



# EDUCACIÓN

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA



---

---

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL  
UNIDAD AJUSCO  
LICENCIATURA EN PEDAGOGÍA

ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS PARA PADRES CON NIÑOS DIAGNOSTICADOS  
CON TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD  
(TDAH) PARA ATENDER SUS PRINCIPALES DIFICULTADES ACADÉMICAS.

TESIS

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO  
DE LICENCIADAS EN PEDAGOGÍA

PRESENTAN:

SISLEY ANALY ROBLEDO VENEGAS

BRENDA JUNE TORRES REYES

ASESOR:

LIC. MARIO FLORES GIRÓN

CIUDAD DE MÉXICO, ENERO DE 2024.



Ciudad de México, agosto 18 de 2023.

TURNO MATUTINO  
F(02) S(21)

**DESIGNACIÓN DE JURADO DE EXAMEN PROFESIONAL**

La Coordinación del Área Académica Teoría Pedagógica y Formación Docente, tiene el agrado de comunicarle que a propuesta de la Comisión de Titulación ha sido designado SINODAL del Jurado del Examen Profesional de: **SISLEY ANALY ROBLEDO VENEGAS Y BRENDA JUNE TORRES REYES**, pasantes de esta Licenciatura, quienes presentan la TESIS titulada: "ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS PARA PADRES CON NIÑOS DIAGNOSTICADOS CON TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD (TDAH) PARA ATENDER SUS PRINCIPALES DIFICULTADES ACADÉMICAS", para obtener el título de Licenciada en Pedagogía.

Reciba un ejemplar de la misma para su revisión y DICTAMINACIÓN. Se le recuerda que con base en el Artículo 39 del Reglamento General de Titulación Profesional de Licenciatura, dispone de un plazo no mayor de 20 días hábiles, a partir de la fecha de recibido, para emitir el dictamen por escrito correspondiente.

JURADO	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Presidente (a)	IVÁN RODOLFO ESCALANTE HERRERA		
Secretaria (o)	MARIO FLORES GIRÓN		
Vocal	ALICIA LILY CARVAJAL JUÁREZ		
Suplente	LUZ MARÍA RAMÍREZ ÁBREGO		

Atentamente  
"EDUCAR PARA TRANSFORMAR"

*Eva Francisca Rautenberg y Petersen*  
**EVA FRANCISCA RAUTENBERG Y PETERSEN**  
Coordinadora del Área Académica:  
Teoría Pedagógica y Formación Docente  
Programa Educativo: Licenciatura en Pedagogía

NOTA: Oficio revisado y aprobado por el Consejo de la Licenciatura en Pedagogía el 03/10/14 y por el Consejo Interno del Área Académica 5: Teoría Pedagógica y Formación Docente el 23/10/14 y entró en vigor el 05/11/14.  
c.c.p.- Comisión de Titulación.

Alumnas:  
IEH/SUP/ECO



# Dedicatoria

Este trabajo en primer lugar me lo dedico a mí por todo el esfuerzo, amor y dedicación con él que se escribió, por nunca dejar de creer en mí y que un día llegaría este momento. Gracias.

Se lo dedico a mis padres Juan y Leticia por su paciencia, amor, esfuerzo y motivación para culminar esta etapa que logramos los tres. Gracias por apoyarme en cada decisión, por ser parte de este logro y por su amor incondicional.

A mis hermanas Leidi, Ariana y Lupita que han sido mi ejemplo a seguir gracias por todo su apoyo y motivación para que cada día faltara menos para lograrlo, por festejar mis triunfos y ser parte de ellos.

A mi pequeño grande bebé Liam porque quiero que un día no muy lejano te sientas orgulloso de tu nina y quieras ser un poco como yo...

Gracias a ti gordita por ser mi mejor amiga, y ser parte de este gran trabajo porque sin ti no hubiera podido ser, por ser tan paciente y perseverante...¡Lo logramos! y ¡Juntas!

Mis dos bellos ángeles, que sé que en cada paso y decisión que tomo están siempre conmigo guiándome y cuidándome, Se que están muy orgullosos de mi desde allá arriba.

Gracias a ti Luis porque me conoces tan bien que siempre me alentaste para no rendirme, por siempre darme ánimos cuando creía que ya no podía.

Agradezco a nuestro asesor que después de tres años por fin.... Llego el día, gracias por nunca dejar de creer en nosotras y no soltarnos.

Y por último, pero no menos importante agradezco a la Universidad Pedagógica Nacional por darme las bases y formarme, sé que ejerzo con mucho orgullo la profesión que elegí.

Gracias.

Con amor Brenda.

## Dedicatorias

### Matías

Llegaste a dar un giro inesperado a mi vida, me has enseñado y sorprendido en tantas cosas, pero sobre todo me has motivado a ser mejor persona, espero que un día te sientas orgulloso de mi como día a día yo lo estoy de ti, te amo.

### Mamá y papá

Siempre han creído y confiado en mí, aún a pesar de las circunstancias me han apoyado y motivado a cumplir mis sueños, gracias por impulsarme a lograrlo, espero que siempre estén orgullosos de mí.

### Abuela Alejandra y Chuy

Han sido el mejor ejemplo de mujeres fuertes y aguerridas que día con día se esfuerzan, cuidan y procuran a las personas que quieren. Por eso hoy estoy logrando un sueño más, gracias.

### Tete

Espero que desde donde estés te sientas orgulloso de mi, fuiste parte importante de que el día de hoy esté cumpliendo una meta más en mi vida.

### Hermanito

Somos como dos polos opuestos que no pueden estar juntos pero que no sabría que hacer sin ti por eso más que agradecerte, te dedico mi trabajo esperando poder dejar un poquito de enseñanza en ti y que confíes en que puedes lograr todo lo que te propongas.

### Abuelos Juan y María

Les dedico este trabajo esperando se sientan orgullosos de mi, agradezco mucho el apoyo que me han dado por medio de mi papá ya que los tres han sido importantes en este camino.

### Gordita

¡SE LOGRO! Iniciamos esta travesía juntas, desde los primeros días en la Universidad hasta el día de hoy, no ha sido fácil el camino, pero vamos cumpliendo lo que nos proponemos, gracias por estar siempre. Te quiero mucho.

### Profe. Girón

Gracias por el apoyo que nos dio en este camino tan largo como nuestro asesor y profesor dentro la UPN, sin duda un gran maestro que nos dejó muchos aprendizajes

### UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL

Mi casa de estudios que me dio las bases y herramientas para ser la profesional que hoy soy, pero que también me dio amistades y experiencias que forman parte de la persona que hoy soy. Siempre desempeñare con amor y orgullo mi profesión.

## Índice

Introducción .....	1
Capítulo 1. Diversidad Educativa: La importancia de tener una educación inclusiva.....	5
1.1 La Integración de Diversidad de Niños en la Educación .....	5
1.1.1 Diversidad Funcional .....	7
1.1.1.1 Diversidad Motriz .....	9
1.1.1.2 Diversidad Intelectual .....	10
1.1.1.3 Diversidad Sensorial.....	12
1.2 De Necesidades Educativas Especiales a Barreras para el Aprendizaje .....	14
1.2.1 El Papel de la Pedagogía en la Diversidad Educativa.....	16
1.2.2 Dificultades en el proceso de Enseñanza-Aprendizaje .....	19
1.3 Educación Inclusiva .....	21
1.3.1 Enfoques Teóricos de Educación Inclusiva .....	23
1.3.2 Carencias de la Educación Inclusiva dentro del aula.....	26
1.3.3 Elementos para Crear una Aula Inclusiva .....	27
1.4 Diferencia entre el Enfoque Tradicional y el Enfoque Inclusivo.....	32
Capítulo 2. Antecedentes del TDAH y Perspectiva Actual .....	35
2.1 Antecedentes del TDAH.....	35
2.2 Situación Actual del TDAH .....	39
2.2.1 Presentaciones Clínicas del TDAH y sus características.....	42
2.2.2 Causas.....	45
2.3 Dificultades de Aprendizaje en el Niño con TDAH .....	48
Capítulo 3. Educación y participación de los padres de familia en la vida escolar de su hijo/a con TDAH .....	51
3.1 La educación en el hogar.....	51
3.1.2 Tipos de crianza.....	53
3.1.3 Caracterización de la Adultez.....	57
3.2 Participación de padres de Familia en la Educación Formal.....	60
3.2.1 Problemáticas que enfrentan los padres de familia con un hijo/a con TDAH	64
3.2.2 Impacto de la participación de los padres de familia en la vida escolar .....	67

3.3 Otros Factores Familiares que influyen en el desarrollo del niño/a con TDAH.....	68
3.4 Métodos que favorecen el desarrollo del niño/a con TDAH .....	70
3.5 Relación docentes y padres de familia .....	72
Capítulo 4. Trabajo de Campo.....	75
4.1 Metodología .....	75
4.1.1 Instrumentos .....	77
4.2 Contextualización.....	79
4.2.1 Contexto escolar .....	79
4.2.2 Contexto del alumnado diagnosticado y familias .....	81
4.3 Resultados y Análisis .....	83
4.3.1 Entrevistas a profesores .....	83
4.3.2 Entrevistas a padres de familia.....	86
4.3.3 Resultados de Escalas Conners .....	89
4.3.4 Conocimientos del TDAH por parte de los padres .....	113
4.4 Detección de Necesidades de niños/as diagnosticados con TDAH .....	115
Capítulo 5. Estrategia de Intervención .....	120
5.1 Planteamiento del problema.....	120
5.2 Justificación .....	121
5.3 Objetivos.....	122
5.4 Enfoque.....	123
5.5 Fundamentación Pedagógica.....	129
5.5.1 Estilos de aprendizaje .....	130
5.5.2 Teoría de las Inteligencias Múltiples .....	135
5.6 Manual.....	138
5.6.1 ¿Qué es un Manual? .....	138
5.6.2 Características del Manual .....	138
5.7 Diseño Didáctico del Manual .....	142
Conclusiones .....	185
Referencias .....	190
Anexos.....	201

## Introducción

El acercamiento a la realidad educativa que nos brinda las prácticas profesionales y el servicio social, nos permitió observar las diferentes problemáticas que se encuentran dentro de un salón de clases al momento de enseñar, debido a la gran diversidad de alumnos/as que podemos encontrar en el aula, cada uno con sus propias habilidades de acuerdo a sus capacidades físicas y cognitivas.

Los niños/as con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad por sus siglas TDAH son un sector de la población escolar que va en aumento, de acuerdo con “la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica el seis por ciento de la población en México, entre 6 y 16 años lo padecen, [...] de los cuáles sólo el ocho por ciento está diagnosticado y tratado” (Valadez, 2022, párr. 1). La falta de un diagnóstico conlleva a la poca participación e intervención adecuada por parte de los padres de familia, profesores y especialistas para mejorar los síntomas y ayudar en su desempeño escolar.

El trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) es una alteración del neurodesarrollo, cuyos síntomas principales son inatención, hiperactividad e impulsividad. El TDAH se ha asociado a un modelo de heterogeneidad fisiopatológica, en el que se encuentran afectadas, entre otras, las funciones ejecutivas, implicando significativas dificultades para responder a determinados estímulos, planificar y organizar acciones, reflexionar sobre posibles consecuencias e inhibir una respuesta automática inicial a fin de sustituirla por una más apropiada (Rusca y Cortez, 2020, p. 148).

Los principales síntomas del TDAH afectan el desarrollo del niño/a ocasionando un atraso en la obtención de los aprendizajes escolares, la ejecución de actividades encomendadas en el tiempo que se indiquen y el olvido de indicaciones que son muy largas por mencionar algunos.

Los padres de familia al tener poca información sobre el trastorno y los procesos de enseñanza que favorecen el aprendizaje de sus hijos/as tienen momentos de frustración y sienten que han fracasado en su labor de brindar las herramientas necesarias para que sus hijos/as se puedan desarrollar plenamente en la sociedad,

además de esto su poca participación por falta de tiempo y comunicación con la escuela ha llevado a una importante deserción o atraso escolar perjudicando el proceso de enseñanza-aprendizaje de su hijo/a, por tal razón consideramos importante diseñar una herramienta de fácil accesibilidad y de uso práctico como lo es el manual, dirigido a las familias que tienen niños/as diagnosticados con TDAH para atender sus principales dificultades académicas y mejorar su rendimiento escolar, de acuerdo al estilo de aprendizaje, además de brindarles información que facilite la comprensión del TDAH.

Nuestro trabajo de investigación está dividido en tres momentos esenciales para lograr cumplir con nuestro objetivo principal. El primer momento está conformado por el primer y segundo capítulo, los cuales son nuestros referentes teóricos, en ellos se encuentra el desarrollo de una exhaustiva revisión bibliográfica dividida en dos temas centrales para nuestra investigación: La diversidad educativa y antecedentes del TDAH y perspectiva actual.

En el capítulo uno, nombrado Diversidad Educativa se encuentran las regulaciones, artículos y modificaciones que el estado, la sociedad y principalmente el sector educativo están realizando para erradicar todas aquellas barreras de aprendizaje que se imponían, y que desafortunadamente algunas siguen presentes en nuestra actualidad, excluyendo a todas aquellas personas que no cumplen con los estándares de "normal". Para lograr entender la inclusión se describen las tres diversidades funcionales que existen: motriz, intelectual y sensorial, así como las necesidades y carencias educativas que presentan los alumnos/as al integrarse al aula regular, impidiendo crear una comunidad incluyente preocupada en el para qué y cómo se está enseñando.

En el capítulo dos se desarrollan los antecedentes del TDAH y su perspectiva actual, donde podrán revisar las diferentes recopilaciones desde sus inicios del TDAH hasta el día de hoy, además de sus posibles causas, sintomatología y subtipos, nombrados actualmente como "presentaciones clínicas", como cierre de este capítulo se mencionan las problemáticas que presenta el niño/a diagnosticado dentro del aula, los cuales parten desde la organización temporal y espacial, problemas de

memorización y conducta, así como problemas que afectan directamente su proceso de aprendizaje.

En el segundo momento nos centramos en conocer el objeto de estudio de nuestra investigación, los padres de niños/as diagnosticados con TDAH, este apartado está formado por dos capítulos más, el capítulo 3 consta de una descripción general de la forma de educar de los padres de familia o tutor, encontrando que para formar personas emocionalmente estables, con propósitos y metas objetivas en su vida es necesario que desde la infancia se emplee una crianza respetuosa o democrática, la cual consiste en mantener un equilibrio entre la confianza que se brinda y el papel de autoridad que representan los padres. Así mismo se hace una descripción general de las características del adulto entre los 30 a 42 años aproximadamente y cómo estas características favorecen o perjudican su participación en la educación formal de sus hijo/as.

Posteriormente en el capítulo 4 podrán revisar la investigación de campo realizada en la escuela primaria “Japón” para conocer las dificultades que presentan los padres de familia con hijos/as diagnosticados con TDAH, la información con la que cuentan sobre el trastorno, así como el conocimiento de estrategias que pueden emplear con su hijo/a para apoyarlos en su aprendizaje.

Los instrumentos empleados (entrevistas, diagnósticos y cuestionarios) nos permitieron conocer las problemáticas que identifican padres o tutores a cargo de la educación y cuidado del niño/a, en las diferentes áreas que se trabajan dentro del salón: español, matemáticas, ciencias naturales y sociales, historia, geografía, artes y socioemocional.

El tercer y último momento de nuestra investigación consta del diseño del manual, donde se describen estrategias didácticas que puedan adaptar y realizar los padres de familia con sus hijos/as. La dirección del manual tiene un enfoque mixto: el humanismo que busca la realización plena del sujeto respetando su individualidad, emociones y sentimientos con el propósito de crear personas funcionales que buscan satisfacer todas sus necesidades y el enfoque cognitivo- conductual el cual se centra en comprender el problema y descubrir soluciones alternativas de pensar y actuar

basándose en la experiencia del sujeto.

Ambos enfoques tienen como característica principal la realización de las personas respetando su individualidad y sus propios procesos de aprendizaje, por tal razón las actividades que se encuentran en el manual están adaptadas a los diferentes estilos de aprendizaje VAK y de acuerdo a las diferentes inteligencias que pueden predominar en el sujeto.

## Capítulo 1. Diversidad Educativa: La importancia de tener una educación inclusiva

### 1.1 La Integración de Diversidad de Niños en la Educación

La integración busca que personas con diferentes capacidades interactúen en un mismo ambiente, Myscheker y Ortman nos dicen que “la integración en la educación implica el aprendizaje y enseñanza en común y en el mismo centro educativo de los niños y jóvenes que poseen y los que no poseen algún tipo de necesidad especial” (Citado por Gento y González, 2010, p. 45), esto con el propósito de eliminar la discriminación y romper con las barreras para el aprendizaje que se les han impuesto.

La integración educativa reconoce que existen niños y niñas con características físicas, cognitivas y sociales diferentes, que no deben ser segregadas o aisladas en “escuelas especiales”, sino por el contrario se les debe de incorporar en el aula regular, ya que su principal objetivo es generar las condiciones necesarias dentro y fuera del salón de clases para que todos puedan aprender de acuerdo a sus diferentes capacidades.

Para lograr la integración de todos los alumnos/as en el aula regular, se debe tomar en consideración ciertos principios que guían el proceso de la escuela hacia la integración educativa, los cuales se mencionan y describen brevemente a continuación:

- **Normalización:** Los alumnos y alumnas deben de aprender con el resto de sus compañeros, tienen que tomar sus propias decisiones y convivir en los mismos espacios (aula, recreación, comedores, patios y talleres).
- La escuela debe proporcionar los medios necesarios para que los alumnos puedan desenvolverse de una manera efectiva.
- **Integración:** Todo el alumnado debe tener acceso a los medios (materiales didácticos, visuales, auditivos) necesarios para aprender en el aula regular, reconociendo que en cualquier etapa de aprendizaje se puede requerir de su

apoyo, independientemente de tener o no una necesidad educativa.

- **Sectorización:** La escuela debe brindar los recursos y servicios adecuados para atender de manera eficaz las necesidades de cada alumno y alumna, por lo tanto, es necesario que el personal educativo realice una correcta evaluación sobre las necesidades que hay en el aula y la escuela, tener una capacitación y programación adecuada para el uso de los servicios y llevar un control adecuado de los recursos económicos, materiales, humanos y de infraestructura.
- Una pieza clave en este principio es el profesor, para modificar sus prácticas docentes, transformando e innovando en la forma de enseñar tomando en cuenta los contextos de cada alumno.
- **Individualización de la Enseñanza:** La enseñanza debe ser de acuerdo a las necesidades de cada alumno/a, es decir, que no se puede seguir el mismo camino hacia la enseñanza, ya que, cada alumno/a que se encuentra en el aula tiene diferentes características, intereses y procesos de aprendizaje. Para lograr esta individualización es necesario realizar un ajuste en las planeaciones, adecuándose al proceso de aprendizaje que se va presentando en el aula.

De acuerdo con lo anterior, la integración educativa es un primer acercamiento a la normalización y adaptación de los alumnos/as con capacidades educativas diferentes al aula regular, desafortunadamente no basta con hacer cambios o adaptaciones en las infraestructuras de las escuelas o en los planes y programas de estudio, sino un cambio de mentalidad en los profesores transformando sus prácticas docentes y tomando en cuenta el contexto de cada alumno como menciona Stainback & Stainback, 1999 necesitamos “la creación de clases que hagan sitio y respeten a todos los niños y todas sus diferencias constituye un reto, donde la clave para el éxito es la colaboración entre los actores del sistema educativo” (Mencionado por Romero, Inciarte, Gonzalez y Garcia, 2009, párr.. ). La integración educativa es un parteaguas a la educación inclusiva que busca una educación de calidad para todos dentro del sistema educativo, viendo al alumno desde sus fortalezas y no desde sus debilidades satisfaciendo sus necesidades e intereses, tomando en cuenta sus capacidades para

satisfacer sus demandas educativas.

Para generar una verdadera educación inclusiva es necesario que profesores, directivos, especialistas, padres de familia, alumnos/as y sociedad conozcan, entiendan y comprendan aquellas diversidades que podemos encontrar dentro y fuera de un salón de clases y cómo su actuar puede favorecer a una comunidad menos excluyente.

### **1.1.1 Diversidad Funcional**

El concepto de Diversidad Funcional trata de reemplazar en la sociedad las palabras que coloquialmente se usan, personas discapacitadas y personas minusválidas, que entendiéndolo de la forma en que están escritas estas palabras traen algo negativo en ellas, **dis**-capacitadas y **minus**-válidas haciendo saber que las personas que han sido clasificadas en estos dos grupos tienen limitaciones, restricciones y deficiencias físicas, mentales o sensoriales para realizar actividades como cualquier otra persona.

La deficiencia es la pérdida o ausencia de una función o estructura física o mental que por consecuencia les da a las personas una restricción para ejecutar diversas actividades (discapacidad) que los pone en desventaja en cómo desenvolverse en su día a día en la vida diaria (minusvalía).

La Institución de Estadística y Geografía (INEGI) en el censo 2020 dio a conocer que un 16.5% del total de personas censadas tiene discapacidad en México, este porcentaje equivale a 20, 838, 108 personas con limitación en la vida cotidiana y con algún problema o condición mental.

De las cuales:

9, 726, 871 son hombres

11, 111, 237 son mujeres

Según la clasificación del INEGI (2020) son las siguientes:

De los 20, 838, 108 (16.5%) de personas con “discapacidad”, 6, 179, 890 (4.89%) pertenece a la población con “discapacidad” que se refiere a personas que tienen

mucha dificultad o no pueden hacer al menos una de las actividades de la vida diaria como: ver, oír, caminar, recordar o concentrarse, bañarse, vestirse o comer, hablar o comunicarse, 13, 934, 446 (11.03%) pertenece a la población con limitación que se refiere a personas que tienen poca dificultad para realizar al menos una de las actividades de la vida diaria como: ver, oír, caminar, recordar o concentrarse, bañarse, vestirse o comer, hablar o comunicarse y 1, 590, 583 (1.25%) pertenece a la población con algún problema o condición mental que se refiere a personas con un estado alterado de salud mental (desde el nacimiento, como resultado de una enfermedad o de un trastorno mental y del comportamiento, lesión o proceso de envejecimiento) que dificulta a la persona a participar en actividades de la vida social comunitaria e interactuar con otras personas de manera adecuada para el contexto y su entorno social (por ejemplo, familia, escuela, trabajo, etcétera). El estado alterado de salud mental incluye padecimientos como autismo, síndrome de Down, esquizofrenia o retraso mental (leve o grave).

Como nos podemos dar cuenta en los resultados del censo 2020 la mayor cantidad de personas “discapacitadas” pertenecen al sector de población con limitaciones, según la clasificación del INEGI tienen dificultades para realizar una actividad corporal como subir escaleras, caminar o correr, oír, hablar, ver y concentrarse. Cabe mencionar que algo que llama mucho la atención es el hecho de que el INEGI sigue clasificando a las personas como discapacitados y no como diversidad funcional.

La diversidad funcional elimina la clasificación discapacitados y minusválidos, reconoce que las personas tienen limitaciones corporales, intelectuales y sociales, pero no los clasifica y los excluye, por el contrario, acepta las diferentes capacidades que tienen las personas para realizar las tareas o actividades de acuerdo a su desarrollo y particularidades de lo ya establecido como una persona “normal”, acepta que al final del día las personas con diversidad motriz, intelectual y sensorial, con ayuda de silla de ruedas, muletas, lentes, aparatos para los oídos, lenguaje de señas, lenguaje braille realizan las mismas actividades que cualquier persona solo que con diferente desarrollo.

### **1.1.1.1 Diversidad Motriz**

La diversidad Motriz consiste en personas que no pueden realizar actividades corporales por sí mismas; realizan dichas actividades con ayuda de una silla de ruedas, muletas o andadera. Esta condición puede ser por causas congénitas, es decir, que es de nacimiento o porque tuvieron un accidente que los llevó a tener esta condición o a causa de alguna otra enfermedad que causó que tuvieran dificultades en el cuerpo para desplazarse, tomar ciertos objetos o realizar actividades con mayor dificultad que antes.

Los datos recabados en el censo 2020 por el INEGI, arrojan que en México hasta el 2020 se registraron 8, 096, 386 personas con limitación para caminar y 2, 430, 290 personas con dificultades para atender el cuidado personal.

Las principales necesidades en el ámbito escolar que se deben de atender en personas con diversidad motriz es la adaptación del entorno para que los alumnos/as puedan desplazarse de la mejor manera y tengan acceso a todas las instalaciones de la escuela ocupando la menor ayuda de otras personas, adquiriendo poco a poco la autonomía del alumno/a.

Algunas de las enfermedades en las que se da la diversidad motriz son:

- Esclerosis Múltiple
- Lesión Medular
- Mal de Párkinson
- Espina Bífida
- Parálisis Cerebral
- Distonía Muscular
- Acondroplasia

### **1.1.1.2 Diversidad Intelectual**

La diversidad intelectual es la alteración en partes del cerebro que llevan a que las personas no aprendan al ritmo que deberían de aprender de acuerdo a su edad, pueden presentar problemas muy pequeños como complicación al comunicarse (problemas de lenguaje), dificultades para desarrollarse en su entorno social, depender de otra persona para socializar en sus diferentes entornos hasta problemas muy graves como problemas de aprendizaje y razonamiento, dificultad en la resolución de problemas y problemas de memoria, ocasionando un desarrollo más lento en comparación con los demás.

Las causas pueden ser congénitas o postnatales, problemas cromosómicos, ambientales, desnutrición, traumatismos craneoencefálicos, además de problemas de conducta y psiquiátricos.

En México en el censo llevado a cabo por el INEGI en el 2020 se registraron 4, 959, 420 personas con problemas para recordar o concentrarse, 1, 590, 583 personas con condición mental y 2, 234, 303 con dificultad para hablar o comunicarse.

Se han visto altos índices de deserción escolar por dificultades intelectuales esto a causa de que el personal no está capacitado para poder adaptar el currículum para favorecer las necesidades de las personas que tienen diferentes capacidades de aprender.

Las dificultades intelectuales pueden estar acompañadas de dificultades corporales, sensoriales, sociales y de comunicación (diversidad psíquica) aquí la inteligencia no es afectada, ya que el comportamiento adaptativo es el que se ve afectado y se reflejan la capacidad de ejecutar ciertas actividades de la vida diaria y la interacción social.

Algunas de las enfermedades que presenta la diversidad funcional psíquica son la esquizofrenia, trastorno bipolar y otros tipos de trastornos psicológicos.

Según la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-10 y el Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales DSM-V clasifican la gravedad de la ausencia intelectual de la siguiente manera:

<b>CLASIFICACIÓN DSM-V Y EL CIE-10 DE ACUERDO AL DESARROLLO INTELLECTUAL</b>	
<b>NIVEL</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>
<b>Leve</b>	El caso más numeroso, alrededor de un 85%, en la mayoría de los casos de origen psicosocial, se caracterizan por tener una adquisición tardía de lenguaje, y dificultades específicas en procesos como lectoescritura o cálculo. En la vida adulta, poseen las habilidades sociales y laborales para integrarse con autonomía al mundo laboral sin embargo necesita asistencia y supervisión además de orientación en situaciones de estrés social o económico.
<b>Moderado</b>	El 10% de la población con discapacidad intelectual, cuyas causas suelen ser orgánicas y el ambiente socio familiar. Se caracteriza por su lentitud en el desarrollo de la comprensión y el uso del lenguaje, tienen serias dificultades para superar el primer ciclo de educación primaria, en ambientes conocidos pueden ser autosuficientes. En la vida adulta, son capaces de realizar trabajos prácticos sencillos semicualificados y de estar supervisados por otras personas.
<b>Grave</b>	Son el 3 o 4% de la población con discapacidad intelectual cuya causa normalmente es de tipo biológico, están caracterizados por una escasa o ninguna habilidad de comunicación, sin embargo, el lenguaje gestual es adecuado, comprende órdenes sencillas y adquieren la habilidad con los hábitos de salud, higiene, y autoprotección, en la edad adulta son capaces de realizar tareas simples con una supervisión muy estrecha.
<b>Profunda o Pluridiscapacidad</b>	Representan aproximadamente entre el 1 y 2% de la población con deficiencia intelectual, la mayoría presenta una enfermedad neurológica identificada que explica su discapacidad, se caracterizan por desarrollar una comunicación gestual muy pobre, un desarrollo motor mínimo y un limitado desarrollo emocional. En la adultez, pueden realizar tareas simples en centros protegidos con estrecha supervisión.

Adaptado del Centro de Recursos para la Equidad Educativa en Navarra (2022).

Todos los criterios que toma cada nivel deben presentarse antes de los 18 años, la CIE-10 y el DSM-V siguen utilizando la palabra discapacidad intelectual o retraso mental, a diferencia de la diversidad funcional trata de erradicar por completo el término retraso mental por dificultades cognitivas.

Algunas de las enfermedades en las que se da la diversidad intelectual son:

- Síndrome de Down
- Síndrome Alcohólico Fetal
- Síndrome de X Frágil
- Síndrome de Klinefelter

### **1.1.1.3 Diversidad Sensorial**

La diversidad sensorial es la deficiencia o pérdida total del funcionamiento adecuado de uno o varios sentidos de cada persona (gusto, olfato, visual, táctil o auditivo), las deficiencias sensoriales más comunes son el sentido del oído, la vista o ambas. Estas no afectan el funcionamiento corporal o intelectual de las personas; pero si les causa problemas de lenguaje y comunicación en sus diferentes entornos en los que se desenvuelven.

La diversidad funcional visual es la pérdida total de la vista (impedimento de la visión absoluta) o de manera parcial (solo se puede percibir las siluetas de las luces) con agudeza visual no superior a 3/10. Las personas que usan lentes son parte de este sector, aunque el daño visual que tienen es muy pequeño y se puede corregir con el uso de los lentes, necesitan otro medio para poder desarrollar el sentido de la vista.

Las causas más comunes de la pérdida de la visión son por problemas genéticos, contagio de rubéola durante el embarazo, alteraciones visuales o por la edad. Cabe

mencionar que es muy diferente una persona que desde nacimiento ha sido ciega a una persona que por la edad haya perdido la vista, la forma de adaptación es diferente y uno de los principales problemas que enfrentan las personas adultas es la negación para aceptar la pérdida de la visión.

En la edad infantil uno de los principales retos que enfrentan los niños es la adquisición de la confianza en las personas, ya que ellos deben de oír las indicaciones verbales para reconstruir mentalmente la forma y ubicación de los objetos y reconocimiento del espacio donde se encuentren, además de que las realizaciones de las actividades son más lentas.

Los datos recabados en el censo 2020 por el INEGI, arrojan que en México hasta el 2020 se registraron 8, 096, 386 personas con problemas para ver.

Una persona con deficiencia visual o pérdida total de la visión desarrolla mejor los sentidos del oído y del tacto, asimismo aprenderán a escribir y leer mediante el lenguaje braille, ya que se trata de un sistema táctil que les ayudará a las personas a identificar y conocer las letras y números mediante sus diferentes capacidades de aprender.

La diversidad funcional auditiva engloba a todas las personas que han sufrido algún tipo de pérdida de la audición, ya sea profunda o leve de tipo unilateral (de un solo oído) o bilateral (mayor a 25 decibelios en ambos oídos).

Al igual que la diversidad visual las causas pueden ser de forma congénita, consecuencia de una enfermedad o el contagio de rubéola en la mamá durante el embarazo, hereditaria o por la edad.

Cuando la pérdida del oído se presenta desde el nacimiento es más difícil que los padres generen un vínculo con el bebé porque desconocen cómo comunicarse con él, es importante acudir con un especialista para ser orientados y adquirir otras formas eficaces para comunicarse, ya sea por terapias del habla, por medio de imágenes, interpretación de las vibraciones que genera el sonido en la garganta y pecho o por

medio del lenguaje de signos.

Los datos recabados en el censo 2020 por el INEGI, arrojan que en México hasta el 2020 se registraron 5, 104, 664 personas con dificultades para escuchar.

Así como se había mencionado antes, pueden presentarse casos donde las personas tengan la pérdida de ambos sentidos tanto el visual como el auditivo nombrando a este tipo de diversidad: multisensorial.

A las personas que lo presentan se les considera sordo ciegas, ya que pueden presentar pérdida parcial o total del sentido de la vista y del oído, enfrentándose a problemas para interactuar con la sociedad, ya que son las dos principales vías de comunicación; pero no son las únicas, ya que se pueden comunicar por medio del sistema dactilológico en palma.

En la diversidad sensorial las personas se ayudan de sus otros sentidos para lograr hacer todas las actividades que día a día deben desarrollar, cabe mencionar que ellos si logran realizar la diversidad intelectual y corporal, pero de una manera más lenta.

## **1.2 De Necesidades Educativas Especiales a Barreras para el Aprendizaje**

Las necesidades son aquellas condiciones que requiere el ser humano para lograr desarrollarse e integrarse de manera satisfactoria en la sociedad, entre este tipo de necesidades se encuentran: la atención médica y afectiva, la educación, la alimentación, la autonomía, entre otras.

Cada persona tiene su propio proceso de desarrollo, aprendizaje e integración, por lo tanto, para poder cubrir sus necesidades se va a valer de sus capacidades y de los recursos materiales o humanos necesarios para satisfacerlas, a esto se les llama “Necesidades Especiales”.

En el ámbito educativo se le conoce como Necesidades Educativas Especiales (NEE) a aquellas condiciones específicas que necesitan los alumnos/as con capacidades

diferentes, para cumplir con los objetivos que plantea la escuela.

En México se denomina que un niño o niña con NEE son aquellos que presentan “dificultades para el aprendizaje de los contenidos establecidos en el currículo, por lo cual requiere que se incorporen a su proceso educativo mayores recursos y/o recursos diferentes para que logre los fines y objetivos educativos” (Secretaría de Educación Pública [SEP], 2002, p.13).

Sin embargo, de acuerdo a nuestra postura de hacer un cambio significativo en la cultura inclusiva y tomando en cuenta lo mencionado al inicio de este apartado, donde se dice que no basta con integrar a todas las personas en un mismo espacio, sino que hay que conocer y comprender la diversidad que hay en nuestra sociedad para hacer cambios significativos, el término NEE ya no es correcto en la actualidad, ya que de acuerdo a lo que este nos dice, se sigue dejando todo el labor en aquellas personas con capacidades diferentes y no se pone énfasis en lo que la sociedad, comunidades educativas y políticas están haciendo para lograr eliminar aquellas prácticas excluyentes.

Actualmente el término correcto es “Barreras para el aprendizaje y la participación”, ya que este tiene un enfoque más social y busca entender las dificultades que el alumno/a encuentra en su contexto escolar y no las que el propio alumno/a tiene.

El término es propuesto por Booth y Ainscow en el INDEX que es una Guía para la Educación inclusiva, donde se hace la diferencia entre ambos términos

El uso del concepto “barreras al aprendizaje y la participación”, para definir las dificultades que el alumnado encuentra, en vez del término “necesidades educativas especiales”, implica un modelo social respecto de las dificultades de aprendizaje y a la discapacidad. Este modelo que aquí se presenta, contrasta con el modelo clínico en donde las dificultades en educación se consideran producidas por las deficiencias o problemáticas personales. De acuerdo con el modelo social, las barreras para el aprendizaje y a la participación aparecen a través de una interacción entre los

estudiantes y sus contextos; la gente, las políticas, las instituciones, las culturas, y las circunstancias sociales y económicas que afectan a sus vidas. (Sandoval, Lopez y Miquel, e. al., 2002, p. 231)

El Index nos dice que cada comunidad educativa debe de elaborar un plan de acción formal de acuerdo a sus necesidades, contexto y recursos, donde se deben de tomar encuentra tres dimensiones:

- Establecer políticas inclusivas: Se refiere a “cómo se gestiona el centro y con los planes o programas que en él se planifican e implementan para cambiarlo” (Booth y Ainscow, 2011, p.17)
- Desarrollar practicas inclusivas: “Se basan en lo que se enseña en las aulas y en cómo se enseña y se aprende” (Booth y Ainscow, 2011, p.17)
- Crear culturas inclusivas: Busca reflejar “las relaciones, los valores y las creencias profundamente arraigadas en su comunidad educativa. Cambiar las culturas es esencial a fin de sustentar la mejora.” (Booth y Ainscow, 2011, p.17)

Lograr que todas las personas de una comunidad educativa tengan un sentimiento de pertenencia a esta misma, no es una labor fácil, sin embargo, cuando todos los integrantes trabajan en conjunto pueden contribuir a grandes cambios y lograr la participación de todos sus integrantes, ya que como nos dicen Booth y Ainscow la participación “implica aprender, jugar o trabajar en colaboración con otros. Se trata de poder hacer elecciones y de tener algo que decir sobre lo que hacemos. Más profundamente tiene que ver con ser reconocido y aceptado por nosotros mismos”. (2011, p.15)

### **1.2.1 El Papel de la Pedagogía en la Diversidad Educativa**

Una educación con barreras ha sido una de las principales limitantes que el niño/a presenta en los diferentes contextos en donde se desenvuelve, ya que la barrera de aprendizaje no es un niño/a que sufre una diversidad motriz, intelectual o sensorial, si no la barrera que el mismo contexto social, familiar o educativo impone al excluir a todo aquel que no cumpla con los estándares de “normal”, sin aceptar la singularidad

de cada individuo.

La escuela es el principal contexto en el que se pueden romper con estas barreras de aprendizaje y participación, ya que el profesor es el encargado de incluir a cada alumno/a en la clase no importando la condición que presenten; comprendiendo la capacidad de cada uno/a de sus alumnos/as para realizar las actividades delegadas e implementando métodos eficientes para lograr su máximo desarrollo. Además, el profesor es el encargado de mantener un currículum flexible para cada alumno/a logrando alcanzar los objetivos establecidos, adaptando los contenidos de acuerdo a la forma de aprender de cada uno de ellos.

“El grado de flexibilidad del currículo y, por consiguiente, su capacidad de adaptación a diferentes contextos y situaciones escolares dependen del tipo de decisiones que se han tomado a la hora de definir sus elementos básicos” (González, 1999, como se citó en Zúñiga, 2010, p.3)

Aunque está considerado que las adecuaciones deben realizarse para niños/as con capacidades diferentes a lo establecido como “normal”, no es así el currículum se debe adecuar a cada uno de los alumnos/as que el profesor tenga en el grupo, ya que cada niño/a es diferente, tienen diferentes habilidades y formas de aprender, además de diferentes necesidades que satisfacer; el objetivo principal es brindar una educación de calidad para todos, habrá casos específicos en el que el alumno/a necesite asistir a la escuela regular más ciertas horas de una escuela especial de acuerdo a las características y circunstancias que el niño/a presente.

La Ley Orgánica 2/2006 en su artículo 71º menciona que las áreas administrativas de las escuelas proporcionan las medidas necesarias para que el alumnado alcance su máximo desarrollo personal, social, intelectual, emocional, y así alcance los objetivos establecidos en cada uno de ellos, considerando el asesoramiento a padres de familia para que sean partícipes de este proceso.

Es el profesor de UDEEI la persona en la que recae la mayor responsabilidad para trabajar con los niños/as con diferentes capacidades adaptando materiales y realizando adecuaciones curriculares individuales en conjunto con el profesor de clase, además que las autoridades administrativas de la escuela deben adecuar el espacio para tener las condiciones necesarias para que los niños/as con diversidad motriz puedan desplazarse sin ninguna complicación, no olvidemos que es un trabajo en equipo en el cual los padres son una pieza fundamental para que las estrategias implementadas en la escuela se repliquen en casa y tengan mayor éxito en el desarrollo y aprendizaje del niño/a.

Giannina Mateos menciona lo siguiente:

Uno de los contextos a considerar como base para un buen proceso de aprendizaje es la escuela –la cual debe responder a esa diversidad de características y necesidades de todos sus alumnos cumpliendo con uno de los más importantes fines de la educación: ser la misma para todos los alumnos–, que debe ser consciente de esta diversidad en su alumnado, el cual, a su vez, requiere respuestas distintas para su atención. Por tanto, la valoración de la diversidad es un elemento fortalecedor de los procesos de enseñanza y de aprendizaje. (2008, p.7)

Notó Brullas (Citado en Zúñiga, 2010, p.p. 6 y 7), propone las siguientes funciones que se pueden realizar en el aula regular con ayuda del maestro de apoyo de UDEEI:

- a) Intervenir junto con el maestro de grupo regular para ofrecer una atención más individualizada a los alumnos y alumnas que lo requieran.
- b) Hacer una detección de las necesidades educativas de los alumnos y alumnas de nueva incorporación a partir de la evaluación.
- c) Participar y colaborar en la evaluación de los alumnos y alumnas con necesidades educativas especiales y específicas.

- d) Coordinarse en la elaboración de adaptaciones curriculares conjuntamente con los maestros de grupo regular.
- e) Participar en el tipo de organización del aula para un mejor aprovechamiento del soporte: agrupamientos, centros de interés, rincones, talleres.
- f) Colaborar con los demás maestros de la escuela en la elaboración de materiales específicos y/o adaptados.
- g) Dar atención individualizada, si es necesario, a los alumnos y alumnas con necesidades educativas especiales en el aula ordinaria.

Estas funciones corresponden a las nuevas ideas que existen del trabajo colaborativo a partir de la integración educativa.

El aprendizaje se da con mucha más facilidad en contextos sin barreras para el aprendizaje y la participación, mismas que aparecen en la interacción entre el alumno y los distintos contextos en los que se encuentra inmerso, y que son las que dificultan o inhiben las posibilidades de aprendizaje de los alumnos considerados como especiales. (Mateos, 2008, p.8)

Es la sociedad el principal contexto generador de exclusión, si aceptamos las características de cada persona, su singularidad y el potencial que cada una de ellas tiene sería más fácil erradicar la exclusión y contribuir a formar un entorno de convivencia y comunicación sana para lograr que cualquier persona se desenvuelva al máximo generando oportunidades y beneficios por igual.

### **1.2.2 Dificultades en el proceso de enseñanza-aprendizaje**

Las dificultades de aprendizaje son aquellos retrasos o problemas que presenta un alumno/a por lo general después de los cinco años de edad, al adquirir las siguientes habilidades:

- Hablar
- Comprensión lectora
- Lectoescritura
- Razonamiento y Lógica Matemática

Estas habilidades están relacionadas a un área en específico las cuales son: la lectura, la escritura y habilidad matemática, a continuación, se describe en qué consiste cada área y los problemas relacionados a cada una:

<b>Área</b>	<b>Características/Función</b>	<b>Dificultades de Aprendizaje</b>
<b>Escritura</b>	El aprendizaje de la escritura consiste en identificar números, letras y palabras, así como comprender y poder emplear la forma en que se escriben.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dislexia</li> <li>• Disgrafía</li> </ul>
<b>Lectura</b>	El aprendizaje de la lectura no solo consiste en el proceso de unir el sonido de las letras para formar palabras u oraciones, también consiste en la comprensión del texto, identificar ideas principales e interpretarlo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dislexia</li> </ul>

<p><b>Habilidad Matemática</b></p>	<p>El aprendizaje de habilidad matemática consiste en la comprensión y resolución de problemas, seguimiento de secuencias e identificación de formas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Discalculia</li> </ul>
------------------------------------	---	---

Creación propia

Estas dificultades que se presentan en el proceso de enseñanza-aprendizaje, además de estar relacionadas con las capacidades y habilidades de cada alumno/a, también influyen en el entorno social, familiar y principalmente en el ámbito escolar, ya que los ambientes en los que se desenvuelve la persona repercute en un avance o retraso significativo en su evolución.

Los alumnos/as que presentan dificultades en su proceso de enseñanza-aprendizaje, necesitan una pronta atención, ya que si no son apoyados de manera temprana y adecuada tendrán como consecuencia un retraso escolar considerable o la deserción escolar en cualquier nivel educativo.

### 1.3 Educación Inclusiva

La Educación Inclusiva hace referencia a acabar con todas las barreras de aprendizaje que se han generado dentro del “aula regular”. Propone un cambio tanto en programas, planes y contenidos para que todos los niños y niñas con diferentes capacidades intelectuales, corporales, sensoriales o con dificultades se integren en el sistema regular brindándoles una educación eficaz y de calidad para que garantice su permanencia y conclusión de todos los cursos de cada nivel al menos de la educación básica (preescolar, primaria, secundaria) y media superior, que son obligatorias actualmente en el país.

Es importante mencionar que el término discapacidad se trata de erradicar, no porque sea mal utilizado, sino porque va evolucionando; actualmente la terminología se

encuentra en otra etapa para seguir mejorando los derechos de las personas con capacidades diferentes, por ello el término correcto hoy en día es diversidad.

Para poder llegar al término inclusión tuvieron que pasar por una larga lucha e introducir diversas demandas para hacer valer sus derechos como personas diversas, dos de las primeras conferencias donde se incluyen las personas con diferentes capacidades en el sector educativo y que hicieron un cambio fueron: la Conferencia Educación para Todos: Satisfaciendo las Necesidades Básicas de Aprendizaje en 1990 llevada a cabo en Jomtien y en 1994 en Salamanca la Conferencia Necesidades Educativas Especiales: Acceso y Calidad.

La Educación Inclusiva parte de un fenómeno social, donde las personas deben ser más empáticas y tratar a las personas con diferentes capacidades con dignidad e igualdad, deberían de ser menos excluyentes y dejar de clasificar, para empezar a generar un cambio en la sociedad.

Anteriormente la forma de enseñanza-aprendizaje estaba establecido por la escuela mediante un currículum que no podía modificarse, el alumno/a que no cumplía con la adquisición de dichos aprendizajes era segregado de la escuela regular a una escuela especial, a diferencia de la escuela inclusiva, el profesor establece un currículum flexible que puede estar en constante cambio a lo largo del ciclo escolar utilizando diferentes métodos de enseñanza de acuerdo al estilo de aprendizaje de cada alumno/a logrando una educación para todos.

La Educación Inclusiva debe tomar en cuenta las características, necesidades, intereses, particularidades y capacidades de cada niño/a para llegar hacer una "Educación para Todos", a su vez el profesor debe realizar modificaciones y cambios en los contenidos con estrategias eficaces que garanticen la permanencia y el menor número de deserción posible, además de alcanzar el máximo logro en los aprendizajes esperados; cabe mencionar que no se intenta hacer a un lado los apoyos de otros sectores, al contrario se busca trabajar en equipo especialistas, padres de familia y docentes para lograr un aprendizaje efectivo, además las instalaciones deben adecuarse para que todos tengan los mismos espacios de convivencia.

Alcanzar la meta de una escuela inclusiva es un trabajo en equipo por parte de los directivos, profesores y agentes que trabajan dentro del plantel; para garantizar su eficacia es necesario utilizar los recursos brindados de la mejor manera, que todo el personal conozca cómo tratar a toda la diversidad que asiste a la escuela teniendo en cuenta que todos tienen habilidades diferentes y son únicos, brindarles todo el apoyo, materiales necesarios y reconocer la diversidad de capacidades para aprender de cada niño/a.

### **1.3.1 Enfoques Teóricos de Educación Inclusiva**

Luisa Dueñas realiza un análisis sobre el término “Educación Inclusiva” y como la conciben diferentes autores, en su artículo resaltan dos puntos importantes acerca de este término, el primero nos dice que la inclusión es un factor que solo se presenta en el ámbito educativo y es la escuela la que se debe encargar de eliminar las barreras de aprendizaje para que no haya segregación y todos aprendan y participen con igualdad y el segundo se interpone diciendo que no hay una definición única de educación inclusiva y el término no es utilizado solamente en el ámbito educativo, la inclusión se da en cualquier entorno tanto social, laboral y familiar, cada uno con un contexto diferente pero coinciden en que no haya segregación de ninguna forma, al final del día todas las definiciones son correctas. (2010)

Destacan la confluencia de tres elementos (presencia, aprendizaje y participación) en la noción de inclusión, a la que consideran como un proceso de mejora sistemático que deben afrontar las administraciones educativas y los centros escolares para intentar eliminar las barreras de distinto tipo que limitan la presencia, el aprendizaje y la participación del alumno en la vida de los centros en que están escolarizados. (Ainscow et al., 2006, como se citó en Dueñas, 2010, párr.24)

Algunos autores conciben la inclusión como un modelo meramente educativo, otros como la aceptación de que todos los seres humanos somos diversos porque tenemos diferente forma de ser, de pensar, de actuar, (no solo catalogan diferentes a las

personas con diversas capacidades, sino a todos los seres humanos porque esas características particulares de cada individuo son lo que nos hacen únicos), otros aceptan la inclusión como un cambio que debe formar parte de todos: de la sociedad, la comunidad escolar, ambiente laboral y familiar.

El primer referente teórico que se debería de tener es la Declaración Universal de los Derechos Humanos y la Ley General de la Educación con su lucha infinita por garantizar una educación de calidad e integradora para todas/os los ciudadanos/as, además de defender la igualdad para todos, donde resaltamos los siguientes artículos:

Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948):

- **Artículo 1º** que establece que todos nacemos libres y con igualdad de derechos.
- **Artículo 26º** establece que todos tenemos derecho a la educación respetando la personalidad de cada individuo, promoviendo la comprensión y la tolerancia entre los diferentes grupos.

Ley General de la Educación de acuerdo al Capítulo VIII (2019):

- **Artículo 61º.** Donde establece que la educación inclusiva es el “conjunto de acciones orientadas a identificar, prevenir y reducir las barreras que limitan el acceso, permanencia, participación y aprendizaje de todos los educandos, al eliminar prácticas de discriminación, exclusión y segregación” (2019, p.23).
- **Artículo 64º y 65º.** Buscan garantizar las condiciones óptimas para un aprendizaje significativo en aquellos alumnos/as que presenten alguna barrera para el aprendizaje, partiendo desde un diagnóstico temprano, que los profesores tengan los conocimientos y capacitaciones necesarias para poder incluir a todos en el aula regular así como poder enseñarles de acuerdo a sus capacidades y habilidades, el docente debe fomentar en las aulas una cultura de inclusión donde todos los alumnos/as sean conscientes de aquellas acciones discriminatorias para lograr

erradicarlas, todo esto debe ser en conjunto: profesores, directivos y padres de familia.

Los gobiernos de todos los países promueven, protegen y aseguran el goce pleno del cumplimiento de estos derechos en todos los ciudadanos con libertad y respeto a su dignidad.

Serra Buades (2000), acepta la inclusión como una diversidad positiva y enriquecedora donde crea sus propias relaciones dentro de cualquier entorno en el que el individuo se desarrolle. Considera que el concepto de inclusión se configura como un objetivo y como un proceso. Entendiendo como objetivo la aceptación de convivencia para todos y el proceso como la adecuación en los diferentes sistemas para que el objetivo se logre.

La educación es un derecho que tienen todos los niños y las niñas, aceptando que ser únicos es algo muy valioso y no un problema, esta debe ser de calidad, equitativa, igualitaria y respetando las peculiaridades de cada persona, claro es un reto porque “Difícilmente puede haber una escuela inclusiva, en una sociedad excluyente” (Echeita, 2013, p.40), si la sociedad en lugar de ver lo negativo de las personas y las tratáramos simplemente como “personas” sin clasificarlas y excluirlas, sin importar las diferencias o limitaciones que tengan, dejaríamos de ser una sociedad excluyente y empezaríamos a hacer un cambio para llegar a la meta de una inclusión no solo educativa, una inclusión para todos.

Farrel (2001) nos dice que la inclusión educativa es “el grado en que una comunidad o una escuela acepta a todos como miembros de pleno derecho del grupo y les valora por su contribución, enfatizando así el derecho que toda persona tiene a participar en la sociedad” (como se citó en Dueñas, 2010, párr. 27). No solo se acepta a los niños/as en la escuela para aumentar la matrícula o para aceptarlos porque es un derecho, sino porque se preparan para participar en la sociedad y posteriormente en el ámbito laboral demostrando el potencial y los aprendizajes de los cuales están forjados.

Para Granada, Pomés y Sanhueza (2013), la Inclusión Educativa es “un conjunto de procesos orientados a eliminar o minimizar las barreras que limitan el aprendizaje y la participación de todos los estudiantes” (Mencionado en Martín, González, Navarro y Lantigua, 2017, párr. 6)

Simón y Echeita (2013) definen la Educación Inclusiva como:

Un derecho de niños y niñas, en el que implica el desafío del cambio educativo hacia sistemas de calidad, equitativos y para todos, a lo largo de toda la vida, sin descalificar a las personas por su lugar de origen, sexo, salud, nivel social, etnia o cualquier otra singularidad. (Mencionado por Díaz, 2017, p. 2)

Ellos plantean que para ser eficaz la inclusión, el cambio debe estar a lo largo de la vida en los sistemas educativos para así garantizar sistemas de calidad para todos, además de que no se discrimina a ningún niño/a por diversidad de estatus social, salud, origen o sexo.

