Recursos terapéuticos: Apoyo, tareas, clarificación, afirmación, información, técnicas participativas y juegos.

Acciones:

1.- Técnica de caldeamiento:

Objetivo específico:

Propiciar integración del grupo.

Crear clima favorable para el desarrollo de la actividad.

Técnicas: El Juego de las Frutas.

El coordinador explicará que el juego consiste en que un miembro dice el nombre de una fruta, el que le sigue, dirá el nombre de otra, más la que dijo su compañero y así sucesivamente. El que se equivoca o no la recuerda, pasa al frente y cumple un mandato del grupo. El coordinador(a) ejemplificará el ejercicio.

2- ¡A recordar lo que le gusta a mi compañero!

Objetivo: Además de caldear y cohesionar al grupo, introducir la idea de la importancia de estar atento.

3- Orientar traer medios para la confección de una mascota u objeto acorde a los gustos individuales. (Sugerir sean escritos en un papel).

4-Ejercicio de relajación.

Procedimiento de aplicación:

Se les solicita se pongan de pié, y se vayan estirando como lo hacen acabados de levantarse de la cama. Ahora extienden los brazos, las piernas, caminan en direcciones diferentes. Se les estimula con frases, como por ejemplo, "este ejercicio te ayuda a crecer", "así podrás convertirte en una persona muy útil".

Al finalizar se informará la fecha y hora de la próxima sesión.

FASE II.

Sesión No. 3

Objetivo: Favorecer la adquisición de habilidades mediante el modelado en la confección de la mascota.

Recursos Terapéuticos: Apoyo, clarificación, reetiquetación, confrontación, tareas, técnicas participativas, juego.

1.- Para iniciar se aplicará el juego Tierra-Mar.

El orientador (a) explicará que este consiste en pararse uno al lado del otro, donde habrá una línea imaginaria, cuando se pronuncie la palabra tierra se quedan en el lugar que están y cuando se escuche la palabra mar deben saltar al otro lado, el que realiza la acción contraria saldrá del juego.

2.- Revisión del trabajo intersesión: El coordinador(a) solicitará a cada miembro que exponga los objetos que traen para la confección de la mascota u objeto de su agrado. Cada cual explicará para que les pueda servir.

3.- En esta parte primeramente se aplicará la técnica Modelado. Esta consiste en que el coordinador(a), mostrará como confecciona su propia mascota, así como las características que desea tenga la misma: Ser disciplinado, prestar atención a la maestra, realizar todas las actividades que les sean indicadas.

A continuación se aplicará la técnica: Guía externa manifiesta, esta consiste en que los niños realizarán las tareas mientras el coordinador(a) les va ayudando a repetir los pasos a seguir para la confección de la mascota, así como las características que cada cual desea tenga la suya.

3.- Luego se aplica la técnica: autoguía manifiesta, aquí el coordinador puede aun brindar orientaciones pero estimulando la autonomía personal.

Después la autoguía manifiesta atenuada es orientada por el coordinador (se invita a realizarla cuando note dispersión). Se recomienda mantener la distancia entre los escolares.

Se estimula a detener la actividad, mostrar lo que han logrado y recomenzar con la autoguía encubierta, enfatizando en ella cada tres minutos aproximadamente (el tiempo depende de la capacidad de los escolares)

4.- Se propone que muestren su objeto a los compañeros y se elogia el esfuerzo.

5.- Para el cierre se utiliza la técnica PNI (Positivo, Negativo o Interesante)

Se acuerda hora, fecha de la próxima sesión.

Sesión No. 4

Objetivos: Consolidar el modelado esta vez aproximado a sus necesidades escolares.

Recursos Terapéuticos: Clarificación, afirmación, juegos, técnicas de participación.

1.- Para iniciar se aplica la técnica: Caminando con los ojos cerrados.