Es importante fomentar metodologías eficaces y promover la convivencia dentro del salón de clases, que el alumno/a no solo se sienta aceptado sino parte del grupo, motivando y reconociendo cada logro alcanzado.

### **1.3.2 Carencias de la Educación Inclusiva dentro del aula**

De acuerdo a la investigación realizada para desarrollar los apartados anteriores hemos detectado algunas carencias en el proceso de inclusión en el aula regular, entre las cuales resaltamos:

- Se integran a alumnos/as con diferentes diversidades y/o necesidades educativas pero los profesores no garantizan su enseñanza, ya que no están capacitados de manera adecuada y al final del curso terminan excluyéndolos.
- Estructuras en las escuelas no adecuadas para toda la diversidad estudiantil,

esto debido a que no reciben los recursos económicos necesarios para adaptar las diferentes áreas.

- Se tiene un currículo inflexible, minimizando la posibilidad de realizar adecuaciones a lo largo del curso que favorezcan un aprendizaje significativo en todos los alumnos/as.
- Los profesores carecen de actualizaciones, capacitaciones, tiempo y en muchos casos están con sobrecarga de trabajo por lo que prefieren no intervenir más de lo necesario, prefiriendo tener un aula regular y un aula especial donde se atiendan a niños/as que tienen necesidades diferentes a los del resto del grupo.

“La formación deberá ir orientada a la creación de un profesional que reflexione sobre su práctica, que colabore activamente para mejorar su competencia y que actúe como un intelectual crítico”. (Medina, 2016, p.202)

Algunos de los elementos que se deben tomar en cuenta para la formación de los profesores son:

- Aceptación de todo el alumnado como propio.
- Aula y centro ordinario como espacio preferente de atención.
- Conocimiento sobre las diferencias de los alumnos.
- Estrategias y apoyos para la inclusión.
- Colaboración con los profesionales de apoyo.
- Investigación-acción para transformar.

### **1.3.3 Elementos para Crear una Aula Inclusiva**

Comenzaremos este apartado con una pregunta, ¿Estamos preparados para trabajar en conjunto para llegar a tener una sociedad igualitaria y equitativa para todos?

La educación es un bien para todos, un derecho esencial de las personas, un indicador básico de calidad de vida y factor de cohesión, equidad e igualdad de oportunidades, de inclusión social, si se fundamenta en el respeto a las diferencias

de cada individuo, si evita la exclusión y pondera la condición de persona por encima de diferencias, limitaciones, ventajas o desventajas. Siendo así una lucha por conseguir un sistema de educación para todos, fundamentado en la igualdad, la participación y la no discriminación en el marco de una sociedad verdaderamente democrática (Martín, González, Navarro y Lantigua, 2017, párr. 4).

Si todos como sociedad celebráramos la diversidad como un regalo, el ver que ser diferentes es algo grandioso como seres humanos, comenzaríamos a educar con respeto, aceptando las características personales, sociales y psicológicas de cada persona, a trabajar para conseguir la escuela inclusiva que necesitamos, aceptando los ritmos de aprendizaje de cada alumno/a no importando si tiene o no una capacidad diferente.

Booth y Ainscow en el 2015 nos dicen que tener aulas inclusivas...

Implica que todos los niños y niñas de una determinada comunidad aprendan juntos independientemente de sus condiciones personales, sociales o culturales. Se trata de una escuela en la que no coexistan “requisitos de entrada” ni mecanismos de selección o discriminación de ningún tipo, una escuela que modifique su estructura, funcionamiento y propuesta pedagógica para dar respuesta a las necesidades de todos y cada uno de los niños y niñas, incluidos aquellos que presentan discapacidad. En este sentido, la investigación disponible nos ha permitido conocer gran variedad de prácticas que concretan y sostienen los valores y concepciones inclusivas, en las que el docente valora la diversidad en el aula y se compromete con el aprendizaje de todos los estudiantes (Citado en Martín, González, Navarro y Lantigua, 2017, párr. 29)

El Artículo 3° de la Constitución de los Estados Unidos Mexicanos reformado en el 2019 nos dice:

Los maestros y maestras son agentes fundamentales en el proceso educativo, y tendrán derecho de acceder a un sistema integral de formación, de capacitación y de actualización retroalimentado por evaluaciones diagnósticas, para cumplir los

objetivos y propósitos del Sistema Educativo Nacional. (p.5)

Esto con el fin de garantizar una educación de calidad a los escolares atendiendo sus ventajas, desventajas y necesidades. No solo se capacita al profesor que está frente al grupo, sino a todos los que colaboran al desarrollo y aprendizaje del alumnado.

El brindar el acceso a una educación inclusiva a todos los niños/as no garantiza un aprendizaje eficaz; en este modelo el profesor se convierte en una pieza fundamental ya que, si no está profesionalmente preparado con los conocimientos necesarios para trabajar con niños/as con inteligencias múltiples dentro del aula, la enseñanza será ineficaz, sin éxito. Cabe mencionar que todo el profesorado que esté dentro del plantel debe contar con información para atender la diversidad del alumnado, contar con disponibilidad de tiempo para apoyar en actividades que se planeen para el desarrollo físico o intelectual del alumno/a, usar los recursos materiales y humanos para alcanzar el objetivo de enseñanza-aprendizaje y uno de los factores importantes es contar con la mejor actitud para lograr el máximo bienestar de los alumnos tanto personal como social.

Los profesores tienen que estar en “condiciones de descubrir oportunamente las desventajas y potencialidades de sus escolares, qué pueden hacer ellos por sí solos y qué ayudas necesita, para trazar las estrategias educativas que garanticen el máximo desarrollo posible de cada uno de ellos”. (Martín, González, Navarro y Lantigua, 2017, párr.35)

Con este nuevo método se promueve la aceptación de todas las personas que asistan en el aula no importando, sexo, género, religión ni condición social, el sistema educativo se adapta al niño/a no el niño/a al sistema educativo, este nuevo modelo está en constante cambio, no quedan establecidos los planes de estudio ni temas que se tienen que ver en el curso, ya que se establecen de acuerdo a la cantidad del alumnado y sus tipos de necesidades de cada uno.

Como se ha mencionado, actualmente se busca erradicar todas aquellas acciones que de manera directa e indirecta nos lleva a discriminar o excluir a personas que no

cumplen con las características físicas e intelectuales consideradas “normales”, para reconocer que todos somos diversos y únicos.

Para eso es importante recalcar que toda acción o proceso que nos permite adquirir y transmitir aprendizajes está basado en prácticas pedagógicas inculcadas desde casa o la escuela, influyendo cada una en los diferentes contextos en que las personas se desenvuelven, adaptándose a los continuos cambios.

La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la cultura (UNESCO), en un informe realizado por la Comisión Internacional Sobre los Futuros de la Educación hace referencia a una pedagogía basada en la cooperación y la solidaridad, las cuales deben regirse bajo “principios compartidos de no discriminación, respeto por la diversidad y justicia reparadora, enmarcarse en una ética de asistencia y reciprocidad [...] nutriéndose y contribuyendo a los conocimientos conjuntos, continuando a lo largo de toda la vida” (2022, p. 52).

Para lograr una pedagogía basada en el respeto y aceptación a la diversidad, la UNESCO (2022), menciona que los docentes deben considerar e implementar las siguientes estrategias al momento de enseñar:

- **Un aprendizaje colaborativo interdisciplinario orientado a resolver problemas.**

Involucrar a los alumnos/as a las diversas problemáticas que se enfrentan como sociedad fomenta el trabajo colaborativo, despertando intereses nuevos en cada uno, llevándolos a querer conocer más, desarrollando nuevas habilidades cognitivas y sociales. Es importante que se mantenga un acompañamiento para guiar estos nuevos conocimientos para que sean bajo valores y principios, evitando las soluciones “fáciles”.

- **Atesorar y apoyar la diversidad y el pluralismo.**

Para lograr generar una educación inclusiva debemos de iniciar por reconocer

todas aquellas diversidades y necesidades educativas que existen en nuestra sociedad y contexto educativo, el docente debe enseñar a los alumnos/as los diferentes tipos de discriminación y segregación que pueden encontrar a lo largo de su vida para lograr comprender el por qué ocurre, para posteriormente lograr aprender y crear personas más empáticas y solidarias.

- **Aprender a desaprender las divisiones.**

“La pedagogía debe estimular la imaginación y el pensamiento creativo, promover la libertad intelectual, que incluye el derecho a cometer errores y aprender de ellos” (UNESCO, 2022, p.57), se debe inculcar en los alumnos/as un pensamiento crítico donde se pregunten el *por qué y para qué*, cuestionen lo ya establecido y exploren lo desconocido para lograr desapegarse de aquellos aprendizajes negativos.

- **Aprender a curar las heridas de la injusticia.**

Una pedagogía solidaria debe reconocer y aceptar el sentir de las demás personas, es de gran importancia que el trabajo educativo no haga de lado las emociones de cada uno de los involucrados, comprenderlas y así lograr superar aquellos momentos del pasado que perjudicaron en el desarrollo social, cognitivo y emocional de alumno/a excluido.

- **Reforzar una evaluación con sentido pedagógico.**

El sistema escolar actual determina los avances de los alumnos/as por medio de pruebas estandarizadas y cuantificables, olvidándose que existen aprendizajes que no se pueden medir de la misma forma, por tal razón se deben replantear los indicadores que se consideran al momento de evaluar de acuerdo a los objetivos planteados y sobre todo en el proceso de inclusión.

Es importante involucrar a las familias en este proceso de cambio e integración para que los nuevos aprendizajes sean significativos en la vida de los alumnos/as,

inculcándoles desde casa nuevas perspectivas de un mundo y sociedad que cambia continuamente para que ellos se logren enfrentar, resolver y contribuir de manera positiva a estos cambios.

#### 1.4 Diferencia entre el Enfoque Tradicional y el Enfoque Inclusivo

<b>CARACTERÍSTICAS DE ENFOQUES</b>	
<b>TRADICIONAL</b>	<b>INCLUSIVO</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• El profesor (persona activa) es el único que transmite conocimientos al alumno/a (persona pasiva)</li> <li>• El conocimiento está centrado en el alumno/a.</li> <li>• Se establece un currículo para todos.</li> <li>• El profesor es una persona autoritaria.</li> <li>• El profesor es el único que puede transmitir conocimientos, es un guía para que los alumnos/as generen un aprendizaje significativo que les permita reflexionar y resolver problemas por sí solos.</li> <li>• Su método de enseñanza es la memorización, dejando a un lado la comprensión de conocimientos.</li> <li>• Creatividad limitada.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Un enfoque centrado en una educación para todos, no individualizada, reconociendo a cada alumno/a con necesidades y características diferentes.</li> <li>• El enfoque principal es el maestro, mostrando su preparación y capacidad de apoyar y asistir al alumnado.</li> <li>• Permite modificaciones en el currículo y evaluación para atender las necesidades de la diversidad.</li> <li>• Atención personalizada a cada alumno/a tomando en cuenta sus necesidades de aprendizaje, capacidades, ritmos de aprender e intereses.</li> <li>• El profesor busca métodos centrados en cada alumno/a,</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se aplican exámenes a los alumnos/as para determinar lo aprendido en clase.</li> <li>• El alumno se adapta al profesor.</li> <li>• Mayor importancia a los contenidos, que a los procedimientos de aprendizaje.</li> <li>• Si dentro del aula hay niños/as con Necesidades Educativas Especiales, estos se deben atender en otro departamento donde les den seguimiento a las necesidades específicas que los alumnos/as presentan.</li> <li>• Formación de carácter por medio de la disciplina.</li> <li>• Sistema poco dinámico.</li> <li>• Conocimiento adquirido por medio de la repetición.</li> <li>• El profesor simplifica, prepara, organiza y ordena.</li> <li>• El profesor es el modelo que se le debe imitar y obedecer.</li> <li>• Clases organizadas, programadas y ordenadas.</li> </ul>	<p>observando sus carencias y características para adaptar los contenidos. (enseñanza personalizada)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Difunde valores (humanización, igualdad, libertad, democracia y la más importante normalización; todos los alumnos/as reciben un mismo sistema educativo).</li> <li>• Todos los alumnos/as pertenecen a un mismo grupo, centrado en apoyarse unos a otros.</li> <li>• Permite la sociabilización de todos los alumnos/as por igual sin segregar a nadie.</li> <li>• Participación activa por parte de profesores, directivos, administrativos, alumnos/as, padres de familia y comunidad escolar.</li> <li>• Aceptación social de los niños/as con necesidades educativas especiales, participar, ayudar y cooperar para lograr cubrir las</li> </ul>
---	---

<ul style="list-style-type: none"> <li>• La disciplina y el castigo son fundamentales.</li> <li>• El alumno/a tiene que acatar normas y reglas, que le darán la base posteriormente a la adquisición de valores.</li> </ul>	<p>necesidades individuales de cada alumno/a.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Colaboración entre profesores, enseñanza en equipo y colaboración de grupos inter-Profesionales</li> <li>• Se preocupa porque todo el alumnado tenga igualdad de oportunidades.</li> <li>• Reconoce los estilos de aprendizaje de cada alumno/a.</li> <li>• Se espera que al final del curso todos adquieran los mismos aprendizajes, ya que por ello se realizaron modificaciones y adaptaciones en el currículo.</li> <li>• El alumno/a es libre y espontáneo.</li> <li>• Comprensión de la necesidad de elaborar reglas.</li> <li>• Desarrollo de imaginación y creatividad.</li> <li>• Desarrollo espontáneo del alumno/a.</li> </ul>
---	--

Creación propia

## **Capítulo 2. Antecedentes del TDAH y Perspectiva Actual**

Conocer y comprender lo que el día de hoy identificamos como “Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad” es el resultado de largas investigación y aportaciones de médicos, neurólogos, psicólogos, entre otros especialistas que han convivido y estudiado de cerca casos en niños, adolescentes y adultos que presentan los síntomas que actualmente conocemos, como lo son: hiperactividad, falta de atención, agresividad e impulsividad.

En este segundo capítulo se encontraran los antecedentes de los primeros casos registrados y aportaciones de diferentes especialistas que consideramos más importantes para nuestra investigación, así como las investigaciones realizadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Asociación Americana de Psiquiatría (APA), hasta llegar a la situación actual del trastorno en el apartado 2.2, donde hablamos de la última actualización de la APA publicada en el Manual Diagnostico y Estadístico de Trastornos Mentales, DSM-V por sus siglas en ingles.

Para finalizar se realizó un análisis de las dificultades que presentan los niños/as diagnosticas con TDAH en el proceso de enseñanza aprendizaje, su desarrollo social y emocional, ya que es un punto primordial para nuestra investigación.

### **2.1 Antecedentes del TDAH**

El TDAH se caracteriza por un patrón persistente de hiperactividad, impulsividad y desatención, que es más frecuente que el observado habitualmente en sujetos de un nivel de desarrollo similar.

La primera descripción de lo que ahora se conoce como Trastorno con Déficit de Atención con Hiperactividad fue dada alrededor del siglo XX en Inglaterra por el doctor George Still en 1902.

De acuerdo a las observaciones que Still realizo aun grupo de 20 niños que presentaban los síntomas de hiperactividad, impulsividad y déficit de atención concluyo que ...

Los niños sufrían de un “defecto del control moral”, que él definió como el control de la actividad conforme la moral de la conciencia. Los niños carecían de control inhibitorio y requerían gratificación inmediata sin ningún respeto o estima hacia los demás. Considerando la falta de control y los problemas de atención como la dificultad primaria del trastorno [...] De esta manera, Still fue el primero que se interesó por la cuestión de cuál es el “déficit central”. En un intento por resolver si el trastorno era por un problema neurológico en los niños/as o solo se debía a una alteración por factores ambientales. (Coll i Corominas, s.f., p.2)

El Doctor Xavier Coll i Corominas (s.f.) de la Facultad de Medicina en Inglaterra en su artículo llamado Perspectivas del Futuro del TDAH menciona que Wender en 1970 empezó a trabajar en los problemas mínimos del cerebro dando un gran avance en la historia del trastorno, Wender incorpora innovaciones significativas como:

- Describir el síndrome como un trastorno del desarrollo.
- Publicar el primer caso clínico fácil de interpretar.
- Reconocimiento que el trastorno se extiende a lo largo del ciclo de la vida.
- Conducir ensayos clínicos de varias medicaciones en un momento cuando los ensayos clínicos en nuestra especialidad se encontraban en su infancia.
- Conceptuar el trastorno de disfunción mínima del cerebro como un trastorno neuropsiquiátrico que raramente mejorará con psicoterapia.
- Reconocimiento de la importancia de desarrollar unos criterios diagnósticos firmes y acorde con las diferentes edades dentro del ciclo vital afectadas por el trastorno. Delinear la fenomenología del síndrome y sus características asociadas. (Coll i Corominas, s.f., p.3)

Los criterios de Wender fueron un resultado de factores y síntomas que se encontraban a lo largo del TDA-H y no habían sido tomados en cuenta.

La psicóloga Virginia Douglas en 1972 pone a prueba la teoría de Wender, a través de los experimentos realizados encontró que “un error en la regulación de la atención era fundamental en las dificultades de niños y niñas con TDAH” (Coll i Corominas, s.f., p.

3). Las investigaciones de Douglas influyeron en el cambio del nombre del trastorno denominándose como actualmente se le conoce Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad o sin Hiperactividad (TDAH) integrándose en el DSM III, (Tercera edición del Manual diagnóstico y estadístico de los desórdenes mentales). Fue en este periodo que en el año 1980 el concepto se popularizó y se difundió en el ámbito social, en el escolar y en los medios de comunicación, creándose, además, las primeras asociaciones.

Barkley catedrático de Neurología y Psiquiatría en la Universidad de Carolina del Sur en 1999 argumentó que el problema fundamental del TDAH consistía en:

Un déficit de la respuesta retrasada (“delayed response”). Así es como desarrolló un esquema en el que ilustró como un déficit en la inhibición del comportamiento lleva a otros problemas asociados con el TDAH. La inhibición del comportamiento es la base de los problemas en la memoria, la autorregulación del afecto, la motivación y estimulación, la incorporación del habla y la capacidad de integrar conductas regidas por reglas, razonamiento moral, reflexión y finalmente reconstitución. La reconstitución incluía problemas como la fluencia verbal, el comportamiento dirigido a una meta concreta, el análisis, y los procesos de síntesis. (Coll i Corominas, s.f., p. 4).

Las investigaciones de Barkley han trascendido y generado interés a otros investigadores como lo son Douglas y Brown quienes además de considerar los problemas de atención como fuente primaria del trastorno como lo hace Still, ellos suman a estos síntomas principales las dificultades en las funciones ejecutivas.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define al TDAH como un trastorno hiperquinético, mientras que la Asociación Psiquiátrica Americana (APA) lo define como Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (Cuadros, 2005). A continuación, se presenta una tabla con las diferentes definiciones que le otorga la OMS y la APA al TDAH.

Organización Mundial de la Salud (Clasificación Internacional de Enfermedades)	Asociación Psiquiátrica Americana (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales Edición IV)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le otorga el nombre de desorden hiperquinético enfatizando la presencia, directamente observable de niveles anormales de inatención e hiperactividad, tanto en el hogar como en el ámbito escolar.</li> <li>• Rechaza la presencia del trastorno cuando se presente comorbilidad con trastorno de ansiedad, desórdenes del estado de ánimo, trastorno generalizado del desarrollo o esquizofrenia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adjudica el nombre de Trastorno por Déficit de Atención señalando que los síntomas pueden estar presentes en dos o más ámbitos sin que se precise su observación clínica directa, subdividiéndolo en TDA con hiperactividad y TDA sin hiperactividad.</li> <li>• Lo clasifica como trastorno conductual.</li> <li>• Clasifica al TDAH en subtipos: TDA-H subtipo predominante coninatención. TDA-H subtipo predominante hiperactivo-impulsivo. TDA-H subtipo combinado.</li> <li>• Acepta que el TDAH esté acompañado de comorbilidad de trastorno de ansiedad y de desórdenes psicóticos y del estado de ánimo, siempre y cuando el problema de hiperactividad sea el dominante.</li> </ul>

(Adaptado de Cuadros Elías, 2005)

La clasificación dada por la Asociación Psiquiátrica Americana DSM-IV es empleada con mayor frecuencia en Estados Unidos, mientras que la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) dada por la ONU tiene mayor relevancia en países europeos.

## 2.2 Situación Actual del TDAH

En los últimos años ha tenido mayor prevalencia y se ha escuchado hablar más sobre el TDAH; en ocasiones por un diagnóstico mal fundado con el propósito de encontrar una explicación a una serie de comportamientos considerados “incorrectos o inapropiados” que afectan el aprendizaje y la convivencia diaria de los niños/as.

El trastorno actualmente pertenece a la clasificación de trastornos de Neurodesarrollo en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales 5ta Edición (DSM-5), antes era clasificado como trastorno de conducta y ahora lo ven inclinado a un trastorno neuropsicológico.

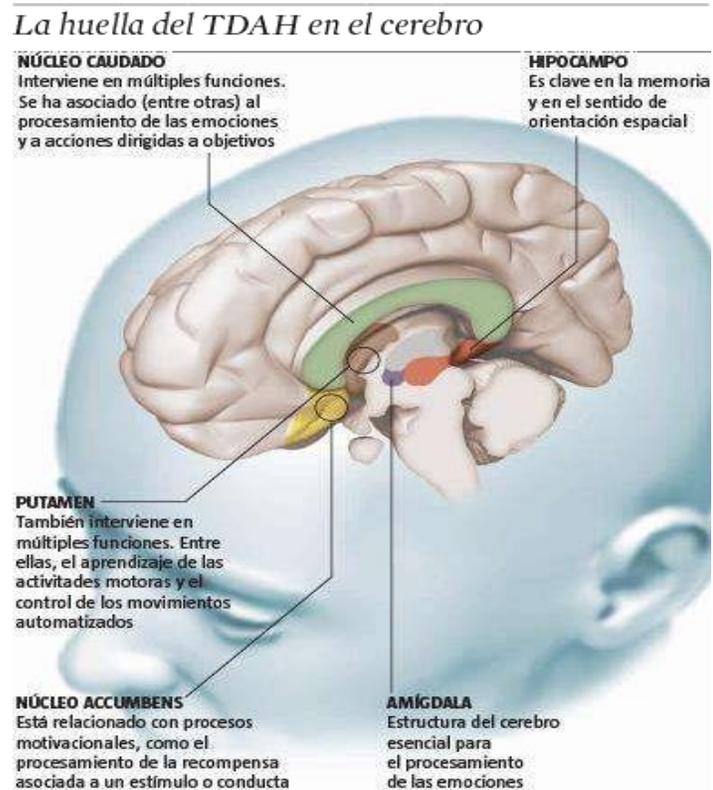
Corbella (2017) en su artículo “Las personas con TDAH tienen el cerebro diferente” publica una investigación donde médicos y neurocientíficos realizan un análisis y una comparativa sobre el funcionamiento del cerebro en personas con TDAH y personas sin el trastorno, dicho estudio se aplicó a 3,242 personas aproximadamente por medio de resonancias magnéticas.

En los resultados se observó lo siguiente:

El tamaño del cerebro es menor en las personas con TDAH que en la media de la población, pero aún no saben qué produce ese retraso. [...] Los autores del trabajo proponen, a partir de estas observaciones, que el TDAH está relacionado con una maduración tardía del cerebro. Los nuevos resultados recalcan, demuestran que el TDAH “no es sólo una etiqueta para niños/as difíciles y no es causado por una mala educación de los padres, sino que es un trastorno del cerebro”. Aunque el problema puede detenerse a medida que el cerebro va madurando, dos tercios de las personas diagnosticadas con TDAH siguen presentando síntomas en la edad adulta. (Corbella, 2017, párr. 3-4)

El investigador de la Fundación IMIM Óscar Villarroja declara que “el TDAH es un trastorno complejo que afecta a distintos aspectos del comportamiento, ya que las alteraciones en el cerebro de personas con TDAH son estructuras neurológicas

profundas que tienen múltiples funciones” (Corbella, 2017, párr. 6)



Tomado de Josep Corbella (2017)

A continuación, se presentan los nuevos criterios publicados en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales 5ta Edición (DSM-V), en el 2013 por la APA que deben tomarse en cuenta para el diagnóstico de Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad:

- Se han incluido ejemplos para facilitar el reconocimiento de los síntomas en diferentes etapas de la vida y en diferentes contextos (casa, escuela, trabajo, grupo de amigos)
- Los criterios deben estar presentes antes de los 12 años
- Los subtipos de TDAH han sido reemplazados por “Presentaciones”, quedando los mismos subtipos, solo cambio de nombre.
- Incluye el diagnóstico de comorbilidad del TDAH con Trastorno del espectro

autista.

- Se deben presentar 5 síntomas para determinar el trastorno en la edad adulta, en lugar de los 6 que se exigen para la infancia, tanto en déficit de atención como en hiperactividad-impulsividad.
- Se ha incluido el TDAH dentro del capítulo de “trastornos del neurodesarrollo”
- Se explica la variabilidad de los síntomas y la gravedad según el contexto.

La actualización del DSM-V es más específica y brinda ejemplos de síntomas que ayudan a identificar el trastorno en personas en edad adulta (American Psychiatric Association, 2013). Cabe mencionar que debe ser un trabajo colaborativo de diferentes profesionistas como psicólogos, psiquiatras, terapeutas, profesores, etc. (se puede apreciar en el anexo 1 los diferentes profesionales que pueden ayudar) para un mejor diagnóstico y tratamiento de pacientes con TDAH.

En Madrid la Unidad de Sistema Nervioso Central del laboratorio español convocó a los mejores expertos en Neuropediatría Infantil de España de los principales hospitales nacionales con el objetivo de plantear nuevos proyectos para mejorar y abordar de manera más eficaz el tratamiento con pacientes que sufren TDAH. (Ceconsultores, 2014)

La investigación consistirá en estudiar tres aspectos fundamentales en el tratamiento del TDAH; un primer grupo de especialistas se centrará en capacitar a los padres de familia, ya que...

El Doctor Fernando Mulas, resalta la importancia que tienen los padres en la evolución diagnóstica de esta enfermedad y destaca que en muchos casos estos especialistas deben valorar clínicamente también a los familiares más cercanos al entorno del niño, ya que la genética determina el 70 y el 80% de los casos de TDAH en niños.[...] es importante tratar también a los padres, ya que éstos tienen un gran poder de influencia en los niños y su apoyo y conducta determina el porcentaje de éxito en la evolución de esta patología (Ceconsultores, 2014, párr. 7)

El segundo equipo de especialistas estará a cargo de estudiar la comorbilidad del TDAH con otros trastornos, debido a que el “87% de los casos de TDAH presenta comorbilidades con otros trastornos como el autismo, Trastornos Específicos del lenguaje (TEL), Trastornos del Desarrollo de la Coordinación, depresión, retraso madurativo mental y Síndrome de Tourette” (Ceconsultores, 2014, párr. 5)

Y, por último, el tercer subgrupo investigara los resultados que se obtienen al tratar a los pacientes con TDAH con fármacos como el Metilfenidato, de acuerdo con diferentes estudios cuando es utilizado este medicamento por un largo tiempo “el 70% de los pacientes mejoran en todos sus síntomas, como puede ser la falta de atención, la impulsividad y las dificultades de concentración y lenguaje” (Ceconsultores, 2014, párr. 6)

Cada vez son más las investigaciones y aportaciones que han hecho diversos doctores, psiquiatras, psicólogos y neurólogos para tener un mejor diagnóstico sobre el Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad y ayudar de la mejor manera a los pacientes que lo padecen, los padres son el factor más importante para tener una respuesta positiva y un avance satisfactorio a lo largo del tratamiento.

### **2.2.1 Presentaciones Clínicas del TDAH y sus características**

Anteriormente en el DSM-IV mencionaba 3 subtipos de TDAH, con la última actualización en el 2013 por la Asociación Psiquiátrica Americana, ahora llamado DSM-V modificaron el nombre en lugar de subtipos ahora se llama presentaciones clínicas manteniéndose los 3 criterios iguales mencionados a continuación;

**Presentación combinada:** Si se cumplen los criterios de inatención y los criterios de hiperactividad-impulsividad durante los últimos 6 meses.

**Presentación con predominio en el déficit de atención:** Si se cumplen los criterios de inatención, pero no se cumplen los criterios de hiperactividad-impulsividad durante los últimos 6 meses.

**Presentación con predominio hiperactivo/impulsivo:** Si se cumplen los criterios de hiperactividad-impulsividad, pero, no se cumplen los criterios de

inatención durante los últimos 6 meses.

A continuación, se presentan los diferentes criterios que se deben tomar en cuenta para identificar una **presentación con predominio en el Déficit de Atención** y deben estar presentes 6 o más síntomas en los últimos 6 meses en un grado que no concuerda con el nivel de desarrollo y que afecta directamente las actividades sociales y académicas/laborales:

### **Presentación con predominio en el Déficit de Atención**

- a. Con frecuencia falla en prestar la debida atención a los detalles o por descuido se cometen errores en las tareas escolares, en el trabajo o durante otras actividades (por ejemplo, se pasan por alto o se pierden detalles, el trabajo no se lleva a cabo con precisión).
- b. Con frecuencia tiene dificultades para mantener la atención en tareas o actividades recreativas (por ejemplo, tiene dificultad para mantener la atención en clases, conversaciones o lectura prolongada).
- c. Con frecuencia parece no escuchar cuando se le habla directamente (por ejemplo, parece tener la mente en otras cosas, incluso en ausencia de cualquier distracción aparente).
- d. Con frecuencia no sigue las instrucciones y no termina las tareas escolares, los quehaceres o los deberes laborales (por ejemplo, inicia tareas, pero se distrae rápidamente y se evade con facilidad).
- e. Con frecuencia tiene dificultad para organizar tareas y actividades (por ejemplo, dificultad para gestionar tareas secuenciales; dificultad para poner los materiales y pertenencias en orden; descuido y desorganización en el trabajo; mala gestión del tiempo; no cumple los plazos).

- f. Con frecuencia evita, le disgusta o se muestra poco entusiasta en iniciar tareas que requieren un esfuerzo mental sostenido (por ejemplo, tareas escolares o quehaceres domésticos; en adolescentes mayores y adultos, preparación de informes, completar formularios, revisar artículos largos).
- g. Con frecuencia pierde cosas necesarias para tareas o actividades (por ejemplo, materiales escolares, lápices, libros, instrumentos, billetero, llaves, papeles de trabajo, gafas, móvil).
- h. Con frecuencia se distrae con facilidad por estímulos externos (para adolescentes mayores y adultos, puede incluir pensamientos no relacionados).
- i. Con frecuencia olvida las actividades cotidianas (por ejemplo, hacer las tareas, hacer las diligencias; en adolescentes mayores y adultos, devolver las llamadas, pagar las facturas, acudir a las citas).

Criterios del DSM-5. (2013, p.p. 33-34).

A continuación, se presentan los diferentes criterios que se deben tomar en cuenta para identificar una **Presentación con predominio Hiperactivo/Impulsivo** y deben estar presentes 6 o más síntomas en los últimos 6 meses en un grado que no concuerda con el nivel de desarrollo y que afecta directamente las actividades sociales y académicas/laborales:

### **Presentación con predominio Hiperactivo/Impulsivo**

- a. Con frecuencia juguetea o golpea con las manos o los pies o se retuerce en el asiento.
- b. Con frecuencia se levanta en situaciones en que se espera que permanezca sentado (por ejemplo, se levanta en clase, en la oficina o en otro lugar de trabajo, en situaciones que requieren mantenerse en su lugar).
- c. Con frecuencia corretea o trepa en situaciones en las que no resulta apropiado. (Nota: En adolescentes o adultos, puede limitarse a estar inquieto.).

- d. Con frecuencia es incapaz de jugar o de ocuparse tranquilamente en actividades recreativas.
- e. Con frecuencia está “ocupado”, actuando como si “lo impulsara un motor” (por ejemplo, es incapaz de estar o se siente incómodo estando quieto durante un tiempo prolongado, como en restaurantes, reuniones; los otros pueden pensar que está intranquilo o que le resulta difícil seguirlos).
- f. Con frecuencia habla excesivamente.
- g. Con frecuencia responde inesperadamente o antes de que se haya concluido una pregunta (por ejemplo, termina las frases de otros; no respeta el turno de conversación).
- h. Con frecuencia le es difícil esperar su turno (por ejemplo, mientras espera una cola).
- i. Con frecuencia interrumpe o se inmiscuye con otros (por ejemplo, se mete en las conversaciones, juegos o actividades; puede empezar a utilizar las cosas de otras personas sin esperar o recibir permiso; en adolescentes y adultos, puede inmiscuirse o adelantarse a lo que hacen los otros).

Criterios del DSM-5. (2013, p.p. 34-35).

Los síntomas no son sólo una manifestación del comportamiento de oposición, desafío, hostilidad o fracaso para comprender las tareas o instrucciones. Para adolescentes mayores y adultos (a partir de 17 años de edad), se requiere un mínimo de 5 síntomas.

La **Presentación combinada** se presenta cuando se cumplen los criterios de inatención y de hiperactividad/impulsivo.

Los síntomas de inatención o hiperactivo/impulsivo están presente en dos o más contextos (familiar, escolar, social o laboral).

### **2.2.2 Causas**

Aunque tiempo atrás no se sabían las causas exactas del trastorno, hoy en día gracias a las investigaciones, se dice que es un problema genético que encuentra una

alteración en el cerebro de los pacientes que lo padecen. Los factores ambientales no son causa directa de la hiperactividad, pero sí pueden ser fundamentales en determinados sujetos para que esta se manifieste, así como para incrementar o reducir la gravedad del trastorno (Miranda, Amado y Jarque, 2011 citado por Gallardo, 2005).

### **Biológicas y Genéticas**

De acuerdo con Valles 2006 y Gallardo 2005, se pueden enlistar las siguientes causas del TDAH, respecto a los factores biológicos y genéticos:

- Alteración en el cromosoma con un cromosoma Y extra (XYY).
- Factores genéticos, los gemelos monocigóticos tienen mayor probabilidad de padecer el trastorno que los dicigóticos.
- Alteraciones en el gen que codifica función del receptor D4 de la dopamina, especialmente en los casos de presentaciones clínicas predominante hiperactivo/impulsivo. (Vallés, 2006)

Los genes implicados son los siguientes:

Gen receptor de la dopamina D, situado en el cromosoma 11.

Gen transportador de la dopamina DAT, (variación alélica), situado en el cromosoma 5. (Cook et al. 1995 citado por Valles, 2006)

Gen receptor de la dopamina D4 (DRD), situado en el cromosoma 11 (LaHosteet al., 1996, citado por Valles, 2006).

- Gargallo (2005) menciona que el TDAH es causa de alguna disfunción cerebral, es decir, un funcionamiento inadecuado del sistema nervioso central.
- Hay más probabilidad que el trastorno se desarrolle en los hermanos con TDAH que aparezca en niños de familias no afectadas. (Gargallo, 2005)
- Los hijos de un progenitor con hiperactividad tienen hasta un 50% de probabilidad de experimentar las mismas dificultades (Barkley, 1998 citado por Valles, 2005)

## **Ambientales**

Aunque no hay pruebas que los factores ambientales sean causa del TDAH, y solo queda en algo empírico, algunos factores que pueden influir son los siguientes:

- Situación familiar muy problemática, con hogares rotos, malos tratos en los niños, problemas de subsistencia, excesivo número de miembros, trastornos mentales del padre o la madre, tienen una relación significativa en determinadas conductas fundamentalmente agresividad y conducta desafiante que en ocasiones acompañan la hiperactividad y estas deficiencias sociales (Gargallo, 2005).
- La baja situación socioeconómica o el estrés psicosocial de la familia.
- Mala alimentación.
- El alcoholismo.
- Abuso de los videojuegos.
- El clima, la contaminación ambiental por plomo, la exposición prolongada a determinadas sustancias tóxicas (pesticidas, tabaco, cosméticos, mercurio, anestesia, etc.) durante el periodo de gestación.
- El sufrimiento por estrés fetal causado por factores ambientales puede dañar selectivamente a las neuronas del núcleo estriado y afectar a las redes frontobasales en proceso de desarrollo. (Mediavilla-García, 2003, citado por Valles, 2006)

Las últimas investigaciones aportan nuevos estudios donde se puede apreciar que el TDAH es un trastorno verídico y no como muchas personas sostienen que el TDAH “no existe”. Actualmente se han presentado nuevos criterios por el DSM-V para detectar los síntomas en niños con TDAH y ejemplos que pueden ayudar para identificarlos en diferentes ámbitos como en la escuela, el trabajo y el hogar.

### 2.3 Dificultades de Aprendizaje en el Niño con TDAH

Los alumnos y alumnas diagnosticados con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad presentan más dificultades de aprendizaje a lo largo de su vida escolar que los alumnos/as “regulares”.

Algunas de las Dificultades de Aprendizaje que enfrentan los alumnos y alumnas diagnosticados/as con TDAH son:

- Dificultades para la planificación del tiempo. (pueden realizar una tarea muy rápido o todo lo contrario tardar demasiado en una actividad).
- Dificultades para organizar su material escolar, tareas/trabajos y actividades.
- Presentan poca motivación al realizar ciertas actividades,
- Realiza los trabajos o actividades de manera precipitada debido a la hiperactividad.
- Problemas de memorización en actividades que no son de su agrado o en las que presenta más dificultad.
- Falta de estrategias para organizar la información.
- Dificultades para seguir las instrucciones largas o seguir más de una indicación al mismo tiempo.
- Dificultad para mantener la atención por largos lapsos de tiempo.
- Interrumpir frecuentemente la clase.
- Comportamientos bruscos con sus demás compañeros/as.
- Falta de concentración
- Frecuencia de evidenciar sus errores

Estas dificultades serán más visibles mientras el niño/a vaya creciendo, además de afectar de manera distinta a cada alumno/a, un factor importante que interviene es el tipo de TDAH con el que cada niño/a esté diagnosticado.

A continuación, describiremos algunas de las dificultades de aprendizaje que presentan los alumnos/as de acuerdo al nivel escolar que cursen:

**Nivel Preescolar:** Los alumnos/as podrán presentar mayor dificultad en seguir instrucciones o mantener la atención por un tiempo determinado, ya que las actividades que se realizan en este nivel se relacionan más al juego, aprender a esperar el turno, atender indicaciones, se tornaran aislados y les cuesta trabajo socializar.

**Nivel Primaria:** Serán más notorias las complicaciones a las cuales se enfrenta el niño/a, ya que es el nivel educativo más largo (seis años) y es donde adquieren las principales habilidades para aprender y comprender nuevos conocimientos.

A los alumnos/as les cuesta mantener ordenada su área de trabajo lo que llevará a que se distraigan en clase, no presten atención a las indicaciones y pierdan su material.

También se podrán presentar alumnos/as con dificultades de memorización lo que llevará a un rendimiento escolar bajo, aunque este alumno sea inteligente, tendrá poca motivación al realizar los trabajos escolares debido a no alcanzar los objetivos de clase, habrá alumnos que realicen las actividades de forma rápida y precipitada sin acatar y entender las indicaciones.

**Nivel Secundaria:** Probablemente pueda tener un mejor control en seguir instrucciones, mantener la atención por momentos más pronunciados, pero puede presentar mayores dificultades en la organización de su tiempo, materias de estudio y actividades, también podrá presentar poca motivación al realizar actividades esto debido a que presenta cambios significativos en la estructura escolar, ya que la carga de materias y trabajo aumenta, además de que ahora no solo convive con un solo maestro, los alumnos/as pueden llegar a presentar problemas de inseguridad graves debido a el trastorno aunado a la etapa de adolescencia que están enfrentando con cambios físicos y emocionales significativos, por tal razón es muy importante el acompañamiento de los padres de familia.

Como ya se ha mencionado anteriormente cada estudiante es diferente por lo tanto no presentaran las mismas dificultades de aprendizaje en los mismos escenarios educativos, todo depende de las capacidades, características y habilidades de cada alumno/a, así como el contexto en que esté se encuentre y la atención que esté recibiendo.

Es importante mencionar que en cualquier nivel educativo en donde el alumno/a presenta dificultades académicas, también presentara problemas de autoestima e inseguridad, esto debido a su bajo rendimiento escolar, a no llevar el mismo ritmo de sus compañeros o al rechazo de los mismo por su conducta, por estas razones los padres de familia también serán pieza clave en la atención y mejoría de estas dificultades.

## **Capítulo 3. Educación y participación de los padres de familia en la vida escolar de su hijo/a con TDAH**

### **3.1 La educación en el hogar**

Conocemos como educación formal la enseñanza institucionalizada, sistemática con procesos estructurados que son impartidos en una institución educativa, a diferencia de la educación informal, como la concibe Smither “es el producto de experiencias espontáneas y cotidianas en el medio social y provocan aprendizajes de diversos tipos en el individuo” (2006, p.243).

Ahmed y Coombs describen la educación informal como un proceso que “carece de organización y frecuentemente de sistema; sin embargo, representa la mayor parte del aprendizaje total de una persona” (Mencionado por Pastor, 2001, p.528), por lo que podemos decir que el hogar es la primera educación informal que las personas reciben con aprendizajes continuos, sin tiempos determinados, con actividades pensadas para que los individuos aprendan cosas específicas que los padres determinan como esenciales para enfrentar la vida cotidiana e integrarse a la sociedad.

De acuerdo con el INEGI en México 87 de cada 100 hogares están conformados por familias nucleares, es decir, mamá, papá e hijos; mamá o papá e hijos o pareja sin hijos, datos arrojados en el Censo 2020.

Las personas que conforman cada hogar son las encargadas de enseñar valores, principios, normas y reglas basadas en culturas o tradiciones que han pasado de generación en generación de acuerdo al lugar donde viven, los niño/as aprenden a cuidar, proteger y querer a cada una de las personas que integran su hogar.

Dependiendo el tipo de hogar en el que el niño/a se desarrolle se formarán sujetos felices con un desarrollo emocional sano donde les permita soñar y canalizar sus miedos de una forma adecuada y brindar a la sociedad personas de bien con ganas

de superarse en la vida o, todo lo contrario.

Anteriormente la familia se conformaba solamente por papá, mamá y hermanos, siendo los padres los únicos encargados de la primera formación, pero actualmente en México se han diversificado los tipos de familia, se han involucrado abuelos, tíos, hermanos e incluso personas ajenas de vínculo sanguíneo a continuación se mencionan los tipos de familia que han surgido:

- Monoparental: Solo está presente papá o mamá e hijos.
- Biparental: Este tipo de familia está conformada por dos personas e hijos.
  - Heteroparental: Conocida mejor como familia tradicional, conformada por madre, padre e hijos.
  - Homoparental: Cuando se conforma por dos personas del mismo sexo e hijos.
- Familias de Ensambladas: Se llama así cuando el padre o madre se separan y tienen otra pareja, incluyendo los hijos/as de cada parte involucrada.
- Familias de Acogida: Este tipo de familia se forma cuando se adopta a niños/as en nuevos hogares.

La familia es un factor importante en el aprendizaje de los niños/as, ya que son la figura que ven como un ejemplo a seguir, los hijos/as imitan las acciones observadas y consideran adecuadas; bien dicen que nadie nace sabiendo ser padres y cada papá y mamá educan de acuerdo a como perciben que es lo correcto, transmiten aprendizajes de manera continua, aunque a veces no llegan a lograr el objetivo de formar personas de bien por una crianza errónea, hacen lo mejor por educar de manera adecuada a su hijo/a para guiarlo a tener comportamientos buenos, enseñarle que está bien y que está mal, educarlo a través de valores que ponga en práctica en su vida social y aprender a convivir con otras personas de una manera sana.

Como lo menciona Aurora Martínez (2023)

La familia es el conjunto de personas unidas por vínculos de matrimonio, parentesco o adopción. Es considerada como una comunidad natural y universal con base afectiva, que influye en la formación del individuo y tiene interés social. Se dice que es universal, ya que, a lo largo de la historia, las civilizaciones han estado formadas por familias. En todos los grupos sociales y en todos los estadios de la civilización, siempre se ha encontrado alguna forma de organización familiar. Este grupo social se ha modificado con el tiempo, pero siempre ha existido, por eso es un grupo social universal. (párr. 1)

Sin importar el tipo de hogar que conforma cada familia es fundamental que las personas a cargo de educar al niño/a cimienten bases sólidas para que los primeros aprendizajes adquiridos permeen y comiencen a formar una identidad con una estabilidad emocional y aprendiendo a convivir con diversas personas de manera sana.

### **3.1.2 Tipos de crianza**

Todas las familias se caracterizan por ser diversas y utilizar diferentes técnicas para criar a sus hijos/as, ya que pretenden educarlos de diferente manera a la que ellos fueron educados y la que consideran la mejor para ayudarlos en su desarrollo, cognitivo y social.

“La familia es el principal vehículo de los condicionantes culturales y, además, el espacio donde se generan y desarrollan los estímulos relacionales más influyentes sobre la maduración individual (la nutrición relacional)” (Córdoba, 2014, p.16).

Como se ha visto en el apartado anterior y de acuerdo con Córdoba, los padres son el primer contacto de orientación que los hijos tienen para formarse en sociedad, estos aprendizajes que transmiten están basados de acuerdo a la comunicación, afecto y

estrategias de conducta que cada familia adopte de acuerdo a la cultura en la que fueron criados.

Arámbula-Román, Íñiguez y Solís-Cámara:

“...establecen que cultura y crianza están relacionadas de una manera especialmente importante: la cultura dicta las pautas o normas de crianza que los padres deben seguir para educar a los hijos. Así, al conjunto de conductas que los padres valoran como apropiadas y deseables para sus hijos, tanto para su desarrollo como para su integración social, se las reconoce conceptualmente como estrategias de socialización, plasmadas en lo que los padres desean que ocurra respecto a sus hijos y los medios que disponen para alcanzar esos estados deseables” (mencionado por Córdoba, 2014, p. 15)

La crianza es un conjunto de pautas educativas parentales que los miembros de las familias toman, adaptan y aplican de acuerdo a sus creencias, culturas y necesidades dentro de su entorno, para formar personas capaces de afrontar la vida cotidiana. Así como las familias se han ido adaptando a los cambios sociales y postmodernos, las pautas que cada familia elige también deben irse adaptando a las circunstancias y necesidades de su entorno.

Además de guiar a sus hijos para formar ciudadanos de bien, los padres deben brindarles condiciones adecuadas de vivienda, cuidados de salud física y mental, además de una convivencia familiar sana. Educar no es una labor sencilla, al contrario, es un trabajo complejo ya que se debe tener un equilibrio entre 3 factores importantes que influyen en el comportamiento del niño/a: **Afecto-Comunicación-Control**.

En los años 60 s la Psicóloga Diana Baumrind explica que el comportamiento de los hijos/as es reflejo del papel que los padres tienen en el hogar, por lo tanto, cuando un niño es desobediente, no sabe seguir reglas o, por lo contrario, es responsable, participativo e independiente es consecuencia del tipo de crianza que ha recibido en su hogar. Es así como establece tres tipos de crianza: Autoritario, Autoritativo o

Democrático y Permisivo. Posteriormente Maccoby y Martin establecen un cuarto tipo de crianza, el cual deriva del estilo permisivo definido por Baumrind, como estilo de Crianza Negligente o Indiferente (citado por Capano y Ubach, 2013).

**Crianza Autoritaria:** Los padres son el centro de la educación del niño/a, se hace lo que ellos determinan, ejercen reglas estrictas que deben cumplirse al no ser así serán acreedores a castigos severos, controlan completamente el comportamiento del niño/a. Este tipo de educación se basa en ser firmes y estrictos, dejando de lado el afecto parental.

Se ha demostrado que un niño/a que se ha educado bajo un estilo de crianza autoritario tiene buenos resultados en cuanto a su desempeño escolar, obtienen buenas calificaciones y son personas que saben obedecer y respetar reglas lo que puede llevarlos a tener éxito profesionalmente, sin embargo emocionalmente se crean niños/as con baja autoestima, al ser exigentes en realizar sus trabajos escolares les trae complicaciones porque aumenta su estrés y competitividad, pierden su espontaneidad y despreocupación de las cosas de acuerdo a su edad, además suelen ser niños inseguros.

**Crianza Permisiva:** Los padres son flexibles y esto conlleva que no puedan mantener el control del niño/a, creen que no estableciendo reglas y límites están educando con amor y no les exigen un comportamiento “adecuado”.

Aparentemente este tipo de crianza puede crear lazos fuertes entre padre e hijos/as que favorezcan el desarrollo del menor, pero no es así, ya que al no establecer obligaciones y responsabilidades, se ve afectado el ámbito escolar a la hora de entregar tareas, son niños/as poco comprometidos/as, no aceptan reglas, son rebeldes y presentan problemas de conducta, se les dificulta la organización y la disciplina, lo que conlleva a que el propio niño/a desarrolle inseguridades afectando negativamente en su desarrollo y participación social.

**Crianza Democrática:** Este estilo de crianza se ha considerado de los más

adecuados, de acuerdo a la postura que toman los padres de familia y los resultados observados en sus hijos/as. Los padres mantienen una educación a través del amor, la confianza y los límites, buscando mantener un equilibrio entre ambas partes, los padres suelen ser una guía para sus hijos/as, pero sin perder el papel que representan en su hogar.

Los niños/as educados bajo un hogar democrático, suelen ser más seguros, independientes y empáticos con las personas que lo rodean, son curiosos, tienen un alto autoestima y seguridad, sin llegar a ser envidiosos o competitivos con los demás, son dedicados, asumen sus errores y buscan mejorar emocional y cognitivamente.

**Crianza Negligente:** Como lo dice su nombre, en ese tipo de crianza los padres no están presentes en la educación del niño/a, muestran poco interés hacia sus necesidades, son indiferentes y por lo tanto no se imponen límites o reglas dentro del hogar.

Los niños/as educados en un hogar negligente suelen presentar grandes repercusiones en la escuela, ya que presentan bajo rendimiento académico, no tienen la disposición de crear una relación sana entre el resto de sus compañeros/as y maestro/a, tienden a creer que no son queridos, lo que conlleva a que tengan baja autoestima y sean personas propensas a tener graves problemas emocionales y consumo de drogas.

Como lo hemos revisado hay una línea delgada entre cada tipo de crianza, porque si educamos a través del afecto el niño/a puede empezar a generar control sobre los padres, pero si educamos a través de una educación firme y controladora los padres empiezan hacer el centro de la educación del niño y dejan a un lado la comunicación, por eso es importante encontrar un equilibrio y reemplazar el castigo por el control donde se fijen límites, pero también se les explique el porqué de esos límites, involucrarse en los intereses del niño/a y orientarlos de manera positiva, por lo tanto lo ideal sería formar hogares con familias democráticas, donde la principal base sea el amor y la comunicación entre padres e hijo/a.

### 3.1.3 Caracterización de la Adultez

Creer nos da la oportunidad de dirigir nuestra vida como la hemos pensado y soñado desde pequeños, a través de aprendizajes y errores para encontrar el camino para lograr lo que siempre hemos deseado.

Diferentes investigadores y psicólogos han determinado que la etapa de la adultez se divide en subetapas, de acuerdo a características físicas, emocionales y de realización personal y/o profesional, uno de los principales psicólogos que propone estas etapas y características es Daniel J. Levinson que en su aportación con la “Teoría de la estructura de la vida” en 1986 nos propone cinco etapas, mencionadas por Rivera 2007, (p. 5):

- Preaduldez: Desde el nacimiento hasta los 22 años
- Aduldez temprana: De los 17 a los 45 años
- Aduldez media: De los 40 a los 64 años
- Aduldez tardía: De los 60 a los 85 años
- Aduldez realmente tardía: De los 80 años en adelante.

Las edades no son exactas, sirven como parámetros ya que influye el tipo de crianza, estatus social-económico, objetivos personales o profesionales y aunque estas etapas son tanto para hombre como para mujeres, también dependerá del género del individuo, cuando entra a cada etapa y cuánto tiempo durara en ella.

Como se ha mencionado en otros apartados, los estilos de vida han ido cambiando lo que ha llevado a que las subetapas de la adultez sean más cortas y los parámetros de edades sean diferentes, ya que de acuerdo al Consejo Nacional de Población (CONAPO), la esperanza de vida de los mexicanos es de 73.8 años en hombre y 79.6 años en mujeres (2019) por lo tanto, las etapas que actualmente podemos considerar son las siguientes:

- Edad Adulta Temprana: De los 20 a los 30 años.
- Edad Adulta Media: De los 30 a 42 años.
- Edad Adulta Tardía: De los 42 a 56 años.

Estas etapas son propuestas por Cano, Moya y Zapata (2022), quienes consideraron las edades, aportaciones de autores y ámbitos de manifestaciones, a su vez nos enlistan una serie de características o “tareas” como lo mencionan ellos, que cumple el individuo en cada una de estas etapas.

Nos enfocaremos en la Adulthood Media, la cual comprende de los 30 a 42 años aproximadamente, los hombres y mujeres han adquirido estabilidad económica, experimentado fracasos laborales, personales y sociales, han adquirido habilidades para desenvolverse con mayor facilidad en sociedad por lo tanto son más conscientes en la toma de decisiones.

El individuo que se encuentra en esta etapa se toma más en serio las circunstancias que ocurren en su día a día, busca tener una estabilidad emocional y económica, así como mejorar en todos sus aspectos, también es un adulto consciente de sus facultades y habilidades por lo que busca contribuir a la sociedad, al encontrarse en la etapa media construye redes de apoyo con padres y personas que se encuentran en la etapa adulta tardía o vejez y al mismo tiempo actúa como guía y transmisor de valores ideales.

A continuación, se mencionan algunos cambios que experimentan las personas en esta edad y en sus diferentes áreas (adaptado de Rivera, 2007):

### **Desarrollo Físico:**

- Mayor cuidado de la salud, cambios en la alimentación para mejorar.
- Comienzan a notarse rasgos más maduros.

- Se desarrolla el instinto paternal y maternal.
- Menos desvelos y más actividad física.
- Aparición de las arrugas

### **Desarrollo Cognitivo:**

- Son personas más creativas.
- Replantean situaciones y planifican constantemente.
- Aumento de las destrezas del pensamiento y comprensión de la información.
- La adquisición y el interés por aprender nuevos temas es más importante en esta edad.
- Pensamientos Reflexivos

### **Desarrollo Afectivo**

- En ocasiones la maternidad se posterga hasta la adultez media, garantizando primero el éxito profesional e individual antes de optar por una vida familiar.
- Los padres aceptan el desarrollo de su hijo/a, dejándolo crecer y apoyándolo en sus decisiones.
- Los hijos comienzan a generar identidad y a diferenciarse de sus padres además de la preocupación por cuidarlos ya que los perciben débiles y vulnerables a enfermedades.

### **Desarrollo Psicosocial**

- Genera capacidades y habilidades de guiar y orientar a su hijo/a.
- Se preocupan por los demás y celebran sus triunfos, si no pasa lo anterior se dice que la persona está viviendo su segunda adolescencia volviéndose egocéntrica y sintiéndose estancado.

## **Desarrollo Moral**

- El desarrollo de las personas a esta edad está basado en la experiencia evaluando lo que está bien o mal. Estas experiencias hacen que pueda ver moral y socialmente el punto de vista de los demás.
- Se encuentra la libertad, experimentación y satisfacción sexual.
- En muchos casos se encuentran con una crisis existencial evaluando sus metas y logros, buscando otras actividades para alcanzar el objetivo que tienen, reemplazando la vida que llevan.
- Amplían su cultura y aprendizajes para entender el mundo actual.

Según datos de la Encuesta Demográfica Retrospectiva (EDER) en el 2017 los hombres entre 20 y 54 años de edad tienen al menos una hija o hijo, debido a que actualmente la cultura ha cambiado los hombres y mujeres prefieren postergar el formar una familia, dando prioridad a aspectos más importantes en su vida como, viajar, alcanzar el éxito profesional, tener una mejor preparación para conseguir oportunidades de empleo exitosas y tener una estabilidad económica para poder continuar al siguiente paso, construir una familia.

### **3.2 Participación de padres de Familia en la Educación Formal**

Se considera que los padres de familia son de suma importancia en la vida escolar de los niños, ya que su interés y participación influye en su desempeño, cuando las familias están involucradas en la educación de sus hijos o hijas, se sienten con mayor motivación, desarrollan interés por el aprendizaje e incluso existe una mejora en su conducta (Delgado, 2019).

Miranda (1995) comenta que la participación de los padres se puede evaluar a través de dos aspectos: uno relativo a la información de los mismos acerca de la escuela y el otro referido a su intervención en las actividades de la misma, y sostiene que la información de los padres sobre lo que acontece en la escuela, les facilita una mayor

participación en las actividades escolares de los hijos.

En México existe el fundamento legal para el establecimiento de las relaciones de cooperación entre la familia y la escuela, que en realidad no conjuntan esfuerzos para el logro de los fines educativos. Más aún, los organismos encargados de regular la educación, reportan una falta de integración de los padres de familia en las actividades escolares (Secretaría de Educación Pública, 2004 citado en Valdés, Martín y Sánchez, 2008, párr.11).

Se ha demostrado que el trabajo en equipo, la participación y el interés de los padres de familia por las actividades escolares ayudan al aumento de motivación por parte del hijo/a, ya que ellos se sienten tomados en cuenta cuando los padres de familia se toman el tiempo de revisar sus apuntes y realizar las tareas con ellos, además si desde pequeños se tienen estos hábitos junto a los pequeños estarán preparados para una participación efectiva en el ámbito escolar.

La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) aboga por que los padres de familia interfieran en la educación escolar de sus hijos/as por tres factores importantes:

1. Los padres son los primeros educadores de sus hijos e hijas.
2. El impacto positivo que puede tener una educación de calidad en el desarrollo y aprendizaje de los niños.
3. La familia como un espacio privilegiado para lograr una ampliación de la cobertura de la educación de la primera infancia (Mencionado por Valdés, Martín y Sánchez, 2008, párr.7)

Los resultados obtenidos en la investigación realizada por Machen, Wilson y Notar (2005), demostraron que la “participación de los padres puede ayudar a mejorar la calidad de los sistemas escolares públicos y que unos padres participativos pueden brindar un mosaico de oportunidades para que sus hijos tengan éxito en su tránsito por

la escuela”. (Citado en Meza y Trimiño, 2020, párr.12)

Como se ha mencionado, en el hogar los padres de familia brindan las herramientas para que el hijo/a se desarrolle de manera integral con aprendizajes estables y sólidos para resolver cualquier problema al que se enfrente en el ámbito social, escolar y familiar. Es importante fomentar una relación armoniosa entre docentes y padres de familia donde estos últimos tengan una participación activa, dedicando tiempo e interés por los trabajos escolares que se han requeridos, brindándoles una estabilidad y recursos económicos para comprar materiales que sean solicitados por parte de los docentes y preocupándose y demostrando amor para aumentar el rendimiento escolar de su hijo/a.

Gronlnick y Slowiaezek en 1994 describen tres tipos de participación en la escuela del niño (Citado por Rivas 2007):

1. **Conductual:** Participación de los padres en las actividades de la escuela y del hogar. Por ejemplo, apoyar al niño en la realización de su tarea, interesarse en cómo fue su día dentro y fuera del colegio.
2. **Cognitivo-Intelectual:** Exponen al niño a actividades que lo estimulan intelectualmente. Por ejemplo, llevarlo a bibliotecas o museos.
3. **Personal:** Mantenerse informado y estar al corriente de su conducta en la escuela, así como de los intereses y habilidades que ha adquirido su hijo/a.

Así es, necesitamos padres de familia que permeen de manera positiva en la educación de sus hijos/as, que motiven, participen en la enseñanza-aprendizaje, colaboren y tengan una comunicación asertiva con el docente, que puedan comprender las dificultades a las que el niño/a se enfrenta al adquirir dichos aprendizajes y estén presentes para ayudarlos y motivarlos a seguir adelante.

Para que los padres de familia logren tener una participación exitosa y efectiva en los procesos de enseñanza-aprendizaje dentro de la educación formal, es indispensable tener comunicación con el personal dentro de las instituciones: directores,

especialistas y principalmente docentes, ya que estos últimos son los que interactúan mayor tiempo con los niños/s.

Para que la relación docentes-padres de familia sea de forma eficaz, el ambiente familiar del niño/a debe ser sano, con respeto y que el diálogo sea una forma de entender y ayudar al niño/a.

A continuación, mencionamos algunos factores que influyen en la participación docentes-padres de familia:

- Participación de padres de familia en actividades escolares, así como la formación de organizaciones de padres.
- Colaboración entre docentes y padres de familia que apoyen en las actividades escolares, no solo monetariamente.
- Participación en las juntas que la escuela demande, así como compartir la opinión sobre si están de acuerdo en los criterios que se tomarán en cuenta para la evaluación.
- En este punto es importante mencionar que los padres de familia si pueden expresar inconformidades o aportar ideas sobre la forma de trabajo, pero no puede llegar a imponer condiciones.
- El docente está facultado para orientar, dar un consejo o sugerencia a los padres de familia ante situaciones que están surgiendo con el niño/a, tanto en su conducta como en su aprendizaje, siempre con argumentos y pruebas de dichas situaciones.

A veces por falta de tiempo los padres de familia dejan de participar en actividades que generan un vínculo entre la escuela y familia, haciendo a un lado y minimizando la importancia y los beneficios que dejan las actividades antes mencionadas, si las llevarán a cabo lograrían un desarrollo efectivo en sus hijos/as donde la motivación es positiva y los niños/as observan que lo los padres de familia se interesan por lo que aprendieron en clase y hagan todo por reforzar ese conocimiento, que a pesar de

trabajar jornadas laborales largas se toman el tiempo por llegar a casa y ayudarles a realizar la tarea, que puedan tomarse el tiempo de asistir a juntas que el profesor frente al grupo cito.

### **3.2.1 Problemáticas que enfrentan los padres de familia con un hijo/a con TDAH**

Como se ha mencionado en apartados anteriores, la labor que tiene los padres de familia para educar a sus hijos/as con base en valores, amor y empatía hacia sus necesidades e intereses es complejo, pero su tarea se vuelve aún más complicada cuando sus hijos/as presentan alguna capacidad diferente como es el TDAH.

Las dificultades que presenta el niño con TDAH “influyen en la respuesta que tienen los padres, en los que aparecen sentimientos de culpa, frustración y falta de seguridad respecto a su papel como padres por lo que suelen a regirse bajo una crianza autoritaria o permisiva” (Clemente, 2018, p. 59).

El primer estado de ánimo que generan los padres de familia es la negación al no aceptar un posible diagnóstico o detección por parte del profesor queriendo justificar los síntomas, argumentando que el docente está mal, que el curso pasado no tuvo problemas, que el niño/a no se comporta así en casa por mencionar algunas razones, seguido de sentirse incapaces de afrontar la situación y las dificultades que genera un niño/con TDAH en la vida familiar. También podemos encontrar padres de familia que se sienten frustrados y estresados, pensando que su vida social y personal se ha fracturado y no será tan satisfactoria como antes, ya que no podrán salir por miedo a pasar “vergüenzas” por algún ataque de ira que pueda presentar el niño/a con TDAH o simplemente por tener miedo a ser juzgados

Lamentablemente, aunque en los últimos años, ha tenido mayor relevancia el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad y se han presentado un aumento considerable de casos dentro de los planteles educativos, la intervención de los padres de familia en el ámbito escolar es mínima y de poco interés y esto resulta desfavorable

para romper las barreras de aprendizaje, aplicar a tiempo técnicas de modificación de conducta y así el niño/a adquiera habilidades sociales y de autorregulación causando un retraso en la evolución positiva del TDAH.

En el 2017 la Secretaría de Salud dio a conocer que en México el 5% de niños y adolescentes presentan Trastorno por Déficit de Atención, pero su detección y diagnóstico tarda de tres a cinco años porque su comportamiento se confunde con el de menores criados de manera inadecuada e hiperactivos.

Un diagnóstico tardío tiene como consecuencia un aumento considerable en el estrés y peleas entre padres de familia, etiquetando a su propio hijo/a como irrespetuoso, inquieto o desobediente. si a esto le sumamos la poca eficacia que tienen las normas, reglas y métodos que emplean las familias para educar a sus hijos, se tiene como consecuencia “castigos severos, amenazas e incluso llegar a los golpes en contra de los niños/as, comprometiendo el bienestar emocional y psicológicos de ambas partes” (Korzeniowsk e Ison, 2008, p. 66)

Una investigación realizada por Márquez, Madueño, Caballo y Castillo en el 2019, basada en la opinión de los docentes, clasifica las problemáticas que enfrentan los padres de familia al querer intervenir en la educación formal de los niño/as, de la siguiente manera:

1. Significado sobre la participación parental (Qué se tiene que hacer)
2. Prácticas de participación (Cómo se debe hacer)
3. Barreras para la participación
4. La realidad y lo ideal.

Cuando los padres de familia observan problemáticas en el desarrollo cognitivo-conductual o emocional de su hijo/a se enfrenta a no saber qué hacer, con quién acercarse y cómo explicar a lo que se están enfrentando, esto es derivado a diferentes

factores como lo son la desinformación sobre el tema, en este caso sobre el TDAH y la opinión pública, ya que a pesar de ser adultos es cuando afecta aún más “el qué dirán las personas”, ya que sienten que se tuvo un fracaso en su papel como padres.

El segundo punto que nos menciona la investigación es acerca de la participación, cómo los padres de familia se involucran en los temas relacionados a la escuela puede ser que los padres ya se acercaron con el docente o especialista y manifestaron sus preocupaciones o necesidades, sin embargo ahora se enfrentan al no saber cómo ayudar a las tareas y trabajos de sus hijos/as, sobre todo cuando comienzan a manifestarse síntomas característicos del TDAH, los padres de familia no cuentan con métodos o estrategias que apoyen el desarrollo del niño/a o con los conocimientos suficientes para una buena intervención siendo contraproducente para el niño/a y las familias.

Barreras para la participación, es la tercera clasificación que tenemos de acuerdo a Márquez (et. al) 2019, como se observa en los primeros dos puntos la desinformación se puede considerar una limitación para las familias, pero no es la única, la economía y el tiempo son dos barreras que van en conjunto, ya que muchos padres y madres de familia no se pueden dar el lujo de faltar a trabajar para participar en actividades escolares, ya que son el sustento económico de sus hogares, además de no contar con ingresos suficientes para pagar especialistas privados.

Otra barrera muy importante son los sentimientos que generan los padres de familia al conocer el diagnóstico de su hijo/a, ya que, si se generan emociones negativas hacia sus necesidades, esto se convertirá en rechazo o desinterés hacia el niño/a con TDAH, ocasionando problemas emocionales en él.

Por último, nos enfrentamos a la comparativa entre lo ideal y la realidad de lo que es la participación de las familias, muchos padres se presentan a las escuelas exigiendo una solución definitiva para las diferentes necesidades que enfrentan sus hijos/as, sin comprender que esto es un trabajo continuo y que se tienen que ir realizando cambios

y adaptaciones en la forma de educar para que se tengan resultados favorables continuos (Márquez et. al, 2019), también los padres de familia se enfrentan a la poca disponibilidad que hay por parte de docentes y no es que la escuela no quiera apoyar, pero un docente tiene a cargo a más de 30 niños/as que, si atendiera a cada uno, sería una labor de todo el día, lo que lleva a que se dé un apoyo general y no específico a las necesidades de cada alumno/a.

Como podemos observar existen diferentes problemáticas en relación con docentes y escuela que al no atenderlas y con el paso del tiempo traerá repercusiones a problemas más graves, de nada sirve que un padre de familia tenga los conocimientos necesarios para atender las necesidades de su hijo/a si mostrara una actitud negativa hacia él o si las actitudes de una madre son positivas pero no cuenta con el apoyo por parte de la escuela, por eso es importante que docentes y principalmente padres de familia ataquen poco a poco cada una de estas problemáticas.

### **3.2.2 Impacto de la participación de los padres de familia en la vida escolar**

La evolución positiva de los síntomas del niño/a con TDAH depende de la forma de criar por parte de los padres, si estos aprenden a comprender el actuar de sus hijos/as, generan límites claros y educan con amor comenzarán a tener una participación efectiva en la educación de sus hijos/as.

Machen, Wilson y Notar (2005), realizaron una comparativa de la participación de los padres de familia en México con otros países y lograron observar que cuando esta participación es eficaz se obtienen mejoras significativas en la educación del sector público. (Citado en Meza y Trimiño, 2020)

A continuación, se mencionan algunas ventajas de la participación de los padres de familia en la vida escolar:

- De acuerdo a la Universidad Johns Hopkins (JHU por sus siglas en inglés),

cuando los padres mantienen buena comunicación con sus hijos o hijas se reduce a un 24% el ausentismo al plantel educativo, además de esto, nos dice que si la familia se reúne a leer, se sentirán más motivados beneficiando la fluidez y comprensión lectora (Delgado, 2019).

- Si el alumno/a presenta continuamente conductas inadecuadas, gracias al apoyo y la participación de la familia se presentan mejoras en la conducta, ya que el alumno/a aumenta su autoestima y una actitud positiva hacia el aprendizaje.
- La participación de los padres no solo beneficia a sus hijos/as, sino que los docentes también tienen mejores oportunidades de enriquecer el aprendizaje de los alumnos, ya que le permite conocer mejor su contexto familiar, sociocultural y económico y cómo esto influye en el proceso de enseñanza-aprendizaje.
- Al involucrarse los padres de familia en la vida escolar de sus hijos/as, les permitirá conocer y comprender los planes y programas de estudio, los métodos y estrategias que se emplean, así como el uso de los recursos didácticos que se utilizan en las escuelas, a su vez esto lleva a que la familia pueda seguir apoyando el proceso de aprendizaje desde casa ya que contará con las herramientas y conocimientos adecuados.

Es importante mencionar que estas ventajas no son exclusivas de un nivel educativo (Preescolar, Primaria, Secundaria, Media Superior o Superior), podrá variar la participación e ir disminuyendo de acuerdo al nivel educativo, pero seguirá influyendo en el rendimiento académico y en niveles superiores ayudará a continuar sus estudios hasta ser un profesional en cualquier disciplina.

### **3.3 Otros Factores Familiares que influyen en el desarrollo del niño/a con TDAH**

Los cambios estructurales de las familias han generado que las madres tengan que

salir a trabajar, ya que ellas son el sustento económico de sus hogares, por lo que sus hijos/as quedan a cargo de abuelos, tíos, hermanos e incluso personas ajenas al núcleo familiar, siendo estas personas clave en el desarrollo emocional, cognitivo y conductual de los niños/as, desafortunadamente las personas que quedan a cargo del cuidado del niño/a no cumplen con la función de proporcionar una educación de calidad y atender principales necesidades que el niño/a tiene, debido a que consideran que no es su obligación y que el tiempo que se encuentran con ellos no genera ningún impacto en los niños/as con TDAH.

De los sujetos mencionados anteriormente, los abuelos son los que con mayor frecuencia cuidan a sus nietos/as para que sus padres puedan salir a trabajar, la mayoría de estas personas se encuentran en edades avanzadas, considerados como personas de la tercera edad, por lo tanto, sus características físicas, cognitivas y psicológicas no son las mismas de una persona que se encuentra en la adultez media, de acuerdo al Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores, en esta etapa es muy complicado que un adulto se adapte y comprenda los nuevos estilos de vida y de crianza, ya que han pasado toda una vida con sus propias creencias (2019), por lo tanto es complicado que lleve a cabo una crianza respetuosa, basada en las necesidades del niño/a con TDAH, ya que ellos en su mayoría empleaban una educación autoritaria, llegando a considerar que el trastorno no existe, aunado a esto, el adulto mayor ya cuenta con la misma paciencia para tratar a un niño/a impulsivo e hiperactivo, lo que lleva a gritos, regaños y castigos constantes, creando un ambiente desfavorable para ambos.

También nos enfrentamos a familias con padres divorciados, de acuerdo con estadísticas del INEGI en el 2021 por cada 100 matrimonios se dan 33 divorcios, siendo la separación la que menos influye en la sintomatología del niño/a con TDAH, lo que impacta con mayor grado de manera positiva o negativa son los términos con los que se lleva a cabo este proceso, cuando ambas partes dejan a un lado los problemas personales y siguen trabajando en conjunto, cumpliendo con los acuerdos establecidos son pocos los problemas que enfrenta su hijo/a; sin embargo, cuando no existe esa separación se desarrollan diferentes consecuencias, como lo son “conflictos

diarios por el incumplimiento de las normas y límites, la toma de decisiones en cuanto a qué posturas adoptar, la excesiva necesidad de supervisión de las acciones del niño/a y las expectativas no cumplidas” (Ortega, 2016, párr. 4), desarrollando o aumentando los problemas emocionales en el niño/a, principalmente aquellos relacionados con la conducta como rebeldía, imposición a realizar actividades y en ocasiones agresividad.

Desafortunadamente cuando una madre decide trabajar o se encuentra sola, también en el caso del padre, y tienen la necesidad de pedir apoyo en el cuidado de sus hijos/as con TDAH, se enfrenta a que no todas las personas se toman en serio las necesidades del niño/a, generando un desbalance o retroceso significativo en su evolución.

### **3.4 Métodos que favorecen el desarrollo del niño/a con TDAH**

El primer método utilizado para tratar personas con TDAH es el tratamiento farmacológico, de acuerdo a la sintomatología presentada se recetan dos tipos de fármacos, el primero conocido como metilfenidato siendo este un estimulante que ayuda a regular las funciones del paciente, teniendo una acción similar a la dopamina o noradrenalina, por otro lado está la atomoxetina o guanfacina que por lo contrario al metilfenidato, no es estimulante y tiene como principal función aumentar la noradrenalina en la sinapsis, es decir, que ayudará en mejorar la atención del niño/a, sin embargo, una investigación realizada por Eizaguirre E. Inchauspe en el 2013, donde comparan diferentes estudios a largo plazo sobre pacientes que han sido medicados con ambos fármacos, demuestra que no es suficiente este método por las siguientes razones: generan efectos secundarios negativos, el paciente no presenta ningún cambio o mejora, si suspenden el tratamiento los síntomas regresan, los pacientes no se sienten cómodos con los efectos que tiene el fármaco en su cuerpo y estado de ánimo o en ocasiones no es necesaria la medicación, ya que los síntomas del paciente son menores.

Al observar que no era suficiente un tratamiento clínico se comenzó a emplear al mismo tiempo estrategias educativas dentro de la escuela que favorecen el desarrollo del niño/a en ese ambiente, pero al no ser el único escenario donde se desenvuelve,

también se tenía que tener el apoyo de los padres de familia, al trabajar en conjunto y tener resultados favorables en los síntomas del niño/a con TDAH, se considera que el mejor método es un tratamiento multidisciplinario y multicontextual, es decir, que doctores, psicólogos, docentes y familias trabajen en conjunto dentro fuera de la escuela y hogar para mantener un equilibrio en el tratamiento y mejora del niño/a.

En el caso de las familias sus métodos de crianza, comunicación, muestras de afecto y apoyo, deben de tener ciertas características para que sean favorables en el tratamiento, las cuales se mencionan a continuación:

- ❖ Establecer vínculos emocionales positivos entre padres-hijos/as que faciliten la comunicación y conexión entre los miembros de la familia, favorecen el desarrollo social y la autonomía de los hijos/as dentro de una comunidad (social-escolar).
- ❖ El optimismo y la confianza son pieza clave para fortalecer el vínculo familiar y como individuos independientes. Se debe educar con base en valores, actitudes y convicciones positivas, ya que estas serán fundamentales al momento de la interacción social del niño/a.
- ❖ Crear escenarios sociales y familiares (medios de comunicación y entorno donde se desenvuelva el niño/a) positivos para que la evolución de síntomas sea favorable, ya que cuando existen ambientes de constantes enfrentamientos entre hijos/as con TDAH y padres de familia, se tiene un impacto negativo en los niños/as, recordando que estos tienden a repetir las acciones y actitudes que los padres realizan, además de fortalecer conductas de ira, frustración y violencia en ambas partes.
- ❖ Mantener la comunicación entre los miembros de la familia sobre los acuerdos y decisiones para mantener una sola línea en la interacción del niño/a con el resto de la familia ya que un sistema de educación concreto y único ayudará a fortalecer las responsabilidades delegadas al niño/a cotidianamente.

- ❖ Enfrentarse a contextos reales, permitiendo que los niños/as con TDAH tengan experiencias enriquecedoras, evitando la sobreprotección e intentar controlar las decisiones y acciones que realizan sus hijos con el propósito de criar hijos/as maduros, conscientes e independientes.
- ❖ Buscar apoyo y/o asesoramiento con especialistas que favorezcan la actitud del padre de familia al enfrentar las diferentes problemáticas que va presentando día con día en la relación con su hijo/a con TDAH. Es importante resaltar que el especialista solo sirve de guía para los padres y no es motivo para que estos se deslinden del compromiso con su hijo/a.

La mejor manera de ayudar a un niño/a con TDAH es brindándole todas las herramientas necesarias para que tenga un mejor desarrollo social y emocional, logre desarrollar y adquirir nuevas competencias y tener una mejor calidad de vida, esto solo se puede lograr generando una relación armónica entre docente y padres de familia.

### **3.5 Relación docentes y padres de familia**

Actualmente la educación escolar es un proceso multilateral, que involucra a todas las personas y organizaciones que participan de manera directa o indirecta en la educación de los niños/as, entre las cuales está la familia.

De acuerdo a la experiencia personal y profesional, se ha observado que la participación de los padres de familia se limita a solo atender las necesidades educativas de su hijo cuando se requiere y no tener la iniciativa de involucrarse en este proceso, además de participar sólo cuando la escuela lo requiere, como, por ejemplo: juntas para firma de boletas, festivales y apoyos en mantenimiento de la infraestructura escolar.

Trimiño y Meza (2019), destacan dos puntos importantes relacionados a la poca participación de la familia, el primero relacionada al poco tiempo que tienen los

docentes para atender y escuchar las necesidades de los padres y el segundo, que la familia no logra comprender el impacto de su participación en la escuela

Para poder romper esa barrera de desinformación, poca comunicación y participación es esencial que se trabaje en equipo escuela, docentes y familia, poniendo al alumno/a al centro de ese trabajo colaborativo, por lo tanto, debe existir coherencia, compatibilidad y objetividad entre los propósitos que se pretenden alcanzar y las acciones que se toman para llegar a ellos.

Algunas de las características que debería de tener la relación entre el docente y los padres de familia, son las siguientes:

- Generar un ambiente armónico entre docentes, directivos y padres de familia.
- Tener una comunicación activa, ya sea por medio de aplicaciones digitales, citas presenciales o llamadas telefónicas (Todo será de acuerdo a las necesidades de cada familia/docentes).
- Establecer acuerdos y objetivos que se deben alcanzar con ayuda de ambas partes.
- El docente brindará estrategias que favorezcan el proceso de enseñanza-aprendizaje y la familia se compromete a llevarlas a cabo en el hogar. (Las estrategias dependen de la situación y el entorno en donde se desenvuelve cada alumno/a).
- Que el docente esté abierto a peticiones que se pueden hacer por parte de los padres de familia y viceversa.
- Notificar sobre avances o incidentes que se hayan suscitado tanto en la escuela como en el hogar.
- Si los padres no saben cómo tratar un mal comportamiento preguntar al maestro ¿Qué puede hacer? Y no acudir a una disciplina negativa con límites estrictos, comentarios negativos que generen estrés por ambas partes.
- Recompensar un buen comportamiento con comentarios positivos (ejemplo, con notas en el cuaderno, hacer mención que mejoró delante de la clase,

poniendo comentarios verdaderos).

- Manejo de dificultades entre adultos manteniendo al margen al niño/a.
- Generen soluciones en la atención de los niños/as comunes por ambas partes. Esto se llevará a cabo con colaboración y compromiso entre el docente y los padres de familia.
- Reconocer y valorar el esfuerzo que los padres de familia realizan al involucrarse y atender las necesidades de sus hijos/as.

El docente ayudará a la valoración y pondrá en práctica estrategias y métodos que ayuden al desarrollo del niño/a y los padres de familia se deben comprometer a apoyar estas mismas estrategias e intervenir en realizarlas en el hogar para una intervención exitosa.

De acuerdo con Cano y Casado (2015), los padres de familia tienen necesidad de adquirir mejores conocimientos para brindar una mejor educación a sus hijos/as, a través del apropiamiento de nuevas destrezas, habilidades y estrategias que favorezcan su integración en las actividades escolares. reconociendo que los docentes sólo desempeñan un papel complementario y de colaboración pedagógica para cumplir los objetivos educativo-formativos que se espera en cada alumno/a.

## **Capítulo 4. Trabajo de Campo**

Obtener los datos e información que ayuden a cumplir con nuestro objetivo principal, requiere de un proceso estructurado que guíe nuestro actuar en el desarrollo de esta investigación. Por tal motivo el trabajo de campo se realizó de la siguiente manera:

En primer lugar, se eligieron los instrumentos que favorecieran la recolección de datos los cuales fueron entrevistas, escalas Conners y un pequeño cuestionario.

Posteriormente, la aplicación de los instrumentos se realizó conforme a los tiempos establecidos por la escuela y de manera jerárquica de acuerdo a la estructura de la misma, para finalizar con los padres de familia.

Después de su aplicación y con los datos obtenidos en cada uno de los instrumentos continuamos a realizar una clasificación y análisis de la información obtenida, lo que nos permitió tener un contexto más amplio de la situación escolar de los alumnos/as diagnosticados con TDAH, el actuar de la escuela y padres de familia frente a estos casos y conocer sus principales necesidades, de lo cual se hablara más detalladamente a lo largo de este capítulo.

### **4.1 Metodología**

Brindar estrategias para que los padres de familia puedan apoyar a sus hijos/as con TDAH requiere conocer cómo influye la educación formal e informal en el proceso educativo: padres de familia, escuela y el propio alumno/a.

Para lograr obtener resultados favorables a nuestra investigación y poder brindar estrategias que realmente enriquezcan el conocimiento de los padres acerca del trastorno y puedan ayudar a sus hijos/as con éxito, se estructuró una metodología mixta, es decir, aplicamos instrumentos que nos permitieron conocer el porcentaje de la población con TDAH, identificamos cuántos padres de familia conocen y comprenden el trastorno y cómo han intervenido para ayudar a su hijo/a, ya que un mal concepto puede ser razón por la cual no hay un progreso, tal como lo dice

Barrantes el método mixto es de gran utilidad en “estudios donde se busca dar, tanto una explicación de los hechos, como una comprensión de estos. Esto puede contribuir a anular los sesgos presentes y fortalecer el proceso investigativo.” (1999, p.73)

Para recabar los datos necesarios se aplicó una primera entrevista a la directora (ver instrumento 2) que nos permitió obtener información general de la escuela “Japón”, su población, número de estudiantes y docentes, en términos generales el contexto socioeconómico y conocer con qué tipo de especialista cuenta la primaria.

Posteriormente se aplicó la segunda entrevista al encargado del departamento de UDEEI (ver instrumento 3) con el fin de saber sus funciones dentro de la escuela, los datos recabados nos permitieron conocer cuántos alumnos/as diagnosticados con TDAH asisten a la escuela, como han observado, diagnosticado y canalizado a cada uno, esta entrevista nos dio un primer acercamiento hacia las medidas que ha tomado la primaria para atender las necesidades de los alumnos/as, su actitud para afrontar al trastorno y la comunicación que tienen con los padres de familia.

Se consideró un tiempo de 20 a 30 minutos aproximadamente para realizar cada entrevista, el tiempo dependía de las respuestas proporcionadas por la directora y el encargado de UDEEI, ya que algunas preguntas nos permitieron indagar un poco más sobre la información obtenida.

Contando con los datos estadísticos de la población con TDAH de la escuela, se pidió a los docentes titulares de cada grupo que llenarán las Escalas de Conners Índice de Hiperactividad de 9 reactivos (ver instrumento 4) y Escala de Calificaciones de 38 reactivos (ver instrumento 5) con la información de cada alumno y alumna diagnosticados con TDAH. Las escalas se entregaron a los docentes para que pudieran responderlas en un tiempo libre, ya que el tiempo dependía de la cantidad de alumnos/as diagnosticados que tuvieran en su grupo.

Posteriormente se aplicó una tercera entrevista semiestructura al profesor por

alumno/a diagnosticado con preguntas específicas sobre comportamientos del niño/a, dificultades de aprendizajes y su interacción con el resto del grupo. Durante su aplicación se observó el comportamiento de los niños/as en un entorno donde interactúa con más personas. (ver instrumentos 6-A1 al 6-A3)

Teniendo los datos del primer escenario donde se desenvuelve el niño/a diagnosticado, pasamos a conocer su contexto familiar por tal razón se les pidió a los padres de familia que respondieran la Escala de Conners Índice de Hiperactividad 9 reactivos (ver instrumento 7) y Escala de Calificaciones de 48 reactivos (ver instrumento 8), de acuerdo a la observación que realizan día con día del comportamiento de su hijo o hija.

Posteriormente se eligió una muestra de la población, para aplicar entrevistas que nos permitieron conocer el contexto familiar de los alumnos/as, cómo influye la actitud de los padres en el diagnóstico de sus hijos/as, de qué manera apoyan el proceso de aprendizaje desde casa, si la información que les brindan los profesores es de utilidad, así como el nivel de comunicación que se mantiene entre ellos, para concluir la entrevista nos expresaron de qué manera consideran que podrían intervenir de acuerdo a las necesidades que enfrentan con el fin de tener un mejoramiento cognitivo y conductual en sus hijos. (ver instrumentos 9-A1 al 9-A3)

Por último, se aplicó un cuestionario de 5 preguntas con opción múltiple a una muestra de 30 padres de familia a la hora de la entrada y salida, con la finalidad de identificar qué conocimientos tienen los padres de familia de la escuela “Japón” sobre el trastorno. (ver instrumento 10)

#### **4.1.1 Instrumentos**

Los instrumentos de investigación son aquellas herramientas que se utilizan para recabar diversa información de un tema de interés. Los instrumentos empleados dependerán de los objetivos de la investigación y se puede emplear más de uno.

Para nuestra investigación se utilizaron tres tipos de instrumentos que se explican a

continuación;

- 1. Entrevistas:** Se diseñaron cuatro entrevistas de tipo semiestructuradas dirigidas a cada uno de los participantes en la educación formal e informal de los niños/as: directora, profesor de UDEEI, docentes frente al grupo y padres de familia. Para el diseño de las entrevistas se formularon preguntas que nos permitieron recabar información general de la escuela, conocer las intervenciones que se han realizado dentro y fuera del contexto educativo, las necesidades y síntomas que presentan, así como los problemas de aprendizaje y comportamiento.
- 2. Escalas:** Este instrumento nos permitió conocer el nivel de síntomas que prevalecen en el niño/a con TDAH, se realizó una revisión sobre las distintas escalas de evaluación para el diagnóstico del Trastorno por Déficit de Atención y se consideró que las más pertinentes son las Escalas de Keith Conners, ya que son las más utilizadas para una evaluación inicial y continua, además de contar con un lenguaje fácil de entender para docentes y principalmente para padres de familia.

Las escalas Conners abreviadas que se eligieron son las siguientes:

- Índice de hiperactividad para profesores 9 reactivos.
- Escala para profesores con 39 reactivos.
- Índice de hiperactividad para padres 9 reactivos.
- Escala para padres con 48 reactivos.

Estas escalas evaluaron los síntomas de Ansiedad, Hiperactividad, Trastorno de Conducta, Sobreindulgencia Emocional, Ansiedad Pasiva, Asocial, Psicossomático, Impulsivo-Hiperactivo, Ensoñación, Problemas de Asistencia, Conducta y Aprendizaje. Además de contar con la interpretación de cada una de las escalas de acuerdo a cada síntoma y problemática ya mencionados,

donde se consideró la edad y género de cada participante.

- 3. Cuestionario:** Se elaboró un cuestionario de 5 preguntas con opción múltiple para los padres de familia en general, con el propósito de identificar qué conocimientos tienen sobre el TDAH y qué características conocen o piensan sobre él.

## **4.2 Contextualización**

### **4.2.1 Contexto escolar**

La Escuela Primaria General “Japón” es del sector público, cuenta con turno matutino y vespertino con una jornada de 4 horas lectivas y 30 minutos de receso por turno, para realizar las entrevistas y diagnósticos se eligió el turno vespertino con un horario de 2:00 p.m. a 6:30 p.m.

La escuela se encuentra ubicada dentro de la Alcaldía Gustavo A. Madero en una zona aparentemente tranquila, en la hora de entrada y salida de los alumnos/as al plantel se encuentran patrullas resguardando la seguridad de los alumnos/as, profesores y padres de familia, vigilando que no pase ningún percance.

### **Datos Generales de la Institución**

**Nombre de la escuela:** Escuela Primaria “Japón”

**Turno:** Vespertino

**Clave:** CCT. 09DPR2181B

**Dirección:** Edo. de Durango, Providencia, Gustavo A. Madero, 07550 Ciudad de México, CDMX

**Teléfono:** 55 50353798    **Correo Electrónico:** e09dpr2181b@aefcm.gob.mx

**Director:** Mtra. Liliana Bautista Salazar

**Subdirector:** Lic. María Isabel García Rosales

**Razón Social:** Secretaría De Educación Pública

**Escuelas de Educación Primaria del Sector Público**

**Zona:** 248

**Clave del municipio:** 005

**Región:** 42

**Localidad:** Gustavo A. Madero

**Área Geográfica:** A

**Clave de Entidad:** 09

**Latitud:** 19.485468

**Longitud:** -99.07211

### **Historia de la Institución**

La escuela lleva oficialmente 51 años laborando, siendo la primera generación del año 1971-1977, nos comentaron que la institución puede llevar hasta 54 años por antecedentes que se tienen, pero oficialmente ante la Secretaría de Educación Pública son 51 años.

La estructura de la escuela siempre fue la misma hasta el año de 1980 aproximadamente contando con 6 grados que tenían tres grupos A, B y C respectivamente, en la parte superior contaba con un auditorio y no contaban con ninguna actividad extra más que educación física.

### **Situación Actual**

Actualmente la escuela cuenta con un taller de TIC'S y uno de lectura, el auditorio se convirtió en salones de clases, además de ya contar con personal encargado de UDEEI, aunque esté por el momento no cuenta con un salón u oficina fija para poder trabajar con los alumnos/as de manera más personal.

El profesor encargado de UDEEI es egresado de la Escuela Normal Superior con especialidad en Pedagogía, la función principal que ha realizado en sus 5 años de servicio en la escuela "Japón" es atender a todos los alumnos/as que presentan algún tipo de problema o barreras de aprendizaje y participación.

Con el tiempo la demanda escolar bajó y se redujeron los grupos a 1 o 2 por grado, por lo cual los directivos del plantel con apoyo de los profesores están llevando en marcha un plan de talleres todos los viernes para aumentar la demanda escolar, y a su vez, que los alumnos/as que ya asisten a la primaria no pierdan el interés de seguir

asistiendo a clases.

Aunque su población de alumnos/as es reducida, es una de las instituciones que cuenta con más alumnos/as inscritos/as siendo un total de 207, tomando en cuenta que es turno vespertino.

#### **4.2.2 Contexto del alumnado diagnosticado y familias**

Actualmente el plantel educativo trabaja con 3 alumnos/as que cuentan con un diagnóstico clínico positivo al TDAH, los cuales nombraremos como: Sujeto 1-A, Sujeto 3-A y Sujeto 5-A1, de acuerdo al grado y grupo que se encuentran cursando actualmente. Además, se han detectado 4 alumnos/as de 5° grado y una alumna más en 3° que cumplen con características del trastorno, pero hasta el momento no hay un diagnóstico clínico que lo confirme, además dos de ellos desertaron de la escuela primaria. Aunque estos alumnos/as no cuentan con un tratamiento farmacológico y un apoyo por parte de profesores y especialistas es importante analizar sus características los nombraremos sujeto 5-A2, 5-A3 y 5-A4, siendo el 5° donde se encuentran.

Los tres alumnos/as que cuentan con diagnóstico fueron evaluados en una clínica antes de ingresar a la escuela “Japón”, por lo que la primaria se ha deslindado de brindar información sobre el trastorno o actividades que puedan realizar en casa para reforzar comportamientos y/o aprendizajes y se limitan a solo brindar información sobre avances, malos comportamientos o recaídas de los alumnos/as.

A pesar de esto la participación de los padres de familia, principalmente por parte de las mamás, es muy activa, se encuentran comprometidas en el proceso de aprendizaje de sus hijos/as, asisten a sus consultas y terapias por parte de su clínica y en la escuela están en constante comunicación con los maestros/as, especialista y directivos, para estar al tanto sobre los avances y cualquier situación que se presente con su hijo/a, además los padres de familia informan de los avances que observan los médicos y siguen las recomendaciones que hacen de acuerdo a sus características para mejorar en el área conductual y cognitivo.

Al momento de recibir el diagnóstico de los alumnos/as el profesor de UDEEI también realizó ciertas evaluaciones para poder trabajar con ellos, entre las cuales se encuentran:

- Evaluación de procesos de aprendizaje.
- Entrevista con padres o tutores.
- Entrevista con profesores de grupo.
- Implementación de acuerdos entre profesores y padres de familia.

El profesor trabaja con cada alumno/a una vez a la semana o cada 15 días, de acuerdo a las actividades escolares y grupales que se tengan programadas, con base a las observaciones y actividades que realiza, nos comentó que la actitud de los tres alumnos/as diagnosticados con sus compañeros y profesores es buena, ya que de acuerdo a sus capacidades y necesidades participan en clase, realizan su trabajo y cumplen con sus actividades, además de no tener problemas con sus compañeros, sólo en algunos momentos hay que trabajar ciertos arranques de ira y frustración, así como reforzar la estructura en su forma de trabajar, pero como ya se mencionó es ocasionalmente, ya que es importante recalcar que los tres llevan un tratamiento farmacológico, con excepción del sujeto 3 que lo suspendió por un tiempo debido a no poder asistir a sus citas médicas a consecuencia de la pandemia, pero se encuentra en espera de volver a recibir sus medicamentos.

Los padres de familia de los alumnos/as que asisten a clases, en su mayoría son de un nivel socioeconómico bajo, siendo comerciantes, trabajadores de tianguis, mercados y fábricas con una jornada laboral de más de 8 horas diarias, a pesar de no tener un trabajo con prestaciones o afiliados a una empresa, en su mayoría se encuentran afiliados a servicios médicos gratuitos del sector público como IMSS, ISSSTE o INSABI.

Es importante resaltar que a pesar de que la parte materna es la que está presente en todo momento en los avances o retrocesos de su hijo/a, por cuestiones laborales sus hijos/as quedan al cuidado de abuelos, tíos o tutores, que en su mayoría cuentan con

una educación básica y muy tradicionalista, por tal motivo no logran apoyar de manera eficaz el progreso que se tiene dentro del aula.

### **4.3 Resultados y Análisis**

En este apartado se describirán los resultados obtenidos de las entrevistas que se realizaron a los profesores titulares de los grupos donde se encuentran alumnos/as diagnosticados y con posible diagnóstico de Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, así como las observaciones de las entrevistas a padres de familia con hijos/as que ya cuentan con un diagnóstico clínico.

También se realizó un análisis de las encuestas de la escala Conners tanto de profesores como de padres de familia, ya que en ocasiones el comportamiento de los alumnos/as no es el mismo en casa y en la escuela, además de hacer una comparación entre los alumnos/as que ya cuentan con un diagnóstico, tratamiento farmacológico e intervención por parte de profesores y especialistas a los alumnos/as que no tienen un diagnóstico clínico y por ende no cuentan con el apoyo e intervención de UDEEI y profesores.

La aplicación de los instrumentos nos ayudó a identificar las necesidades y problemas que presentan tanto alumnos/as y padres de familia, así como detectar qué actividades que han implementado los profesores han sido favorables y si es posible que los padres puedan llevarlas a cabo en casa y lograr cumplir con nuestro objetivo principal: diseñar un manual con estrategias didácticas que apoyen a los padres de familia con hijos con TDAH para atender sus principales dificultades, dichas estrategias deben considerar las capacidades y necesidades de cada niño/a.

#### **4.3.1 Entrevistas a profesores**

Al llevar a cabo las entrevistas con los profesores frente al grupo nos dimos cuenta de que hay conocimientos, experiencias y preocupaciones que comparten, además cada uno tener sus propios conceptos de TDAH y su manera en que afrontan el tener uno o varios alumnos/as con este trastorno, por esta razón se explicará de manera

individual y general los resultados que nos arrojaron dichas entrevistas. Para proteger la privacidad de los profesores los llamaremos profesora 1, profesor 3 y profesor 5 en relación al grado que imparten.

### **Observaciones Específicas**

1. Profesora 1 Licenciada en Pedagogía, lleva 6 meses trabajando en la primaria, profesora titular del 1° grado con 30 alumnos/as y una alumna diagnosticada con TDAH. (Ver instrumento 6-A1)

La profesora ha trabajado anteriormente con alumnos/as con TDAH en preescolar y 3° año de primaria, además de tener familiares que lo presentan, lo que le ha ayudado a entender más sobre el trastorno, sus síntomas y dificultades, considerándolo como un “trastorno neurológico que afecta diferentes áreas en el niño/a”, esto también le ha brindado herramientas para poder apoyar a sus alumnos/as, además de apoyarse en libros e internet.

Su principal problema ha sido integrar al sujeto 1-A (niña con diagnóstico) con el resto del grupo, a pesar de esto la convivencia con sus compañeros es buena, ella es quien los apoya cuando tienen dificultades, ya que, aunque tenga una corta edad y presente otro tipo de problemas de salud, es muy madura y responsable.

Esto ha llevado a que cuando el sujeto 1-A tiene momentos de estrés o bloqueos para poder seguir el ritmo del grupo, le informa a la maestra para que le dé un tiempo de relajación. Para poder apoyarla, la maestra le brinda actividades de manualidades o dibujos tipo mandalas, ya que son los que le ayudan a relajarse y despejar su mente.

2. Profesor 3 Licenciado en Administración Educativa, lleva 3 años prestando sus servicios como docente en la escuela primaria “Japón”, actualmente profesor titular del 3° grado con 21 alumnos/as, un alumno con diagnóstico confirmado con TDAH y una alumna con posible diagnóstico, pero desde enero no asiste a clases. (Ver instrumento 6-A2)

El profesor no había trabajado anteriormente con alumnos/as con TDAH, por cuenta

propia ha sufrido de algunos síntomas, por lo que él describe el Trastorno por Déficit de atención con Hiperactividad como la “dificultad para prestar atención”, lo que lleva a que le cueste trabajo comprender nuevos aprendizajes.

Para apoyar el proceso de enseñanza-aprendizaje del sujeto 3-A (alumno diagnosticado), el profesor compra material didáctico, como memoramas, ábaco, tablas de fracciones, entre otros, pero es importante mencionar que al momento de hacer modificaciones en sus planeaciones toma en cuenta al resto del grupo, logrando el proceso de integración y evitando hacer planeaciones exclusivas para el sujeto 3- A.

El profesor ha informado al resto del grupo del trastorno que presenta el alumno y a pesar de ser un niño solitario, cuenta con el apoyo de sus compañeros/as y mantiene una participación activa.

3- Profesor 5 Maestro en Educación, lleva 6 años trabajando en la primaria, actualmente titular del 5° año con 21 alumnos/as, un alumno con diagnóstico confirmado y 3 alumnas y 1 alumno con posible diagnóstico, una de ellas lleva varios meses sin asistir a clases. (Ver Instrumento 6-A3)

El maestro anteriormente había trabajado con una alumna con diversidad motriz por lo que al enfrentarse con alumnos/as con TDAH sintió que no era un gran reto o dificultad en el aula. A pesar de esto se enfrentó a la desinformación que hay del trastorno y esto llevó a que el profesor considere que el TDAH es “una situación de barreras de aprendizaje”.

El sujeto 5-A1 es un alumno con diagnóstico clínico, tratamiento farmacológico e intervención por parte de UDEEI, pero cuando llega asistir a la escuela sin su medicación suele ser muy hiperactivo e impulsivo y en ocasiones agresivo teniendo que hablar a su casa para que lo retiren del plantel, ya que suele ser imposible que lo controlen, a pesar de esto su participación es activa durante las clases.

El sujeto 5-A1, es un alumno con posible diagnóstico, suele ser agresivo e impulsivo, además de no convivir con el resto del grupo, se le ha informado a su familia de las características que presenta, pero no han llevado un diagnóstico para que la escuela pueda intervenir de manera directa.

Cabe mencionar que ambos sujetos mencionados compaginan muy bien, se juntan a la hora del recreo y comparten muchas similitudes al resto del grupo.

Para poder apoyar el proceso de enseñanza-aprendizaje el maestro realiza sus modificaciones al momento de impartir el tema, cuando ve que la forma en la que está llevando la clase no es la adecuada o les está costando trabajo comprender cambia la manera en que lo está enseñando, pero no lleva un control o registro de adecuaciones implementadas.

### **Observaciones Generales**

La escuela por cuenta propia no les ha brindado información sobre el trastorno y tampoco ha buscado cursos, libros o talleres que ayude a los docentes a entender el TDAH o algún otro tipo de trastorno o diversidad funcional, ya que pudimos observar que los directivos ni siquiera saben el tipo de población que hay dentro del plantel.

Los tres profesores que entrevistamos consideran que la participación por parte de la familia es activa, ya que se ocupan de las problemáticas que presentan sus hijos/as, cumplen con los acuerdos que se han establecido entre profesores y UDEEI, asisten a la escuela cada que se les solicita e informan de las observaciones que dan sus médicos, por medio de llamadas, recados o mensajes de texto.

A pesar de esto, ningún profesor brinda herramientas o actividades adicionales a los padres de familia para que puedan reforzar conocimientos desde casa.

La comunicación con sus alumnos/as es buena y han creado un vínculo de confianza con ellos, lo que lleva a que se sientan con la libertad de expresar dificultades o momentos de estrés dentro del aula.

El principal apoyo de los profesores es el profesor de UDEEI, se han acercado a él desde el inicio de curso para obtener información y estrategias que puedan emplear con los alumnos/as diagnosticados.

#### **4.3.2 Entrevistas a padres de familia**

**Sujeto 1-A:** (Ver instrumento 9-A1) 6 años de edad y se encuentra cursando el 1° año, además del diagnóstico con TDAH ha afrontado dos enfermedades más: hidrocefalia y cáncer, a pesar de esto es una alumna regular.

**Diagnóstico:** A los 5 años de edad, su madre fue quien empezó a identificar algunos síntomas como ansiedad, hiperactividad y cambios de humor, por lo que asistió a una clínica de Sector Salud para recibir un diagnóstico acertado, ahí fue donde recibió medicamento para controlar los síntomas, además asiste a terapia psicológica de una a dos veces al mes y a eventos de fundaciones donde aprende a convivir con otros niños/as.

**Situación familiar:** Vive con su abuela, tía, hermana (16 años) y su mamá, tiene poca cercanía con su papá biológico, pero con la ex pareja de su mamá mantiene el vínculo paternal y es quien se preocupa por sus necesidades y crianza. La alumna lleva una educación afectiva, cumple con sus deberes y necesita poco apoyo para realizar sus actividades, se considera que es una niña muy madura y responsable.

**Principales preocupaciones:**

- Presenta cambios de humor.
- Quiere tener la razón.
- Trabajar la ira.

**Sujeto 3-A:** (Ver instrumento 9-A2) 10 años de edad y actualmente está cursando el 3° año por segunda ocasión, esto debido a que su mamá consideró que no había aprendido suficiente en clases virtuales, además de cambiarlo al turno vespertino.

**Diagnóstico:** A los 4 años de edad, la profesora del preescolar donde asistía el sujeto 3-A observó que presentaba llantos y movimientos sin parar, por lo que se le informó a su familia y posteriormente asistieron a su clínica familiar del IMSS, donde por medio de estudios neurológicos lo diagnosticaron con TDAH y Autismo. Desde ese entonces se encuentra con tratamiento farmacológico y psicológico, pero debido a la pandemia suspendieron sus citas y no ha podido recibir sus medicamentos.

**Situación familiar:** Vive con su tío, abuela, hermano (4 años) y su mamá, hace poco sufrió la pérdida de su abuelo, quien fungía como figura paterna. Debido a que su mamá trabaja toda la semana, quién se encuentra a cargo de él es su abuela.