Se les pide que cierren los ojos y que caminen regados, que traten de tocarse, de identificarse, sin abrir los ojos. La actividad debe durar pocos minutos, luego se les solicita que abran los ojos. El coordinador(a) modelará el ejercicio.

2.- Se mostrará el mural de compromisos, donde serán colocadas, de acuerdo con las evaluaciones de cada sesión, las figuras que serán de color rojo que significa cumplimiento y azul que corresponde a incumplimiento. A continuación se explicará que al finalizar cada sesión se emitirá la evaluación de cada uno y se entregará el estímulo. Se premiará la ejecución, no el resultado.

3- En esta parte se aplicará la técnica de modelado: Esta consiste en que según haya sido en el resultado de las técnicas, las asignaturas por las manifiestan interés de cada uno. El coordinador confeccionará varias tarjetas con ejercicios apoyado por la maestra, en dependencia de la asignatura que hayan expresado resulta de su interés.

Luego se aplica la técnica de Guía externa manifiesta, donde serán los niños, los encargados de realizar la tarea con las indicaciones del coordinador(a), repitiendo con el los pasos a seguir.

Seguidamente se aplicará la técnica de Auto guía manifiesta, donde cada niño irá explicando como confeccionó su propia tarjeta, luego ejecuta la operación de matemática, escritura o lectura, según lo seleccionó.

Para el siguiente paso se empleará la técnica de Autoguía manifiesta atenuada, en este caso los niños aplicarán sus experiencias solos, en caso de que algún compañero no haya concluido o tenga dudas, se acercará a el y le explicará como hacerlo.

Y por último sugiriendo recuerde la confección de la mascota la autoguía encubierta en la resolución de un ejercicio.

4.- Orientación del trabajo intersesión: aplicarlo en una actividad en la escuela (acordada con la maestra).

5.- Para el cierre de la sesión se aplicará la técnica: Palabra o frase.

El coordinador(a) solicitará a cada miembro, que exprese con una palabra o una frase como se sintió en el desarrollo de la sesión.

Se acuerda hora y fecha de la próxima, haciendo énfasis en la tarea asignada.

Sesión No. 5

Objetivos: Potenciar la estabilidad de la atención y la autonomía personal a través de la meditación.

Acciones:

1.- Técnica a aplicar: El juego de las sillas.

Se colocan las sillas en círculo, se le solicita por parte del coordinador(a), vayan caminando por detrás de estas, mientras escuchan una canción (infantil), al parar la música, el que se quede de pie, pasa al frente y explicará en que consistió la sesión anterior, así sucesivamente hasta que queda una sola, el ganador, explicará (ya analizando el trabajo intersesión) los pasos que siguió para confeccionar su mascota y que características considera que debe poseer. Para continuar con el trabajo intersesión, se evaluarán los resultados de la anterior y a los niños que le quedan dudas, otros que ya la han realizado, colaborarán con ellos mediante la técnica autoguía manifiesta atenuada, es decir no las repite en voz alta, sino, lo explica a su compañero.

3.- Evaluación del trabajo intersesión: Revisión de la actividad retroalimentándonos de los posibles inconvenientes y aplicar hasta consolidar. Además de estimular voluntariedad.

4.- En esta parte se aplicará una técnica de concentración, esta consiste en que acostados en el piso se colocarán un pequeño círculo de papel en la frente con el color preferido, y se les pide que se mantengan visualizando, vigilando, imaginando o sintiendo el color su atención en el círculo, que cualquier idea que pase por su mente la dejen pasar y vuelvan a vigilarlo.

Se reforzará y elogiará el esfuerzo en la ejecución, no el resultado.

El coordinador(a) va a observar y ayudar a focalizar la atención. Al final cada cual expondrá cómo se sintió durante el desarrollo de la misma.

5.- Para el cierre se utiliza la técnica: Con una palabra, el coordinador(a) les orientará que expresen con una palabra lo que les pareció el desarrollo de la sesión, excelente, muy bien, bien.