Se considera que la situación familiar influye en su comportamiento y síntomas, debido a que su mamá se encuentra ausente en la educación y crianza de su hijo, además muestra un cierto rechazo al trastorno, mientras que, por otro lado, su abuela a pesar de aceptar la situación, no cuenta con información necesaria sobre el TDAH para poder ayudarlo.

**Principales preocupaciones:**

- Medicación.
- Negación al socializar con otras personas (compañeros/familiares).
- Hablar solo o decir cosas “incoherentes”.
- Pelea con su hermano.

**Sujeto 5-A1:** (Ver instrumento 9-A3) 10 años de edad y actualmente está cursando el 5° año, es un alumno regular en clases,

**Diagnóstico:** Se diagnosticó cuando asistía al preescolar, debido a que no seguía indicaciones y solía ser muy hiperactivo. La familia primero asistió a un médico particular donde confirmaron el diagnóstico y posteriormente asistió a su clínica por parte del Seguro Social donde recibe hasta la fecha tratamiento farmacológico.

**Situación familiar:** Vive con ambos padres y su abuela materna, quien tiene mayor cargo en la educación y crianza es su mamá. Cuando recibió el diagnóstico asistió a la escuela para observar e identificar los síntomas que presentaba, además de buscar actividades extraescolares que le permitieran controlar los síntomas que más predominan en él.

### Principales preocupaciones:

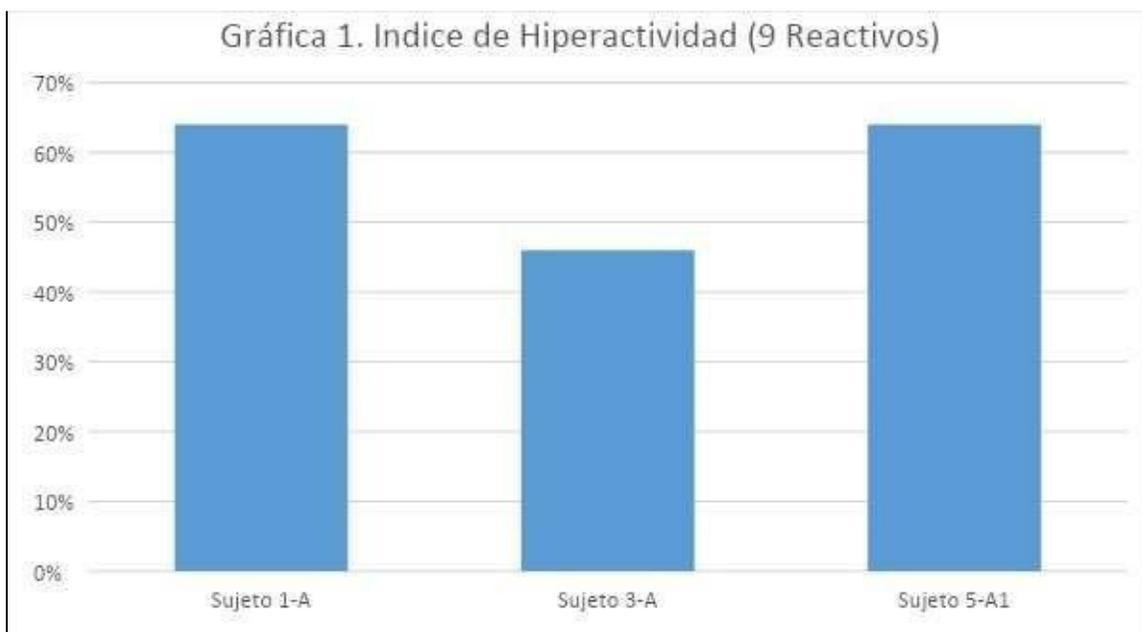
- Tiene poca tolerancia a la frustración.
- Suele ser muy absorbente y busca llamar la atención.
- Es muy pesimista
- Tiene actitud de líder

En común con los tres alumnos diagnosticados podemos identificar que todos al no tener la razón, o perder en algún juego presentan ira y enojo y puede llevarlos hacer agresivos, además de ser muy demandante en cuanto atención, requieren que sea al 100%. Los tres cuentan con el apoyo de sus familias, que están al pendiente de sus necesidades.

### 4.3.3 Resultados de Escalas Conners

#### Escalas para Profesores: Alumnos/as con diagnóstico

<b>TABLA 1. NIVEL DE HIPERACTIVIDAD PROFESORES (9 reactivos)</b>		
<b>NOMBRE DEL ALUMNO/A</b>	<b>PUNTOS</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Sujeto 1-A	10	64%
Sujeto 3-A	4	46%
Sujeto 5-A1	16	64%



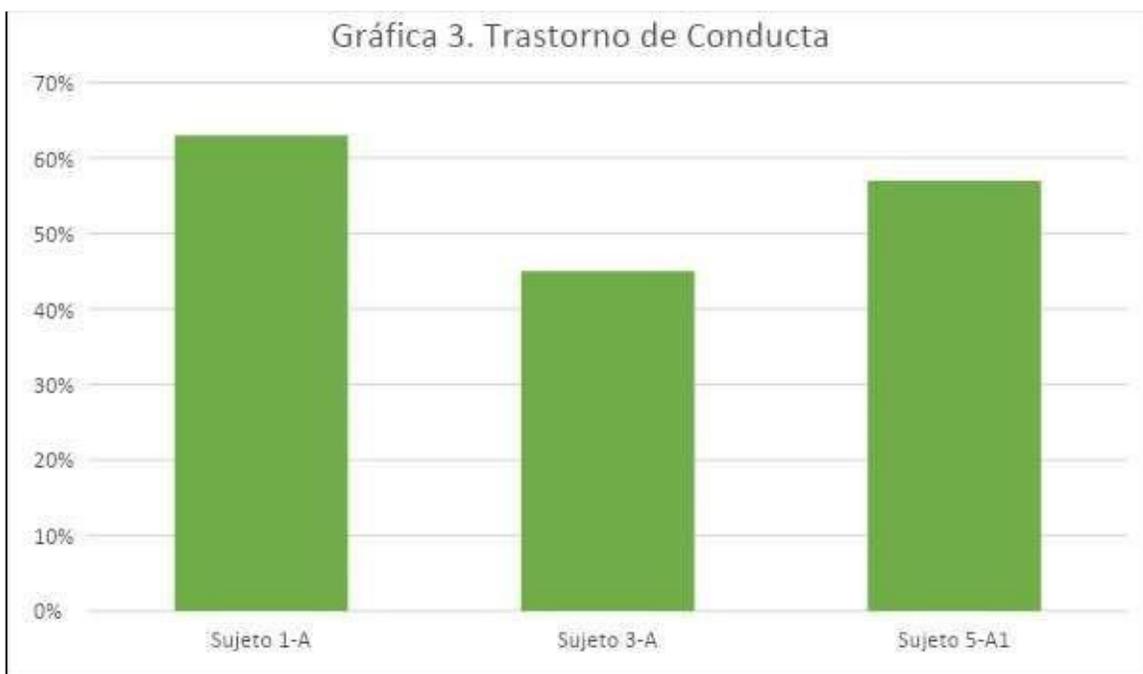
Como se puede observar el puntaje más alto fue el del Sujeto 5-A1 teniendo 16 puntos, aunque tiene mayor número de puntos que el Sujeto 1-A, el porcentaje con que se mide la escala Conners es el mismo, no sobrepasando el 70%, esto quiere decir que están entre los límites de impulsividad, frustración y cambios de estado de ánimo. El grado de hiperactividad que tiene el Sujeto 3-A es muy poco, siendo un niño tranquilo y poco inquieto, en cambio con el Sujeto 1-A es muy demandante en la atención que pide y si no lo hacen puede llegar a frustrarse con facilidad. Los síntomas se encuentran dentro de los parámetros normales debido a la medicación que llevan los tres.

<b>TABLA 2. NIVEL DE HIPERACTIVIDAD</b>		
<b>NOMBRE DEL ALUMNO/A</b>	<b>PUNTOS</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Sujeto 1-A	20	63%
Sujeto 3-A	10	49%
Sujeto 5-A1	22	62%



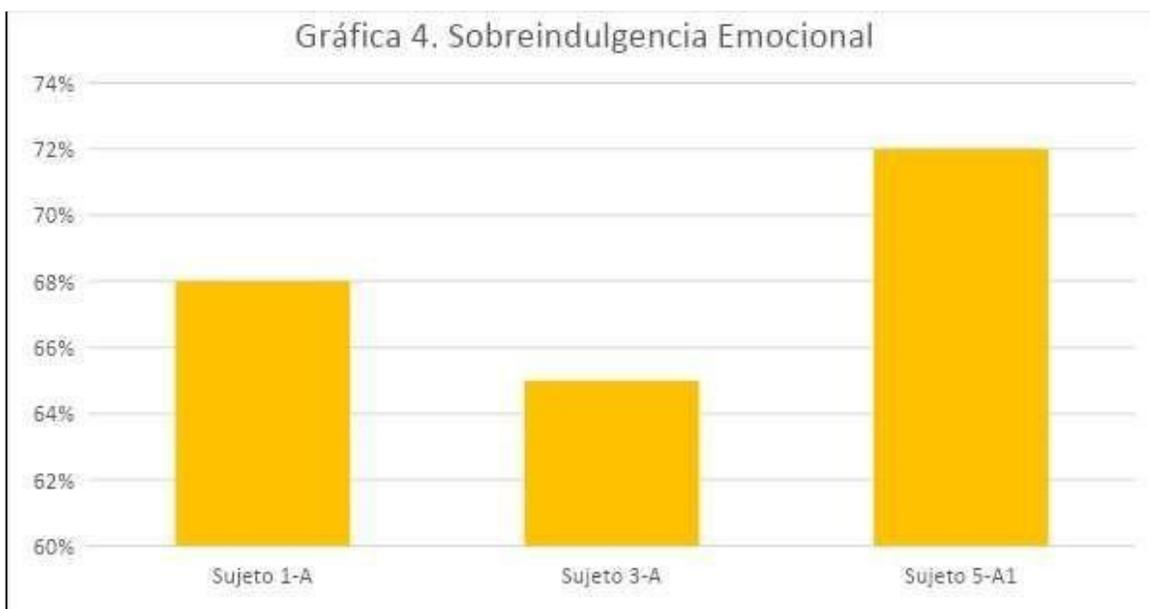
En la gráfica 2 se puede observar, que, aunque el puntaje es más alto, el porcentaje está casi igual que la gráfica 1, los Sujetos 1-A y 5-A1 siguen teniendo el mayor puntaje en hiperactividad siendo impulsivos, teniendo periodos cortos de atención y dejar las actividades sin terminar a diferencia del Sujeto 3-A que le gusta fantasear e inventar historias, pero normalmente es muy tranquilo.

<b>TABLA 3. NIVEL DE TRASTORNO DE CONDUCTA</b>		
<b>NOMBRE DEL ALUMNO/A</b>	<b>PUNTOS</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Sujeto 1-A	9	63%
Sujeto 3-A	1	45%
Sujeto 5-A1	9	57%



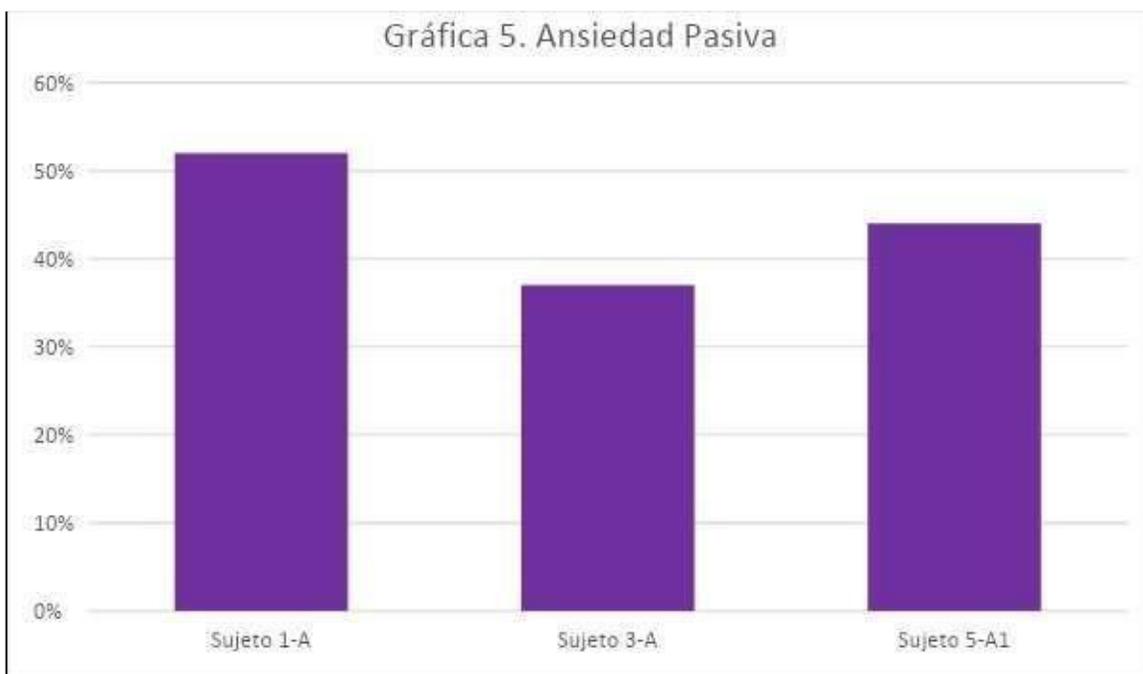
En esta gráfica se puede observar un poco más la diferencia entre los 3 alumnos/as, además de que los tres pasan por diferentes etapas y años, siendo el Sujeto 1-A el que tiene mayor porcentaje cambiando su estado de ánimo de manera repentina, teniendo actitudes explosivas y drásticas, a diferencia del Sujeto 5-A1 que él tiende a ser destructivo, mentir, molestar a otros niños y el Sujeto 3-A que a diferencia de los demás se aisló del resto de los alumnos.

<b>TABLA 4. NIVEL DE SOBREINDULGENCIA EMOCIONAL</b>		
<b>NOMBRE DEL ALUMNO/A</b>	<b>PUNTOS</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Sujeto 1-A	9	68%
Sujeto 3-A	9	65%
Sujeto 5-A1	12	72%



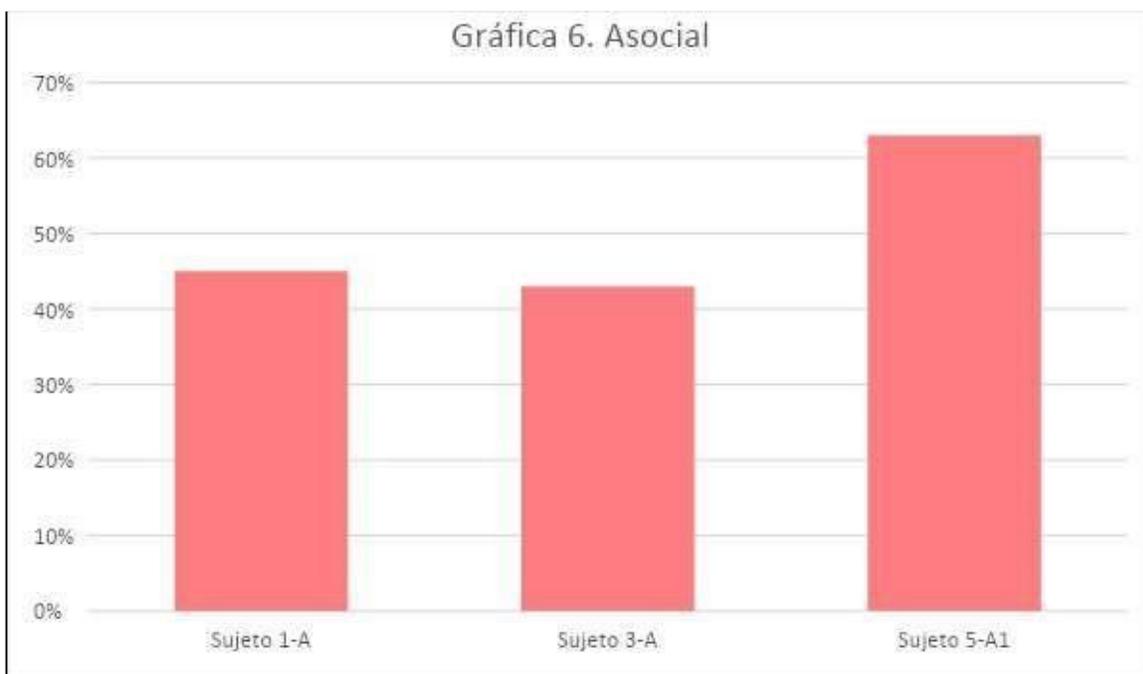
En la gráfica 4 se puede observar que hay un factor significativo teniendo el Sujeto 5-A1 un 72%, él es demasiado sensible a ciertas circunstancias esto lo llevó a que sus papás tienen que hacer lo que él diga en el momento sino llega a la frustración es demasiado terco, a diferencia de los otros dos Sujetos de la gráfica, que a pesar de poder llegar a la frustración tienen un poco más de autocontrol, además el Sujeto 3-A es demasiado serio.

<b>TABLA 5. NIVEL DE ANSIEDAD PASIVA</b>		
<b>NOMBRE DEL ALUMNO/A</b>	<b>PUNTOS</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Sujeto 1-A	5	52%
Sujeto 3-A	0	37%
Sujeto 5-A1	2	44%



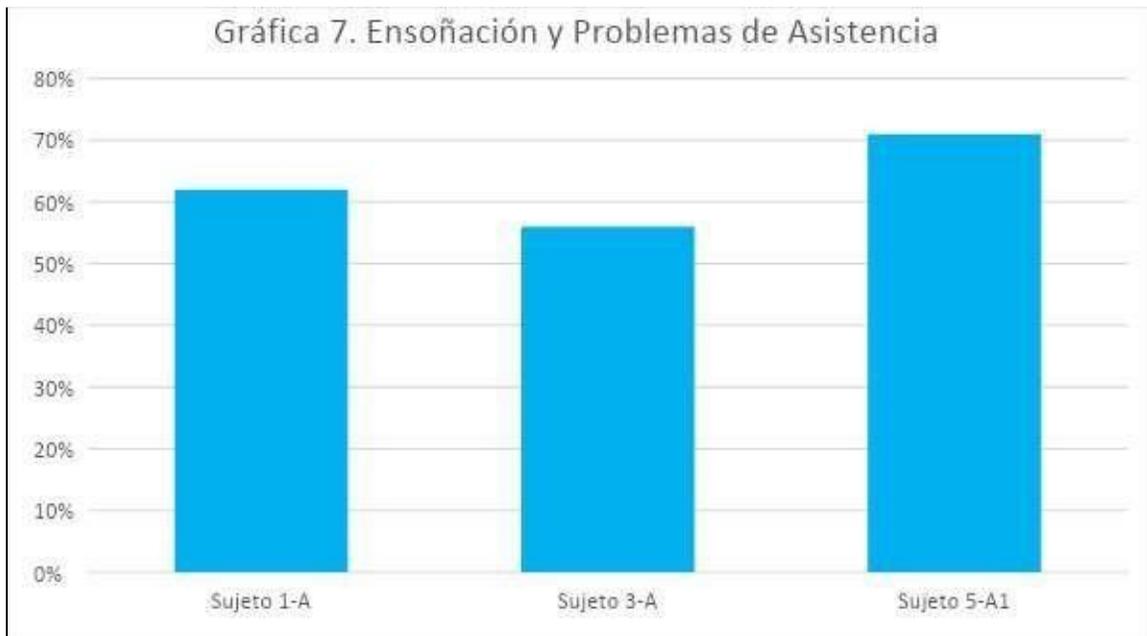
En la gráfica 5 se puede observar que los porcentajes de los 3 son muy bajos, casi no influyen en ninguno de los tres, algo que coinciden es que pueden llegar a hacer algo tercos y necios.

<b>TABLA 6. NIVEL DE ASOCIAL</b>		
<b>NOMBRE DEL ALUMNO/A</b>	<b>PUNTOS</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Sujeto 1-A	0	45%
Sujeto 3-A	0	43%
Sujeto 5-A1	5	63%



En el aspecto asocial el Sujeto 3-A recibe apoyo de sus compañeros de clase, lo ayudan realizar las actividades y tratan de integrarlo, el Sujeto 5-A1 se aísla más y casi no tiene amigos, el Sujeto 1-A en su caso trae un sentido de liderazgo, ella es quien busca a sus compañeros y siempre busca apoyarlos a comprender y terminar sus actividades.

<b>TABLA 7. NIVEL DE ENSONACIÓN Y PROBLEMA DE ASISTENCIA</b>		
<b>NOMBRE DEL ALUMNO/A</b>	<b>PUNTOS</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Sujeto 1-A	4	62%
Sujeto 3-A	3	56%
Sujeto 5-A1	6	71%



En la gráfica 7 podemos observar que, aunque el puntaje del Sujeto 5-A1 es significativo, el de los Sujetos 3-A 3 y 1-A están un poco más elevados que otros factores, los tres no llegan a terminar las actividades, se encuentran dispersos y en ocasiones suelen aislarse de todos.

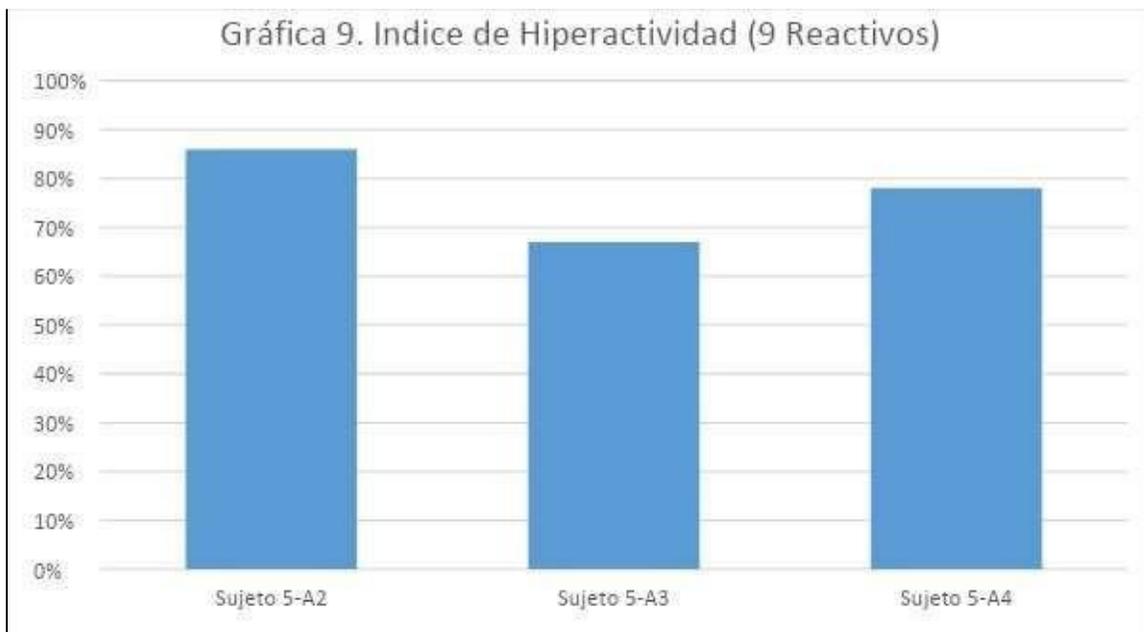
<b>TABLA 8. NIVEL DE ÍNDICE DE HIPERACTIVIDAD</b>		
<b>NOMBRE DEL ALUMNO/A</b>	<b>PUNTOS</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Sujeto 1-A	11	-
Sujeto 3-A	5	-
Sujeto 5-A1	18	.07



De los tres, el Sujeto 5-A1 es el que más demanda tiene en el factor de la hiperactividad, tiene menos control en acciones arrebatadas, impulsivas y agresivas, en comparación del Sujeto 3-A que a pesar que por el momento no está tomando medicamento mantiene control en sus acciones y el Sujeto 1-A que suele tener más control en su comportamiento y saber cuándo pedir un espacio.

#### **Escalas para Profesores: Alumnos/as sin diagnóstico**

<b>TABLA 9. NIVEL DE HIPERACTIVIDAD PROFESORES (9 reactivos)</b>		
<b>NOMBRE DEL ALUMNO/A</b>	<b>PUNTOS</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Sujeto 5-A2	21	86%
Sujeto 5-A3	18	67%
Sujeto 5-A4	17	78%



En esta gráfica podemos observar que hay una diferencia considerable a comparación de los alumnos medicados, son inquietos, impulsivos, demasiado activos, además de no terminar las actividades. Podemos observar que el medicamento les ayuda a disminuir los síntomas de hiperactividad.

**TABLA 10. NIVEL DE HIPERACTIVIDAD**

<b>NOMBRE DEL ALUMNO/A</b>	<b>PUNTOS</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Sujeto 5-A2	39	91%
Sujeto 5-A3	34	73%
Sujeto 5-A4	28	68%



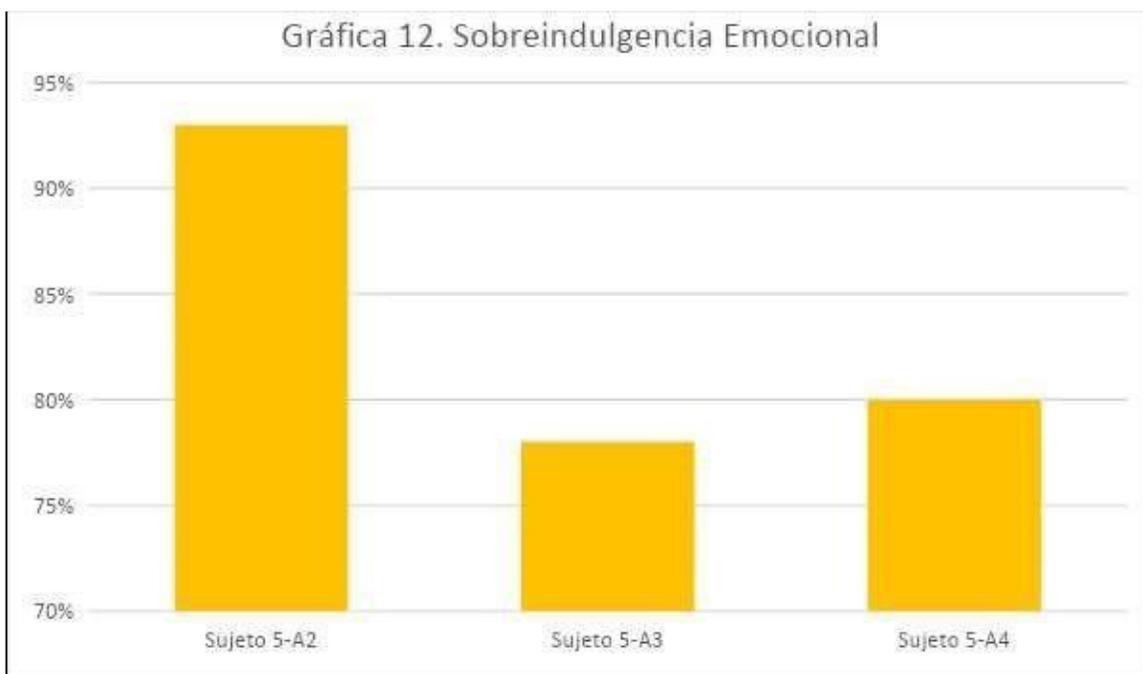
En la tabla 10 se puede observar que el Sujeto 5-A2 tiene un 91% de predominio en la hiperactividad, el Sujeto 5-A4 también presenta un porcentaje significativo y el Sujeto 5-A3 está a casi nada de estar entre lo que se considera significativo, los 3 presentan síntomas de impulsividad, nerviosismo, cambios de estado de ánimo y distracción al hacer alguna actividad.

<b>TABLA 11. NIVEL DE TRASTORNO DE CONDUCTA</b>		
<b>NOMBRE DEL ALUMNO/A</b>	<b>PUNTOS</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Sujeto 5-A2	25	92%
Sujeto 5-A3	20	73%
Sujeto 5-A4	18	79%



En la gráfica 11 se puede observar que los valores son muy parecidos a la gráfica 10 predominando la hiperactividad en los 3, esto quiere decir que tener un diagnóstico clínico les ayuda considerablemente a reducir estos síntomas.

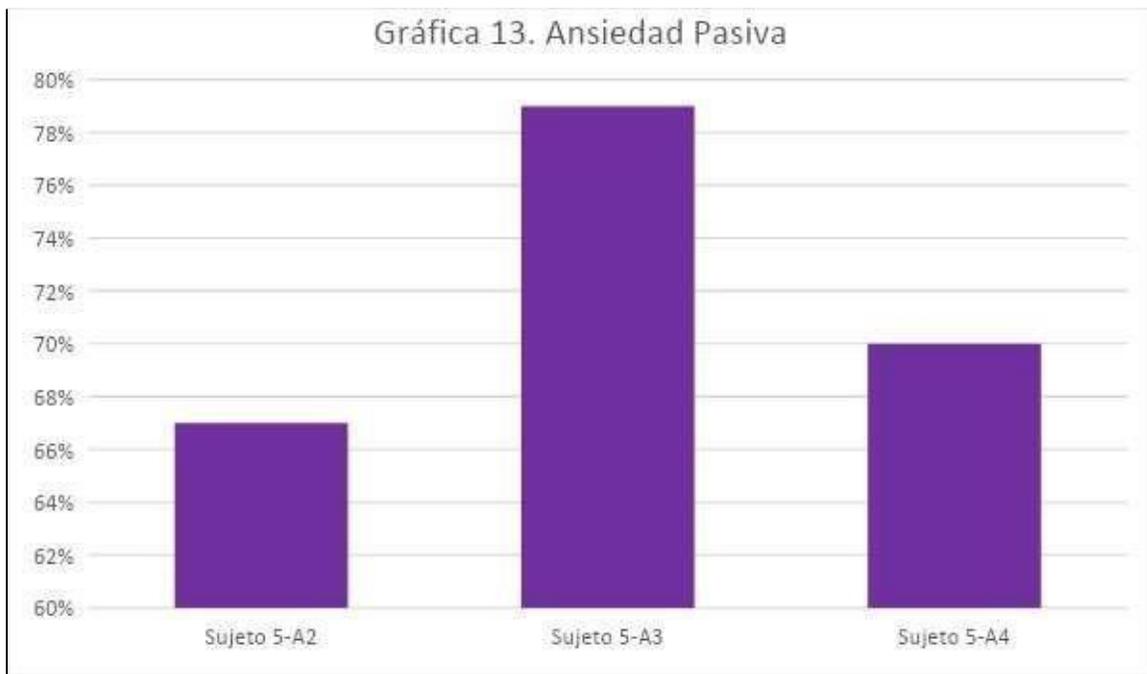
<b>TABLA 12. NIVEL DE SOBREINDULGENCIA EMOCIONAL</b>		
<b>NOMBRE DEL ALUMNO/A</b>	<b>PUNTOS</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Sujeto 5-A2	16	93%
Sujeto 5-A3	14	78%
Sujeto 5-A4	12	80%



En la gráfica número 12 se puede observar que los tres Sujetos tienen un alto nivel en este factor debido a que se frustran con facilidad si las cosas no les salen bien, la mayor parte del tiempo tiene mal humor, son muy sensibles y pueden llegar a explotar por cualquier cosa por más mínima que sea.

**TABLA 13. NIVEL DE ANSIEDAD PASIVA**

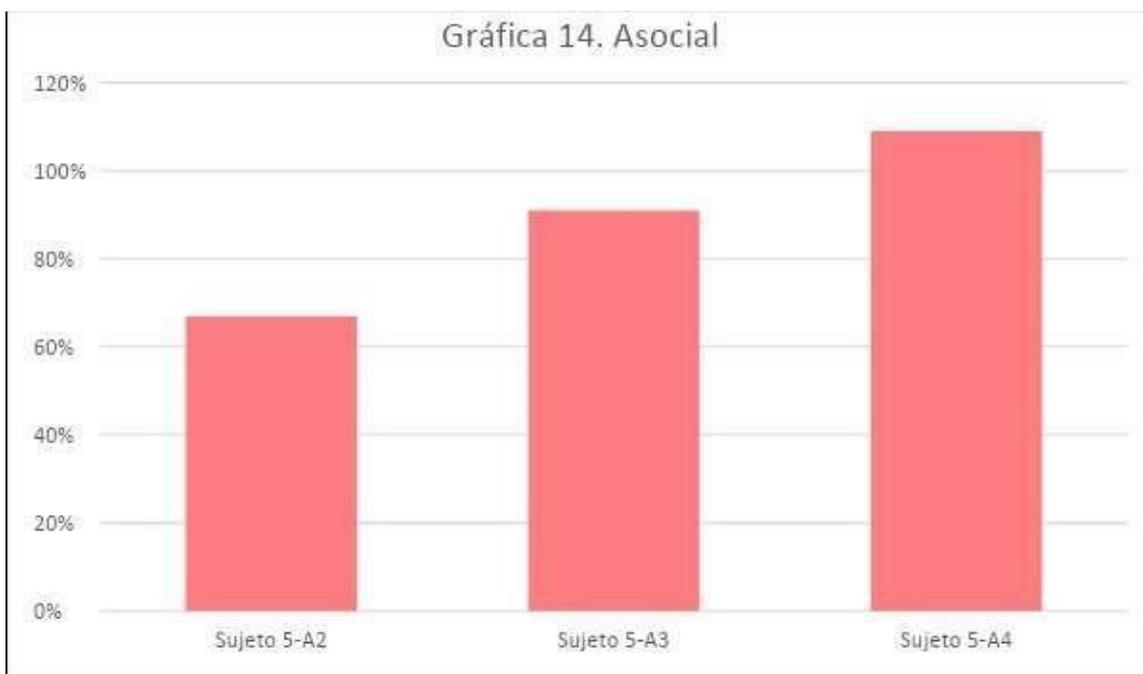
<b>NOMBRE DEL ALUMNO/A</b>	<b>PUNTOS</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Sujeto 5-A2	9	67%
Sujeto 5-A3	12	79%
Sujeto 5-A4	10	70%



Este factor es el que menos porcentaje ha tenido en los 3, vemos un porcentaje significativo, pero no tan excesivo como en los anteriores, en este factor se pueden observar que ellos no son tan temerosos a situaciones, personas o lugares nuevos, pero suelen ser un poco tímidos.

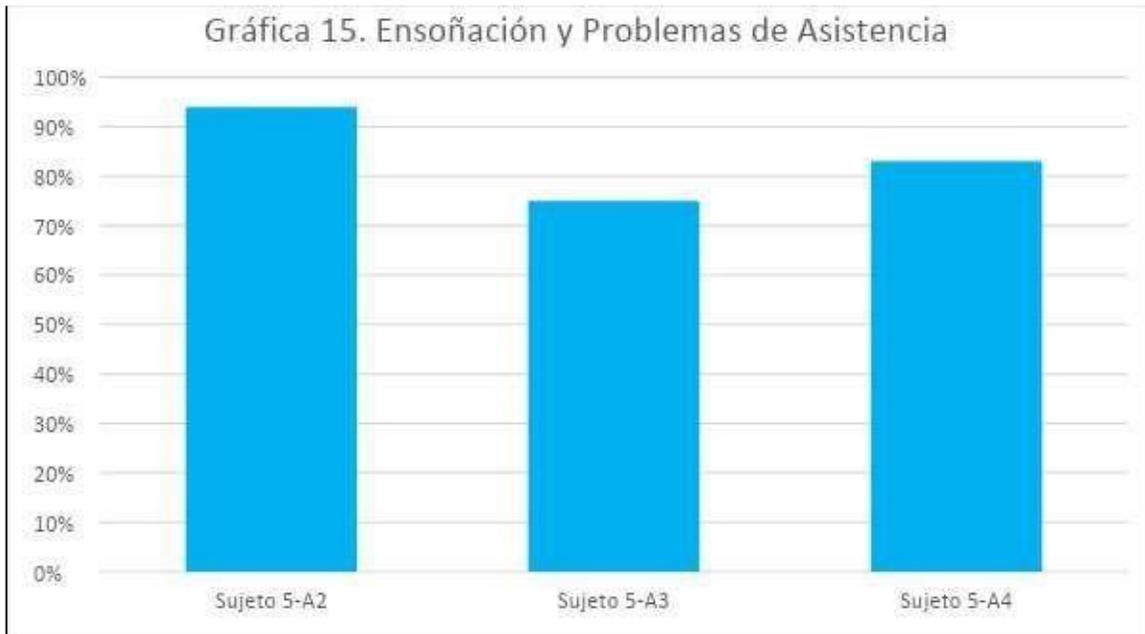
**TABLA 14. NIVEL DE ASOCIAL**

<b>NOMBRE DEL ALUMNO/A</b>	<b>PUNTOS</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Sujeto 5-A2	12	97%
Sujeto 5-A3	12	91%
Sujeto 5-A4	15	109%



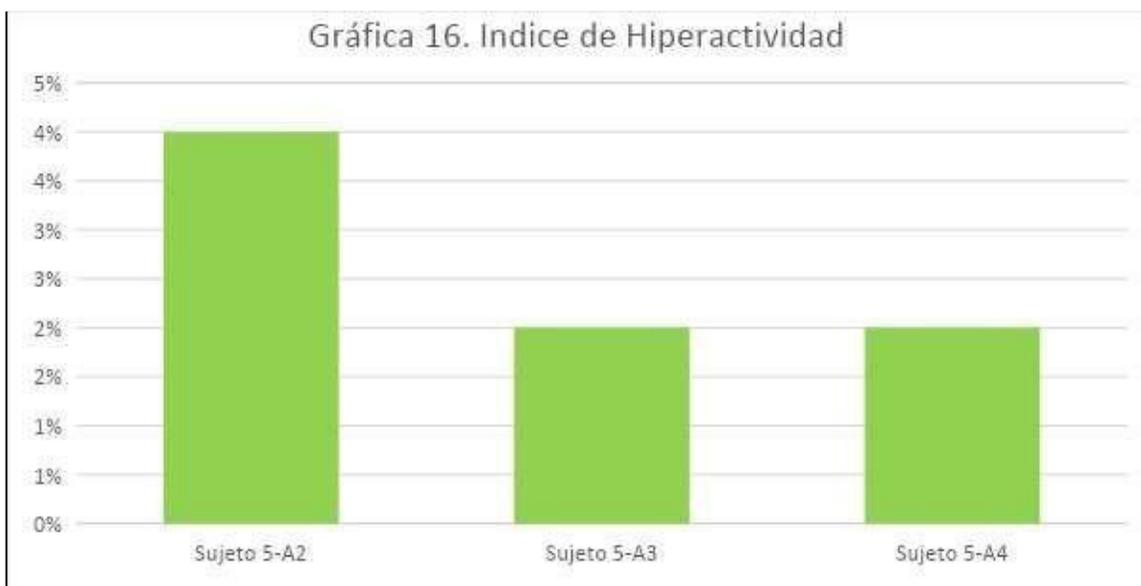
En la gráfica 14 podemos observar que los Sujetos 5-A4 y 5-A3 presentan un alto nivel en problemas de convivencia con las demás personas y compañeros, se aíslan de los demás niños/as y no se llevan bien con casi nadie, a comparación del Sujeto 5-A2 que a pesar de no tener un nivel en los límites puede tener mejor actitud al convivir con el resto del grupo.

<b>TABLA 15. NIVEL DE ENSONACIÓN Y PROBLEMA DE ASISTENCIA</b>		
<b>NOMBRE DEL ALUMNO/A</b>	<b>PUNTOS</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Sujeto 5-A2	9	94%
Sujeto 5-A3	7	75%
Sujeto 5-A4	7	83%



En la gráfica 15 se puede observar que los 3 tienen un porcentaje significativo en problemas para terminar las cosas, no prestar atención, se encuentran dispersos en clases, se mantienen en constante movimiento y son muy impulsivos.

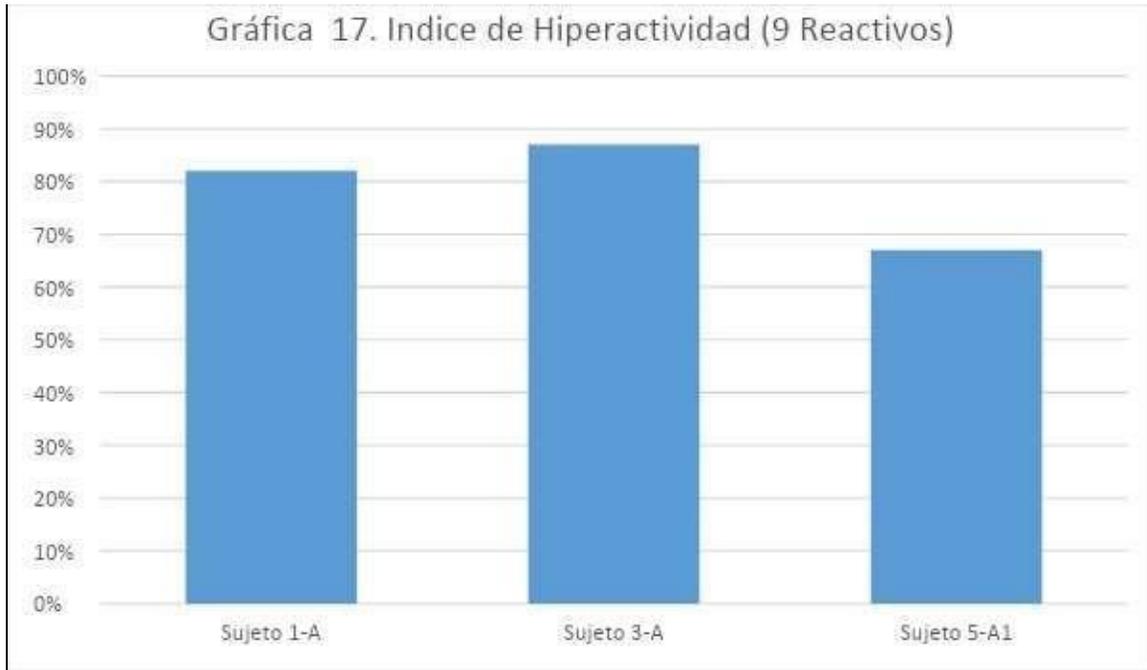
<b>TABLA 16. NIVEL DE ÍNDICE DE HIPERACTIVIDAD</b>		
<b>NOMBRE DEL ALUMNO/A</b>	<b>PUNTOS</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Sujeto 5-A2	24	4
Sujeto 5-A3	20	2
Sujeto 5-A4	18	2



De acuerdo a la medición de la escala de Conners tienen un índice considerablemente alto de hiperactividad, esto nos indica que los tres necesitan cuanto antes un diagnóstico para que en conjunto con su profesor de UDEEI, profesor frente al grupo y sus papás trabajen en equipo para ofrecerles mejores oportunidades en su desempeño académico y social, acompañado de los medicamentos adecuados y monitoreados por especialistas.

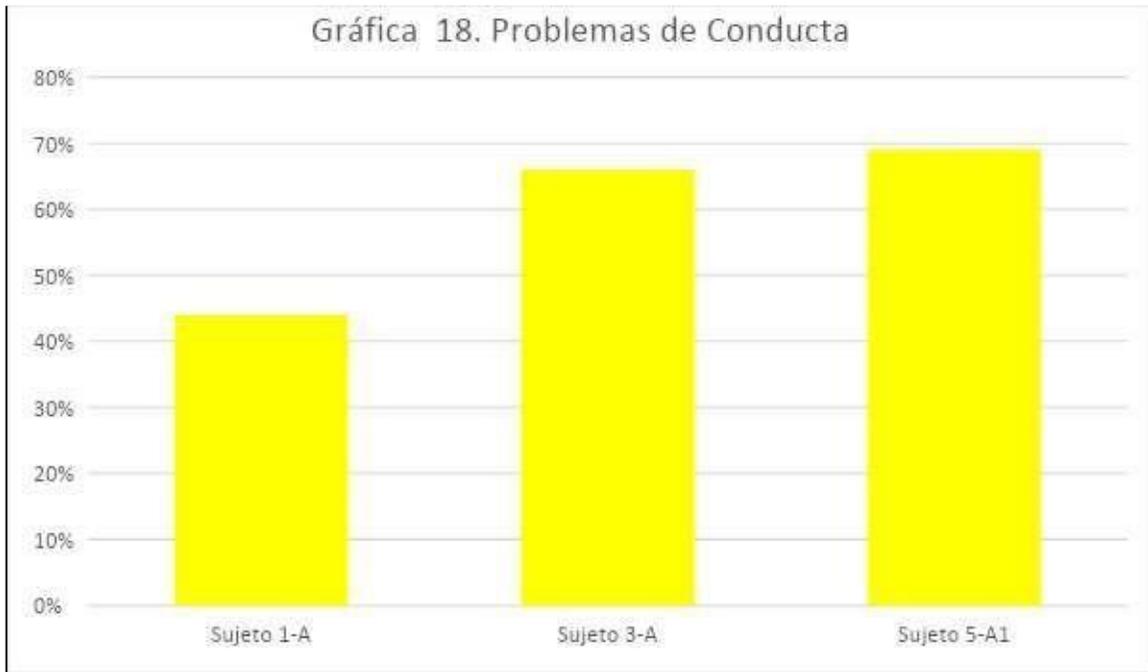
#### **Escalas para Padres de Familia: Hijos/as con diagnóstico**

<b>TABLA 17. NIVEL DE HIPERACTIVIDAD PADRES (9 reactivos)</b>		
<b>NOMBRE DEL ALUMNO/A</b>	<b>PUNTOS</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Sujeto 1-A	17	82%
Sujeto 3-A	23	87%
Sujeto 5-A1	14	67%



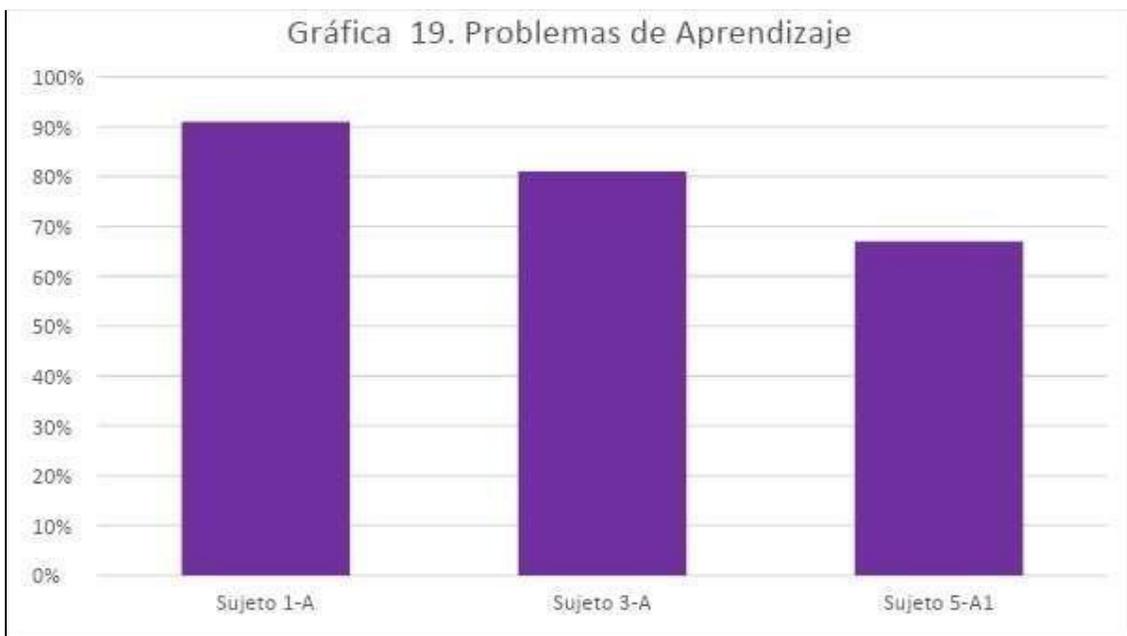
Como se puede observar tanto en la tabla y gráfica 17, los niveles de hiperactividad de los Sujetos 1-A y 3-A tienen un aumento considerable, rebasando el 70% que se considera dentro de lo normal, según las escalas de Conners, por lo que podemos decir que estos niveles ya son preocupantes y necesitan tener una mayor intervención.

<b>TABLA 18. NIVEL DE PROBLEMAS DE CONDUCTA</b>		
<b>NOMBRE DEL ALUMNO/A</b>	<b>PUNTOS</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Sujeto 1-A	2	44%
Sujeto 3-A	9	66%
Sujeto 5-A1	10	69%



Los niveles en problemas de conducta se encuentran registrados en esta gráfica, donde los Sujetos 3-A 3 y 5-A1 tienen un mayor porcentaje a comparación del Sujeto 1-A, esto nos demuestra que los síntomas prevalecen más en el género masculino que el femenino, estos resultados también los podemos ligar que el Sujeto 1-A a consecuencia de las enfermedades que ha tenido, su madurez ha sido más rápida a comparación de los niños y por eso puede presentar menos problemas de conducta, a pesar de estos los tres se encuentran dentro de los parámetros que se consideran normales.

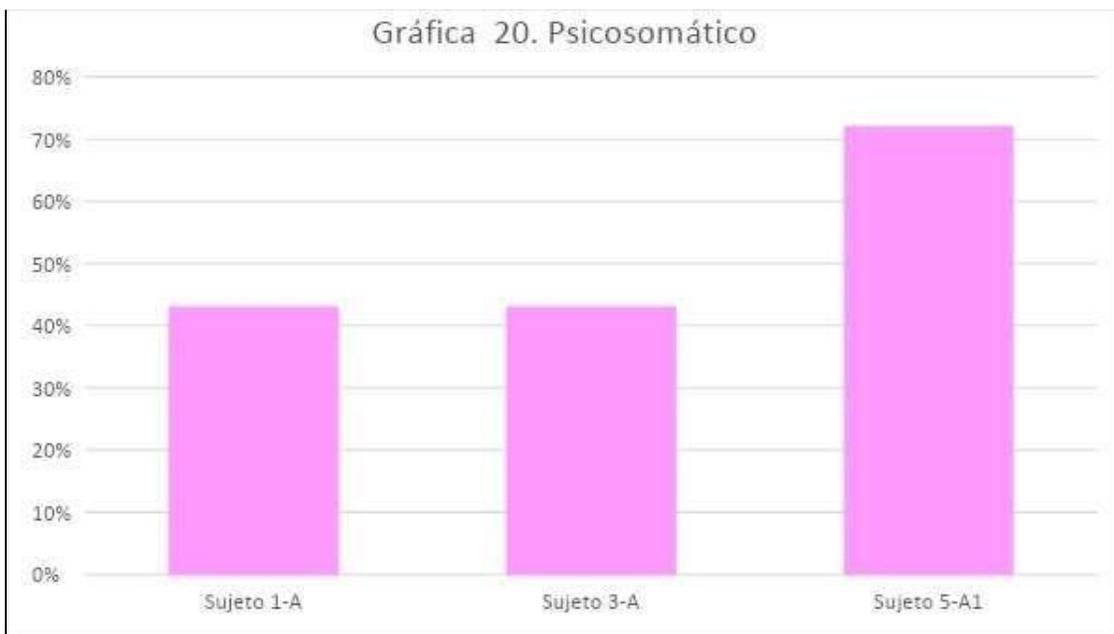
TABLA 19. NIVEL DE PROBLEMAS DE APRENDIZAJE		
NOMBRE DEL ALUMNO/A	PUNTOS	PORCENTAJE
Sujeto 1-A	8	91%
Sujeto 3-A	9	81%
Sujeto 5-A1	6	67%



La gráfica número 19 nos muestra los porcentajes en problemas de aprendizaje siendo los Sujetos 1-A y 3-A los más altos, principalmente el primero, quien rebasa el 90%, de acuerdo a las escalas que nos respondieron su mamá y abuela respectivamente de estos dos alumnos/as, la abuela del Sujeto 3-A es una persona analfabeta, ya que no tiene ningún estudio y a consecuencia de esto no puede apoyar a su nieto en actividades escolares.

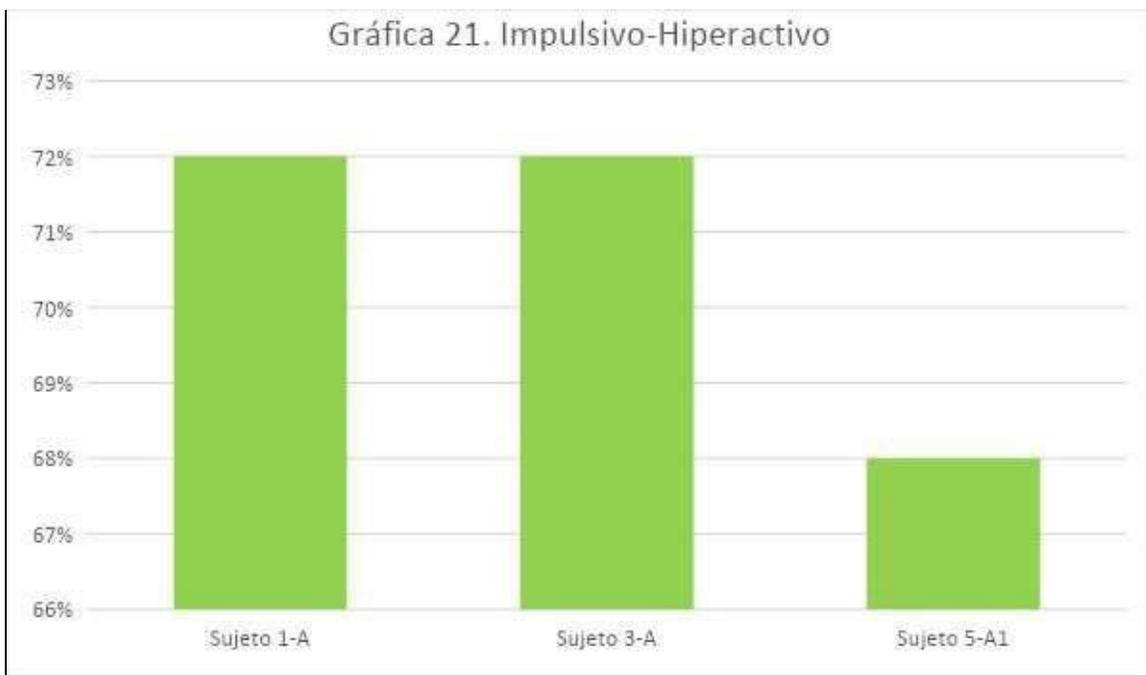
Por otro lado, el Sujeto 1-A a pesar de que su mamá está al pendiente y atenta a las necesidades de su hija, expresa que le hace falta más información para poder apoyar a su hija.

TABLA 20. NIVEL DE PSICOSOMÁTICO		
NOMBRE DEL ALUMNO/A	PUNTOS	PORCENTAJE
Sujeto 1-A	0	43%
Sujeto 3-A	0	43%
Sujeto 5-A1	3	72%



Los sujetos 1-A y 3-A muestran un porcentaje dentro de los parámetros normales en psicossomático y el Sujeto 5-A1 es por mínimo lo que lo sobrepasa, esto quiere decir que los problemas de ansiedad, dolores musculares, problemas gastrointestinales, alergias, migrañas, entre otros son mínimas en el entorno familiar, según las observaciones de sus padres.

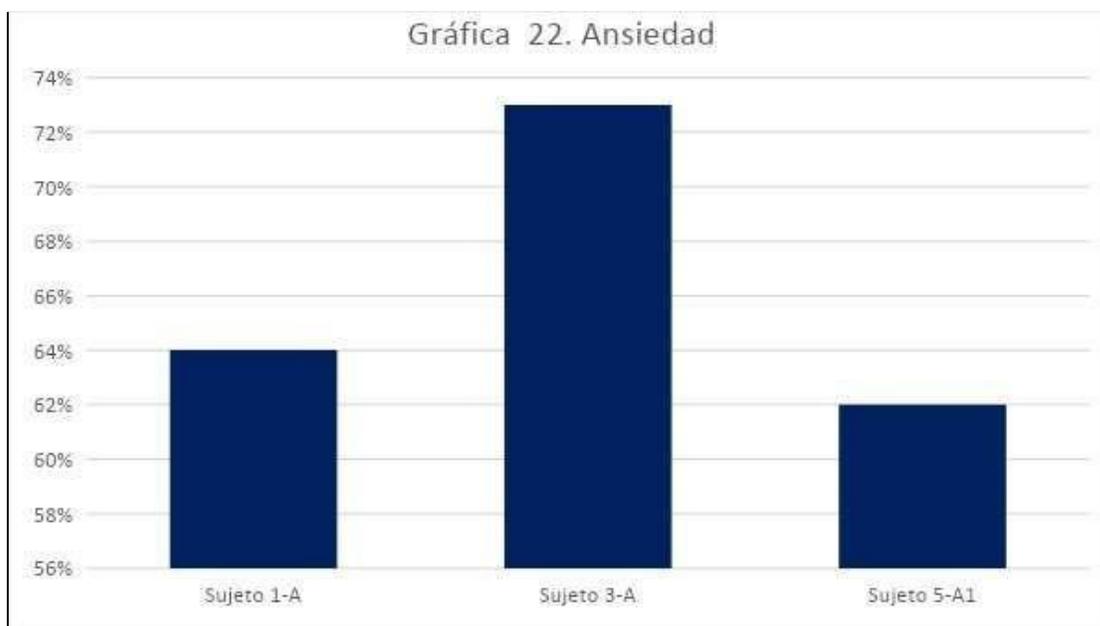
TABLA 21. NIVEL DE IMPULSIVO-HIPERACTIVO		
NOMBRE DEL ALUMNO/A	PUNTOS	PORCENTAJE
Sujeto 1-A	9	72%
Sujeto 3-A	9	72%
Sujeto 5-A1	8	68%



En la gráfica 21 se muestran los porcentajes que presenta cada niño/a referente a la impulsividad e hiperactividad, los Sujetos 1-A y 3-A sobrepasan por muy poco los parámetros normales, pero recordemos que el Sujeto 1-A asiste a diferentes actividades por parte de la clínica que lleva su control médico, favoreciendo estas conductas en el entorno familiar, por otro lado, el Sujeto 3-A no presenta este tipo de síntomas, ya que él es todo lo contrario y por último el Sujeto 5-A1, sus padres son

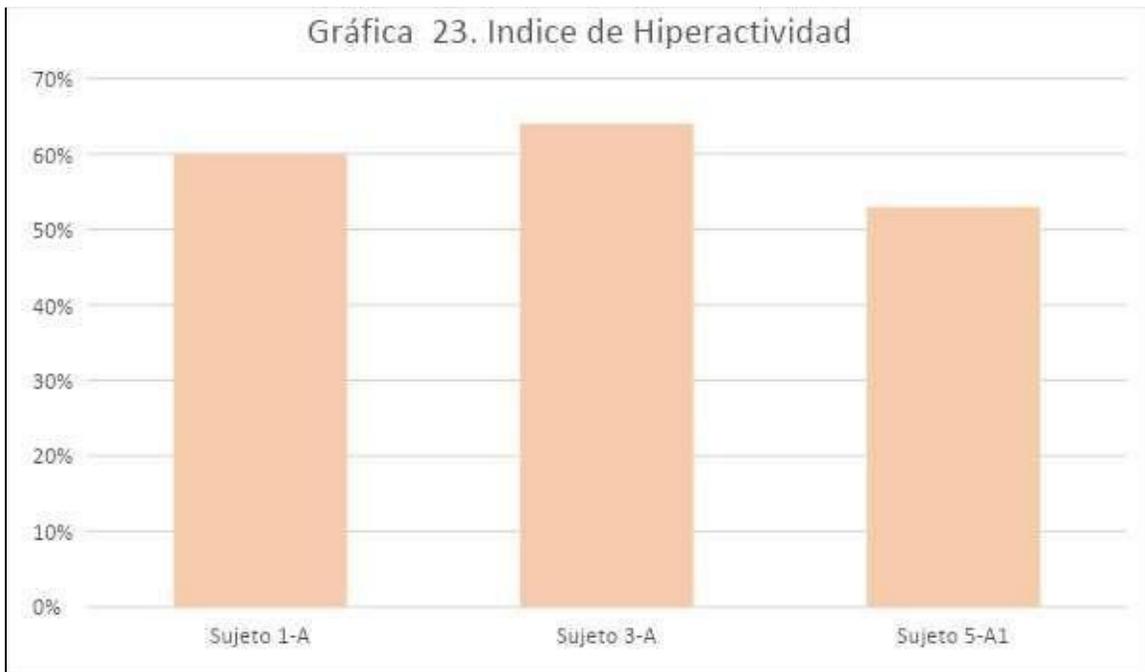
muy puntuales en su medicación lo que favorece que sus niveles en el hogar sean bajos.

TABLA 22. NIVEL DE ANSIEDAD		
NOMBRE DEL ALUMNO/A	PUNTOS	PORCENTAJE
Sujeto 1-A	6	64%
Sujeto 3-A	6	73%
Sujeto 5-A1	4	62%



La ansiedad suele ser un problema que no presenta mayor dificultad en los Sujetos 1-A y 5-A1 a comparación del Sujeto 3-A, ya que es un niño que le cuesta trabajo adaptarse a nuevos escenarios o tratar con personas nuevas, incluyendo familiares con los que no convive diariamente lo que ocasiona ciertos niveles de ansiedad.

TABLA 23. NIVEL DE ÍNDICE DE HIPERACTIVIDAD		
NOMBRE DEL ALUMNO/A	PUNTOS	PORCENTAJE
Sujeto 1-A	17	60%
Sujeto 3-A	24	64%
Sujeto 5-A1	14	53%



En el caso de la Hiperactividad por sí sola, el nivel en los tres se encuentra dentro de los parámetros incluso son menores a comparación cuando se mezcla con la impulsividad.

De acuerdo al análisis realizado sobre las Escalas de Conners que nos respondieron los profesores podemos concluir que en cualquiera de los síntomas que presentan los

alumnos/as dentro del aula son de mayor relevancia en los Sujetos 5-A2, 5-A3 y 5-A4, ya que los alumnos/as que todavía no tiene un diagnóstico clínico. Esto a consecuencia no hay una intervención médica, es decir, que hasta el momento no cuentan con una medicación que les permita controlar los síntomas que predominan en cada uno, al no tener atención psicológica tanto padres como alumnos/as no entienden qué pasa con ellos, no lo aceptan y por lo tanto no dan soluciones objetivas a los problemas que enfrentan y por último, no cuentan con una intervención pedagógica adecuada por parte de la escuela, por lo que se ve perjudicado su proceso de enseñanza-aprendizaje y convivencia con el resto del grupo.

Respecto a las escalas contestadas por parte de los padres de familia de los sujetos con diagnóstico clínico, es claro el aumento en los niveles de diferentes síntomas que presenta cada uno de ellos, a pesar de que estos tres alumnos/as ya cuentan con un diagnóstico clínico e intervención psicológica y pedagógica, nos enfrentamos a la desinformación que tienen los padres de familia sobre el trastorno, estrategias de aprendizaje, control de conductas y educación socioemocional, esto debido a que la escuela no les brinda la información y apoyo suficiente, justificando esto a que asisten a una clínica, pero su visita es una vez al mes tomando en cuenta que no siempre tienen las consultas o solo son para poder seguirles brindando los medicamentos.

#### 4.3.4 Conocimientos del TDAH por parte de los padres

<b>CUESTIONARIO A PADRES SOBRE CONOCIMIENTOS SOBRE EL TDAH</b>					
<b>¿Conoce el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH)?</b>					
<b>SI</b>	14	<b>NO</b>	13		
<b>¿Qué entiende/supone que es el TDAH?</b>					
<b>No existe, es un mito</b>	3	<b>No es un trastorno, solo</b>	4	<b>Un trastorno que afecta</b>	20

		<b>conductas de un niño/a mal educado.</b>		<b>diferentes áreas (aprendizaje, conductas, sociales).</b>	
<b>¿Cuál de los siguientes factores, considera que influyen en el trastorno?</b>					
<b>Falta de límites por parte de los padres.</b>	<b>3</b>	<b>Poca información sobre el trastorno.</b>	<b>13</b>	<b>Falta de comunicación entre los padres de familia y escuela.</b>	<b>11</b>
<b>¿Qué características considera que tiene un niño/a con TDAH?</b>					
<b>Hace berrinche sin razón, grita e insulta intencionalmente.</b>	<b>6</b>	<b>Movimiento constante, no termina actividades y olvida indicaciones largas.</b>	<b>15</b>	<b>Son agresivos, no tienen amigos y no realiza actividades por flojera.</b>	<b>6</b>
<b>Suponiendo que alguno de sus hijos/as fuera diagnosticado con TDAH, ¿De qué manera le gustaría recibir apoyo?</b>					
<b>Tratamiento farmacológico.</b>	<b>2</b>	<b>Esperar a que los síntomas desaparezcan o se controlen.</b>	<b>1</b>	<b>Trabajar en conjunto: padres, profesores y especialistas.</b>	<b>24</b>

En la escuela asisten un total de 207 alumnos de los cuales se solicitó el apoyo a sus padres de responder el cuestionario juntando solamente 30 participantes, siendo el 13% de la población total por factores de tiempo muchos padres de familia no accedieron a contestarlo, ya que van de prisa al trabajo o dejaron encargado su negocio.

De este 13% de padres de familia, el 51.8% conocen sobre el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad y el 48.2% no sabe que es, además de que el 74% entiende que el TDAH es un trastorno que afecta diferentes áreas, como el aprendizaje, la conducta y las relaciones sociales y el 48,1% considera que la poca información sobre el trastorno y por ende un diagnóstico tardío es un factor que influye en el trastorno, el 53.5% piensan que algunas de las características de un niño/a con TDAH es que se encuentra en constante movimiento, no logra terminar las actividades y olvida indicaciones largas y por último el 88.8% le gustaría apoyar a su hijo/a Trabajaren conjunto padres, profesores y especialistas (médicos y psicólogos).

#### **4.4 Detección de Necesidades de niños/as diagnosticados con TDAH**

De acuerdo al análisis obtenido sobre los instrumentos aplicados logramos detectar las diferentes problemáticas y necesidades que enfrentan los padres de familia al querer apoyar y comprender a su hijo con TDAH, las cuales se describen a continuación:

- **Desinformación:** Considerada como la necesidad principal y de mayor importancia, ya que a pesar de que algunos padres dicen saber que es el TDAH, al momento de preguntarles sobre características, sintomatología y factores que influyen, se crea cierta contradicción o caen en ciertos mitos que han surgido sobre el trastorno, llevándolos a un mal manejo de información y por ende una detección de necesidades errónea, por lo que consideramos importante que antes de brindar estrategias para el aprendizaje o el manejo de conductas,

primero se les tiene que dar la información básica y general de trastorno, en un lenguaje claro y comprensible con el fin de no generar más dudas o confusión.

- **Asumir responsabilidades cotidianas:** Como segunda necesidad o problemática que enfrentan los padres de familia es el que sus hijos/as cumplan y asuman responsabilidades y obligaciones como realizar tareas escolares, ordenar juguetes, ayudar a poner la mesa, recoger su cuarto, llevar a cabo hábitos de higiene, entre otros. Los padres de familia al no tener información sobre el trastorno no saben cómo delegar tareas y responsabilidades a sus hijos/as y esto empeora cuando no se tiene un diagnóstico, ya que piensan que no hacen los deberes antes mencionados por rebeldía, porque no entienden o por múltiples explicaciones a la desatención de estas indicaciones.
- **Respetar reglas de convivencia:** Otra de las necesidades que dicen tener los padres de familia es el poder hacer que sus hijos/as cumplan con ciertas reglas y normas de convivencia, sobre todo al trabajar en equipo o con más personas fuera y dentro de su entorno familiar, por ejemplo: respetar turnos al jugar algún juego de mesa, esperar a que le den la palabra al participar en clase, querer ser el primero en todas las actividades o querer tener la razón, siempre generando cierto rechazo por los demás niños/as o incluso adultos con los que convive.
- **Manejo de la frustración:** La cuarta necesidad identificada es un claro ejemplo de no saber manejar y atender de manera adecuada las problemáticas presentadas por parte de los niños.  
Cuando un niño/a con TDAH no logra ser el centro de atención o hacer lo que él quiere, por lo general puede responder con berrinches, gritos, insultos y actitudes agresivas, a consecuencia, el no saber manejar este tipo de actitudes los padres de familia imponen castigos, regaños y en ocasiones golpes.

Por esto es importante que los padres de familia desde casa trabajen y refuercen reglas de convivencia por medio de diferentes actividades y a su vez hablar de las consecuencias que puede haber al no cumplirlas.

- **Actividades para trabajar en casa:** Los padres de familia han expresado que quieren apoyar a su hijo/a en diferentes tareas y actividades escolares, pero se enfrentan a no saber cómo explicarles ciertos temas para que su hijo/a logre comprenderlos y adquieran los conocimientos respectivos, por eso es indispensable que la familia conozca estrategias para el proceso de enseñanza-aprendizaje, cuenten con materiales didácticos fáciles de conseguir o incluso poder hacer en casa y así puedan ellos mismos definir qué actividad es la mejor de acuerdo a las habilidades de su hijo/a.

- **Falta de apoyo, comunicación e información por parte de docentes y escuela:** A pesar de que los resultados de las entrevistas realizadas a los profesores indican que informan a los padres sobre los avances de sus hijos/as y se mantiene comunicación por diferentes medios, los padres de familia consideran que no es suficiente el apoyo por parte de la escuela y les gustaría recibir más apoyo.

Se puede pensar que esta necesidad es derivada de la desinformación por parte de los padres de familia, ya que al no saber si las actitudes o comportamientos que presenta su hijo/a son “normales”, prefieren no acercarse a la escuela y solucionarlo en casa con estrategias que en su mayoría están mal empleadas.

- **Falta de orientación para realizar actividades para reducir los síntomas:** Esta necesidad es principalmente expresada por los padres de familia que tienen hijos/as con un índice de Hiperactividad muy alto, ya que como al ser niños/as que demandan demasiada atención los padres de familia no siempre tienen la disponibilidad, ya que trabajan y deben cumplir con ciertos deberes y responsabilidades en el hogar, pero también es una problemática que enfrentan

los padres de niños/as con predominio en la desatención y principalmente en los niños/as que tiene problemas al interactuar con más personas, ya que los padres mencionan tener cierta preocupación sobre el desarrollo social que tendrá su hijo/a y las consecuencias que puede enfrentar al ser una persona retraída.

Además, se logró identificar las problemáticas que enfrentan en cada una de sus materias de acuerdo con el grado en el que se encuentran:

<b>PROBLEMÁTICAS ESCOLARES</b>	
<b>MATERIAS</b>	<b>PROBLEMÁTICAS</b>
<b>LENGUA MATERNA (ESPAÑOL)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lectoescritura.</li> <li>• Orden y estructura en la escritura.</li> <li>• Comprensión lectora.</li> </ul>
<b>MATEMÁTICAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Operaciones básicas a partir de dos cifras.</li> <li>• Identificación de números y cifras grandes (seis dígitos).</li> <li>• Multiplicaciones y fracciones.</li> <li>• Memorización.</li> <li>• Diferenciar objetos/figuras similares.</li> <li>• Tablas</li> </ul>
<b>EXPLORACIÓN Y COMPRESIÓN DEL MUNDO NATURAL Y SOCIAL (Tercer grado)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aunque no presentan problemáticas directas de los contenidos, las dificultades en español y matemáticas afectan la comprensión de algunos temas. Por</li> </ul>

<b>HISTORIA, GEOGRAFÍA Y CIENCIAS NATURALES</b> <b>(Cuarto grado)</b>	ejemplo, en seguir cronológicamente ciertos hechos históricos o aprenderse fechas.
<b>DESARROLLO PERSONAL Y SOCIAL</b> <b>(EDUCACIÓN SOCIOEMOCIONAL)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manejo a la frustración.</li> <li>• Problemas de socialización.</li> <li>• Demandan atención.</li> <li>• Cambios repentinos de humor.</li> <li>• Agresividad.</li> </ul>
<b>ARTES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Suelen presentar problemas de coordinación, pero es la materia en que mejor se desenvuelven y les ayuda en los problemas de Déficit de Atención.</li> </ul>

Como podemos observar en la tabla, hay materias en donde no se presentan problemas directos de sus contenidos, sino que son derivados de otras áreas por lo que nos podemos apoyar de las fortalezas de los alumnos/as con TDAH para poder trabajar sus debilidades, en este caso podemos aprovechar la materia de artes para poder trabajar la educación socioemocional y a su vez se estaría reforzando la coordinación y motricidad, podemos tomar temas de interés sobre las materias de geografía e historia para trabajar la comprensión lectora, esto dependerá de las habilidades y necesidades de cada uno de los niños/as y padres de familia.

La información recabada en esta tabla nos servirá de guía al momento de realizar las estrategias para padres de familia, ya que podremos diseñar o adaptar actividades que favorezcan el aprendizaje o reforzamiento de ciertos temas y favorecer los procesos de enseñanza-aprendizaje desde casa, recordemos que la evolución del alumno/a con TDAH en sus diferentes escenarios depende del trabajo en conjunto de especialistas, docentes y padres de familia.

## Capítulo 5. Estrategia de Intervención

### 5.1 Planteamiento del problema

De acuerdo a los datos arrojados de las pruebas y entrevistas que se aplicaron en la escuela “Japón”, logramos detectar diversas problemáticas que buscaremos brindar soluciones efectivas, entre las cuales resaltan:

- La necesidad de brindar información clara e indispensable para entender el TDAH.
- Los padres de familia deben de aprender a identificar, comprender y atacar de manera efectiva actitudes negativas de conducta que presentan sus hijos/as y ellos.
- Falta de orientación y comunicación por parte de los profesores y especialistas ante cómo brindarles ayuda a sus hijos/as para que su desempeño escolar aumente, como pueden homologar técnicas para que se trabajen tanto en el hogar como en la escuela y los avances sean significativos.

A lo largo de nuestra investigación teórica logramos identificar que se ha dado un avance en la información sobre cómo atender las diversidades educativas, se han promulgado y reformado leyes y artículos para favorecer a esta población, sin embargo, al momento de poner en práctica las estrategias que nos han brindado especialistas nos encontramos con diferentes problemáticas, como es el caso de la escuela primaria “Japón”, que a pesar de contar con un curriculum flexible para favorecer la implementación de estrategias que apoyen la integración de los alumnos/as con TDAH no cuentan con los suficientes recursos económicos, materiales y tiempo para satisfacer las necesidades de padres y alumnos/as.

Por tal razón se pretende proponer estrategias didácticas para que los niños/as con TDAH en conjunto con sus familias logren tener un mejor rendimiento académico y adquieran aprendizajes significativos, tanto en el hogar como en el colegio según las características que cada niño/a presente, el tipo de TDAH con el que esté

diagnosticado y las habilidades con las que cuentan para realizar las tareas encomendadas.

## **5.2 Justificación**

En la escuela primaria “Japón” el 3.8% de la población presenta Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad de los cuales la mitad de ellos no cuentan con un diagnóstico clínico y por lo tanto no reciben ningún tipo de orientación o asesoramiento por parte de la escuela.

Al ser una minoría de la población total del alumnado se considera que no es de gran relevancia por lo que no cuentan con herramientas, conocimientos y materiales suficientes para atender las necesidades de los alumnos/as con TDAH y por lo tanto no se brinda mayor información a los padres de familia.

La forma de trabajo que se lleva a cabo en la primaria para atender alumnos/as y padres de familia que presentan cualquier tipo de necesidad educativa es la siguiente:

1. Los padres de familia son los que deben detectar y observar características inusuales en sus hijos/as.
2. Los canalizan en una clínica “especializada”, en su mayoría es el IMSS.
3. Teniendo un diagnóstico clínico, presentan al alumno/a a la escuela y es así como los profesores y el departamento de UDEEI pueden intervenir, solamente dentro de la escuela.

Este mecanismo que lleva la escuela “Japón” excluye a los padres de familia en la participación del proceso de aprendizaje, dejándolos a la deriva en las problemáticas cognitivas, conductuales y socioemocionales que puedan presentar sus hijos/as.

Ya que, en primer lugar, a pesar de que las familias tengan un conocimiento sobre el TDAH, es mínima la información que entienden acerca de sus características, sintomatología y los factores que influyen en la mejora de estos, lo que ocasiona fracasos y frustración al momento de quererlos apoyar en sus diferentes problemáticas.

En segundo lugar, las familias no reciben suficiente información por parte de las clínicas, ya que solo asisten una vez al mes para recibir o regular su medicación y cuando buscan apoyo en asociaciones se brinda información generalizada, lo que impide que se tengan estrategias que vayan de acuerdo a las necesidades de cada niño/a.

Y, por último, no existe una comunicación efectiva entre escuela, UDEEI y padres de familia, ya que dan por hecho que las familias ya tienen las herramientas necesarias para atender a sus hijos/as en casa.

Si bien, de acuerdo a las entrevistas aplicadas a los padres de familia, ellos están interesados en ayudar a sus hijos/as con TDAH desde casa, les gustaría comprender más sobre el trastorno y cómo es que este afecta en las diferentes áreas de desarrollo del niño/a, quieren conocer acerca de herramientas, estrategias y/o actividades que faciliten y mejoren el proceso de enseñanza-aprendizaje y cómo las pueden aplicar ellos en casa para que tanto como ellos y sus hijos/as las entiendan y logren realizarlas.

Por esta razón consideramos necesario el diseño de un Manual con características adecuadas para que los padres de familia lo puedan aprovechar, es decir, utilizando un lenguaje claro y de fácil interpretación, con esquemas y/o imágenes que ayuden al entendimiento de los diferentes conceptos y estrategias.

### **5.3 Objetivos**

- Identificar las principales características del Manual y su funcionalidad en el entorno educativo.
- Crear un manual con características que permitan un manejo eficaz por parte de los padres de familia y que cubra las diferentes necesidades que enfrentan con sus hijos/as diagnosticados con TDAH en el ámbito educativo.
- Definir y explicar de manera clara el concepto de Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, utilizando un lenguaje que los padres de familia puedan comprender.

- Describir la Teoría de las Inteligencias Múltiples, así como los diferentes Estilos de aprendizaje y cómo estos impactan en el proceso de enseñanza-aprendizaje de los alumnos/as con TDAH.
- Diseñar y adaptar estrategias didácticas para que los padres de familia logren apoyar el aprendizaje de los niños/as con TDAH desde casa.

#### **5.4 Enfoque**

Cuando un docente, pedagogo o psicólogo educativo pretende intervenir en los procesos de enseñanza-aprendizaje debe basarse en un enfoque, el cual tiene que ser coherente a sus objetivos y al escenario en que se encuentra, ya que este será la guía para que su intervención sea exitosa.

El uso de uno o más enfoques puede acercarnos más a la realidad del contexto educativo y lograr comprenderlo desde otro panorama, ya que, a pesar de ser diferentes posturas, explican una misma realidad, porque cada uno observa las cosas desde diferentes perspectivas (Pérez, 2012)

Para el desarrollo de las estrategias didácticas propuestas en el manual para padres de familia con hijos/as diagnosticados con TDAH nos apoyaremos del enfoque humanista y la terapia cognitivo-conductual que a continuación revisaremos.

#### **Enfoque Humanista**

El enfoque humanista nos dice que “todos los alumnos son diferentes y por lo tanto cada uno tiene características especiales, por tal motivo, la educación basada en el humanismo está diseñada para encaminarlos a ser más como ellos mismos y menos como se pretendería en un programa determinado” (Pérez, 2012, p.5), acepta que cada alumno/a aprende de acuerdo a un tipo de inteligencia y un tipo de aprendizaje diferente de acuerdo a las habilidades de cada uno/a, creando aulas y una sociedad inclusiva, respetando la individualidad de cada persona, este aprendizaje en la mayoría de los casos es más significativo cuando el alumno/a relaciona lo que el profesor está

enseñando con lo ya aprendido en la experiencia.

El enfoque humanista se centra en la vida personal del sujeto en sus pensamientos, sentimientos, emociones y su desarrollo individual. Cree en la independencia del aprendizaje y piensa que es más efectivo y duradero cuando el alumno/a desea aprender y por cuenta propia busca información en diferentes fuentes.

Según Estrada (2018), algunas características de una persona humanista son las siguientes:

1. Es subjetiva (la persona genera una percepción de las cosas).
2. La característica de cada persona es su personalidad y su esencia.
3. Una tendencia hacia la autorrealización ligada a la libertad de acuerdo a las características de cada persona, se acerca o se aleja de su objetivo.
4. Vale más la intuición que la razón, tiene que ver con el sentir de cada persona. En algunas situaciones ayuda a comprender sin que interfieran los pensamientos.
5. El ser humano genera una relación con el mundo a través de la comunicación.
6. El ser humano tiene la capacidad de elegir y decidir.
7. El ser humano establece relaciones trascendentes desde una actitud yo-tú.
8. El ser humano puede construir su propia historia, transformarse y transformarse.
9. El ser humano elige sus creencias y valores de acuerdo al contexto en donde se desenvuelve.
10. Cada individuo es único e irreplicable.

Hablaremos de dos impulsores del enfoque humanista Abraham Maslow y Carl Rogers:

Abraham Maslow nos habla sobre su teoría de las necesidades con su pirámide de Maslow o jerarquía de las necesidades humanas que se muestra a continuación:



Tomado de Estrada 2018.

Maslow establece que dado que somos seres activos en nuestro propio proceso de crecimiento y desarrollo, lo que nos mueve o motiva de fondo es la satisfacción de diferentes necesidades que se dan de acuerdo con un orden jerárquico, primero se satisfacen las necesidades básicas del ser humano como son respirar, alimentarse, el descanso y el sexo, para luego poder satisfacer las más altas llegando a la autorrealización del ser humano adquiriendo la moralidad, creatividad, espontaneidad, falta de prejuicios, aceptación de hechos y resolución de problemas. (Estrada, 2018)

Relacionando la pirámide de Maslow con nuestra investigación cada alumno/a es diferente y busca su propio crecimiento satisfaciendo sus propias necesidades, aunque pensamos que no necesariamente se deben de satisfacer las principales necesidades del ser humano para llegar a la autorrealización.

Por otro lado Carl Rogers de acuerdo a Fragers y Fadiman (2001), en su teoría de la personalidad nos dice que, cuando una persona está en un proceso continuo de crecimiento y cambio, enfocándose en su presente sin hacer a un lado sus

experiencias y sentimientos, se considera como una persona plenamente funcional, es decir, que son personas capaces de realizarse y cumplir con sus objetivos de vida, porque están abiertas al cambio, a conocer, sentir y aprender de sus emociones, ya sean negativas o positivas; se encuentran enfocadas en su presente y realidad, sin generar prejuicios o predisponerse a experiencias nuevas; tienen seguridad en sí mismas y sus capacidades, confiando en su toma de sus decisiones y adaptándose a los cambios que surgen a lo largo de su vida.

Coincidiendo con Rogers la intervención que tendrán los padres de familia al aplicar las estrategias propuestas día a día con sus hijos, teniendo superada la etapa de negación y prejuicios que generaron al recibir el diagnóstico de su hijo/a abiertos a un cambio donde consideran la parte biológica, psicológica y social del niño/a y reconociendo la capacidad de realizar las tareas encomendadas logrando su máximo desarrollo, aceptando que posiblemente estas actividades no se llevaran tal cual en el primer intento y que en otras ocasiones no funcionaran pero ahora habrá un cambio de la forma de ver las cosas, de hacer el intento por comprender y aprender del TDAH, teniendo la iniciativa de cambiar y/o adaptar sus creencias a su nueva realidad, creando padres funcionales en la vida educativa de sus hijos/as.

### **Enfoque Cognitivo-Conductual**

Este enfoque se centra en comprender el problema y descubrir soluciones alternativas de pensar y actuar, ya que por un lado, la parte cognitiva describe el aprendizaje significativo como “la apropiación de la información de forma sustancial, y dicha información se incorpora asociándose a los conocimientos previos, utilizando para ello el aprendizaje receptivo o el aprendizaje por descubrimiento” (Pérez, 2012, p. 5), es decir, que por medio de la experiencia de acuerdo a los aprendizajes que el alumno/a ha adquirido y relacionándolo con lo que piensa podrá solucionar los problemas que se presenten en su vida cotidiana.

Por otro lado, la parte conductual define a la conducta como “el comportamiento observable, cuantificable y mensurable del sujeto ante los diversos estímulos que se

le presentan con la finalidad de describir, predecir y finalmente controlar el comportamiento del sujeto” (Pérez, 2012, p. 4).

La unión de estos dos enfoques se da debido a que, de acuerdo con Ruiz (1989) se considera que “los elementos cognitivos tienen una mayor relevancia en la adquisición, mantenimiento y cambio de conducta, que en el que se consideraba por sí solo en la Terapia de Conducta”. (Citado por Montseny, 2022). Se observó que el vínculo entre los pensamientos y los sentimientos era muy importante para el desarrollo de conductas. Si modificamos un pensamiento negativo de las personas las conductas serían positivas para hacer el cambio

El enfoque cognitivo-conductual “se basa en la idea de que las emociones y los estilos de conducta no dependen sólo de los estímulos físicos que nos llegan desde el entorno, sino también de los pensamientos que dan forma a nuestra manera de percibir, tanto esos estímulos, como nuestros propios procesos mentales” (Torres, 2015, párr. 16).

Si los padres de familia modifican la negación por la aceptación de convivir con un hijo/a con TDAH, sería más fácil la adaptación ante la situación y por ende la búsqueda de soluciones para ayudar a que su hijo/a se desenvuelva de una manera normal.

El enfoque cognitivo-conductual busca identificar aquellos pensamientos irracionales que el sujeto presenta frente a una situación y por lo tanto lo lleva a tener conductas indeseadas o negativas. Cuando los padres de familia viven una situación donde el colegio mando una queja porque el niño/a no entrego alguna tarea o estuvo desorientado en clase, demasiado irritable o hiperactivo, si la primera acción de los padres es gritarles, insultarlos o castigarlos para así corregir “las malas acciones realizadas” nunca sucederá un cambio porque estamos transmitiendo al niño/a pensamientos negativos que lo harán sentir mal y a su vez traerá una conducta de fracaso y en lugar de buscar hacer un cambio para que no se vuelva a repetir la acción, bajaremos la autoestima del niño/a. En cambio, si los padres frente a una problemática buscarán alternativas congruentes que ayuden a atender las necesidades de su hijo/a, cambiarán progresivamente sus pensamientos y conductas, ya que este enfoque

pretende que el sujeto por sí solo logre hacer este cambio.

Al igual que el humanismo, el cognitivismo considera que el aprendizaje significativo se da por medio de la experiencia y el sujeto es capaz de autoevaluar sus propios aprendizajes.

Similitudes del enfoque Humanista y Cognitivo-Conductual:

- Buscan la independencia, autorrealización y autoayuda.
- El sujeto pertenece activo en todo el proceso.
- Respetan las necesidades y habilidades de cada persona.
- Las personas alrededor (docentes-especialistas) deben tener los conocimientos necesarios, pero solo servirán de guía y apoyo, en nuestro caso para los padres de familia.
- Se necesita un motivante para que el sujeto continúe en su proceso de aprendizaje. En el enfoque humanista es satisfacer las necesidades propias del sujeto y en el cognitivo-conductual es la satisfacción de ver mejoras en su hijo/a.
- El aprendizaje se considera como algo experiencial, que se va construyendo por medio del éxito y fracaso, adaptándose a las necesidades del sujeto y su entorno.
- Se tiene una evaluación continua del progreso o retroceso que se tiene, lo cual permite hacer las modificaciones necesarias para llegar a los objetivos planteados.

Ambos enfoques buscan la autorrealización de los padres de familia para entender el trastorno y comprender cómo ellos son pieza clave en el proceso de mejora de sus hijos/as, hay que recordar que el ambiente que rodea al niño/a con TDAH también es un factor importante que puede favorecer de manera positiva o negativa su desarrollo.

## 5.5 Fundamentación Pedagógica

En el desarrollo de este proyecto hemos enfatizado que los padres de familia deben de tener los conocimientos y herramientas necesarias para poder apoyar a sus hijos/as con TDAH en sus diferentes necesidades, desafortunadamente encontramos que se tiene poca comunicación y ayuda por parte de directivos, docentes y especialistas, por tal razón las familias tienen la necesidad de buscar otras alternativas de apoyo y muchas veces estas no funcionan debido a la mala orientación que se tiene al momento de elegir cuál podría ser la adecuada.

Es aquí donde se presenta la iniciativa de crear estrategias didácticas que favorezcan la participación de los padres de familia en el proceso de enseñanza-aprendizaje de sus hijos/as, respetando siempre la individualidad de cada persona, creando sujetos responsables de su propio conocimiento y generando la capacidad de autoevaluarse para determinar cuál es el camino adecuado que lo lleva a cumplir con sus objetivos.

La fundamentación pedagógica nos permitirá identificar el método o métodos adecuados que ayuden a adquirir un aprendizaje significativo de acuerdo al ambiente, contexto y necesidades de cada sujeto. Para el diseño de nuestro manual nos apoyaremos de la teoría de las inteligencias múltiples de Howard Gardner y de los estilos de aprendizaje VAK para el desarrollo de las estrategias didácticas.

De acuerdo al Instituto de Educación y Pedagogía de Colombia la fundamentación pedagógica que deberían de tener las estrategias didácticas son el aprender haciendo, ya que esto además de favorecer el proceso de enseñanza-aprendizaje, ayuda a la formación de valores y el conocimiento e interpretación de sus realidades, el conocimiento no se da de manera aislada o independiente, sino en una interrelación profunda entre el hacer-conocer-aprender-disfrutar (citado por Chopitea, 2010).

A lo largo de nuestra vida escolar y participación en el área académica, hemos observado que cada persona aprende de manera diferente, adquiriendo habilidades para absorber el aprendizaje y realizar las tareas encomendadas de acuerdo a las estrategias y métodos de estudio que cada uno/a elija.

Es importante que los padres de familia identifiquen de manera correcta hacia que

estilo de aprendizaje está inclinado su hijo/a para implementar el método adecuado para enseñarle y así el aprendizaje sea más duradero y fácil de comprenderlo.

### **5.5.1 Estilos de aprendizaje**

La expresión “estilos de aprendizaje” tiene que ver con la forma en que aprendemos, en el modo en que cada uno de nosotros empleamos un método o conjunto de estrategias. Sin embargo, las prácticas concretas que utilizamos varían dependiendo de lo que queremos aprender, cada uno de nosotros tiende a desarrollar una preferencia general, lo que significa que utilizamos unas más que otras, y esto constituye nuestro estilo de aprendizaje. (Medina,2020, p. 02)

El estilo de aprendizaje VAK (en referencia a visual-auditivo-kinestésico) planteado por Richard Bandler y John Grinder (1988), “considera que las personas tienen tres grandes sistemas sensoriales de representación mental de la información percibida: visual, auditiva y kinestésica” (Marambio, 2019, p.405). Utiliza los sentidos antes mencionados como receptores sensoriales para determinar cómo las personas estructuran los aprendizajes cognitivos, de acuerdo a las habilidades que cada persona genera desde que nacen para apropiarse del conocimiento. Encontramos tres estilos de aprendizaje visual, auditivo y kinestésico, cada persona puede tener dos sistemas de aprendizaje de acuerdo al contenido y la facilidad que se tenga para comprenderlo, no solo se puede inclinar a uno solo.

Cabe mencionar que Bandler y Grinder fueron los primeros en plantear esta teoría, pero con el paso del tiempo han surgido nuevas investigaciones y han complementado este modelo conformando nuevas definiciones.

Describiremos las características de cada estilo de aprendizaje:

#### **Visual**

En este estilo de aprendizaje el niño/a aprende a través de las imágenes, diagramas de flujo, esquemas, fotos, imágenes, son muy observadoras y relacionan videos con las ideas que le han generado ciertos temas utilizan la manera visual como forma de

recordar y aprender. A las personas que tienen la habilidad de aprender en este estilo les cuesta trabajo retener información verbal, tomar apuntes, leer libros, textos o lecturas recomendadas.

### **Auditivo**

El niño en este estilo de aprendizaje recuerda con facilidad las indicaciones verbales y las explicaciones verbales académicas, prestan más atención cuando la explicación se narra o se dice que observando, absorben más el conocimiento mientras se les está enseñando, participan y lo relacionan con la experiencia. Aprenden mejor en conferencias y presentaciones orales, recuerdan mejor los idiomas y la música, grabaciones, lectura en voz alta, discusiones, etc.

### **Kinestésico**

El niño aprende mejor en interacción con lo que se quiere aprender, necesitan sentir y tener movimiento corporal lo que se quiere aprender, aunque el aprendizaje es más lento, una vez aprendido es muy difícil que se olvide, para este estilo de aprendizaje el niño/a desarrolla toda su creatividad a través de tareas manuales, experimentos, prácticas de laboratorio y todo lo relacionado con actividades de campo.

A continuación, se presenta un cuadro donde nos menciona cómo aprende el niño/a de acuerdo al estilo de aprendizaje y la necesidad educativa:

Área Observada	Visual	Auditivo	Kinestésico
<b>Estilo de Aprendizaje</b>	Aprende a través de la observación	Aprender a través de instrucciones verbales.	Aprende haciendo las cosas. Se involucra directamente.
<b>Lectura</b>	Le gustan las descripciones, y disfruta imaginando las escenas. Buena capacidad de concentración	Disfruta del diálogo. Evita las descripciones largas. No se fija en las ilustraciones.	Prefiere las historias en las que hay acción. Se mueven mientras lee. No es un gran lector.
<b>Ortografía</b>	Tiene buena ortografía porque visualiza la palabra.	No suele tener buena ortografía por qué escribe la palabra como la oye	Con frecuencia tiene mala ortografía. Escribe las palabras como "las siente"

<p><b>Memoria</b></p>	<p>Le gusta tomar notas, escribe las cosas para acordarse. Recuerda caras pero se olvida de los nombres</p>	<p>Recuerda el nombre. Pero se olvida de las caras. Retiene por repetición.</p>	<p>Recuerda más lo que hizo, no lo que vio o habló</p>
<p><b>Imaginación</b></p>	<p>Piensa en imágenes, visualiza detalles. Muy imaginativo</p>	<p>Piensa en sonidos. No pone atención a los detalles</p>	<p>Las imágenes no son tan importantes</p>
<p><b>Destructibilidad</b></p>	<p>No cae en cuenta de los ruidos. Se distrae cuando hay desorden visual o movimiento</p>	<p>Se distrae muy fácilmente con sonidos.</p>	<p>No pone atención a las presentaciones visuales y auditivas.</p>
<p><b>Resolución de</b></p>	<p>Planea por adelantado, organiza sus</p>	<p>Habla de sus problemas, plantea posibles</p>	<p>Impulsivo. Con Frecuencia escoge la solución</p>

<b>problemas</b>	pensamientos escribiéndolos	soluciones oralmente	que implica mayor actividad física
<b>Respuesta a periodos de inactividad</b>	Mira alrededor, Examina la situación	Habla consigo Mismo o con otros	Prueba a hacer las cosas: toca, manipula, siente
<b>Respuesta a nuevas situaciones</b>	Mira alrededor, examina la situación	Habla sobre la nueva situación, sobre lo que se debe hacer	Prueba a hacer las cosas: toca, manipula, siente
<b>Comunicación</b>	Bastante callado. Describe en una forma concreta. Puede ponerse impaciente si debe escuchar por un	Le gusta oír a los otros, pero no se aguanta las ganas de hablar. Sus descripciones son	Hace gestos al hablar. No pone atención. Pierde interés rápidamente en

	tiempo largo	largas y algo reiterativas	discursos verbales largos.
--	-----------------	-------------------------------	-------------------------------

Tomado de Editorial MD

Es importante mencionar que:

...los estilos de aprendizaje no son exclusivos de los alumnos, sino que pueden estar motivados por las prácticas docentes, es decir, la manera en que un profesor diseña, planifica y ejecuta un determinado proceso de enseñanza en el aula. El rendimiento académico que manifiestan los alumnos está relacionado con el estilo de aprendizaje y el estilo de enseñanza del profesor de manera que existe una correlación positiva entre la coincidencia de estilos y la mejora del rendimiento académico. (Álvarez, 2009, p.1)

Recordando que en la aplicación y desarrollo de los estilos de aprendizaje quien va a llevar el papel de docente son los padres de familia, por eso es importante que conozcan las características de cada uno y cómo se van a manifestar en sus hijos/as e incluso en ellos, ya que eso les permitirá una mejor comprensión y elección de estrategias.

### **5.5.2 Teoría de las Inteligencias Múltiples**

Howard Gardner en su teoría de las IM pretende explicar que la inteligencia no se basa en cuánto sabe una persona, sino en cómo aplica y expresa esa inteligencia en la resolución de problemas ya que para Gardner la inteligencia es la capacidad o habilidad de estructurar pensamientos para convertirlos en acciones y habilidades cognitivas aplicables a un contexto determinado (Ernst-Slavit, 2001)

Gardner rompe con el esquema tradicional de inteligencia dándole al concepto un nuevo significado al referirse con él a una amplia variedad de capacidades humanas. (Macías, 2002). Es el primero en reconocer que cada persona es diversa y desarrolla diferentes habilidades y capacidades para realizar una tarea, parte de lo que normalmente se veía como algo individual “la inteligencia” y esta se media por igual a todos. En su teoría Gardner plantea que la inteligencia es plural y comprende la diversidad de las capacidades humanas para la resolución de problemas y crear nuevos productos a través de la creatividad.

En 1983 él menciona siete tipos de inteligencias múltiples y posteriormente en 1995 integra una octava, las cuales desde el punto de vista de Ernst-Slavit (2001, p.p. 325 y 326) se describen a continuación:

- **Inteligencia lingüística-verbal:** Se desarrolla mejor la capacidad de comunicarse, hablar, escribir y la construcción de oraciones de acuerdo al significado de las palabras. Las personas que tienen énfasis en esta inteligencia en su mayoría son escritores, periodistas o poetas.
- **Inteligencia lógica-matemática:** Se da con mayor facilidad la resolución de problemas matemáticos y de razonamiento lógico. Lo podemos observar en ingenieros, científicos o contadores.
- **Inteligencia visual-espacial:** Se tiene la habilidad de comprender y expresar imágenes como lo realizan los arquitectos, fotógrafos y escultores, tienen la habilidad de visualizar los objetos desde otra perspectiva.
- **Inteligencia musical:** Las personas que desarrollan esta inteligencia en su mayoría son músicos y compositores, ya que tienen la habilidad de hacer, cantar y apreciar la música. Aunque de acuerdo con Ernst-Slavit, todas las personas cuentan con esta habilidad, ya que nos es muy fácil recordar cuándo un anuncio o mensaje viene acompañado de sonido. (2001)
- **Inteligencia corporal-kinestésica:** El uso del cuerpo es la pieza clave en esta inteligencia, ya que por medio de este se pueden transmitir mensajes y emociones, así como ayudar a la resolución de problemas, tal es el caso de

cirujanos, el atletismo, la danza y el drama.

- **Inteligencia interpersonal:** Tiene relación con la empatía, ya que las personas que desarrollan esta inteligencia cuentan con la habilidad de trabajar eficientemente con más personas, como es el caso de docentes, terapeutas, políticos y personas en el área de Recurso Humanos, ventas y capacitación.
- **Inteligencia intrapersonal:** Controla los impactos negativos y busca soluciones, se desarrolla la habilidad de auto-analizarse, reflexionar y conocerse a sí mismos, aunque esta inteligencia suene que es de cada sujeto, los filósofos y consejeros son los que desarrollan más esta inteligencia.
- **Inteligencia naturalista:** Siendo la última inteligencia propuesta por Gardner, se refiere a aquella inteligencia desarrollada por biólogos, granjeros y activistas ecológicos, ya que ellos tienen la facilidad de encontrar uso a los recursos naturales, explorarlos y entenderlos.

Gardner afirma que todas las personas son dueñas de cada una de las ocho clases de inteligencia, aunque algunas destacan más que otras, no siendo ninguna de las ocho más importantes o valiosas que las demás. (Cáceres, Z. y Munévar, O. 2016, p.11)

El uso de las inteligencias múltiples en el diseño de las estrategias didácticas nos permitirá canalizar de manera correcta las habilidades y fortalezas de cada niño/a en el desarrollo de las actividades que se desea aprendan. Los padres de familia con el apoyo del Cuestionario de Autoevaluación de las Inteligencias Múltiples (CAIM) un instrumento destinado al autoconocimiento de las fortalezas y habilidades personales (Staicconi, 2006) podrán identificar qué inteligencia o inteligencias predominan en su hijo/a, cabe mencionar que no solo se puede desarrollar una inteligencia en una persona, al contrario, se pueden desarrollar varias inteligencias de acuerdo a la tarea o actividad que se quiera enseñar.

## **5.6 Manual**

### **5.6.1 ¿Qué es un Manual?**

Los manuales en el ámbito educativo se consideran como un apoyo didáctico escrito que orienta a los usuarios a seguir un proceso ordenado para cumplir con objetivos ya establecidos como conocimientos, habilidades y valores. Además de ser el material de apoyo con mayor alcance dentro y fuera del ámbito educativo.

Existen dos tipos de manuales, los cerrados que guían paso a paso lo que se tiene que hacer para llegar a un solo propósito determinado y su estructura no es flexible, por otro lado, están los manuales abiertos que tiene como principal función auxiliar el proceso o dinámica educativa, lo que permite que se tenga mayor interacción con el material. Pero no existe un modelo único para realizar y determinar el uso de un manual didáctico (UNESCO, 1989).

El manual de nuestra propuesta pedagógica emplea una estructura con pasos a seguir que facilitaran su uso y entendimiento por parte de los padres de familia, pero a su vez tendrá cierta flexibilidad para que ellos puedan ir adaptando las estrategias de acuerdo a las necesidades, habilidades o problemáticas que vayan enfrentando junto con sus hijos/as en casa.

### **5.6.2 Características del Manual**

Un manual educativo debe tomar en cuenta diversas características como lo son las necesidades e interese de la población a la que va dirigido y al mismo tiempo considerar el plan de estudios, curriculum y/o objetivos educativos, en nuestro caso nos enfocaremos principalmente en las necesidades de los padres de familia de la escuela primaria “Japón” y de una manera general en los objetivos esperados de tercero a quinto grado de primaria, ya que es en donde hay mayor población de alumnos/as con TDAH en la escuela.

Además de estas características, se deben considerar ciertos elementos en cuanto a su estructura y contenido, que se explican a continuación:



Creación propia

En este primer esquema mostramos cuales son los apartados que se tienen que desarrollar en el manual y su propósito, en el siguiente listado se explica cómo debe ser el contenido en cuanto a escritura, orden, uso de recursos visuales y lenguaje.

- **Sistematicidad y secuencialidad:** El manual didáctico debe tener un orden y relación en cuanto a sus contenidos teóricos y prácticos, esto quiere decir que para poder cumplir con los objetivos esperados debemos llevar cierta coherencia en cuanto al orden de cada uno de los apartados y temas del manual.
- **Adecuación pedagógica:** Como primer punto debemos considerar los aprendizajes esperados del nivel educativo en el que se encuentran, en nuestro caso serían los de tercero a quinto grado de primaria. Y como segundo punto debemos tomar en consideración que nuestra población ya tiene un diagnóstico de TDAH, por lo tanto, los aprendizajes esperados se deberán de adaptar a sus necesidades y habilidades. Esto nos lleva a tener que suprimir, sustituir o añadir elementos que no están considerados en el plan de estudios de su grado.
- **Lenguaje y escritura:** Al momento de redactar un manual por medio del lenguaje escrito se busca que los padres de familia logren comprender lo que está plasmado en sus páginas, por lo tanto, es necesario que se utilice un lenguaje coloquial, evitando usar términos formales o especializados en una materia. El texto debe ir de forma expositiva o explicativa, siendo los más claros posibles con un estilo de letra sencillo y evitando utilizar demasiado texto y mejor apoyarnos de imágenes, mapas mentales o pequeños esquemas.
- **Uso de ilustraciones y recursos de apoyo:** Como se menciona en el punto anterior, para evitar tanto texto y se vuelva aburrido para el lector nos podemos apoyar de diferentes recursos como imágenes que nos ayuden a comprender conceptos o estrategias, para ejemplificar alguna indicación o para hacer más amena la lectura y comprensión de los temas.
- **Aplicabilidad:** Además de considerar el currículum, los programas educativos y las necesidades relacionadas a los niños/as con TDAH en cuanto a su aprendizaje, es de suma importancia considerar la realidad familiar y económica de nuestra población. Esto nos permitirá diseñar un manual que se ajuste a sus tiempos, economía, conocimientos y lo apliquen con sus hijos.