FASE III. Conclusiones de la intervención.

Sesión No. 6

Objetivos: Integración de los contenidos de las sesiones anteriores, comprobar lo aprendido en las mismas.

Recursos Terapéuticos: Apoyo, tareas, información, técnicas participativas, juegos.

Acciones:

1.- Para la primera parte se utilizará el juego de los animales:

El coordinador(a) ofrecerá las indicaciones, que el juego consiste en que se dirá el nombre de una animal y el niño dirá si es de pelo o de pluma.

Al finalizar este se indica el análisis de las tareas de la sesión anterior.

2.- Análisis del trabajo intersesión: El coordinador(a) solicitará a los niños que se sienten en el piso con las mascotas en las manos y que cada cual exponga como esta se ha sentido en el desarrollo de las sesiones anteriores y de que color será el símbolo que debe llevar al mural y por qué, que considera que su mascota debe hacer para mejorar, en caso que se produzca una respuesta negativa.

3- Aplicar el ejercicio ha actividades más complejas, y terminar con meditación.

Chequear el mural de compromisos y reforzar ejecuciones.

4.- Para el cierre se aplicará la técnica: ¿Cómo llegue?, ¿cómo me sentí? y ¿cómo me voy?

El coordinador(a) modelará el ejercicio. Consiste en sentarse al centro del grupo y responder las tres preguntas:

Ejemplo: Cómo llegué: No sabía como confeccionar una mascota, como ser mejor en casa y en la escuela.

Cómo me sentí: Me sentí muy bien en compañía de ustedes y estoy contento de haber aprendido a crear mis propios medios de enseñanza.

Cómo me voy: Me voy sabiendo que me tengo que portar bien, que ya se hacer mis propios juguetes.

El objetivo es que cada participante manifieste de forma abierta lo aprendido en el desarrollo de las sesiones.

PROCESO TERAPEUTICO PARA LA MAESTRA:

FASE 1- ENCUADRE TERAPEUTICO.

Sesión No. 1

Objetivo: Brindar información útil sobre el TDA/H y la ecología de la clase.
Contrato.

Recursos terapéuticos: Apoyo, clarificación, confrontación, afirmación, persuasión, información y técnicas de participación.

Acciones:

1.- En este caso como es un solo miembro se realiza mediante una conversación amena que proporcione un clima favorable para desarrollar el inicio de la intervención.

2.- Para explorar las expectativas que tiene la participante, brindarle información así como conocer sus demandas. Para explorar las expectativas se aplicará la técnica:

¿Qué traigo? La misma consiste en que ella exponga sus criterios que posee acerca del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad. La misma será analizada por medio de una conversación, para brindarle información el coordinador(a) le ofrecerá pequeña charla donde se refieran los síntomas y características específicas del trastorno. Luego de realizada la información se le formularán preguntas, con el objetivo de evaluar la asimilación del contenido.

2.- En esta parte se brindará información sobre la ecología de la clase (legalizar conductas hiperactivas, respeto de horarios de descanso etc.). El significado del Mural de compromiso de estudios. Se le explicará que es un método muy eficaz, porque compromete a los escolares ante sus compañeros, estimula al estudio diario y proporciona el reforzamiento diario

del aprendizaje, a su vez puede contribuir a la sostenibilidad de la atención indirectamente. En él se colocarán figuras de color rojo que significan el cumplimiento y el azul en incumplimiento.

3.- Establecimiento del contrato:

Objetivo: Establecer las normas de trabajo.

El coordinador(a) en convenio con la maestra establece las condiciones de trabajo y de relaciones profesionales durante el proceso a colaborar. Se acuerda con ella que el proceso se realizará mediante tres sesiones, de 90 minutos aproximadamente y que se ejecutarán en el aula No. 4 del Centro Escolar "Felipe Neri Guerrero" en horario de la tarde, una vez por semana.