Recordemos que en nuestro caso la mayoría son madres y padres dedicados al comercio y trabajos informales con jornadas laborales largas y algunos niños/as se quedan al cuidado de sus abuelos, los cuales tienen conocimientos básicos de lectura y escritura. Esto nos lleva a realizar estrategias de corto tiempo (también en relación al tiempo de atención del niño/a con TDAH) con materiales que puedan encontrar en casa y fáciles de emplear.

## **5.7 Diseño Didáctico del Manual**

# MANUAL DE ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS.

Un apoyo a padres de familia con hijos/as diagnosticados  
con TDAH.



# Contenido

Introducción

Objetivos

Dirigido a ...

Guía de uso

¿Qué es el TDAH?

Cómo puede apoyar el aprendizaje de su hijo/a

    Inteligencias Múltiples

        Test de Inteligencias Múltiples

    Estilos de Aprendizaje

        Test de Estilos de Aprendizaje

Estrategias Didácticas

    Área Lógico-Matemático

    Área de Español

    Área de las Ciencias Naturales y Sociales

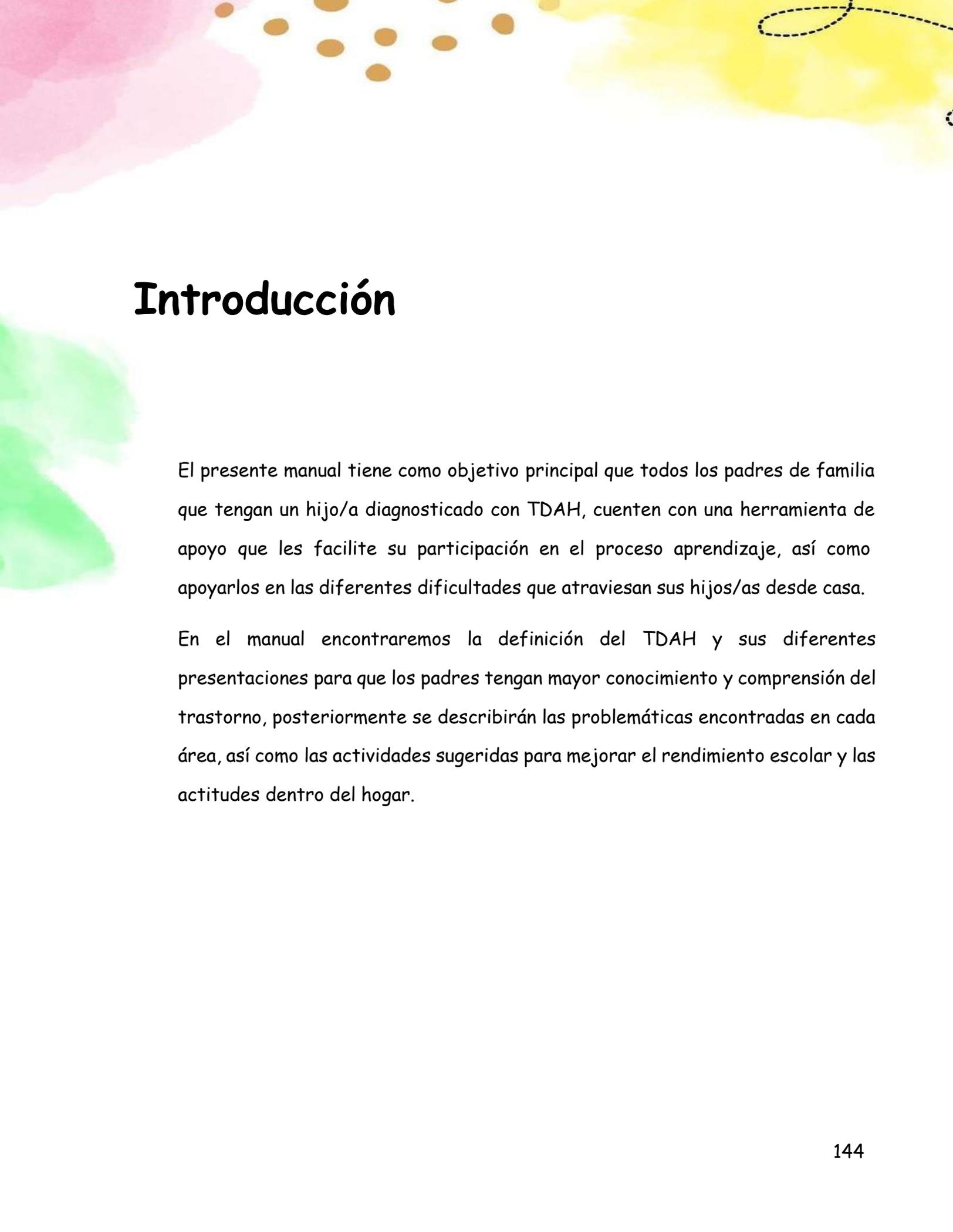
    Área de Historia y Geografía

    Área Socioemocional

    Artes

Evaluación

Bibliografía



# Introducción

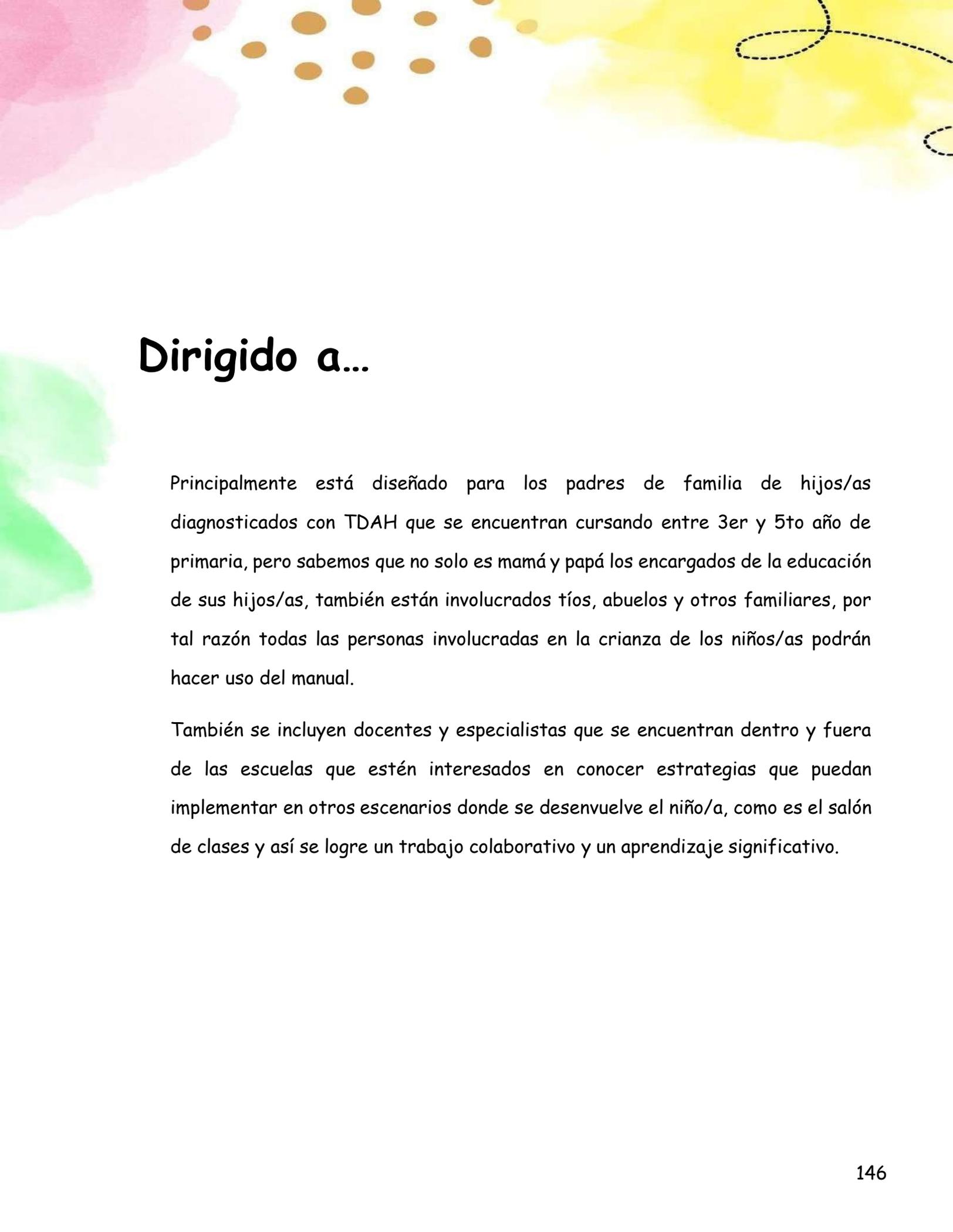
El presente manual tiene como objetivo principal que todos los padres de familia que tengan un hijo/a diagnosticado con TDAH, cuenten con una herramienta de apoyo que les facilite su participación en el proceso aprendizaje, así como apoyarlos en las diferentes dificultades que atraviesan sus hijos/as desde casa.

En el manual encontraremos la definición del TDAH y sus diferentes presentaciones para que los padres tengan mayor conocimiento y comprensión del trastorno, posteriormente se describirán las problemáticas encontradas en cada área, así como las actividades sugeridas para mejorar el rendimiento escolar y las actitudes dentro del hogar.

# Objetivos

Para lograr nuestro propósito es necesario que primero se cumplan con algunos objetivos específicos:

- Que los lectores de este manual comprendan el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad.
- Los padres de familia identifiquen de qué manera sus hijo/as perciben, comprenden y manifiestan sus conocimientos y aprendizajes.
- Los padres de familia implementen las estrategias sugeridas en cualquier actividad donde se desee que el niño/a aprenda.



## Dirigido a...

Principalmente está diseñado para los padres de familia de hijos/as diagnosticados con TDAH que se encuentran cursando entre 3er y 5to año de primaria, pero sabemos que no solo es mamá y papá los encargados de la educación de sus hijos/as, también están involucrados tíos, abuelos y otros familiares, por tal razón todas las personas involucradas en la crianza de los niños/as podrán hacer uso del manual.

También se incluyen docentes y especialistas que se encuentran dentro y fuera de las escuelas que estén interesados en conocer estrategias que puedan implementar en otros escenarios donde se desenvuelve el niño/a, como es el salón de clases y así se logre un trabajo colaborativo y un aprendizaje significativo.

# Guía de uso

Ser una herramienta de gran utilidad y fomentar la curiosidad por el aprendizaje es una de las cosas que se pretende hacer con este manual, por esa razón a continuación le daremos algunas recomendaciones de uso.

Es importante que los padres de familia identifiquen de qué manera se le facilita aprender a su hijo/a, cuáles son sus habilidades y formas de apropiarse del aprendizaje, para eso les sugerimos revisar primero los tipos de inteligencias y estilos de aprendizajes.

Sugerimos que junto con su hijo/a responda los test de Inteligencias Múltiples y Estilos de Aprendizaje, leyendo detenidamente las instrucciones de cada uno.

Conociendo los tipos de inteligencias y estilos de aprendizaje que predominan en su hijo/a se puede pasar al apartado de actividades didácticas, las cuales encontrará clasificadas por área de aprendizaje, ahí encontrará las principales problemáticas que puede enfrentar su hijo/a en las diferentes materias y las actividades sugeridas.

Recuerden que las estrategias sugeridas no son exclusivas de una materia, se pueden adaptar a la problemática que estén presentando o al tema que deseen aprender.

# ¿Qué es el TDAH?

## TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD (TDAH)

Es más común en niños

### ¿QUÉ ES?

Es una alteración en las diferentes estructuras del cerebro afectando los distintos aspectos de comportamiento, por lo tanto se ven afectadas las funciones ejecutivas, causando problemas en el proceso de aprendizaje.

Existen tres tipos de TDAH, nombrados actualmente como Presentaciones Clínicas, clasificados de acuerdo a los síntomas que predominan en el niño/a diagnosticado.

### PRINCIPALES SINTOMAS

- Hiperactividad
- Impulsividad
- Desatención
- Problemas de conducta.

### PRESENTACIÓN CON PREDOMINIO EN INATENCIÓN

Se distraen con facilidad y tienen dificultades para poner atención, por lo que presentan problemas en su proceso de aprendizaje.

NO son hiperactivos o impulsivos.

### PRESENTACIÓN CON PREDOMINIO EN HIPERACTIVO/IMPULSIVO

Presentan problemas de conducta debido a su constante necesidad de estar en movimiento y tienen dificultades en el control de emociones.

### PRESENTACIÓN COMBINADA

Es la mezcla de los dos anteriores, siendo esta presentación clínica la más común. Los síntomas de hiperactividad e impulsividad suelen disminuir un poco al aproximarse la adolescencia.

Creación de las autoras.

# Cómo puede apoyar el aprendizaje de su hijo/a

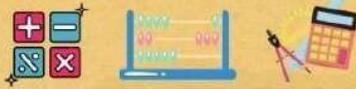
Encontrar las actividades y métodos adecuados para que sus hijos/as puedan tener aprendizajes significativos resulta ser fácil cuando identificamos las formas en que nos apropiamos de los conocimientos, para saber cómo aprende su hijo/a hay que identificar el estilo de aprendizaje y el tipo de inteligencia que predominan en él/ella.

## Inteligencias Múltiples

Las inteligencias múltiples son las habilidades y capacidades que cada persona tiene para realizar una actividad. Cada niño/a tiene una diversidad de capacidades y diferentes formas de realizar tareas encomendadas de acuerdo al contexto social, su genética y el tipo de crianza. Normalmente encontramos diferentes tipos de inteligencia en una persona dependiendo la actividad que desee realizar.

### Inteligencia Lógico-Matemático

Capacidad de resolver cálculos matemáticos y poner en práctica el razonamiento lógico.



### Inteligencia Kinestésica

Capacidad de expresar ideas y sentimientos a través de movimiento y el cuerpo.



### Inteligencia Musical

Capacidad de percibir y expresarse a través de la música.



## Inteligencias Múltiples



### Inteligencia Lingüística

Construcción de oraciones utilizando las palabras adecuadas de acuerdo al significado.



Creación de las autoras

### Inteligencia Interpersonal

Capacidad de relacionarse con los demás siendo empáticos.



### Inteligencia Naturalista

Capacidad para observar los elementos que conforman la naturaleza.



### Inteligencia Intrapersonal

Capacidad de una persona de conocer sus emociones, sentimientos, fortalezas y debilidades.



## Inteligencias Múltiples



### Inteligencia Espacial

Habilidad para manejar espacios y percibir el entorno visual y espacial para transformarlo.



Creación de las autoras

# Test Inteligencias Múltiples

INSTRUCCIONES: Puntúa cada una de las afirmaciones de 0 a 3 según se identifique su hijo/a, donde 0=Nunca; 1=A veces; 2=Casi siempre y 3=Siempre. Al finalizar sume el puntaje de cada inteligencia, las que obtenga más puntos son las que predominan en su hijo.

INTELIGENCIA LINGÜÍSTICA-VERBAL	PUNTAJE				TOTAL
Leo por placer y no sólo lo obligado	0	1	2	3	
Escribo con gusto composiciones, cartas, artículos...	0	1	2	3	
Lenguaje, Geografía e Historia me resultan más fáciles que Matemáticas, Física y Química	0	1	2	3	
Recuerdo con facilidad ideas, frases, conceptos	0	1	2	3	
Colecciono poesías o frases que me gustan	0	1	2	3	
Entiendo fácilmente lo que leo	0	1	2	3	
Encuentro con facilidad las palabras adecuadas para expresarme	0	1	2	3	
Capto más información al oír la radio que al ver la televisión	0	1	2	3	
En coche, presto más atención a lo que dicen los carteles que al paisaje	0	1	2	3	
Escribo habitualmente mis pensamientos (diario, notas...)	0	1	2	3	
INTELIGENCIA LÓGICO-MATEMÁTICA					
Me encuentro a gusto cuando tengo que aprender o trabajar sobre temas de Matemáticas y Ciencias	0	1	2	3	
Me gustan los juegos que desafían el pensamiento: ajedrez, 3 en raya...	0	1	2	3	
Cuando pienso, lo hago siguiendo la secuencia lógica del suceso	0	1	2	3	
Me gustan los experimentos y plantearme preguntas como "¿qué pasaría si...?"	0	1	2	3	
Creo que casi todo tiene una explicación racional	0	1	2	3	
Puedo pensar en conceptos abstractos, sin palabras ni imágenes	0	1	2	3	
Me interesan los descubrimientos científicos nuevos	0	1	2	3	
Me gusta encontrar defectos lógicos en lo que dicen o hacen las personas	0	1	2	3	
Calculo cantidades mentalmente con facilidad	0	1	2	3	
Me siento más cómodo cuando algo ha sido medido o clasificado de algún modo	0	1	2	3	
INTELIGENCIA MUSICAL					
Tengo una voz agradable para cantar	0	1	2	3	
Distingo si alguien desentona al cantar	0	1	2	3	
Me siento bien escuchando música	0	1	2	3	
Conozco la melodía de muchas canciones	0	1	2	3	
Sigo con facilidad el ritmo de una canción con algún instrumento de percusión	0	1	2	3	
Voy a recitales y conciertos y grabo música que me gusta	0	1	2	3	
Oyendo una o dos veces una pieza musical, puedo cantarla con bastante precisión	0	1	2	3	
A veces, por la calle, llevo en mente una canción o melodía de televisión	0	1	2	3	
A menudo tamborileo o canturreo mientras hago otra cosa	0	1	2	3	
Toco algún instrumento	0	1	2	3	

**INETELIGENCIA VISUAL-ESPACIAL**

Saco fotos o vídeos con frecuencia	0	1	2	3
Me oriento con facilidad en lugares nuevos	0	1	2	3
Suelo hacer "dibujitos" a la vez que otra cosa (hablar por teléfono, escuchar música...)	0	1	2	3
Me fijo en los colores al elegir ropa, arreglar la habitación, etc.	0	1	2	3
Prefiero tener libros ilustrados	0	1	2	3
Me resulta fácil usar mapas	0	1	2	3
Entiendo mejor las explicaciones con ayuda de gráficos, dibujos...	0	1	2	3
Puedo imaginarme cómo se vería una cosa desde arriba, a vista de pájaro	0	1	2	3
Resuelvo a gusto rompecabezas, laberintos...	0	1	2	3
Cuando cierro los ojos, a menudo veo imágenes claras	0	1	2	3

**INETELIGENCIA KINESTÉSICA-CORPORAL**

Me siento mejor al aire libre	0	1	2	3
Disfruto con cosas manuales: dibujar, construir, cocinar, tallar, tejer...	0	1	2	3
Prefiero practicar actividades físicas, más que leer o ver sobre ellas	0	1	2	3
Realizo algún deporte o actividad física	0	1	2	3
Me resulta difícil estar sentado durante períodos largos	0	1	2	3
Me vienen buenas ideas mientras camino, corro o hago una actividad física	0	1	2	3
Uso el cuerpo, hago gestos, etc. al conversar	0	1	2	3
Necesito tocar las cosas para saber más de ellas	0	1	2	3
Siento que me muevo con agilidad, coordinación y equilibrio	0	1	2	3
Disfruto en actividades arriesgadas o acciones que me enfrentan al peligro	0	1	2	3

**INETELIGENCIA NATURALISTA**

Suelo mirar, escuchar, tocar... aquello que no conozco	0	1	2	3
Me gusta preguntarme cómo funcionan las cosas	0	1	2	3
A menudo me pregunto cómo son los aparatos por dentro	0	1	2	3
Suelo comparar sucesos y cosas para ver qué es lo que tienen en común	0	1	2	3
Me gustaría aprender más cosas sobre la naturaleza	0	1	2	3
Tengo grandes conocimientos sobre temas de la naturaleza: animales, plantas, montañas...	0	1	2	3
Las Ciencias Naturales es la asignatura que más me gusta	0	1	2	3
Me divierto haciendo experimentos y comprobando qué pasa	0	1	2	3
Cuando pienso en algo nuevo, suelo preguntarme "qué pasaría si..."	0	1	2	3
Cuando voy a hacer un experimento, intento adivinar lo que pasará	0	1	2	3

**INETELIGENCIA INTERPERSONAL**

Me gusta enseñar a alguien cómo se hace algo	0	1	2	3
Necesito charlas con alguien sobre mis problemas	0	1	2	3
Los conocidos acuden a mí si tienen un problema	0	1	2	3
Disfruto entreteniéndome a otros y organizando cosas	0	1	2	3
Prefiero ir a una fiesta antes que quedarme solo	0	1	2	3
Disfruto al compartir los hobbies con amigos	0	1	2	3
Prefiero los trabajos y deportes en equipo	0	1	2	3
Tengo cierta influencia sobre el grupo en el que estoy	0	1	2	3
Tengo más de un amigo cercano	0	1	2	3
Me siento cómodo cuando estoy con mucha gente	0	1	2	3

**INETELIGENCIA INTRAPERSONAL**

Paso tiempo pensando en mis propias cosas	0	1	2	3
Trato de ver qué sentido tiene lo que hago	0	1	2	3
Al discutir, tengo claros mis motivos e intenciones	0	1	2	3
Disfruto con mis hobbies y mis intereses personales	0	1	2	3
Tengo una visión realista de mis habilidades y dificultades	0	1	2	3
Prefiero trabajar de forma individual, por mi cuenta, sin que nadie me aconseje sobre cómo hacer las cosas	0	1	2	3
Poseo una voluntad fuerte y mente independiente	0	1	2	3
Prefiero un fin de semana a solas en una cabaña a un lugar con mucha gente	0	1	2	3
Anoto habitualmente en un diario lo que siento	0	1	2	3
Me repongo fácilmente tras los bajonazos de ánimo	0	1	2	3

# Estilos de Aprendizaje

Los estilos de aprendizaje tienen que ver con la forma en que aprendemos, en el modo en que cada uno de nosotros empleamos un método o conjunto de estrategias para aprender a través de tres percepciones sensoriales muy importantes: visual, auditivo y kinestésico.



Creación de las autoras.

# Test Estilos de Aprendizaje

A continuación, se muestra una batería de preguntas que deberá responder según las preferencias de su hijo/a:

1. ¿Cuál de las siguientes actividades disfrutas más?

- a) Escuchar música      b) Ver películas      c) Bailar con buena música

2. ¿Qué programa de televisión prefieres?

- a) Reportajes de descubrimientos y lugares      b) Cómic y de entretenimiento  
c) Noticias del mundo

3. Cuando conversas con otra persona, tú:

- a) La escuchas atentamente      b) La observas      c) Tiendes a tocarla

4. Si pudieras adquirir uno de los siguientes artículos, ¿cuál elegirías?

- a) Un jacuzzi      b) Un estéreo      c) Un televisor

5. ¿Qué prefieres hacer un sábado por la tarde?

- a) Quedarte en casa      b) Ir a un concierto      c) Ir al cine

6. ¿Qué tipo de exámenes se te facilitan más?

- a) Examen oral      b) Examen escrito      c) Examen de opción múltiple

7. ¿Cómo te orientas más fácilmente?

- a) Mediante el uso de un mapa      b) Pidiendo indicaciones      c) A través de la intuición

8. En tu tiempo de descanso, prefieres:

- a) Pensar      b) Caminar por los alrededores      c) Descansar

9. Te halaga más que te digan que:

- a) Tienes buen aspecto      b) Tienes un trato muy agradable      c) Tienes una conversación interesante

10. ¿Cuál de estos ambientes te atrae más?

- a) Uno en el que se sienta un clima agradable      b) Uno en el que se escuchen las olas del mar  
c) Uno con una hermosa vista al océano

11. ¿De qué manera se te facilita aprender algo?

- a) Repitiendo en voz alta      b) Escribiéndolo varias veces      c) Relacionándolo con algo divertido

12. ¿A qué evento prefieres asistir?

- a) A una reunión social      b) A una exposición de arte      c) A una conferencia

13. Te formas una opinión de otras personas:

- a) Por la sinceridad de su voz      b) Por la forma de estrecharte la mano      c) Por su aspecto

14. ¿Cómo te consideras?

- a) Atlético      b) Intelectual      c) Sociable

15. ¿Qué tipo de películas te gustan más?

- a) Clásicas      b) De acción      c) De amor

16. Prefieres mantener contacto con otra persona:

- a) Por correo electrónico      b) Tomando café juntos      c) Por teléfono

17. ¿Cuál de las siguientes frases te identifica más?

- a) Me gusta que mi auto se sienta bien al conducirlo      b) Percibo hasta el más ligero ruido que hace mi auto  
c) Es importante que mi auto esté limpio por fuera y por dentro

18. ¿Cómo prefieres pasar el tiempo con tu pareja?

- a) Conversando      b) Acariciándose      c) Mirando algo juntos

19. Si no encuentras las llaves en una bolsa:

- a) La buscas mirando      b) Sacudes la bolsa para oír el ruido      c) Bucas al tacto

20. Cuando tratas de recordar algo, ¿cómo lo haces?

- a) A través de imágenes      b) A través de emociones      c) A través de sonidos

21. Si tuvieras dinero, ¿qué harías?

- a) Comprar una casa      b) Viajar y conocer el mundo      c) Adquirir un estudio de grabación

22. ¿Qué frase te identifica?

- a) Reconozco a las personas por su voz      b) No recuerdo el aspecto de la gente      c) Recuerdo el aspecto de alguien, pero no su nombre

23. Si tuvieras que quedarte en una isla desierta, preferirías llevar contigo:

- a) Algunos buenos libros      b) Un radio portátil de alta frecuencia      c) Golosinas y comida enlatada

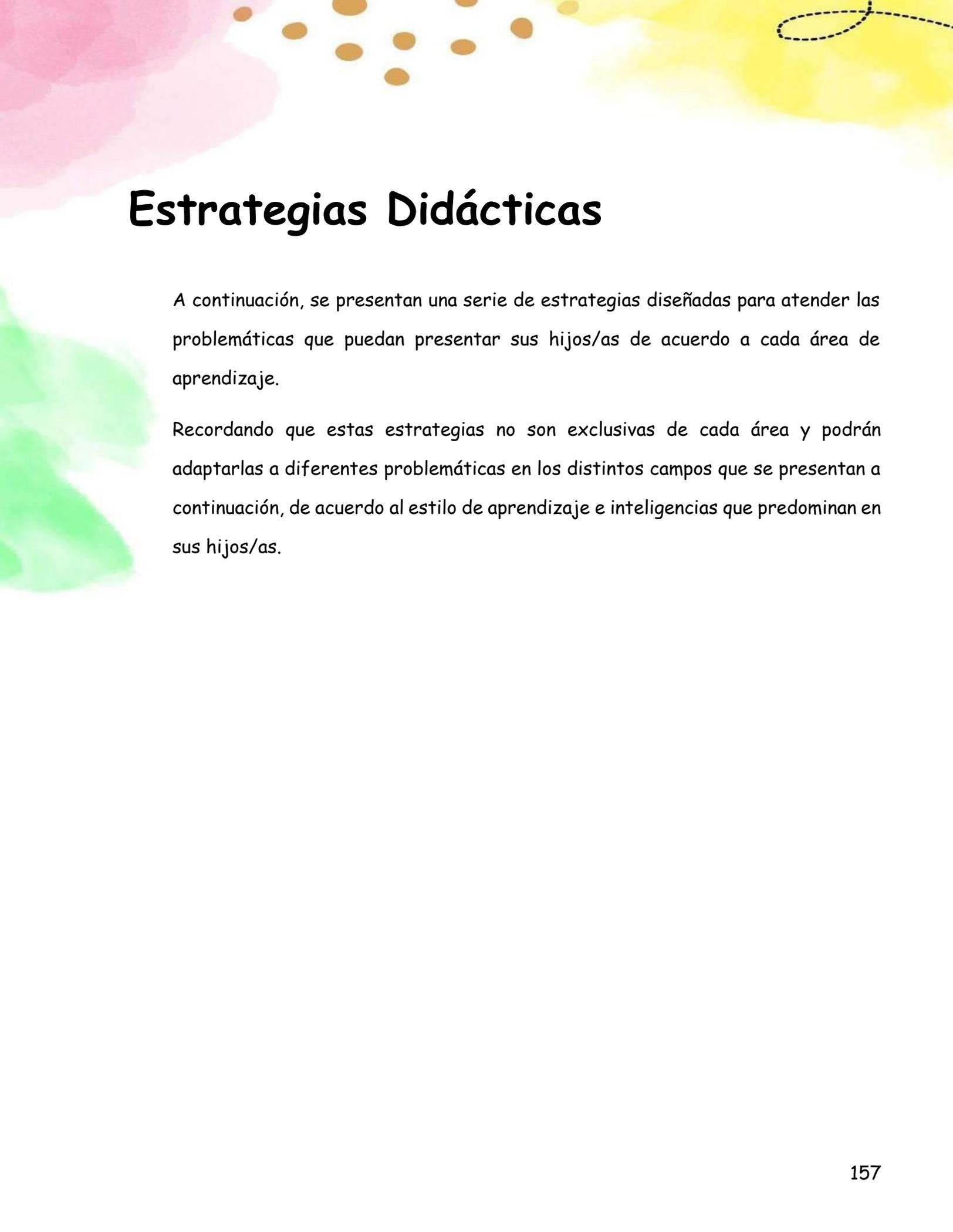
24. ¿Cuál de estos entretenimientos prefieres?

- a) Tocar un instrumento musical      b) Sacar fotografías      c) Hacer actividades manuales

Luego marca con un círculo la letra que corresponda a tus respuestas anteriores. Procura que la letra corresponda tal cual lo indicaste en las preguntas anteriores. Luego, completa la suma de las columnas para identificar el tipo de percepción dominante.

PREGUNTA	VISUAL	AUDITIVO	KINESTÉSICO
1	B	A	C
2	A	C	B
3	B	A	C
4	C	B	A
5	C	B	A
6	B	A	C
7	A	B	C
8	B	A	C
9	A	C	B
10	C	B	A
11	B	A	C
12	B	C	A
13	C	A	B
14	A	B	C

PREGUNTA	VISUAL	AUDITIVO	KINESTÉSICO
15	B	A	C
16	A	C	B
17	C	B	A
18	C	A	B
19	A	B	C
20	A	C	B
21	B	C	A
22	C	A	B
23	A	B	C
24	B	A	C
SUMA			



# Estrategias Didácticas

A continuación, se presentan una serie de estrategias diseñadas para atender las problemáticas que puedan presentar sus hijos/as de acuerdo a cada área de aprendizaje.

Recordando que estas estrategias no son exclusivas de cada área y podrán adaptarlas a diferentes problemáticas en los distintos campos que se presentan a continuación, de acuerdo al estilo de aprendizaje e inteligencias que predominan en sus hijos/as.

# Área Lógico-Matemático

En este apartado se encontrarán estrategias relacionadas a las problemáticas que se pueden presentar en la materia de matemáticas como lo son:

- Resolución de operaciones básicas a partir de dos cifras.
- Identificación de números y cifras grandes (seis dígitos).
- Multiplicaciones y fracciones.
- Memorización.
- Identificar y agrupar objetos/figuras similares.
- Registro de información en tablas.

# Serpientes y Escaleras

## Objetivo:

Aprender las tablas de multiplicar de memoria y su correcta lectura.

## Material:

- Papel bond
- Hojas de color
- Plumones
- Dados

## Desarrollo:

1. En el papel bond se dibujará una serpiente como el juego típico de serpientes y escaleras.
2. Con las hojas de color se harán 9 sobres de diferentes colores, cada uno contendrá tarjetas con las tablas de multiplicar (Ej. el sobre anaranjado tendrá las tarjetitas con la tabla del 3  $3 \times 1$ ,  $3 \times 2$ ,  $3 \times 3$ , etc).
3. Después se tiran los dados, si el niño/a saca números impares tendrá que tomar una tarjetita de cualquier sobre y leer la multiplicación que le

tocó junto con el resultado. Si por el contrario al tirar los dados saca números pares puede avanzar.

## Compatible con:

Estilo de Aprendizaje: Visual, Inteligencia Lógico-Matemático



creación de autoras.

# Explotando Burbujas

## Objetivo:

Los niños puedan practicar la lectura de números de 6 cifras o más.

## Material:

- Plástico
- Plástico burbuja
- Pinturas
- Hojas blancas
- Plumones

## Desarrollo

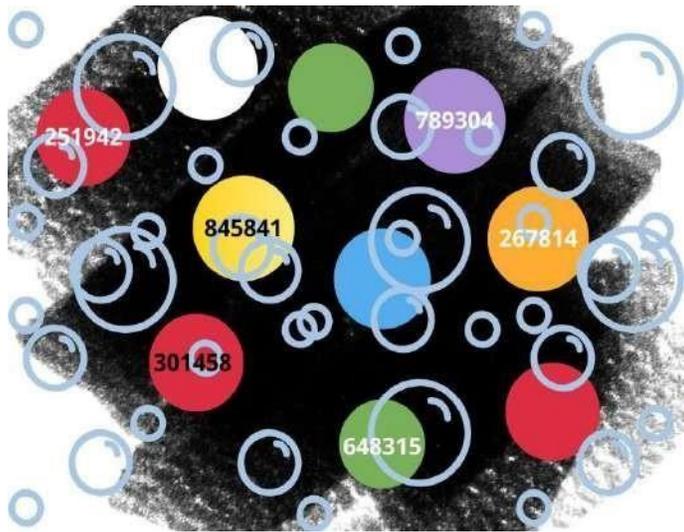
1. Colocamos en el suelo el plástico liso.
2. En trozos de papel colocamos cantidades de 6 cifras y las ponemos sobre el hule al revés para que la cantidad no se vea.
3. Sobre las tarjetas, vertemos pintura de diversos colores.
4. Sobre la pintura ponemos el plástico

una burbuja y saltar arriba de ella para explotarla, después revisará la tarjeta que hay debajo y tendrá que decir el número en voz alta.

## Compatible con:

Estilo de Aprendizaje: Kinestésico, Inteligencia Lógico-Matemático

burbuja, el niño/a tendrá que elegir



Creación de autoras.

# Dados Locos

## Objetivo:

La adecuada identificación y comprensión de los signos.

## Material:

- Cartulinas de colores
- Plumones
- Tijeras
- Resistol

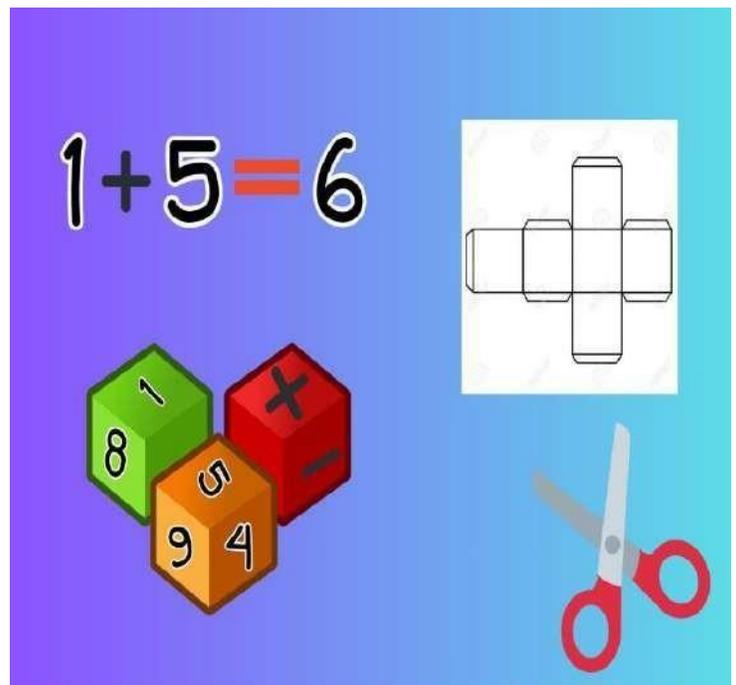
## Desarrollo:

1. En la cartulina se marcará la plantilla que se anexa a continuación, al recortarla formaremos un cubo, se deben realizar tres cubos de diferentes colores.
2. Al primer cubo, le pondremos en una cara el signo de + (mas), a otra el signo de - (menos), otra el signo de x (por) y otra el signo de / (entre) y las caras restantes se quedarán vacías.
3. En el segundo y tercer cubo en cada cara pondremos un número del 1 al 9.
4. El niño/a tirara los tres cubos al mismo tiempo, si el dado de los signos cae el signo x y en los otros dos dados caen los números 6 y 7, el niño/a tendrá que leer la operación.

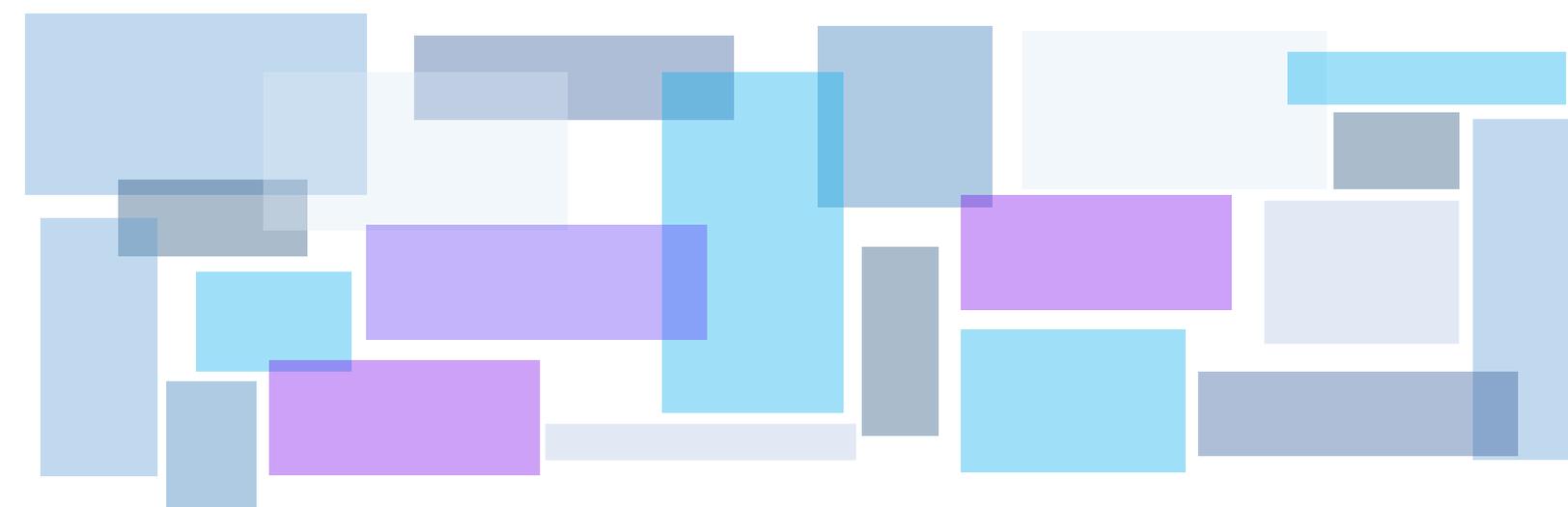
Por ejemplo: Seis-por-siete-igual a-cuarenta y dos.

## Compatible con:

Estilo de Aprendizaje Kinestésico;  
Inteligencia Lógico-Matemático



Creación de autoras.



# Área de Español

Aquí se encontrarán estrategias para atender las problemáticas en la materia de español, las que predominan más son:

- Lectoescritura.
- Orden y estructura en la escritura.
- Comprensión lectora

Normalmente siempre se encontrarán estas tres problemáticas juntas, debido a que el aprendizaje de una permitirá la apropiación de las demás, esto quiere decir que, cuando nuestros hijos/as dominan el orden y estructura de la escritura posteriormente podrán empezar a leer para finalmente pasar a la parte de la comprensión lectora.

# Crucigrama/Sopa de letras

## Objetivo:

Estimular la concentración y reforzar aprendizajes.

## Material:

- Hojas blancas
- Plumas y lápices

## Desarrollo:

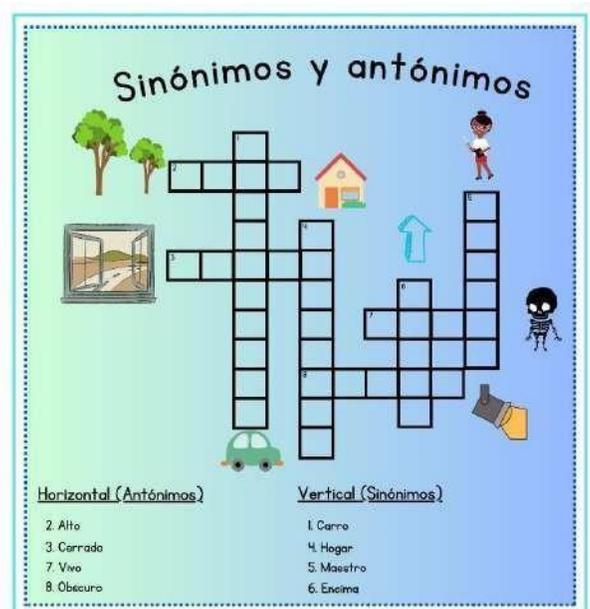
1. Se elegirá un tema de interés o en cual su hijo/a esté. presentando problemas de aprendizaje y se retoman las ideas más importantes.
2. Las ideas o conceptos se pondrán en forma de lista y los nombre o temas serán los que se tengan que encontrar en la sopa de letras o crucigrama, se pueden colocar imágenes como referencia.
3. Se realizará como ya conocemos que se responden estas actividades.

## Recomendaciones:

Si su hijo/a apenas está aprendiendo este tipo de actividades, se puede iniciar con temas divertidos y de interés, por ejemplo: películas, videojuegos o personajes favoritos.

## Compatible con:

Estilo de aprendizaje visual;  
Inteligencia lingüística-verbal



Creación de autoras.

# Juguemos a ser mimos

## Objetivos:

Fomentar otras formas de comunicación, trabajando la coordinación física y mental. Además, se refuerza la escritura, la comprensión lectora y la imaginación.

## Compatible con:

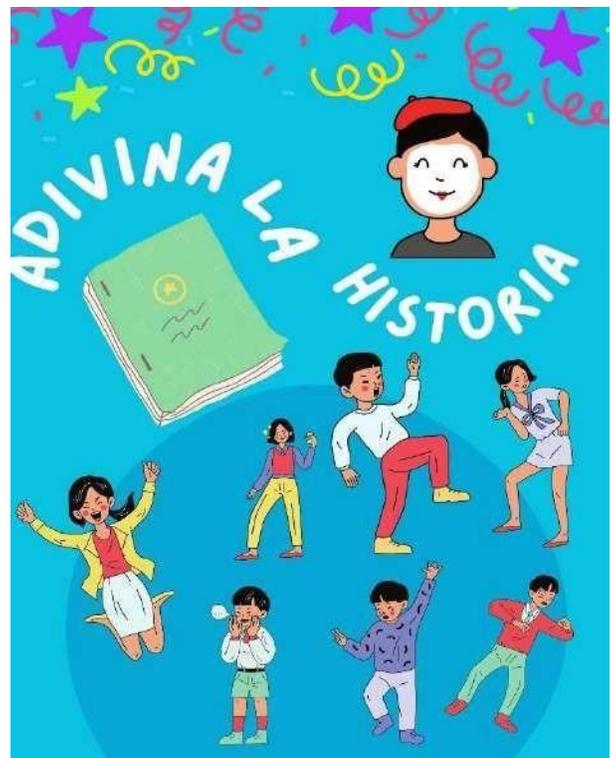
Estilo de aprendizaje kinestésico;  
Inteligencia corporal-kinestésica.

## Material:

- Maquillaje de fantasía color blanca, negra y rojo.
- Hojas blancas o cuaderno
- Lápices o plumas

## Desarrollo:

1. Le pedirá a su hijo/a que escriba una pequeña historia, donde él inventara los personajes, inició, desarrollo y final. Uno de los adultos presentes lo puede ir guiando si se le dificulta.
2. Cuando la historia esté terminada le pedirá a su hijo/a que la represente por medio de la mímica, siendo ustedes su público.
3. Al terminar la representación compartirán comentarios sobre la historia para saber si se logró transmitir y percibir lo que el niño/a



Creación de autoras.

# Mi canción favorita es...

## Objetivos:

Analizar la letra de sus canciones favoritas, fomentando la comprensión lectora, identificación y expresión de emociones y reforzar su expresión oral, escrita y creatividad.

## Material:

- Dispositivo electrónico con reproductor de música.
- Hojas blancas.
- Lápices y colores.

## Desarrollo:

1. Se eligieron una serie de canciones que le agraden a su hijo/a.
2. Se reproducirá una canción al azar y se le pedirá al niño/a que escriba o dibuje el mensaje que transmite la letra de la canción., describiendo el lugar, personas e historia.
3. Posteriormente le pedirán a su hijo/a que exprese que le causa escuchar esa canción porque le gusta.

## Recomendaciones:

Guiar a sus hijos/as a que elijan canciones con un lenguaje y temas adecuados a su edad.

## Compatible con:

Estilo de aprendizaje auditivo; Inteligencia intrapersonal, musical y lingüística-verbal.



Creación de autoras.

# La Radio

## Objetivos:

Favorecer la expresión oral y escrita, trabajar el rol de líder y aprender a respetar la opinión y turno de los demás, se refuerza que su participación y opinión es importante.

## Recomendaciones:

Las funciones de su hijo/a deben de ir orientadas por ustedes para que aprenda a realizarlo de manera adecuada y sepan expresarse de modo que todos las entiendan.

## Material:

- Hojas blancas
- Lápices y plumas
- Micrófonos de juguete o hechos en casa.

## Desarrollo:

1. Le pedirán a su hijo/a, quien será el productor y dirigirá el programa de radio, que elija un tema de interés.
2. Los demás integrantes de la familia que participen tomarán un puesto dentro del programa: locutores, encargados de audio y publicidad o anuncios.
3. Realizarán el guion de su programa de radio, donde todos participaran en su realización, considerando que su hijo/a es el director le preguntaran si está de acuerdo.
4. Ensayarán su programa para finalmente presentarlo, esto puede ser durante una

reunión familiar.

**Compatible con:**

**Estilo de aprendizaje auditivo;  
Inteligencia lingüístico-verbal e  
interpersonal.**

Creación de autoras.

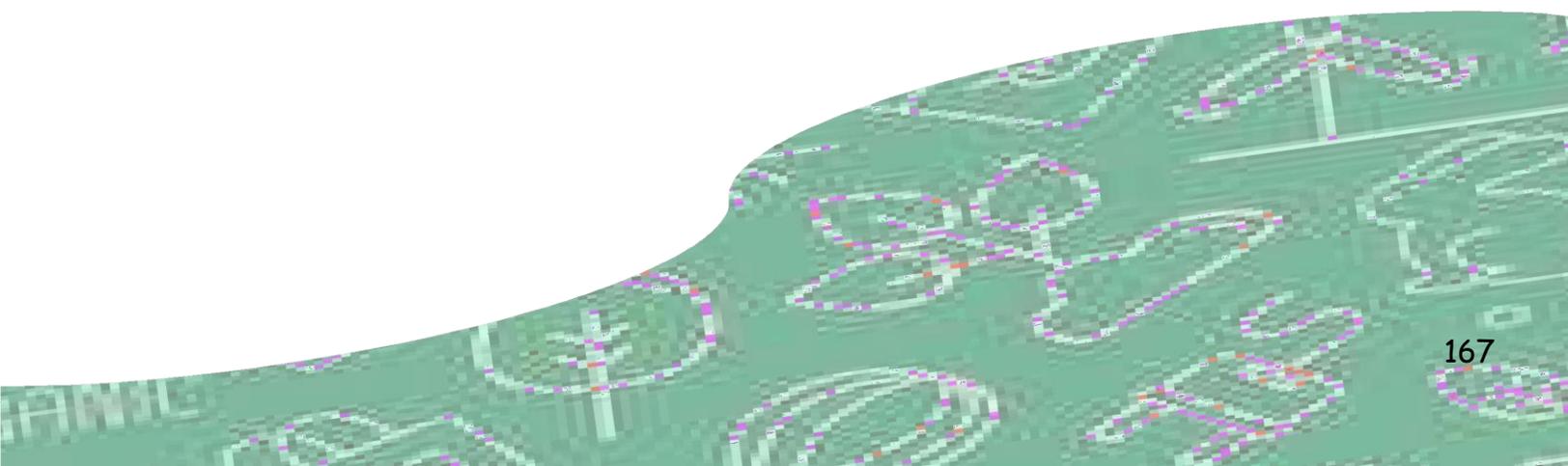




# Área de Ciencias Naturales y Sociales

Las problemáticas en las materias de Ciencias Naturales y Comprensión del Mundo Natural y Social respectivamente, normalmente son a consecuencia de aquellas dificultades no trabajadas en el área de español y lógico-matemáticas.

Pero si tiene un hijo/a con inclinación a la inteligencia naturalista puede apoyarse de eso para trabajar la comprensión de los diferentes temas.



# Twister

## Objetivos:

Trabajar la coordinación física y mental, seguir turnos y reforzar aprendizajes.

## Material:

- 20 círculos del mismo tamaño, donde se escribirán o dibujarán características del tema a trabajar
- Tablero como el del juego original, pero con las adaptaciones de los temas, en los círculos se escribirá el nombre del tema.

## Desarrollo:

1. Se acomodan los círculos en 4 filas de 5, cada fila puede tener un tema o características relacionadas a un concepto.
2. Se inicia el juego girando la flecha del tablero, quien esté a cargo de la ruleta dirá el nombre del concepto y el jugador tendrá que colocar la parte del juego indicada en el concepto.

## Recomendaciones:

Esta actividad se puede utilizar con cualquier materia y tema de su interés, incluidas las del área de español, matemáticas, geografía e historia.

## Compatible con:

Estilo de aprendizaje kinestésico; Inteligencia visual-espacial y corporal-kinestésico.



Creación de las autoras.

# Un recorrido por nuestra comunidad

## Objetivos:

Conocer el lugar donde vive, identificar la flora y fauna, así como las principales actividades económicas que se realizan en su entidad.

Fortalecer la escritura, la expresión oral, la memoria y la identificación y agrupación de acuerdo a sus características.

## Material:

- Hojas blancas o de colores.
- Plumones, lápices y colores.
- Tijeras y pegamento.

## Desarrollo:

1. En familia organizar una salida a algún lugar característico de su comunidad, antes de salir le explicaran a su hijo/a cuáles son las actividades económicas que se desempeñan en su comunidad y posteriormente le pedirán a su hijo/a que las identifique durante el recorrido.
2. Se ubicarán las diferentes características, animales y tipos de plantas que se pueden encontrar en él.

3. Se pedirá a su hijo/a que escriba una historia sobre su recorrido, separando la información de acuerdo a sus características, por ejemplo: En las plantas agruparlas por su color, tamaño o uso; los animales se pueden separar por su pelaje, tipo de alimentación, etc.

4. Por último, le pedirá a su hijo/a que lea lo que escribió.

## Recomendaciones:

Se puede realizar toda la actividad en un parque con áreas verdes, donde se pueda realizar un picnic en familia y ahí su hijo/a pueda realizar el escrito. Estar en contacto con la naturaleza le permitirá explorar y desarrollar sus habilidades.

## Compatible con:

Estilo de aprendizaje visual; Inteligencia lingüístico-verbal, visual-espacial y naturalista.



Creación de las autoras.

# Cuidando una plantita

## Objetivos:

Fomentar la responsabilidad y reconocer la importancia del cuidado y crear hábitos.

Conocer las etapas de crecimiento y los cuidados de las plantas.

## Material:

- 2 o 3 frijoles
- Algodón
- Frasco de vidrio
- Agua
- Hojas, pluma y plumones

## Desarrollo:

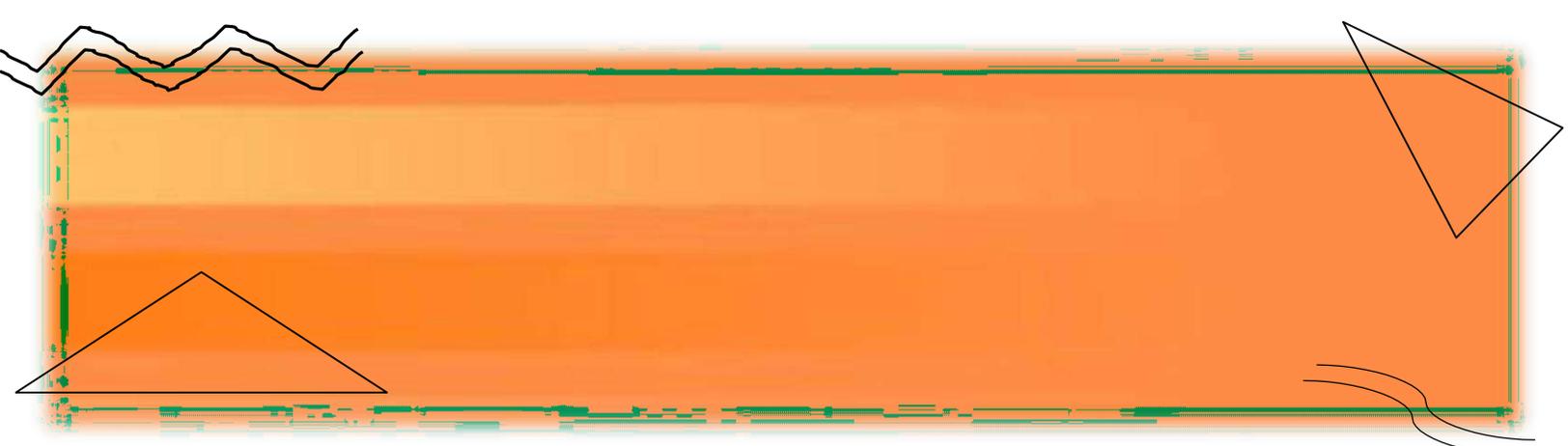
1. Limpiar perfectamente el frasco y colocar una capa de algodón húmedo.
2. Se colocan los frijoles y se tapan con más algodón húmedo.
3. Le dará a su hijo/a por escrito los cuidados que debe tener: regarla, cuidar su crecimiento, trasplantarla cuando tenga su raíz y ponerla en un lugar templado.
4. Le puede colocar cerca de la planta una hoja con la serie de actividades para que su hijo/a las marque cuando

## Compatible con:

Estilo de aprendizaje kinestésico; Inteligencia visual-espacial, naturalista y corporal-kinestésico.



Creación de las autoras.



# Área de Historia y Geografía

Al igual que en el área de las Ciencias Naturales y Sociales, las problemáticas en estas materias están relacionadas a otras áreas y algunas que podemos identificar son:

- Seguir cronológicamente hechos históricos.
- Poca comprensión de los acontecimientos surgidos a lo largo del tiempo.
- Identificación y clasificación de la información.

# 100 alumnos dijeron

## Objetivos:

Reforzar los aprendizajes adquiridos, principalmente los relacionados a conceptos y acontecimientos. Fortalecer la escritura, el trabajo en equipo y la espera de turnos.

## Material:

- Hojas de papel
- Plumas y lápices
- Cinta
- Tijeras
- Pizarrón (opcional) ya que podemos pegarlos en cualquier superficie.

## Desarrollo:

1. Entre padres e hijos/as escribirán en hojas de papel preguntas relacionadas a la materia y tema que quieran estudiar o reforzar y las recortan en forma de tarjetas.
2. En otras hojas se escribirán las respuestas a esas preguntas y se le asignan una cantidad de puntos a cada respuesta. El valor a cada respuesta la decidirán juntos en familia.
3. Asignan los roles de encuestador y encuestados para que comience el juego, la dinámica es muy conocida ya que es la misma al juego de "100 mexicanos dijeron".

## Recomendaciones:

Se puede elegir un premio a quien gane, por ejemplo: una comida preparada por los que perdieron o elegir una película para ver en familia. siempre tratando que los premios sean actividades que fortalezcan el vínculo familiar.

## Compatible con:

Estilo de aprendizaje auditivo; Inteligencia lingüística-verbal.



Creación de las autoras.

# Memorama

## Objetivos:

Fortalecer la memoria y la comprensión lectora, a su vez reforzamos los conocimientos de las materias y temas elegidos.

También trabajaremos el seguir reglas y respetar turnos.

## Compatible con:

Estilo de aprendizaje visual; Inteligencia visual-espacial.

## Material:

- Tarjetas con reseñas o conceptos de temas a trabajar.
- Imágenes relacionadas a las descripciones en las tarjetas anteriores.

## Desarrollo:

1. Se asignan turnos entre los participantes, puede ser por medio de un "chin-cham-pu" o "piedra, papel o tijeras" para que sea parejo y todos estén de acuerdo al turno que les toque.
2. Se realiza el juego con las reglas clásicas del memorama.



Creación de las autoras.

# Rally de la Revolución Mexicana.

## Objetivos:

Fortalecer la memoria, coordinación y seguir indicaciones, al mismo tiempo estamos reforzando aprendizajes del tema elegido.

## Compatible con:

Estilo de aprendizaje auditivo y kinestésico; Inteligencia lingüístico-verbal.

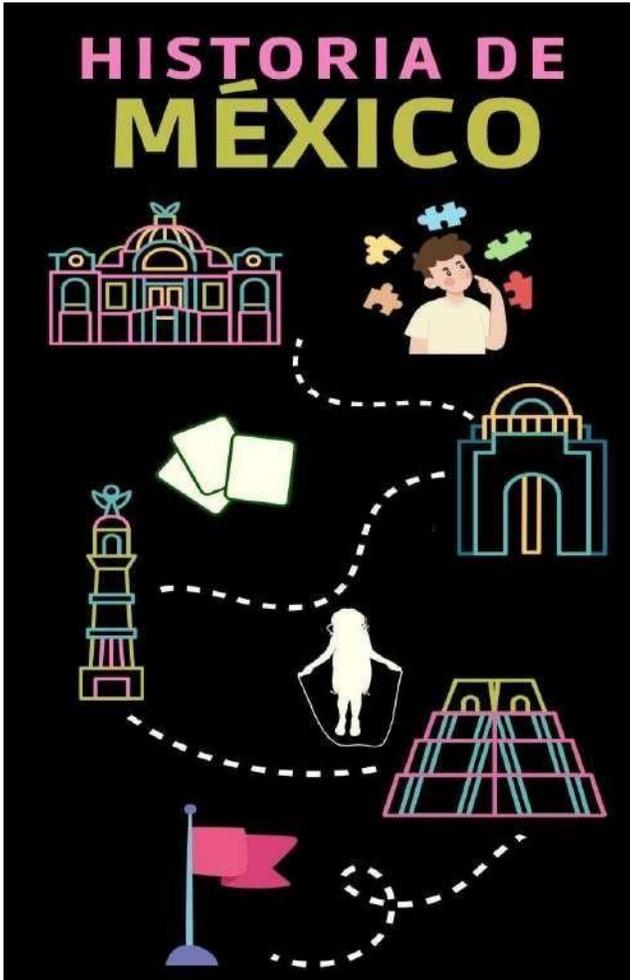
## Material:

- Fichas con preguntas relacionadas al tema.
- Un lugar donde se pueda realizar actividades físicas como saltos, sentadillas y desplazarse con facilidad.
- Objetos que sirvan como obstáculos que no causen daños a los participantes y que estimulan la coordinación física y mental. Por ejemplo: zic-zac, rompecabezas, balero, dados para tirar y salgan pares o nones, etc.

puedan responder todos.

## Desarrollo:

1. Se colocarán diferentes obstáculos o retos que su hijo/a y participantes tendrán que resolver.
2. Para poder ir pasando cada prueba los participantes tendrán que responder las preguntas que se encuentran en las fichas, tratando de tener más preguntas que participantes por obstáculo para que



Creación de las autoras.

# Área de Socioemocional

En la materia de Educación Socioemocional nos enseña a identificar, nombrar y expresar nuestras emociones y sentimientos de manera adecuada con nuestro círculo social y aprender a manejarlas si estás son negativas o impulsivas.

Debido a las características del trastorno, todos los niños/as con TDAH presentan mayores problemas en esta área. por lo que no deberá preocuparse si observa más de una de la siguiente lista en su hijo/a:

- Poco manejo a la frustración.
- Problemas de socialización (Tiene pocos amigos).
- Demandan mucha atención.
- Cambios repentinos de humor.
- Muestran actitudes agresivas.
- No respetan las reglas.
- Se les dificulta esperar turnos.
- Les cuesta trabajo asumir responsabilidades.

# Cómo me veo y cómo me ven

## Objetivos:

Fortalecer la autoestima de su hijo/a por medio de la retroalimentación positiva de los miembros de su familia, a su vez se estará reforzando el vínculo entre padres e hijos/as.

## Material:

- Papel bond blanco (Del tamaño del niño/a)
- Tijeras
- Plumones, colores, gises o crayones.

## Desarrollo:

1. El niño/a se acostará sobre el papel bond y con ayuda de un plumón, el adulto marcará su silueta y se recorta el papel sobrante para quedarnos solamente con la parte interna de la silueta.
2. De un lado su hijo/a escribirá o dibujará sus características, cualidades y habilidades, posteriormente del otro lado cada miembro de la familia escribirá comentarios positivos sobre las cualidades y personalidad del niño/a.
3. Cuando ambas partes terminen de escribir (niño y familia), cada uno leerá en voz alta lo que escribió de preferencia que el adulto lo haga viendo al niño/a para que él pueda valorar más sus cualidades.

## Recomendaciones:

Si ve que a su hijo/a le está costando trabajo iniciar a escribir sus cualidades, usted le puede ir dando pistas de sus cualidades para que él pueda identificarlas y describirlas.

## Compatible con:

Estilo de aprendizaje auditivo; Inteligencia intrapersonal.



Creación de las autoras.

# ¿Qué hago cuando siento...?

## Objetivos:

Conocer e identificar las emociones y pensamientos que experimentamos, así como aprender a expresarlos de manera objetiva.

## Material:

- Caritas en hojas de papel con diferentes emociones: feliz, triste, enojado, aburrido, asustado, desagradado, impresionado alegría, frustración, etc. En la parte de atrás se puede escribir el nombre de la emoción.
- Tarjetas con las siguientes frases:  
La cantidad de tarjetas dependerá de la cantidad de emociones que quiera trabajar.

Cuando estoy \_\_\_\_\_ (emoción), suelo pensar en \_\_\_\_\_ o quiero hacer \_\_\_\_\_.

Lo que me provoca esa emoción es \_\_\_\_\_, porque \_\_\_\_\_.

Creación de las autoras

## Desarrollo:

1. Mamá o papá le dará a su hijo/a las caritas con las diferentes emociones que quieran trabajar ese día y le pedirá a su hijo/a que con su cuerpo expresen cada una de las emociones.

2. Mientras que el niño/a identifica y caracteriza cada emoción, le pediremos que complete las frases de las tarjetas (se utiliza una tarjeta por emoción).

3. Los padres serán quienes escriban lo que su hijo/a les dice, así ellos logran identificar qué emociones están expresando de manera negativa y que es lo que lo está ocasionando para poder trabajarlo y cambiarlo.

## Compatible con:

Estilo de aprendizaje kinestésico y visual; Inteligencia visual-espacial, corporal-kinestésico e intrapersonal.



Creación de las autoras.

# Ejercicios de relajación

## Objetivos:

Controlar las rabietas, momentos de frustración e impulsos que presenta su hijo/a.

## Material:

- Globos (Actividad 1)
- Hojas con mándalas impresas y colores (Actividad 2)
- Peluche (Actividad 3)
- Imágenes de animales e insectos de diferentes tamaños (Actividad 4)

## Desarrollo:

- b) Actividad 1. Su hijo/a tomara aire profundo por la nariz y lo sacara por la boca lentamente inflando el globo. Repetirlo las veces necesarias hasta que se calme.
- c) Actividad 2. Cuando su hijo/a este muy inquieto puede darle una mándala para colorearla, pidiéndole que utilice diferentes colores.
- d) Actividad 3. Le pedirá a su hijo/a que imagine que el peluche es un ser querido para él y lo abrazara fuerte, creando tensión muscular.

Posteriormente le pedirá que lo suelte poco a poco imaginando que no le quiere causar daño a ese ser querido. Repetirlo las veces necesarias hasta que sus muestras de afecto sean reguladas.

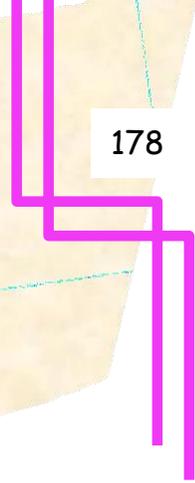
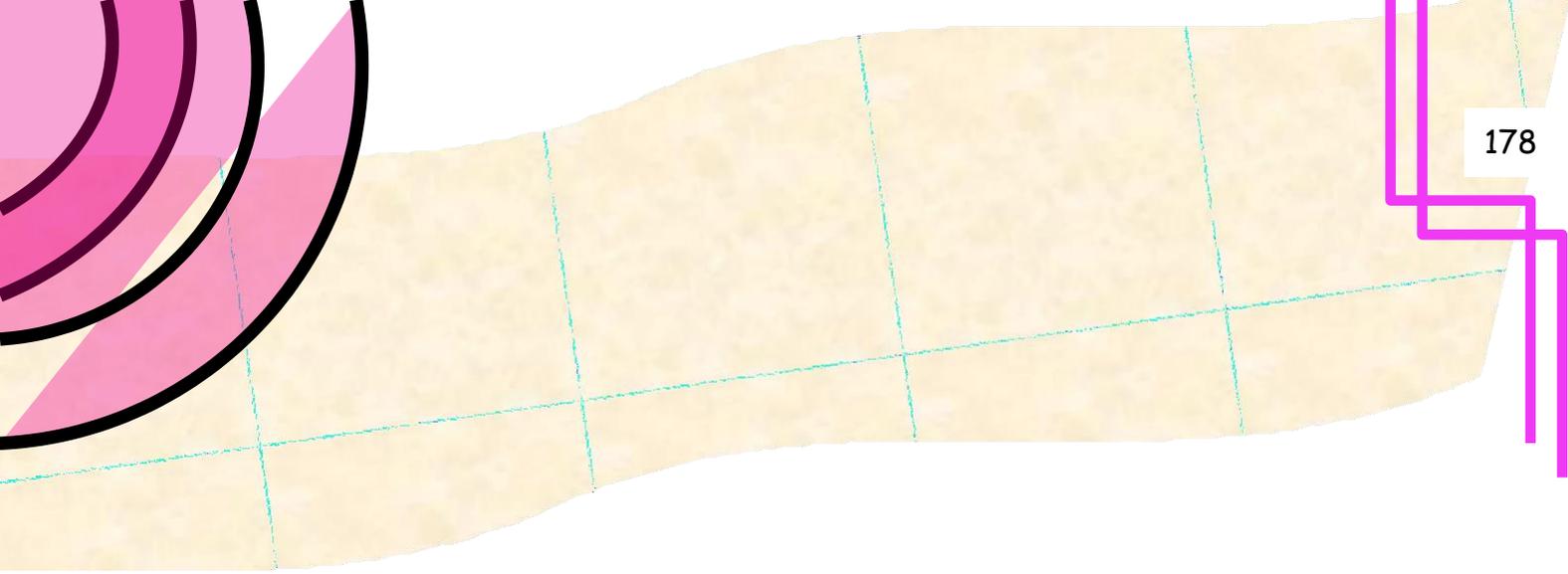
- a) Actividad 4. Se trabajarán técnicas de respiración, le mostraremos una tarjeta y de acuerdo al tamaño del animal será su respiración: lenta y profundamente (animales pequeños) o rápido y fuerte (animales grandes. Lo ideal es que aprenda a respirar lento y profunda.

## Compatible con:

Estilo de aprendizaje kinestésico y visual; Inteligencia visual-espacial, corporal-kinestésico e intrapersonal.



Creación de las autoras.



The page is decorated with various yellow paint splashes and blotches, primarily in the corners and along the edges, creating a vibrant, artistic background.

# Artes

En esta materia normalmente vamos a encontrar problemas de coordinación y algunos relacionados al área de lógica matemática, como lo son la comprensión de espacio y tiempo, así como dificultades en seguir secuencias. Pero a su vez esta área nos será de gran apoyo, principalmente para trabajar las problemáticas de conducta, ya que las representaciones artísticas en cualquiera de sus manifestaciones favorecen la expresión de emociones.



# Expresando con mi cuerpo

## Objetivos:

Reforzar la coordinación trabajando la identificación y expresión de emociones.  
Fortalecer la expresión oral.

## Compatible con:

Estilo de aprendizaje kinestésico y visual;  
Inteligencia visual-espacial, corporal-kinestésico e intrapersonal.

## Material:

- Pinturas
- Cartulinas o papel craft
- Periódico
- Cinta
- Recipientes para colocar la pintura

## Desarrollo:

1. Se esparcirá papel periódico en el área que se va a trabajar para evitar que se manchen muebles o el piso.
2. Se colocará la cartulina o papel craft sobre la superficie, preferentemente plana y con ayuda de cinta la pegaremos para evitar que se mueva.
3. Le pedirá a su hijo/a que con las partes de su cuerpo (manos, brazos, piernas, codos, rodillas, nariz o pies) pinte sobre el papel lo que siente o piensa.
4. Por último, le pedirá a su hijo/a que les explique que está expresando y cómo se sintió al realizarlo.



Creación de las autoras.



# Rally de los sentidos

## Objetivos:

Estimular la concentración, la integración sensorial y el pensamiento.

## Material:

- Paliacates o pañuelos para tapar los ojos.
- Lugar amplio.
- Cinta
- 5 alimentos de diferentes sabores (dulce, salado, amargo, ácido y picoso, soportable para el niño/a)
- 5 hojas con letras, números o imágenes al tamaño de la hoja.
- 5 alimentos u objetos con diferentes olores (flores, alcohol, perfume, frutas, suavizante)
- 5 objetos con diferentes texturas (suave, liso, húmedo, rugoso y áspero)
- 5 objetos o instrumentos que producen diferentes sonidos (bolsa de papel, lata, pelota, flauta, cuchara de metal, maracas)

## Desarrollo:

4. Explicar brevemente a su hijo/a los 5 sentidos (oído, vista, gusto, tacto y olfato), si aún no logra identificarlos de manera correcta.

1. Se colocarán cinco diferentes estaciones en el lugar destinado a realizar la actividad, en cada una se colocará un objeto por sentido, es decir, un alimento, un objeto con textura, un objeto con olor, una imagen y un objeto con sonido.
2. Antes de iniciar la actividad se tapanán los ojos del niño/ con un pañuelo e iniciará el rally, acompañado de un adulto el niño/a tendrá que utilizar el sentido indicado para adivinar el objeto u alimento, para la vista se tendrá que quitar el pañuelo.
3. Cuando diga el nombre o características en voz alta de los 5 objetos podrá pasara la siguiente estación.

## Compatible con:

Estilo de aprendizaje kinestésico, auditivo y visual; Inteligencia visual-espacial, corporal-kinestésico, lingüístico- verbal y musical.



Creación de las autoras.

# Boliche

## Objetivos:

Estimular la coordinación del cuerpo, respetar indicaciones y esperar turnos.

## Material:

- Botellas de plástico
- Diamantina
- Lentejuelas
- Figuras de plástico
- Agua
- Balón
- Hojas de Papel
- Plumones

## Desarrollo:

1. Rellenen las botellas de plástico con agua un poco de diamantina y objetos pequeños para decorar para que sea más divertido.
2. Los papás tendrán que escribir en un papelito una indicación de alguna actividad (actividades que le gusten al niño/a o preguntas de alguna materia).
3. Coloquen las botellas en forma de boliche y con un balón el niño/a tendrá que derribarlas.
4. De las botellas que estén derribadas tendrá que escoger 3 y realizar la actividad que está señalada.

## Compatible con:

Estilo de aprendizaje kinestésico;  
Inteligencia corporal-kinestésico y  
lingüístico-verbal.



Creación de las autoras.

# Evaluación

Probablemente después de identificar las problemáticas que tiene su hijo/a y haber elegido las actividades adecuadas a su forma de aprender se pregunte, ¿Cómo sé que le están ayudando a mi hijo/a?

Para lograr observar los avances que se han tenido se sugiere llevar a cabo una evaluación continua por medio de la observación, esto quiere decir que papá y mamá en su día a día estarán observando los avances que ha tenido su hijo/a, el realizar este tipo de evaluación sirve también para identificar lo que no está siendo útil y poder modificarlo a tiempo. Pueden llevar un registro o diario donde coloquen la información más importante que les sea de utilidad para hacer su evaluación.

A continuación, se proporciona un ejemplo del registro que pueden realizar.

<b>Diario de trabajo</b>				
<b>Dificultades</b>	<b>Actividades a utilizar</b>	<b>Observaciones</b>	<b>Cómo se sintió mi hijo/a</b>	<b>Logros</b>
<b>Español</b>				
<b>Matemáticas</b>				
<b>Ciencias Naturales y Sociales</b>				
<b>Historia y Geografía</b>				
<b>Socioemocional (Conducta y Emocional)</b>				
<b>Artes (Coordinación)</b>				

Creación de las autoras.

# Bibliografía

- Álvarez Alcázar, J. (05 de febrero 2009). Los estilos de aprendizaje en la enseñanza. Revista digital para profesionales de la educación. Temas para la Educación. Federación de enseñanza CC.OO. de Andalucía. 5, p.p. 1-8. <https://www.feandalucia.ccoo.es/docu/p5sd6252.pdf>
- Cuadros Elías, Y. (2005). Trastorno por déficit de atención e hiperactividad. Bases neurobiológicas, modelos neurobiológicos, evaluación y tratamiento. Ediciones Trillas.
- Elizondo, C. (2019). Inventario de inteligencias múltiples. Coral Elizondo. Espacio Educativo. <https://coralelizondo.files.wordpress.com/2019/07/inventario-de-inteligencias-mucc81ltiples.pdf>
- Ernst-Slavit, G. (2001). Educación para todos: La Teoría de las Inteligencias Múltiples de Gardner. Revista de Psicología de la PUCP. XIX(2), p.p.319-332. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4531340.pdf>
- Lara, H. (18 mayo, 2016). Test de VAK: "Tipo de percepción dominante". Mi Gran Aprendizaje. <https://migranaprendizaje.com/2016/05/18/vak/#more-400>
- Marambio, J. et. al. (2019). Estilo de aprendizaje según vía de ingreso de información en residentes de programas de postítulo en otorrinolaringología. Revista de otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello 79(4) pp.405-413. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48162019000400404>
- Macías Amarís, M. (agosto-diciembre 2002). Las múltiples inteligencias. Revista Psicología desde el Caribe 10. p.p. 27-38. <https://www.redalyc.org/pdf/213/21301003.pdf>
- PERA-Adopta un amig@. Manual de actividades sugeridas. PERAJ-México.
- Staicconi, C. (2006). Inteligencias Múltiples y el Cuestionario de Autoevaluación (CAIM). Revista Calidad de Vida de la Universidad de Flores I(5), pp. 147-164. [https://www.cienciarred.com.ar/ra/usr/41/1060/calidaddevidauflo\\_n5v2pp147\\_164](https://www.cienciarred.com.ar/ra/usr/41/1060/calidaddevidauflo_n5v2pp147_164)

## Conclusiones

Los diferentes temas abordados a lo largo de este trabajo nos permitieron conocer más a fondo los procesos educativos que se llevan a cabo dentro del contexto escolar y familiar, como estos influyen en el proceso de integración y adaptación de los alumnos/as con diversidades funcionales, principalmente con aquellos diagnosticados con TDAH, lo cual nos permite concluir lo siguiente:

El proceso de integración de alumnos/as con diferentes capacidades no ha sido una labor fácil para las escuelas, aunque se ha generado mayor conciencia sobre la aceptación de que todos somos diferentes ya sea en condición física, cognitiva o emocional, aún existe mucha desinformación sobre cómo se deben atender las necesidades de cada persona, lo que lleva a que se dé un retroceso y continúen las prácticas poco convencionales, haciendo un mínimo esfuerzo en aprender y cambiar la forma de interactuar en una sociedad diversa.

Afortunadamente, la población interesada en hacer un cambio significativo en la sociedad ha buscado nuevas alternativas para generar un impacto en la forma en que somos educados y cómo lo transmitimos a los demás, para lograr esto es importante poner énfasis en la crianza que se está dando a los pequeños desde casa, ya que la educación no formal es el primer acercamiento a la formación del niño/a, siendo fundamental en este cambio, ya que la familia brinda las bases para formar a personas empáticas, con valores y principios, haciendo un equilibrio entre el amor y los límites, que respeten a los demás no importando su condición, género o diversidad que tengan.

La educación no solo se basa en seguir un programa o plan de estudios, en el caso de la escuela o seguir las reglas y costumbres familiares como se hacía en el hogar, actualmente vivimos en una sociedad donde se reconoce que las personas no solo son “máquinas” que reciben información y realizan lo que ya está establecido, sino que son seres humanos con emociones, necesidades y características únicas por lo que

no se puede pretender que los mismos métodos funcionen igual que en otras generaciones.

Hoy en día podemos encontrar en las aulas alumnos/as con una gran diversidad de características físicas y cognitivas como el TDAH, que gracias a las investigaciones que se han realizado por muchos años hoy podemos tener un panorama más amplio acerca de este trastorno neurológico; psicólogos y médicos nos han brindado información que ayuda a tratar sus principales síntomas para que toda aquella persona que lo presente se pueda desenvolver con el resto de la sociedad.

Retomando algunas de las preguntas principales de nuestro proyecto sobre ¿Qué conocen los padres de familia del TDAH? y ¿Saben cómo identificar y atender las necesidades y problemáticas educativas de sus hijo/as? Podemos decir que al ser un trastorno que sigue en investigaciones y al estar relacionado con problemas de conducta, ha llevado a que muchos padres de familia no tomen en serio los síntomas por lo que no se les da la atención debida, como es el caso en la escuela primaria “Japón” donde pudimos encontrar el caso de 5 alumnos/as con características específicas de TDAH, pero desafortunadamente por falta de información y seguimiento no se les ha dado la importancia debida.

La falta de una atención adecuada a estos primeros 5 alumnos/as se ve reflejada en los siguientes aspectos:

- Deserción escolar, el cual es el caso de dos de ellos que debido a su poco rendimiento escolar y las diferentes problemáticas que presentaba cada uno ocasionó que sus familias ya no los llevaran a la escuela.
- Rechazo, cuando los niños/as con TDAH son hiperactivos o impulsivos tienden a ser agresivos de manera no intencional, lo que ocasiona que poco a poco sus compañeros no quieran jugar o participar en grupo con ellos. Esto también suele ocurrir con los adultos, ya que al no saber que tienen, lo etiquetan como un niño/a “mal criado” por lo que prefieren que sus hijos/as no

interactúen con él.

- Conducta antisocial, los alumnos/as al sentir rechazo o al identificarse ellos mismos como “diferentes”, prefieren aislarse, evitando cualquier interacción con el resto de la escuela, viéndose perjudicada el área socioemocional del niño/a.
- Adultos frustrados, pensando en el futuro de estos 5 alumnos/as y que no tuvieran una intervención adecuada más adelante, podemos decir que serán adolescentes violentos y que incluso lleguen a consumir sustancias psicoactivas o psicotrópicas. O por otro lado ser adultos sin un trabajo fijo, agresivos y aislados de la sociedad.

Por otro lado, encontramos 3 casos de alumnos/as diagnosticados con TDAH donde escuela y padres de familia ya están trabajando para atender las necesidades detectadas de los alumnos/as, pero desafortunadamente la intervención no ha sido del todo exitosa, debido a que cada parte trabaja por separado.

Los profesores y especialista de UDEEI no cuentan con capacitaciones y actualizaciones que favorezcan su intervención con estos alumnos/as, por lo que solo intentan adaptar sus clases al momento de ver que el niño/a con TDAH no está comprendiendo, mientras que aquellos profesores interesados en hacer un cambio buscan por cuenta propia información sobre el trastorno, estrategias que favorezcan su proceso de enseñanza-aprendizaje y realizan las modificaciones o adecuaciones pertinentes para que el niño/a comprenda y se sienta parte del grupo.

Pero, ¿Por qué si hay un aumento de los casos de niños y adolescentes con TDAH, no hay capacitaciones a profesores? En el caso de la primaria “Japón” no se cuenta con información y material didáctico necesarios para intervenir con estos alumnos/as debido a que oficialmente sólo hay 3 alumnos/as con un diagnóstico, por lo que se considera una minoría dentro de su población y no se ve considera necesario darles las herramientas necesarias y por lo tanto tampoco están obligados a que busquen por medios externos a la escuela.

Desafortunadamente en la actualidad se le ha restado importancia a la labor de los docentes y tanto su participación como la toma de decisiones en la educación de los alumnos/as se encuentra limitada por lo que ellos no pueden exigir a los padres de familia que lleven a su hijo/a a que le realicen un diagnóstico adecuado a las características que han observado en clases, no pueden obligar a los padres de familia que participen en la educación formal de sus hijos/as y mucho menos pueden insistir en que los lleven de manera regular a la escuela. Llevando a que no se tenga una comunicación clara y mucho menos un trabajo en equipo con los padres de familia, viéndose afectada su participación en los procesos de aprendizaje de sus hijos/as.

Es importante mencionar que los padres no cuentan con conocimiento de actividades que ayuden al manejo de alteraciones de conducta y al proceso de enseñanza-aprendizaje de su hijo/a, tienen una gran desinformación y creencias erróneas sobre el trastorno y sumado a esto, la crianza de sus hijos/as está a cargo de diferentes personas que no comparten el mismo interés e ideas de educación, como abuelos, tíos, hermanos mayores o parejas de mamá/papá.

A pesar de esto y de acuerdo a los resultados arrojados en la aplicación de los instrumentos en la escuela “Japón”, nos damos cuenta que hay un interés por conocer estrategias que ayuden a atender las diferentes problemáticas de los niños/as diagnosticados, los principales encargados de la educación dentro de cada familia reconocen la importancia de su participación en atender los problemas cognitivos y conductuales del niño/a, sin embargo al encontrarse con una barrera entre ellos y la escuela, no saben dónde más buscar apoyo.

Es aquí donde vemos la importancia que tiene desarrollar un manual con estrategias didácticas de apoyo para padres con niños/as diagnosticados con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad para atender sus principales dificultades académicas y mejorar su rendimiento escolar, de acuerdo al estilo de aprendizaje, así como brindarles información que facilite el entendimiento sobre el trastorno.

Durante la elaboración del manual se consideró que sea un instrumento atractivo, de fácil lectura y entendimiento para que cualquier miembro de la familia pueda hacer uso de él, acomodado por áreas académicas con actividades adaptadas en juegos ya conocidos para que sean fáciles de implementar por los padres o tutores, de poca duración y con indicaciones claras.

Las actividades propuestas han sido seleccionadas y clasificadas respetando uno de los puntos principales de nuestra investigación, el cual es que cada niño/a es diferente y por lo tanto su forma de aprender no será la misma. Al tomar en cuenta su estilo de aprendizaje e inteligencias, se pretende que los padres de familia trabajen por medio de las fortalezas de su hijo/a sus debilidades, además de ser actividades que fortalecen el vínculo familiar, la comunicación y la confianza entre padres e hijos, ya que en la mayoría se necesita que ambas partes participen juntas.

Nuestra intervención como pedagogas es fundamental para lograr hacer cambios significativos en la educación de los niños/as en cualquiera de sus contextos: social, familiar y educativo. Nosotros debemos ser el guía de los maestros, pero también de aquellas personas interesadas en mejorar la educación de los niños/as, como los padres de familia, de acuerdo a nuestras funciones, técnicas y participación podemos romper la brecha de comunicación que existe entre docentes, familias y especialistas de la educación.

Nuestra investigación resalta la importancia de la participación de los padres de familia de la escuela primaria “Japón” en los procesos educativos formales de sus hijos/as dentro y fuera de la escuela y nuestro manual pretende mostrar que se pueden hacer actividades entretenidas dentro del hogar y que al mismo tiempo dejen aprendizajes significativos, sin embargo, esperamos que no solo sea en este espacio educativo, sino que las demás escuelas empiecen a considerar a las familias como pieza clave de la enseñanza de sus alumnos/as y se rompa con esa barrera de comunicación que existe.

## Referencias

- Álvarez Alcázar, J. (05 de febrero 2009). Los estilos de aprendizaje en la enseñanza. Revista digital para profesionales de la educación. *Temas para la Educación. Federación de enseñanza CC.OO. de Andalucía*. 5, p.p. 1-8. <https://www.feandalucia.ccoo.es/docu/p5sd6252.pdf>
- American Psychiatric Association (2013). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5*. Arlington VA. <https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>
- Barrantes Echeverría, R. (1999). *Investigación: Un camino al conocimiento. Enfoque cualitativo y cuantitativo*. UNED. [https://www.uned.ac.cr/academica/images/ceced/docs/Investigacion\\_camino\\_conocimiento.pdf](https://www.uned.ac.cr/academica/images/ceced/docs/Investigacion_camino_conocimiento.pdf)
- Blanco, R. y Umayahara, M. (2004). *Participación Familiar en la educación infantil latinoamericana*. Oficina Regional para la Educación de América Latina y el Caribe-UNESCO <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000139030>
- Boletín Oficial del Estado. (27 de julio 2006). *Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación: Equidad en la educación*, 106(BOE-A-2006-7899), p.p. 52-54. <https://www.boe.es/buscar/pdf/2006/BOE-A-2006-7899-consolidado.pdf>
- Booth, T., y Ainscow, M. (2011). *Guía para la educación inclusiva: Desarrollando el aprendizaje y la participación en los centros escolares*. 3ra edición. FUEM
- Botero-Franco, D., Palacio-Ortiz, J., Arroyave-Sierrab, P., Piñeros-Ortiz, S. (2015). Implicaciones clínicas de los cambios del DSM-5 en psiquiatría infantil. Fortalezas y debilidades de los cambios. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 45(3), p.p. 206-210. <http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v45n3/v45n3a09>
- Brown, T. (2014). *Diferentes profesionales que ayudan a los niños con TDAH*. Understood, Org. <https://www.understood.org/es-mx/learning-attention-issues/child-learning-disabilities/add-adhd/different-professionals-who-help-kids-with-adhd>.

- Cano, R. y Casado, M. (2015). Escuela y familia. Dos pilares fundamentales para unas buenas prácticas de orientación educativa a través de las escuelas de padres. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 18(2), p.p.15-27. <http://dx.doi.org/10.6018/reifop.18.2.219491>
- Capano, A., y Ubach, A. (mayo del 2013). Estilos parentales, Parentalidad Positiva y Formación de padres. *Ciencias Psicológicas VII*(1), p.p. 83 -95. [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-42212013000100008#Baumrind1966](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-42212013000100008#Baumrind1966)
- Cáceres, Z. y Munévar, O. (2016). Evolución de las teorías cognitivas y sus aportes a la educación. *Actividad física y desarrollo humano*. 7(1) <https://ojs.unipamplona.edu.co/index.php/afdh/article/view/1635>
- Ceconsultores. (10 de febrero de 2014). *Se presentan los últimos avances en investigación de 20 jefes de Neuropediatría de todos los hospitales de España en el Trastorno de Hiperactividad y Déficit de Atención (TDAH)*. *Psiquiatría* <http://psiqu.com/2-16994>
- Centro de Recursos para la Equidad Educativa en Navarra (CREENA). (08 de abril de 2022). *Definición de Discapacidad Intelectual*. <https://creena.educacion.navarra.es/web/necesidades-educativas-especiales/equipo-de-psiquicos/discapacidad-intelectualp/definicion-de-discapacidad-intelectual/>
- Chopitea Chávez, I. (08 de junio 2010). *Fundamentación pedagógica para propuestas curriculares educativas*. Gestipolis. <https://www.gestipolis.com/fundamentacion-pedagogica-para-propuestas-curriculares-educativas/>
- Clemente Cortes, A. (2018). *La familia como factor protector en la evolución del TDAH*. [Tesina de Maestría, Instituto Superior de Estudios Psicológicos]. ISEP <https://drive.google.com/file/d/1cx7Fh4bnQjCpNHe8LF4F29hvulQE5il-/view>
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. *Artículo 3º*. (Promulgada el

05 de febrero de 1917). Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>

Coll i Corominas, X. (s.f.) *Perspectivas de futuro del TDAH*. Centre Londres 94. Psiquiatría- Paidopsiquiatría [http://www.centrelondres94.com/files/Perspectivas\\_de\\_futuro\\_del\\_Trastorno\\_por\\_Deficit\\_de\\_Atencion\\_e\\_Hiperactividad\\_\(TDAH\).pdf](http://www.centrelondres94.com/files/Perspectivas_de_futuro_del_Trastorno_por_Deficit_de_Atencion_e_Hiperactividad_(TDAH).pdf)

Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos. (30 de septiembre 2019). *Ley General de la Educación*. Cámara de Diputados del Congreso de la Unión. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGE.pdf>

Consejo Nacional de Población (CONAPO). (julio 2019) Colección. *Proyecciones de la población de México y de las entidades federativas 2016-2050*. El Colegio de México. [http://www.conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/Cuadernillos/33\\_Republica\\_Mexicana/33\\_RMEX.pdf](http://www.conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/Cuadernillos/33_Republica_Mexicana/33_RMEX.pdf)

Corbella, J. (16 de febrero de 2017). *Las personas con TDAH tienen el cerebro diferente*. La Vanguardia. <https://www.lavanguardia.com/ciencia/cuerpo-humano/20170216/4260318887/personas-tdah-cerebro-diferente.html>

Córdoba, J. (2014). *Estilos de crianza vinculados a comportamientos problemáticos de niñas, niños y adolescentes*. [Tesis de Maestría, Universidad Nacional de Córdoba]. Facultad de Ciencias Médicas. <https://www.docsity.com/es/los-estilos-de-crianza/9443092/>

Cuadros Elías, Y. (2005). *Trastorno por déficit de atención e hiperactividad. Bases neurobiológicas, modelos neurobiológicos, evaluación y tratamiento*. Ediciones Trillas.

Damián González, A., Pérez García, M., Infanzón Valdivieso, M. y Rodríguez Moren, S. (2020). *Infancias en la Ciudad de México 2020*. Consejo de

evaluación del desarrollo social de la Ciudad de México.

<https://www.evalua.cdmx.gob.mx/storage/app/media/invyest/INFANCIAS%20EN%20LA%20CIUDAD%20DE%20MEXICO%202020.pdf>

Delgado, P. ( 21 de octubre de 2019). *La importancia de la participación de los padres en la enseñanza*. Instituto para el Futuro de la Educación..  
<https://observatorio.tec.mx/edu-news/la-importancia-de-la-participacion-de-los-padres-en-la-educacion/>

Díaz Rodríguez, L. (2017). *Educación Inclusiva: Conceptualización y Aproximación al Sistema Educativo de Sinaloa (México)*. Congreso Nacional de Investigación Educativa

Dueñas Buey, M. (2010). Educación inclusiva. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 21(02), p.p. 358-366.  
<https://www.proquest.com/docview/1222075516>

Echeita Sarrionandia, G. (2013). Inclusión y exclusión educativa: De nuevo “voz y quebranto”. *Revista electrónica iberoamericana sobre calidad, eficacia y cambio en educación*, 11(02), p.p. 99-118.  
<https://www.redalyc.org/pdf/551/55127024005.pdf>

Editorial MD. (2010-2023). *Los 3 Estilos de Aprendizaje*. Editorial MD.  
<https://www.editorialmd.com/blog/estilos-de-aprendizaje-visual>

Elizondo, C. (2019). *Inventario de inteligencias múltiples*. Coral Elizondo. Espacio Educativo. <https://coralelizondo.files.wordpress.com/2019/07/inventario-de-inteligencias-mucc81ltiples.pdf>

Ernst-Slavit, G. (2001). Educación para todos: La Teoría de las Inteligencias Múltiples de Gardner. *Revista de Psicología de la PUCP*. XIX(2), p.p.319-332.  
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4531340.pdf>

- Estrada, L. (2018). *TEORÍAS Y MÉTODOS-HUMANISMO*. Fundación Universitaria del Área Andina.  
<https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/1448/101%20TEOR%C3%8DAS%20Y%20M%C3%89TODOS%20-%20HUMANISMO.pdf?>
- Fragers, R. y Fadiman, J. (2001). Teorías de la personalidad: *Carl Rogers y la perspectiva centrada en la persona*. OXFORD p.p. 412-438  
<http://biblio3.url.edu.gt/Libros/2013/teo-per/13.pdf>
- Gargallo López, B. (2005). Niños Hiperactivos (TDA-H): causas, identificación, tratamiento: una guía para educadores. Ceac educación.
- Gento Palacios, S. y González Fernández, R. (2010). *Integración educativa e inclusión de calidad en el tratamiento educativo de la diversidad*. Universidad Nacional de Educación a Distancia.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2020). *Censo de Población y Vivienda 2020*. <https://cuentame.inegi.org.mx/poblacion/hogares.aspx>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2018). *Encuesta demográfica retrospectiva EDER, 2017*.  
[https://www.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod\\_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva\\_estruc/702825103590.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/702825103590.pdf)
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2021). *Estadísticas a propósito del día internacional de las personas con discapacidad (Datos Nacionales)*. (Comunicado de Prensa Núm. 713/21 3)  
[https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/EAP\\_Pers Discap21.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/EAP_Pers Discap21.pdf)
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (28 de septiembre de 2022). *Estadísticas de divorcio 2021*. (Comunicado de prensa núm. 561/22)  
<https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2022/EstDiv/Divorcios2021>

- Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores, (INAPAM). (15 de julio de 2019). *Cambios psicosociales del envejecimiento*. Recuperado el 28 de abril del 2023. <https://www.gob.mx/inapam/articulos/cambios-psicosociales-del-envejecimiento>
- Korzeniowsk, C, e Ison, S. (abril 2008). Estrategias psicoeducativas para padres y docentes de niños con TDAH. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, XVII(1), p.p.65-71. <https://www.redalyc.org/pdf/2819/281921796006>
- Lara, H. (18 mayo, 2016). *Test de VAK: "Tipo de percepción dominante"*. Mi Gran Aprendizaje. <https://migranaprendizaje.com/2016/05/18/vak/#more-400>
- López Villalobos, J., Serrano Pintado, I., Sánchez Mateos, J., Cañas Cañas M., Gill.Diez Usandizaga, C. y Sánchez Azón, M. (julio-septiembre 2004). Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad: Evolución en dimensiones clínicas, cognitivas académicas y relacionales. *Revista de la asociación española de Neuropsiquiatría*, 91(x), p.p.63-80. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0211-57352004000300005](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352004000300005)
- Machen, S., Wilson, J., y Notar, C. (2005). Parental involvement in the classroom. *Journal of Instructional Psychology*, 32 (1), pp.13-16.
- Marambio, J. et. al. (2019). Estilo de aprendizaje según vía de ingreso de información en residentes de programas de postítulo en otorrinolaringología. *Revista de otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello* 79(4) pp.405- 413. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48162019000400404>
- Marquez Ibarra, L., Madueño Serrano, M., Carballo Valenzuela, A. y Castillo Barraza, A. (2019). La participación parental en educación básica desde la perspectiva del profesorado. *In Crescendo*, 10(2), p.p. 387-407

Martín González, D., González Medina, M., Navarro Pérez, Y. & Lantigua Estupiñan, L. (2017). Teorías que promueven la inclusión educativa. *Universidad de Matanzas Camilo Cienfuegos*, 04(40), p.p. 90-104.  
<https://www.redalyc.org/journal/4780/478055150007/html/>

Martínez, A. (14 de junio del 2023). *Definición de Familia*. Concepto Definición  
Recuperado de: <https://conceptodefinicion.de/familia/>

Macías Amarís, M. (agosto-diciembre 2002). Las múltiples inteligencias. *Revista Psicología desde el Caribe* 10. p.p. 27-38.  
<https://www.redalyc.org/pdf/213/21301003.pdf>

Mateos Papis, G. (2008). Educación Especial. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 10(1), p.p. 5-10. <https://www.studocu.com/es-mx/document/centro-de-estudios-universitarios-xochicalco/terapia-de-familia/80210101-2-tareas/60662163>

Medina, A. (2020). *Estilos de aprendizaje y hábitos para el estudio*. Universidad Autónoma de Aguascalientes. <https://www.uaa.mx/portal/wp-content/uploads/2018/02/26-1.pdf>

Medina García, M. (marzo 2016). Principales problemas para hacer efectiva la educación inclusiva. *Revista nacional e internacional de educación inclusiva*, 9(1), p.p. 196-206.  
<https://revistaeducacioninclusiva.es/index.php/REI/article/viewFile/80/77>

Meza Rodríguez, E., Trimiño Quiala, L. (2020). Participación de la familia en la educación escolar: resultados de un estudio exploratorio. *EduSol*, 20(73), p.p. 13-28.  
[https://www.redalyc.org/journal/4757/475765806002/html/#:~:text=Machen%20C%20Wilson%20y%20Notar%20\(2005,su%20tr%C3%A1nsito%20por%20la%20escuela.](https://www.redalyc.org/journal/4757/475765806002/html/#:~:text=Machen%20C%20Wilson%20y%20Notar%20(2005,su%20tr%C3%A1nsito%20por%20la%20escuela.)

Miranda, R. (1995). Expectativas sobre la escuela: la percepción de la familia del escolar. *Perfiles Educativos*, 6(67), p.p. 20-30.  
<https://www.redalyc.org/pdf/132/13206704.pdf>

Montoya, D. (2015). *Manual para la aplicación, calificación e interpretación de la escala de Conners para padres/maestros de forma abreviada*. Departamento de Educación Especial Estatal.

Montseny, F. (13 de agosto 2022). *Historia de la terapia cognitivo-conductual*. Kibbutz-Psicología. <https://kibbutzpsicologia.com/historia-de-la-terapia-cognitivo-conductual/>

Organización de las Naciones Unidas (ONU), (1948). *Declaración Universal de los Derechos Humanos*. <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>

Ortega Tapia, S. (2016). *TDAH y separación de los padres*. Fundación CADAH. <https://www.fundacioncadah.org/web/articulo/tdah-y-separacion-de-los-padres.html>

Pastor Homs, M. (septiembre-diciembre 2001). Orígenes y evolución del concepto de educación no formal. *Revista española de pedagogía* 220, p.p. 525-544.  
<https://revistadepedagogia.org/lix/no-220/origenes-y-evolucion-del-concepto-de-educacion-no-formal/101400009894/>

PERA-Adopta un amig@. Manual de actividades sugeridas. PERAJ-México.

Pérez Llaguno, D. (septiembre 2012). Los paradigmas en psicología de la educación: Punto de partida de la labor docente. *Revista de Ciencias de la Educación: ACADEMICUS* 1, 41-47

Rivas Borrell, S. (septiembre-diciembre del 2007). La participación de las familias en

las escuelas. *Revista Española de Pedagogía (LXV)*, 238 p.p. 559-574.  
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2576712.pdf>

Rivera Ed, M. (2007). Aplicación de la Teoría del Desarrollo de Daniel Levinson a la Consejería Universitaria. *Revista Griot, (I)*, 1. p.p. 2-13  
<https://studylib.es/doc/5763528/aplicaci%C3%B3n-de-la-teor%C3%ADa-del-desarrollo-de-daniel-levinson>

Romero, R., Inciarte, N., González, O. y García Gavidia, N. (2009). Integración educativa: Visión de los docentes en cuatro escuelas venezolanas. *Revista de investigación educativa* 9. p.p. 1-14.  
[https://www.uv.mx/cpue/num9/practica/completos/romero\\_integracion\\_educativa.html](https://www.uv.mx/cpue/num9/practica/completos/romero_integracion_educativa.html)

Rusca Jorda, F. y Cortez Vergara, C. (2020) *Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) en niños y adolescentes: Una revisión clínica*. *Neuropsiquiatría*, 83(3), 148-156. <http://doi.org/10.20453/rnp.v83i3.3794>

Sandoval, M., López, M., Miquel, E., Durán, D., Giné, C. y Echeita, G. (2002). INDEX for inclusión: Una guía para la evaluación y mejora de la educación inclusiva. *Contextos Educativos*. 5(2002), p.p. 227-238  
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/498293.pdf>

Secretaría de Educación Pública (2002). *Programa Nacional de Fortalecimiento de la Educación Especial y de la Integración Educativa*. Secretaría de Educación Pública

Secretaría de Salud (23 de enero 2017). *Cinco por ciento de la población infantil y adolescente presentan TDAH*. Comunicado 035. Gobierno de México.  
<https://www.gob.mx/salud/prensa/035-cinco-por-ciento-de-la-poblacion-infantil-y-adolescente-presenta-tda>

Serra Buades, F. (2000). Proceso de inclusión de un niño con autismo en una

actividad de vacaciones normalizada. *Siglo Cero: Revista Española sobre Discapacidad Intelectual*, 31(190), 27-36.

Smitter, Y. (2006). Hacia una perspectiva sistémica de la educación no formal. *Revista de Educación Laurus*, 12 (22), pp. 241-256.  
<https://www.redalyc.org/pdf/761/76102213.pdf>

Steicconi, C. (2006). Inteligencias Múltiples y el Cuestionario de Autoevaluación (CAIM). *Revista Calidad de Vida de la Universidad de Flores* 1(5), pp. 147-164.  
[https://www.cienciared.com.ar/ra/usr/41/1060/calidaddevidauflo\\_n5v2pp147\\_164](https://www.cienciared.com.ar/ra/usr/41/1060/calidaddevidauflo_n5v2pp147_164)

Torres, A. (14 de noviembre 2015). *Terapia Cognitivo-Conductual: ¿qué es y en qué principios se basa?* Psicología y Mente.  
<https://psicologiaymente.com/clinica/terapia-cognitivo-conductual>

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO). (1989). *Material didáctico escrito: Un apoyo indispensable*. FNVAP  
<http://biblioteca.udgvirtual.udg.mx/jspui/bitstream/123456789/1939/1/Material%20did%C3%A1ctico%20escrito%20un%20apoyo%20indispensable.pdf>

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO). (julio-septiembre 2022). Reimaginar juntos nuestros futuros: Un nuevo contrato social para la educación. *Perfiles Educativos*, 44(77).  
<https://doi.org/10.22201/iisue.24486167e.2022.177.61072>

Valdés Cuervo, A., Martín Pavón, M. y Sánchez Escobedo, A. (2009). Participación de los padres de alumnos de educación primaria en las actividades académicas de sus hijos. *Revista electrónica de investigación educativa*. 11(1),  
<http://redie.uabc.mx/vol11no1/contenido-valdes.html>

Valadez, B. (12 de julio 2022). *Un millón 600 mil niños y niñas en México sufren de TDAH*. Milenio. <https://www.milenio.com/politica/mas-de-un-millon-de-ninos-y->

ninas-en- mexico-sufren-tdah

Valles Arándiga, A. (2006). *Alumnos con inatención, impulsividad e hiperactividad: intervención multimodal*. EOS.