4.- Para el cierre de la sesión se aplicará la técnica PNI (positivo, negativo e interesante). Con el objetivo de evaluar el criterio que tiene la maestra se preguntará, su opinión acerca del desarrollo del proceso y si considera hacer alguna sugerencia al respecto.

Para el cierre le informa el trabajo intersesión relacionado con la ecología de los salones de clases. Se acuerda fecha y hora de la próxima sesión.

Sesión No. 2

Objetivos: Entrenarla en nuevos métodos psicológicos para favorecer la estabilidad de la atención y trabajo intersesión. Entrenamiento en relajación.

Recursos Terapéuticos: Apoyo, tareas, clarificación, información, afirmación, persuasión.

Acciones:

1.- Análisis del trabajo intersesión: El coordinador fomenta el debate del trabajo orientado donde se expondrá de qué forma están localizados los recursos con que cuenta su aula, así como la forma donde están situadas las puertas y ventanas, la posición de la pizarra con respecto a esta y otros aspectos que se consideren de interés. El debate se producirá fomentado por recursos terapéuticos.

2.- Explicar los métodos optimizar la relación con el escolar:

Reforzamiento positivo, Modulación de voz, Comunicación dirigida; y para favorecer la constancia de la atención: Modelado cognitivo – conductual, órdenes claras, toques frecuentes, motivación intrínseca.

En esta parte se explicará en que consiste el “modelo de auto instrucciones”, este debe ser aplicado tantas veces como la maestra considere necesario, hasta que los niños sean capaces de realizar la actividad por sí solos.

a)- Modelado: haz tú la tarea mientras vas diciendo en voz alta los pasos que sigues.

b)- Guía externa manifiesta: ahora es él quien realiza la misma tarea mientras le ayudas repitiendo con él los pasos.

c)- Auto guía manifiesta: El niño repite solo las instrucciones, en voz alta, mientras hace la tarea.

d)- Auto guía manifiesta atenuada: En vez de hablar en voz alta debe cuchichear las instrucciones.

e)- Auto instrucciones encubiertas: Finalmente el niño realiza la tarea en silencio mientras se guía por las instrucciones a través del pensamiento.

4.- Para el cierre se desarrolla un ejercicio de relajación, con el objetivo de liberar tensiones y eliminar efectos del estrés.

Procedimiento de aplicación:

El coordinador le pedirá a la maestra que se sienta en una posición cómoda, con los antebrazos apoyados en los muslos y las piernas ligeramente separadas, apoyando los pies en el suelo. Al mismo tiempo, debe cerrar los ojos y tratar de concentrarse en las palabras que dirá. Es

importante que el coordinador, en todos los casos utilice un tono de voz pausado, acompasado y que se tome todo el tiempo necesario

Pasos a seguir:

a) El coordinador comenzará a decir en un tono de voz suave y monótono y con un ritmo suave:

“Afloja los músculos del brazo izquierdo, los músculos del brazo izquierdo comience a relajarse poco a poco, se tornan blandos, flojos, suaves, sueltos, relajados.... Poco a poco se van tornando pesados cada vez más pesados..... el brazo izquierdo se torna pesado, pesa, pesa más, y más y más “ .

b) Cuando el coordinador observe que la sujeto se ha concentrado y comienza a relajar el brazo izquierdo, pasa al brazo derecho, repitiendo las mismas palabras, y así sucesivamente para cada pierna, el tronco, etcétera.

c) Continúa diciendo: “Todos los músculos del cuerpo están relajados, flojos, los brazos, las piernas, el cuello, los hombros, la espalda, el tronco, el abdomen...Te sientes relajada, tranquila, agradablemente relajada y tranquila, cada vez más relajada y tranquila....Los brazos se van tornando calientes, cada vez más calientes, agradablemente calientes , se tornan pesados, cada vez más pesados, esta sensación de calor y peso se va transmitiendo a las piernas, las piernas se van tornando calientes y pesadas, cada vez más calientes y pesadas, cada vez te sientes más tranquila, más suave, agradablemente relajada” .

d) Una vez lograda la relajación, el coordinador dirá: “En la medida en que cuente hasta tres, tus músculos se irán recuperando poco a poco, abrirás los ojos y seguirás tranquila y relajada. Uno, dos y tres”.

Al cierre se acuerda la fecha y hora de la última sesión.

Sesión No.3

Objetivo: Modelado como medio de reafirmar lo aprendido. Cierre

Recursos Terapéuticos: Apoyo, tareas, clarificación, afirmación, información, Modelado.

Acciones:

1.- Análisis de la tarea orientada para el trabajo intersesión.

El coordinador(a) solicitará a la maestra exponga las conductas que identificó en sus alumnos, cuáles son propias del TDAH y cuáles no. Se realizará la exposición y se abrirá el debate y reflexión de la misma, siempre respondiendo con recursos terapéuticos.

4.- Consolidación de lo aprendido.

Análisis de un caso modelando las técnicas en juego de roles con el Coordinador. (Esta actividad se repite en la medida de necesidades de consolidación de las técnicas)

Laura, es una escolar de 7 años, hija de padres divorciados. Desde que comenzó su vida escolar ha sufrido mucho, no obtiene buenas notas en los exámenes. Cada vez que la maestra advierte a su mamá sobre su comportamiento en el aula, es víctima de maltrato, le han dado una paliza delante de sus compañeritos, le arranca las hojas a las libretas, no realiza los deberes, la maestra tomó la determinación de sentarla en la última mesa del aula, donde tiene una ventana al lado, que da a un pasillo por donde pasan todas las personas que entran a la escuela. Realiza mal sus actividades, es criticada fuertemente delante de los demás, su comportamiento es cada vez más decadente. El padre nunca viene a verla a la escuela y la madre plantea que “por favor no le den más quejas de Laura, que simplemente la envíen a la escuela de conducta, que ya no puede más con ella”.

Al finalizar se le solicitará, que exprese lo que considera acerca del texto, a que conclusiones llega, cuáles son los factores que están influyendo en la falta de atención sostenida, factores ambientales, sociales y psicológicos, y qué estrategia asumiría para ayudar a la escolar a superar las deficiencias.

3.- Para el cierre de la sesión el coordinador(a) solicitará a cada cual entregue la frase solicitada y de manera conjunta se irá conformando el poema colectivo que quedará como lema del grupo.

Luego de aplicada la técnica del poema grupal se aplicará una técnica de relajación (anexo). Esta será utilizada para reducir los niveles de estrés y liberar tensiones. En esta técnica se pueden aplicar distintas variantes, como por ejemplo, música de fondo, efectos especiales, de agua, viento.

Puede ayudar no sólo al grupo o al miembro del mismo, también se puede aplicar como una forma de terapia individual, para enfrentar momentos de tensión o situaciones estresantes.

4.- A continuación se le orienta reflexionar acerca de la declaración de los derechos del niño con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, aprobado recientemente en un congreso celebrado en España.

- Ayúdame a concentrarme.
- Por favor, ayúdame a través del sentido del tacto. Necesito “contacto” y movimiento corporal.
- Por favor, dame un ambiente estructurado donde haya una rutina establecida. Avísame con anticipación si va a haber algún cambio.
- Por favor, ofréceme opciones para la solución de problemas. Necesito conocer las desviaciones cuando el camino está obstruido.
- Por favor, felicítame por las pequeñas aproximaciones al éxito. Prémíame por el automejoramiento y no sólo por la perfección.
- Pero, ¿Por qué me gritas siempre?
- Por favor, “píllame” haciendo algo bueno y felicítame por mi conducta positiva. Recuérdame (y acuérdate) de mis cualidades cuando tenga un mal día.

Fin.