Valverde Eizaguirre, M. e Inchauspe Aróstegui, J. (2014). Alcance y limitaciones del tratamiento farmacológico del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en niños y adolescentes y Guías de Práctica Clínica. Una revisión bibliográfica. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*. 34(121), p.p. 37-74. <https://dx.doi.org/10.4321/S0211-57352014000100004>

Zapata García, R., Cano Prous A. y Moyá Querejeta, J. (2002). Tareas del desarrollo en la edad adulta. *Psiquis. Departamento de Psiquiatría y Psicología médica*23(05), p.p. 185-197. [http://madrid.quned.es/archivos\\_publicos/webex\\_actividades/4805/bienestarivj2](http://madrid.quned.es/archivos_publicos/webex_actividades/4805/bienestarivj2)

Zúñiga Rodríguez, M, Gómez López, M. (2010). *Sensibilidad pedagógica ante la diversidad educativa: Conceptualizaciones relacionadas con la educación inclusiva*. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo [https://www.uaeh.edu.mx/investigacion/productos/4988/ponencia\\_congreso\\_u pn\\_2010](https://www.uaeh.edu.mx/investigacion/productos/4988/ponencia_congreso_u pn_2010)

## Anexos

### Instrumento 1

Tipo de profesional	Calificaciones	Cómo podrían ayudar
Pediatras	<ul style="list-style-type: none"><li>• Médicos (MD)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Evalúan los <u>síntomas del TDAH</u> y problemas médicos relevantes</li><li>• Prescriben <u>medicamentos para el TDAH</u></li><li>• Supervisan la respuesta a la <u>medicación</u></li><li>• Trabajan con psicólogos clínicos que puedan ayudar con las evaluaciones y la supervisión de la medicación</li><li>• Remiten a enfermeras calificadas para prescribir medicamentos para el TDAH</li></ul>
Pediatras del desarrollo y el comportamiento	<ul style="list-style-type: none"><li>• Médicos (MD)</li><li>• Pediatras con entrenamiento adicional en problemas de comportamiento, desarrollo y salud mental</li><li>• Puede que estén más capacitados y tengan más experiencia con el TDAH que los pediatras regulares</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Evalúan los síntomas del TDAH y problemas médicos relevantes</li><li>• <u>Prescriben medicamentos para el TDAH</u></li><li>• Supervisan la respuesta a la medicación</li><li>• Trabajan con psicólogos clínicos que puedan ayudar con las evaluaciones y la supervisión de la medicación</li></ul>

Tipo de profesional	Calificaciones	Cómo podrían ayudar
Enfermeras calificadas (Nurse practitioner o NP)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Título avanzado en enfermería (APRN o DNP, por sus siglas en inglés)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evalúan y diagnostican el TDAH</li> <li>• Prescriben y supervisan la medicación para el TDAH</li> </ul>
Psiquiatras de niños y adolescentes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Médicos (MD)</li> <li>• Se especializan en trastornos mentales, emocionales y de conducta en niños y adolescentes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evalúan y diagnostican el TDAH y otros <u>problemas de salud mental</u> que podrían estar involucrados</li> <li>• Determinan si los síntomas pueden indicar una condición coexistente, como la <u>ansiedad</u> o la <u>depresión</u></li> <li>• Prescriben y supervisan la medicación para el TDAH y otros problemas de salud mental involucrados</li> <li>• Proveen psicoterapia para niños y/o padres/madres</li> </ul>
Pediatras neurólogos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Médicos (MD)</li> <li>• Se especializan en trastornos del cerebro y el sistema nervioso en niños y adolescentes</li> <li>• Algunos están entrenados para tratar problemas del desarrollo neurológico como el TDAH y las dificultades de aprendizaje</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evalúan y diagnostican</li> <li>• Prescriben y supervisan la medicación</li> <li>• Trabajan con psicólogos clínicos que puedan ayudar con las evaluaciones y supervisando la medicación</li> </ul>

Tipo de profesional	Calificaciones	Cómo podrían ayudar
Pediatras neuropsicólogos	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Psicólogos (Ph.D.)</li> <li>● Tienen educación y entrenamiento adicional en la relación entre el desarrollo cerebral y los problemas de aprendizaje y comportamiento en niños y adolescentes</li> <li>● Entrenados en administrar e interpretar pruebas psicológicas y educativas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Evalúan y diagnostican tanto el TDAH como las dificultades de aprendizaje</li> <li>● Administran una amplia variedad de pruebas para detectar problemas que afectan el aprendizaje y la atención</li> <li>● Remiten a psicólogos clínicos o <u>terapeutas cognitivo-conductuales</u> para terapia (algunos proporcionan terapia ellos mismos)</li> <li>● No prescriben medicamentos</li> </ul>
Psicólogos clínicos infantiles	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Psicólogos (Ph.D. o Psy.D.)</li> <li>● Entrenados para tratar niños en una gran variedad de problemas de salud mental y de comportamiento</li> <li>● Pueden administrar pruebas psicológicas y/o educativas</li> <li>● Muchos tienen conocimiento y experiencia con niños que tienen TDAH</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Evalúan y diagnostican el TDAH, los problemas de aprendizaje y de salud mental</li> <li>● Se reúnen con los familiares y el niño para discutir fortalezas y limitaciones</li> <li>● Proporcionan psicoterapia para problemas como la depresión, el <u>estrés</u>, la ansiedad y el <u>manejo de las emociones</u></li> <li>● No prescriben medicamentos para el TDAH o problemas de salud mental. Pero pueden trabajar con profesionales médicos que si lo hacen</li> <li>● Supervisan la respuesta a la medicación</li> </ul>

Tipo de profesional	Calificaciones	Cómo podrían ayudar
Terapeutas cognitivo-conductuales o terapeutas de comportamiento	<p>Consejeros en salud mental. Ellos podrían ser:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Psicólogos</li> <li>• Trabajadores sociales con licencia (LMSW)</li> <li>• Enfermeras calificadas (NP) en salud mental</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proveen terapia individual o en grupo</li> <li>• Terapia cognitiva: para problemas como la depresión, el estrés, la ansiedad y el manejo de las emociones</li> <li>• Terapia conductual: se enfoca en estrategias para manejar o modificar el comportamiento</li> <li>• Pueden dirigir <u>grupos de habilidades sociales</u></li> <li>• Remiten a especialistas que puedan prescribir y supervisar medicamentos</li> </ul>
Trabajadores sociales clínicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trabajadores sociales que trabajan con niños, adultos, parejas, familias, grupos y escuelas</li> <li>• Tienen un título de maestría (MSW, por sus siglas en inglés). Los más calificados tienen licencia como trabajadores sociales clínicos independientes (LICSW, por sus siglas en inglés)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnostican el TDAH y proporcionan terapia</li> <li>• No prescriben medicación</li> <li>• Pueden dirigir grupos de habilidades sociales</li> </ul>
Psicólogos escolares	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Psicólogos entrenados en psicología y educación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conducen <u>evaluaciones educativas</u>. Algunos incluso puede que empleen escalas de valoración para el TDAH</li> </ul>

Tipo de profesional	Calificaciones	Cómo podrían ayudar
		<ul style="list-style-type: none"> <li>● Asisten a las reuniones del IEP para ayudar a planear <u>ayudas e intervenciones en la escuela</u></li> <li>● Trabajan con niños en habilidades académicas y sociales, y en el <u>manejo del comportamiento</u></li> </ul>
<p>Maestros de <u>educación especial</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Maestros capacitados para trabajar con niños que tienen TDAH y dificultades de aprendizaje</li> <li>● Con frecuencia tienen un título de maestría y certificación en programas de lectura para niños que también tienen dislexia</li> <li>● Puede que estén certificados como asesores en la enseñanza de chicos con discapacidades del aprendizaje</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Conducen evaluaciones educativas</li> <li>● Asisten a las reuniones del IEP</li> <li>● Pueden ayudar en los planes de comportamiento</li> <li>● Trabajan con los niños en el área académica, las destrezas sociales y en el manejo del comportamiento</li> <li>● Puede que también provean tutoría fuera de la escuela y enseñen habilidades organizativas</li> </ul>
<p><u>Terapeuta educativo</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Tutores con experiencia en educación</li> <li>● Con frecuencia son maestros de educación especial con un título de maestría</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Trabajan en las destrezas académicas</li> <li>● También puede que enseñen habilidades organizativas</li> </ul>

<b>Tipo de profesional</b>	<b>Calificaciones</b>	<b>Cómo podrían ayudar</b>
<u>Entrenadores organizativos</u>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Asesores sin credenciales o entrenamiento específico</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Enseñan habilidades para organizarse, administrar el tiempo y estrategias y técnicas de estudio</li></ul>

## ENTREVISTA PARA LA DIRECTORA

**Nombre:** María Isabel García Rosales

**Nivel de estudios:** Licenciatura en Pedagogía

**Tiempo laborando en la escuela Japón:** 4 años

### ¿Cuántos docentes trabajan en la escuela?

19 docentes en total, (3 docentes de educación física, 10 profesores frente al grupo, 1 docente en taller de lectura, 1 docente en TIC'S, 4 docentes en el área administrativa)

### ¿Cuántos alumnos hay en la escuela en total?

207 alumnos

### ¿Cuántos grupos hay en su totalidad?

10 grupos

### ¿Cuántos grupos hay por grado?

1°= 1      4°= 1

2°= 2      5°= 2

3°= 2      6°= 2

### ¿Cuántos alumnos hay en cada grupo?

1°A= 30      3°A= 21      5°A= 22      6°B= 18

2°A= 15      3°B= 20      5°B= 20

2°B= 14      4°A= 27      6°A= 30

### De manera general, ¿Cuál es el contexto socioeconómico de la población escolar?

Nivel económico bajo, los padres de familia trabajan más de 8 horas, la mayoría son comerciantes, trabajan en tianguis o mercados.

### ¿La escuela cuenta con departamento de UDEEI?

Si

**Además de UDEEI. ¿Hay algún otro departamento, que le ofrezca ayuda a los alumnos?**

No, ninguno

**ENTREVISTA PARA EL DEPARTAMENTO DE UDEEI**

**Nivel de estudios:** Licenciatura en Pedagogía

**Tiempo laborando en la escuela Japón:** 5 años

**¿Cuál es la función del departamento de UDEEI?**

Soy el maestro especialista, mi función es darles atención a los niños/as con barreras para el aprendizaje y/o participación.

**¿El personal encargado en UDEEI ha detectado alumnos/as con TDAH?**

Si

**¿Hay alumnos/as diagnosticados con TDAH? ¿Cuántos?**

Si, 2 y algunos casos con sospecha, pero no se puede decir nada sin un diagnóstico

**¿Cómo los diagnosticaron?**

Los padres de familia ya vienen con el diagnóstico clínico

**¿Qué medidas tomaron para atender a esos alumnos/as?**

Evaluación de los procesos de aprendizaje, entrevistas con UDEEI, dirección, padres de familia y maestros de grupo para establecer acuerdos y medidas entre los padres de familia y personal docente.

**¿En qué grado hay mayor población de alumnos/as con TDAH?**

1° y 5°

**¿Cuentan con el apoyo de las familias para trabajar con los alumnos/as diagnosticados con TDAH?**

Si

**¿De qué manera los padres de familia apoyan a sus hijos/as?**

Realizan las actividades que se les solicita, trabajos, están atentos a cualquier citatorio, avance o retraso, asisten a citas que se les solicitan

**¿La escuela ha brindado información a los padres de familia sobre el TDAH? ¿qué tipo de información?**

No, no se requiere porque ya tienen información previa.

**¿Cómo se desenvuelven los alumnos/as con TDAH en el aula?**

Sujeto 1-A no tiene problemas, estructura el trabajo, tiene buena integración con el grupo y los demás alumnos/as, controla sus crisis de enojo, además padece hidrofobia.

Sujeto 5-A1 requiere estructura en el trabajo, tiene una relación buena con sus compañeros, puede llegar a ser agresivo.

**¿Cómo es la convivencia de los alumnos/as con TDAH con sus demás compañeros/as?**

Es lo que cabe es muy buena.

**ESCALA DE CONNERS PARA PROFESORES**  
(C.C.E.; Teacher`s Questionnaire, C. Keith Conners).

Nombre: \_\_\_\_\_

Nombre del Estudiante: \_\_\_\_\_

Grado y Grupo: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

**Instrucciones:** Por favor responda a todas las preguntas. A un lado de cada uno de los reactivos que se encuentran a continuación, indique el grado del problema (Nunca = 0. Sólo un poco = 1. Bastante = 2. y Mucho = 3), encerrando en un círculo la respuesta que corresponda al comportamiento observado en el niño o la niña.

<b>ÍNDICE DE HIPERACTIVIDAD PARA SER VALORADO POR LOS PROFESORES</b>				
	<b>Nada</b>	<b>Sólo un poco</b>	<b>Bastante</b>	<b>Mucho</b>
<b>1. Inquieto o demasiado activo</b>	0	1	2	3
<b>2. Excitable, impulsivo</b>	0	1	2	3
<b>3. Molesta a otros niños</b>	0	1	2	3
<b>4. No termina las cosas que empieza – cortos períodos de atención</b>	0	1	2	3
<b>5. Presenta nerviosismo constante</b>	0	1	2	3
<b>6. No presta atención, se distrae con facilidad</b>	0	1	2	3
<b>7. Sus demandas deben satisfacerse de manera inmediata – se frustra con facilidad</b>	0	1	2	3

<b>8. Lloro con frecuencia y fácilmente</b>	0	1	2	3
<b>9. Cambia de estado de ánimo con rapidez y Drásticamente</b>	0	1	2	3
<b>TOTAL DE PUNTOS</b>				

## **INTERPRETACIÓN ESCALA CONNERS PARA PROFESORES**

### **Interpretación de Escalas**

Para su interpretación, se proporcionan indicaciones que son necesarias leer con atención para interpretar adecuadamente las puntuaciones obtenidas en las normas del cuadro C-64. Normas para cuestionario Connors para Padres Forma Abreviada y las del cuadro C-66. Normas para el Cuestionario Connors para Maestros Forma Abreviada.

#### **Indicaciones Específicas:**

- Responda a los 9 reactivos que conforma el cuestionario
- Hay opciones de respuesta según el grado de actividad: Nunca= 0, Solo un poco= 1, Bastante=2, Mucho=3, usted deberá encerrar en un círculo la respuesta que represente lo que manifiesta el niño o la niña.
- Sume la puntuación de todos los reactivos evaluados.

#### **Indicaciones para la Calificación e Interpretación:**

- Sume las puntuaciones obtenidas en cada una de las columnas, realice la suma total.
- Una vez obtenido la suma total remita al cuadro el cuadro C-66 normas para el Cuestionario para Maestros (para detectar índice de hiperactividad)

- En ambos cuadros identificara el índice de hiperactividad del niño, es decir, el nivel de hiperactividad en el que se encuentra el niño. Si este obtiene una puntuación igual o mayor a 70 indica un alto grado de Hiperactividad.

**CUADRO C-66. NORMAS PARA EL CUESTIONARIO CONNERS PARA MAESTROS FORMA ABREVIADA. ÍNDICE DE HIPERACTIVIDAD (9 reactivos)**

Puntuación	Varones					Mujeres				
	Edad (en años)					Edad (en años)				
	3 a 5	6 a 8	9 a 11	12 a 14	15 a 17	3 a 5	6 a 8	9 a 11	12 a 14	15 a 17
<b>HIPERACTIVIDAD</b>										
0	42	40	40	40	41	39	42	42	43	44
1	43	42	41	42	43	40	44	44	47	46
2	44	44	43	44	45	42	46	46	51	47
3	45	45	44	47	48	43	49	48	55	49
4	46	47	46	49	50	45	51	50	59	51
5	47	49	47	51	52	46	53	53	63	52
6	48	50	49	54	54	48	55	55	68	54
7	49	52	50	56	56	49	58	57	72	55
8	50	54	52	58	59	51	60	59	76	57
9	51	55	54	61	61	52	62	61	79	59
10	52	57	55	63	63	54	64	63	84	60
11	53	59	57	65	65	55	66	65	88	62
12	54	60	58	68	68	57	69	67	93	64
13	55	62	60	70	70	58	71	69	97	65
14	56	63	61	72	72	60	73	71	101	67
15	57	65	63	75	74	61	75	73	105	68
16	58	67	64	77	76	63	78	75	109	70
17	59	68	66	79	79	64	80	78	113	72
18	60	70	67	82	81	66	82	80	117	73
19	61	72	69	84	83	67	84	82	122	75
20	62	73	70	86	85	69	86	84	126	76
21	63	75	72	89	88	70	89	86	130	79
22	64	77	74	91	90	72	91	88	134	80
23	66	78	75	93	92	73	93	90	138	81
24	67	80	77	96	94	75	95	92	143	83
25	68	81	78	98	96	76	98	94	147	85
26	69	83	80	100	99	78	100	96	151	86
27	70	85	81	103	101	79	102	98	155	88

<b>28</b>	<b>71</b>	<b>86</b>	<b>83</b>	<b>105</b>	<b>103</b>	<b>81</b>	<b>104</b>	<b>100</b>	<b>159</b>	<b>89</b>
<b>29</b>	<b>72</b>	<b>88</b>	<b>84</b>	<b>107</b>	<b>105</b>	<b>82</b>	<b>106</b>	<b>103</b>	<b>163</b>	<b>90</b>
<b>30</b>	<b>73</b>	<b>90</b>	<b>86</b>	<b>110</b>	<b>108</b>	<b>84</b>	<b>109</b>	<b>105</b>	<b>168</b>	<b>93</b>

## Instrumento 5

### ESCALA DE CALIFICACIONES PARA PROFESORES DE CONNERS

(C.C.E.; Teacher`s Questionnaire, C. Keith Connors). Forma abreviada.

**Instrucciones:** Por favor responda a todas las preguntas. A un lado de cada uno de los reactivos que se encuentran a continuación, indique el grado del problema (Nunca = 0. Sólo un poco = 1. Bastante = 2. y Mucho = 3), encerrando en un círculo la respuesta que corresponda al comportamiento observado en el niño o la niña.

REACTIVO	Nunca	Sólo un poco	Bastante	Mucho
<b>Conducta en el salón de clases</b>				
1.Presenta nerviosismo constante	0	1	2	3
2.Gruñe y hace otros ruidos extraños	0	1	2	3
3.Sus demandas se deben satisfacer de manera inmediata-se frustra con facilidad	0	1	2	3
4.Coordinación deficiente	0	1	2	3
5.Inquieto o demasiado activo	0	1	2	3
6.Excitable, impulsivo	0	1	2	3
7.No presta atención, se distrae con facilidad	0	1	2	3
8.No termina las cosas que empieza (períodos cortos de atención)	0	1	2	3
9.Demasiado sensible	0	1	2	3
10.Demasiado serio o triste	0	1	2	3
11.Soñador	0	1	2	3
12.Hosco o malhumorado	0	1	2	3
13.Llora con frecuencia y fácilmente	0	1	2	3
14.Molesta a otros niños	0	1	2	3
15.Es pendenciero (propenso a buscar riñas)	0	1	2	3
16.Su estado de ánimo cambia de manera rápida y drástica	0	1	2	3
17.Es respondón	0	1	2	3
18.Es destructivo	0	1	2	3
19.Roba	0	1	2	3
20.Miente	0	1	2	3
21.Hace berrinches, tiene conducta explosiva o difícil de predecir	0	1	2	3
<b>Participación en grupo</b>				
22.Se aísla de otros niños	0	1	2	3

23.Parece que el grupo no lo acepta	0	1	2	3
24.Parece que lo dominan con facilidad	0	1	2	3
25.No tiene sentido de juego limpio	0	1	2	3
26.Parece carecer de liderazgo	0	1	2	3
27.No se lleva bien con personas del sexo opuesto	0	1	2	3
28.No se lleva bien con personas del mismo sexo	0	1	2	3
29.Fastidia a otros niños o interfiere con sus actividades	0	1	2	3
<b>Actitud hacia la autoridad</b>				
30.Sumiso	0	1	2	3
31.Desafiante	0	1	2	3
32.Descarado	0	1	2	3
33.Tímido	0	1	2	3
34.Temeroso	0	1	2	3
35.Demanda de manera excesiva la atención del maestro	0	1	2	3
36.Es terco	0	1	2	3
37.Demasiado ansioso de complacer	0	1	2	3
38.Poco cooperador	0	1	2	3
39.Tiene problemas de asistencia	0	1	2	3

## ESCALA CONNERS PARA PADRES

### Indicaciones Especificas

- Responda los 48 reactivos que conforman el cuestionario.
- Hay opciones de respuesta que indican el grado del problema. Usted deberá encerrar en un círculo la respuesta que represente lo que manifiesta el niño o la niña. Las respuestas se indican con: Nunca= 0, Solo un poco= 1, Bastante=2, Mucho=3.
- Los reactivos que califican cada factor son:

Factor	No. de Pregunta (reactivo)
<b>Problemas de Conducta</b>	<b>2, 8, 14, 19, 20, 27, 35, 39</b>
<b>Problemas de Aprendizaje</b>	<b>10, 25, 31, 37</b>
<b>Psicosomático</b>	<b>32, 41, 43, 44</b>
<b>Impulsivo-Hiperactivo</b>	<b>4, 5, 11, 13</b>

<b>Ansiedad</b>	<b>12, 16, 24, 47</b>
<b>Índice de Hiperactividad</b>	<b>4, 7, 11, 19, 14, 25, 31, 33, 37, 38</b>

Los factores de problemas de conducta, problemas de aprendizaje, psicossomático, impulsivo-hiperactivo y ansiedad se califican con el cuadro C-63 Normas para la Escala Conners de Calificación de los Padres (48 reactivos).

El factor de índice de hiperactividad se califica con el cuadro C-65 Factor de Hiperactividad.

Indicaciones para su Calificación e Interpretación:

- Los síntomas y signos se califican con los objetivos y escala de valor de 4 puntos (0-3), como se especificó anteriormente (Nunca= 0, Solo un poco= 1, Bastante=2, Mucho=3). Las puntuaciones brutas dentro de cada factor se transforman en puntuaciones.
- Sume la puntuación de cada reactivo (pregunta) por factor.
- Localice en la escala al factor que corresponda.
- En el factor correspondiente localice el sexo del alumno/a.
- En la columna de puntuación total, localice el número que corresponda a la suma de los reactivos.
- Siga el reglón que corresponde a la suma de puntos de los reactivos hasta el cruce con la columna de edad del alumno/a.
- Si la puntuación resultante es mayor o igual a 70, se interpreta significativo para ese factor, si es menor no es significativo.

**CUADRO C-65. NORMAS PARA LA ESCALA DE CONNERS DE CALIFICACIÓN PARA MAESTROS.  
(FORMA DE 39 REACTIVOS)**

Puntuación	Varones									Mujeres								
	Edad (en años)									Edad (en años)								
Total	4	5	6	7	8	9	10	11	12	4	5	6	7	8	9	10	11	12
<b>HIPERACTIVIDAD</b>																		
0	40	40	39	39	39	39	39	40	38	41	42	42	42	41	42	42	43	41
1	41	41	40	40	40	40	40	41	39	43	43	43	44	43	43	43	44	42
2	42	42	41	41	41	41	41	42	40	44	44	44	45	44	44	45	45	43
3	43	43	42	42	42	42	42	43	41	46	46	45	46	45	45	46	46	44
4	44	44	43	43	43	43	43	44	42	47	47	46	47	46	47	47	48	45
5	45	45	43	44	44	44	44	45	42	48	48	47	49	47	48	48	49	46
6	46	46	44	45	45	45	45	46	43	50	50	49	50	48	49	50	50	47
7	47	47	45	46	46	45	46	47	44	51	51	50	51	50	50	51	51	48
8	48	48	46	47	47	46	47	48	45	52	52	51	51	51	51	52	53	50
9	49	49	47	48	48	47	48	49	46	54	54	52	54	52	52	53	54	51
10	50	50	48	49	49	48	49	50	46	55	55	53	55	53	54	55	55	52
11	51	51	49	50	50	49	50	51	47	56	56	54	56	54	55	56	56	53
12	52	52	50	51	51	50	51	52	48	58	57	55	57	56	56	57	57	54
13	53	53	51	52	52	51	52	53	49	59	59	56	59	57	57	58	59	55
14	54	54	51	53	53	52	53	54	50	60	60	57	60	58	58	60	60	56
15	55	55	52	54	54	53	54	55	51	62	61	58	61	59	60	61	61	57
16	56	56	53	55	55	54	55	56	51	63	63	59	62	60	61	62	62	58
17	57	57	54	56	56	55	56	57	52	64	64	60	64	62	62	63	64	59
18	58	58	55	57	57	56	57	58	53	66	65	61	65	63	63	65	65	60
19	60	59	56	58	58	57	58	59	54	67	67	62	66	64	64	66	66	61
20	61	60	57	59	59	58	59	60	55	69	68	63	67	65	66	67	67	62
21	62	61	58	59	60	59	60	61	55	70	69	64	69	66	67	68	69	63
22	63	62	59	60	60	60	62	61	56	71	71	65	70	67	68	70	70	64
23	64	63	59	61	61	61	63	62	57	73	72	66	71	69	69	71	71	65
24	65	54	60	62	62	62	64	63	58	74	73	67	72	70	70	72	72	66
25	66	65	61	63	63	63	65	64	59	75	74	68	74	71	72	73	73	67
26	67	66	62	64	64	64	66	65	59	77	76	69	75	72	73	75	75	68
27	68	67	63	65	65	65	67	66	60	78	77	70	76	73	74	76	76	69
28	69	68	64	66	66	66	68	67	61	79	78	71	77	75	75	77	77	70
29	70	69	65	67	67	67	69	68	62	81	80	72	79	76	76	78	78	71
30	71	70	66	68	68	67	70	69	63	82	81	73	80	77	77	80	80	72

31	72	71	67	69	69	68	71	70	63	83	82	74	81	78	79	81	81	73
32	73	72	67	70	70	69	72	71	64	85	84	75	82	79	80	82	82	74
33	74	73	68	71	71	70	73	72	65	86	85	76	84	80	81	83	83	75
34	75	74	69	72	72	71	74	73	66	87	86	77	85	82	82	85	85	76
35	76	75	70	73	73	72	75	74	67	89	88	78	86	83	83	86	86	77
36	77	76	71	74	74	73	76	75	67	90	89	79	87	84	85	87	87	78
37	78	77	72	75	75	74	77	76	68	91	90	80	89	85	86	88	88	79
38	79	78	73	76	76	75	78	77	69	93	92	81	90	86	87	90	89	80
39	80	79	74	77	77	76	79	78	70	94	93	82	91	88	88	91	91	81
40	81	80	75	78	78	77	80	79	71	96	94	83	92	89	89	92	92	82
41	83	81	75	79	79	78	81	80	71	97	95	84	94	90	91	93	93	83
42	84	82	76	80	80	79	82	81	72	98	97	85	95	91	92	95	94	84
43	85	83	77	81	81	80	83	82	73	100	98	86	96	92	93	96	96	85
44	86	84	78	82	82	81	84	83	74	101	99	87	97	94	94	97	97	86
45	87	85	79	83	83	82	85	84	75	102	101	88	99	95	95	98	98	87
46	88	86	80	84	84	83	86	85	76	104	102	89	100	96	97	100	99	88
47	89	87	81	85	84	84	87	86	76	105	103	90	101	97	98	101	101	89
48	90	88	82	86	85	85	88	87	77	106	105	91	102	98	99	102	102	90
49	91	89	83	87	86	86	89	88	78	108	106	92	104	99	100	103	103	91
50	92	90	83	87	87	87	90	89	79	109	107	93	105	101	101	105	104	92
51	93	31	84	88	88	88	91	90	80	110	109	94	106	102	102	106	105	93

)

**CUADRO C-65. NORMAS PARA LA ESCALA DE CONNERS DE CALIFICACIÓN PARA MAESTROS.  
(FORMA DE 39 REACTIVOS)**

Puntuación	Varones										Mujeres							
	Edad (en años)										Edad (en años)							
	4	5	6	7	8	9	10	11	12	4	5	6	7	8	9	10	11	12
<b>Trastorno de Conducta</b>																		
0	43	44	44	43	43	43	43	43	42	44	45	45	44	45	45	45	45	44
1	45	45	45	45	45	45	45	45	43	46	47	47	48	47	47	47	47	46
2	46	47	47	46	46	46	46	46	44	48	49	49	50	49	49	50	49	47
3	48	49	48	48	48	48	48	48	45	50	52	51	52	51	51	52	51	49
4	49	50	50	50	50	49	49	49	47	52	54	53	54	53	52	54	53	50
5	51	52	51	51	51	51	51	51	48	54	56	55	57	55	54	56	55	51
6	52	54	53	53	53	52	53	52	49	56	59	57	59	57	56	58	56	53
7	54	56	54	55	55	54	54	54	50	58	61	59	61	60	58	60	58	54
8	55	57	56	56	56	55	56	55	51	60	63	61	64	62	60	62	60	55
9	57	59	57	58	58	57	57	57	52	62	66	63	66	64	62	64	62	57
10	59	61	57	59	60	58	59	58	53	64	68	65	68	66	64	66	64	58
11	60	62	60	61	61	60	60	60	55	65	70	67	70	68	66	69	66	59
12	62	64	62	63	63	61	62	61	56	67	72	69	73	71	68	71	68	61
13	63	66	63	64	65	63	64	63	57	69	75	71	75	73	70	73	69	63
14	65	67	65	66	66	65	65	64	58	71	77	73	77	75	72	75	71	64
15	66	69	66	67	68	66	67	66	59	73	79	75	79	77	74	77	73	65
16	68	71	68	69	70	68	68	67	60	75	82	77	82	79	76	79	75	66
17	69	72	69	71	71	69	70	69	61	77	84	79	84	81	78	81	77	68
18	71	74	71	72	73	71	71	70	63	79	86	81	86	84	80	83	79	69
19	72	76	72	74	75	72	73	72	64	81	89	83	89	86	82	85	81	70
13	63	66	63	64	65	63	64	63	57	69	75	71	75	73	70	73	69	63
14	65	67	65	66	66	65	65	64	58	71	77	73	77	75	72	75	71	64
15	66	69	66	67	68	66	67	66	59	73	79	75	79	77	74	77	73	65
16	68	71	68	69	70	68	68	67	60	75	82	77	82	79	76	79	75	66
17	69	72	69	71	71	69	70	69	61	77	84	79	84	81	78	81	77	68
18	71	74	71	72	73	71	71	70	63	79	86	81	86	84	80	83	79	69
19	72	76	72	74	75	72	73	72	64	81	89	83	89	86	82	85	81	70

20	74	77	74	76	76	74	75	73	65	83	91	85	91	88	83	88	83	72
21	76	79	75	77	78	75	76	75	66	85	93	87	93	90	85	90	84	73
22	77	81	77	79	80	77	78	76	67	87	96	89	95	92	87	92	86	74
23	79	82	78	80	81	78	79	77	68	89	98	91	98	95	89	94	88	76
24	80	84	80	82	83	80	81	79	70	90	100	93	100	97	91	96	90	77
25	82	86	81	84	85	81	82	80	71	92	102	95	102	99	93	98	92	78
26	83	87	83	85	86	83	84	82	72	94	105	97	105	101	95	100	94	80
27	85	89	84	87	88	84	86	83	73	96	107	99	107	103	97	102	96	81
28	86	91	86	88	90	86	87	85	74	98	109	101	109	105	99	104	97	82
29	88	92	87	90	91	88	89	86	75	100	112	103	111	108	101	107	99	84
30	89	94	89	92	93	89	90	88	76	102	114	105	114	110	103	109	101	85
31	91	96	90	93	95	91	92	89	78	104	116	107	116	112	105	111	103	86
32	93	97	92	95	96	92	93	91	79	106	119	109	118	114	107	113	105	88
33	94	99	93	97	98	94	95	92	80	108	121	111	121	116	109	115	107	89
34	96	101	95	98	100	95	97	94	81	110	123	113	123	119	111	117	109	91
35	97	102	96	100	101	97	98	95	82	112	126	115	125	121	113	119	110	92
36	99	104	98	101	103	98	100	97	83	114	128	117	127	123	114	121	112	93
37	100	106	99	103	105	100	101	98	85	116	130	119	130	125	116	123	114	95
38	102	107	100	105	106	101	103	100	86	117	132	121	132	127	118	126	116	97
39	103	109	102	106	108	103	104	101	87	119	135	123	134	129	120	128	118	97

**CUADRO C-65. NORMAS PARA LA ESCALA DE CONNERS DE CALIFICACIÓN PARA MAESTROS  
(FORMA DE 39 REACTIVOS)**

Puntuación	Varones										Mujeres							
	Edad (en años)										Edad (en años)							
Total	4	5	6	7	8	9	10	11	12	4	5	6	7	8	9	10	11	12
<b>Sobreindulgencia Emocional</b>																		
0	41	43	42	43	42	43	42	43	41	42	43	43	43	43	43	43	43	42
1	44	45	45	45	45	45	45	45	43	45	45	45	46	46	45	46	46	44
2	47	48	47	48	47	48	47	48	45	47	48	48	49	48	48	49	50	46
3	49	50	50	50	50	50	50	50	47	49	50	51	53	51	51	52	53	49
4	52	52	52	53	53	52	52	53	49	52	53	54	56	55	53	55	56	51
5	54	55	55	55	55	55	55	55	52	54	55	57	59	57	56	59	59	53
6	57	57	58	58	58	57	57	58	54	56	58	59	62	60	58	62	62	55
7	59	60	60	61	60	59	60	60	56	59	60	62	65	63	61	65	65	57
8	62	62	63	63	63	61	62	63	58	61	63	65	68	66	64	68	68	59
9	65	64	65	66	66	64	65	65	60	64	65	68	71	69	66	71	71	61
10	67	67	68	68	68	66	67	68	62	66	68	71	74	72	69	74	74	63
11	70	69	70	71	71	68	70	70	64	68	70	73	77	75	72	77	77	65
12	72	72	73	73	74	71	72	73	66	71	73	76	80	77	74	80	80	67
13	75	74	76	76	76	73	75	75	68	73	75	79	83	80	77	83	83	69
14	77	76	78	78	79	75	77	78	70	76	78	82	86	83	79	86	86	71
15	80	79	81	81	81	78	80	80	72	78	80	84	89	86	82	89	90	73
16	83	81	83	83	84	80	82	83	74	80	83	87	92	89	85	92	93	76
17	85	84	86	86	87	82	85	85	76	83	85	90	95	92	87	95	96	78
18	88	86	88	88	89	85	88	87	78	85	88	93	98	95	90	98	99	80
19	90	88	91	91	92	87	90	90	81	87	91	96	101	98	93	101	102	82
20	93	91	94	93	94	89	93	92	83	90	93	98	104	101	95	104	105	84
21	96	93	96	96	97	92	95	95	85	92	96	10	107	104	98	107	108	86
22	98	96	99	98	100	94	98	97	87	95	98	104	110	106	100	110	111	88
23	101	98	101	101	102	96	100	100	89	97	101	107	114	109	103	113	114	90
24	103	100	104	103	105	98	103	102	91	99	103	109	117	112	106	116	117	92

**CUADRO C-65. NORMAS PARA LA ESCALA DE CONNERS DE CALIFICACIÓN PARA MAESTROS.  
(FORMA DE 39 REACTIVOS)**

Puntuación	Varones										Mujeres								
	Edad (en años)										Edad (en años)								
	4	5	6	7	8	9	10	11	12	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
<b>Ansiedad Pasividad</b>																			
0	39	39	38	39	39	38	37	39	37	38	39	38	40	39	38	37	39	38	
1	42	42	41	42	42	41	41	42	40	41	42	41	43	42	41	40	42	40	
2	45	45	43	45	45	44	44	45	43	44	45	44	46	45	43	43	46	43	
3	48	48	46	48	48	47	47	49	46	47	47	47	49	48	46	46	49	45	
4	51	51	49	51	51	50	50	52	49	49	50	49	51	51	49	49	52	48	
5	53	54	52	54	54	53	54	55	53	52	53	52	54	54	52	52	55	50	
6	56	56	54	57	57	56	57	59	56	55	55	55	57	57	55	55	58	53	
7	59	59	57	60	61	59	60	62	59	57	58	57	60	60	58	58	61	55	
8	62	62	60	63	64	62	63	65	62	60	61	60	63	63	60	61	64	58	
9	65	65	62	66	67	65	66	69	65	63	64	63	66	66	63	64	67	61	
10	67	68	65	69	70	68	70	72	68	66	66	66	69	69	66	67	70	63	
11	70	71	68	72	73	70	73	75	71	68	69	68	72	72	69	71	73	66	
12	73	74	70	75	76	73	76	79	74	71	72	71	75	75	71	74	76	68	
13	76	77	73	78	79	76	79	82	77	74	74	74	78	78	74	77	79	71	
14	79	80	76	81	82	79	82	85	80	76	77	77	81	81	77	80	82	73	
15	81	83	79	84	85	82	86	88	83	79	80	79	84	84	80	83	85	76	
16	84	85	81	87	88	85	89	92	86	82	82	82	87	87	83	86	88	78	
17	87	88	84	90	91	88	92	95	89	85	85	85	90	90	86	89	91	81	
18	90	91	87	93	94	91	95	98	92	87	88	87	93	93	89	92	94	84	

Puntuación	Varones									Mujeres								
	Edad (en años)									Edad (en años)								
Total	4	5	6	7	8	9	10	11	12	4	5	6	7	8	9	10	11	12
<b>Asocial</b>																		
0	43	44	44	44	43	43	43	44	42	44	44	45	45	44	44	44	45	38
1	47	49	48	49	47	48	47	48	45	48	50	50	50	48	49	49	49	43
2	50	53	53	54	51	52	51	51	49	52	55	54	55	52	53	53	53	49
3	54	58	57	59	55	56	55	55	52	56	60	59	60	56	58	57	58	54
4	58	62	61	63	59	60	59	59	55	60	65	63	66	59	62	62	62	60
5	62	67	65	68	63	64	63	63	59	64	70	68	71	63	67	66	66	65
6	65	71	69	73	67	68	67	67	62	68	75	72	76	67	72	71	71	71
7	69	75	73	78	70	72	72	71	65	72	81	77	81	71	76	75	75	76
8	73	80	77	82	74	76	76	75	68	77	86	82	86	75	81	80	79	82
9	77	84	81	87	78	80	80	79	72	81	91	86	91	78	86	84	84	87
10	81	89	86	92	82	84	84	83	75	85	96	91	97	82	90	89	88	93
11	84	93	90	97	86	89	88	87	78	89	101	95	102	86	95	93	92	98
12	88	98	94	102	90	93	92	91	82	93	106	100	107	90	99	98	97	104
13	92	102	98	106	94	97	96	95	85	97	111	105	112	94	104	102	101	109
14	96	107	102	111	98	101	100	9	88	101	117	109	117	97	109	106	105	115
15	99	111	106	116	101	105	104	103	91	105	121	114	122	101	113	111	109	120

Puntuación	Varones									Mujeres								
	Edad (en años)									Edad (en años)								
Total	4	5	6	7	8	9	10	11	12	4	5	6	7	8	9	10	11	12
<b>Enseñación-Problema de Asistencia</b>																		
0	41	41	40	41	41	40	41	41	39	43	43	43	43	42	42	42	43	41
1	47	47	45	46	46	45	46	46	43	48	49	48	49	47	48	48	48	45
2	53	52	49	51	51	50	51	51	47	54	54	52	55	53	55	54	54	49
3	58	58	54	56	56	55	56	56	51	60	60	57	61	58	61	60	60	53
4	64	63	59	61	60	60	61	61	56	66	66	62	67	64	68	66	65	58
5	70	69	63	66	65	64	66	66	60	72	72	67	73	69	74	71	71	62
6	76	74	68	71	70	69	71	71	64	78	77	72	79	75	80	77	77	66
7	82	80	72	76	75	74	76	75	68	84	83	77	85	80	87	83	83	70
8	88	85	77	81	80	79	81	80	72	90	89	82	91	86	93	89	88	74
9	94	91	81	87	85	84	86	85	76	96	94	87	97	91	99	95	94	78
10	100	96	86	92	90	89	91	90	80	102	100	92	102	97	106	101	100	82
11	105	102	91	97	95	93	96	95	85	108	106	97	108	102	112	106	105	86
12	111	107	95	102	100	98	101	100	89	114	112	102	114	108	119	112	111	90

**CUADRO C-68 RANGOS PERCENTILES PARA PUNTUACIONES ESTÁNDAR CON UNA MEDIA DE 50 Y DESVIACIÓN ESTÁNDAR DE 10 A 15**

Puntuación estándar	DE		Puntuación estándar	DE		Puntuación estándar	DE		Puntuación estándar	DE	
	10	15		10	15		10	15		10	15
95	99.99	99.87	72	99	93	49	46	47	26	1	5
94	99.99	99.83	71	98	92	48	42	45	25	1	5
93	99.99	99.79	70	98	91	47	38	42	24	.47	4
92	99.99	99.74	69	97	90	46	34	39	23	.35	4
91	99.99	99.69	68	96	88	45	31	37	22	.26	3
90	99.99	99.62	67	96	87	44	27	34	21	.19	3
89	99.99	99.53	66	95	86	43	24	32	20	.13	2
88	99.99	99	65	93	84	42	21	30	19	.10	2
87	99.99	99	64	92	82	41	18	27	18	.07	2
86	99.98	99	63	90	81	40	16	25	17	.05	1
85	99.98	99	62	88	79	39	14	23	16	.03	1
84	99.97	99	61	86	77	38	12	21	15	.02	1
83	99.95	99	60	84	75	37	10	19	14	.02	1
82	99.93	98	59	82	73	36	8	18	13	.01	1
81	99.90	98	58	79	70	35	7	16	12	.01	1
80	99.87	98	57	76	68	34	5	14	11	-	.47
79	99.81	97	56	73	66	33	4	13	10	-	.38
78	99.74	97	55	69	63	32	4	12	9	-	.31
77	99.65	96	54	66	61	31	3	10	8	-	.26
76	99.53	96	53	62	58	30	2	9	7	-	.21
75	99	95	52	58	55	28	2	8	6	-	.17
74	99	95	51	54	53	28	1	7	5	-	.13
73	99	94	50	52	50	27	1	6			

**ENTREVISTAS PARA MAESTROS/AS CON ALUMNOS/AS CON TDAH**

**Nombre: Profesor 1**

**Nivel de estudios: Licenciatura en Pedagogía**

**Tiempo laborando en la escuela Japón: 6 meses Grado: 1°**

**¿Cuántos alumnos/as hay en total en el grupo?**

30 alumnos.

**De estos alumnos ¿Cuántos están diagnosticados de TDAH?**

1 alumna.

**¿Anteriormente había trabajado con alumnos/as con este trastorno? ¿Qué grado?**

Si, en preescolar y 3° de primaria.

**¿Qué es para usted el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad?**

Un trastorno neurológico.

**¿Recibió alguna capacitación por parte de la escuela/SEP para atender a los alumnos/as diagnosticados? ¿De qué tipo?**

No. ninguna

**¿Por cuenta propia busco información sobre el TDAH? ¿En dónde?**

Si en internet y libros, además de que tiene un sobrio con el trastorno.

**¿Los padres de familia apoyan en el proceso de aprendizaje de sus hijos/as?**

Si.

**¿Considera que la participación de los padres con hijos/as diagnosticados con TDAH es suficiente? ¿Por qué?**

Si, su mamá está al pendiente en todo momento.

**¿Usted le comunica a los padres familia los avances, rezagos o preocupaciones sobre el proceso de aprendizaje de sus hijos/as?**

Si, manda citatorio a la mamá para que asista a la escuela y se le informe.

**¿Le brinda herramientas los padres para que puedan trabajar con sus hijos/as desde casa, dichas observaciones? ¿De qué tipo?**

No, el profesor de UDEEI es el encargado.

**¿Cómo es la interacción entre el alumno/a y sus compañeros?**

Muy buena, pero a veces se frustra, pero ella misma conoce sus límites y le comunica a la maestra cuando ya no puede y ella le da su espacio.

**¿Cómo es la interacción entre el alumno/a y sus profesores?**

Buena, se acerca a la maestra y le cuenta sus cosas.

**¿Cuáles son los principales problemas que ha enfrentado usted por tener alumnos/as con TDAH?**

Es complicado realizar las adecuaciones para la alumna diagnosticada, sobre todo por la cantidad de alumnos que tiene.

**¿Ha realizado modificaciones en sus planeaciones? ¿Cuáles?**

Le da dibujos, le proporciona hojas de colores para que realice actividades que a ella le gustan,

**¿Qué tanto participan los alumnos en las actividades escolares?**

Participa demasiado.

**En las siguientes materias, ¿qué tipo de problemas presenta el alumno/a con TDAH?**

<b>Lengua Materna (Español)</b>	Lecto escritura, reconoce letras aunque no todas, pero si tiene intención de querer escribirlas y leerlas, ( se frustra, pero después de calma).
<b>Pensamiento Matemático</b>	Reconoce los números le cuesta trabajo, pero se auto felicita cada que lo hace bien.
<b>Exploración y Comprensión del Mundo Natural y Social</b>	Participativa, conoce de todos los temas.
<b>Desarrollo Personal y Social</b>	Participa demasiado y conoce de los temas.

<b>(Educación Socioemocional)</b>	
<b>Artes</b>	Es detallista y Perfeccionista.

**ENTREVISTAS PARA MAESTROS/AS CON ALUMNOS/AS CON TDAH**

**Nombre: Profesor 3**

**Nivel de estudios: Licenciatura en Administración Educativa**

**Tiempo laborando en la escuela Japón: 3 años Grado: 3°**

**¿Cuántos alumnos/as hay en total en el grupo?**

21 alumnos.

**De estos alumnos ¿Cuántos están diagnosticados de TDAH?**

2, pero una ya no viene.

**¿Anteriormente había trabajado con alumnos/as con este trastorno? ¿Qué grado?**

No.

**¿Qué es para usted el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad?**

La dificultad para poner atención, todo les causa distracción.

**¿Recibió alguna capacitación por parte de la escuela/SEP para atender a los alumnos/as diagnosticados? ¿De qué tipo?**

No.

**¿Por cuenta propia busco información sobre el TDAH? ¿En dónde?**

Si, en internet.

**¿Los padres de familia apoyan en el proceso de aprendizaje de sus hijos/as?**

Si, están al pendiente de su aprendizaje.

**¿Considera que la participación de los padres con hijos/as diagnosticados con TDAH es suficiente? ¿Por qué?**

Sí, es suficiente porque están al pendiente de sus avances.

**¿Usted le comunica a los padres familia los avances, rezagos o preocupaciones sobre el proceso de aprendizaje de sus hijos/as?**

Si.

**¿Le brinda herramientas los padres para que puedan trabajar con sus hijos/as desde casa, dichas observaciones? ¿De qué tipo?**

No, solo las tareas y sugiere material didáctico, memoramas, rompecabezas, que ayudan al aprendizaje del alumno.

**¿Cómo es la interacción entre el alumno/a y sus compañeros?**

Solitario, toca temas diferentes a los que están hablando, sus compañeros se acercan a ayudarle en las actividades.

**¿Cómo es la interacción entre el alumno/a y sus profesores?**

Buena, es tranquilo.

**¿Cuáles son los principales problemas que ha enfrentado usted por tener alumnos/as con TDAH?**

Ninguno, porque se apoya del maestro de UDEEI.

**¿Ha realizado modificaciones en sus planeaciones? ¿Cuáles?**

Si, para integrar al sujeto 3-A dentro de la clase.

**¿Qué tanto participan los alumnos en las actividades escolares?**

Bastantes, es muy participativo.

**En las siguientes materias, ¿qué tipo de problemas presenta el alumno/a con TDAH?**

<b>Lengua Materna (Español)</b>	No tiene un orden a la hora de escribir, pero si sabe leer, dificultad en comprensión lectora.
<b>Pensamiento Matemático</b>	A partir de operaciones de dos cifras se le dificultan.

<b>Exploración y Comprensión del Mundo Natural y Social</b>	Mientras sean fenómenos no hay problema, pero si se toca otro tema demuestra frustración.
<b>Desarrollo Personal y Social (Educación Socioemocional)</b>	Manejo de frustración al perder, se ríe solo le dan ataques de risa.
<b>Artes</b>	No pone mucha atención.

**ENTREVISTAS PARA MAESTROS/AS CON ALUMNOS/AS CON TDAH**

**Nombre:** Profesor 5

**Nivel de estudios:** Maestría en Educación

**Tiempo laborando en la escuela Japón:** 6 años    **Grado:** 5°

**¿Cuántos alumnos/as hay en total en el grupo?**

21 alumnos

**De estos alumnos ¿Cuántos están diagnosticados de TDAH?**

1 diagnosticado, 4 sin diagnóstico

**¿Anteriormente había trabajado con alumnos/as con este trastorno? ¿Qué grado?**

Si, en 6°

**¿Qué es para usted el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad?**

Es un trastorno que no permite avanzar y trabajar, son barreras de aprendizaje.

**¿Recibió alguna capacitación por parte de la escuela/SEP para atender a los alumnos/as diagnosticados? ¿De qué tipo?**

No, ninguna.

**¿Por cuenta propia busco información sobre el TDAH? ¿En dónde?**

Si, mediante internet y maestros de UDEEI que sugerían actividades.

**¿Los padres de familia apoyan en el proceso de aprendizaje de sus hijos/as?**

Si.

**¿Considera que la participación de los padres con hijos/as diagnosticados con TDAH es suficiente? ¿Por qué?**

Sí, porque están al pendiente de su hijo

**¿Usted le comunica a los padres familia los avances, rezagos o preocupaciones sobre el proceso de aprendizaje de sus hijos/as?**

Si, a través de llamadas y videollamadas.

**¿Le brinda herramientas los padres para que puedan trabajar con sus hijos/as desde casa, dichas observaciones? ¿De qué tipo?**

No, ellos deciden su forma de trabajo en casa.

**¿Cómo es la interacción entre el alumno/a y sus compañeros?**

Medicado es muy sociable, pero sin la medicación se sale del salón, grita, llora, es impulsivo, quiere las cosas de los demás, por eso cuando no está medicado se les llama a sus papás para que vengan por él, para no ocasionar un accidente.

**¿Cómo es la interacción entre el alumno/a y sus profesores?**

Es buena, es muy tranquilo y les cuenta sus cosas.

**¿Cuáles son los principales problemas que ha enfrentado usted por tener alumnos/as con TDAH?**

Ninguno

**¿Ha realizado modificaciones en sus planeaciones? ¿Cuáles?**

Sí, pero al momento de dar la clase, como van surgiendo las cosas.

**¿Qué tanto participan los alumnos en las actividades escolares?**

Es muy participativo verbalmente.

**En las siguientes materias, ¿qué tipo de problemas presenta el alumno/a con TDAH?**

<b>Lengua Materna (Español)</b>	En redacción y ortografía.
<b>Pensamiento Matemático</b>	Confusión en dígitos a partir de 6 números.
<b>Exploración y Comprensión del Mundo Natural y Social</b>	Le gustan los experimentos, pero la historia le cuesta trabajo por las fechas, le causan confusión.

<b>Desarrollo Personal y Social (Educación Socioemocional)</b>	Demanda mucha atención.
<b>Artes</b>	Le cuesta trabajo coordinar y la creatividad.

**ESCALA DE CONNERS PARA PADRES**  
(C.C.E.; Teacher`s Questionnaire, C. Keith Connors).

Nombre: \_\_\_\_\_

Nombre del Estudiante: \_\_\_\_\_

Grado y Grupo: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

**Instrucciones:** Por favor responda a todas las preguntas. A un lado de cada uno de los reactivos que se encuentran a continuación, indique el grado del problema (Nunca = 0. Sólo un poco = 1. Bastante = 2. y Mucho = 3), encerrando en un círculo la respuesta que corresponda al comportamiento observado en el niño o la niña.

<b>ÍNDICE DE HIPERACTIVIDAD PARA SER VALORADO POR LOS PADRES</b>				
	<b>Nada</b>	<b>Sólo un poco</b>	<b>Bastante</b>	<b>Mucho</b>
<b>1. Inquieto o demasiado activo</b>	0	1	2	3
<b>2. Excitable, impulsivo</b>	0	1	2	3
<b>3. Molesta a otros niños</b>	0	1	2	3
<b>4. No termina las cosas que empieza – cortos períodos de atención</b>	0	1	2	3
<b>5. Presenta nerviosismo constante</b>	0	1	2	3
<b>6. No presta atención, se distrae con facilidad</b>	0	1	2	3
<b>7. Sus demandas deben satisfacerse de manera inmediata – se frustra con facilidad</b>	0	1	2	3

<b>8. Lloro con frecuencia y fácilmente</b>	0	1	2	3
<b>9. Cambia de estado de ánimo con rapidez y Drásticamente</b>	0	1	2	3
<b>TOTAL DE PUNTOS</b>				

### **Interpretación de Escalas**

Para su interpretación, se proporcionan indicaciones que son necesarias leer con atención para interpretar adecuadamente las puntuaciones obtenidas en las normas del cuadro C-64. Normas para cuestionario Connors para Padres Forma Abreviada

#### **Indicaciones Específicas:**

- Responda a los 9 reactivos que conforma el cuestionario
- Hay opciones de respuesta según el grado de actividad: Nunca= 0, Solo un poco= 1, Bastante=2, Mucho=3, usted deberá encerrar en un círculo la respuesta que represente lo que manifiesta el niño o la niña.
- Sume la puntuación de todos los reactivos evaluados.

#### **Indicaciones para la Calificación e Interpretación:**

- Sume las puntuaciones obtenidas en cada una de las columnas, realice la suma total.
- Una vez obtenido la suma total remita al cuadro C-64. Normas para el Cuestionarios para Padres, y el cuadro C-66. Normas para el Cuestionario para Maestros (para detectar índice de hiperactividad respectivamente.
- En ambos cuadros identificara el índice de hiperactividad del niño, es decir, el nivel de hiperactividad en el que se encuentra el niño. Si este obtiene una puntuación igual o mayor a 70 indica un alto grado de Hiperactividad.

**CUADRO C-64. NORMAS PARA EL CUESTIONARIO CONNERS PARA PADRES FORMA ABREVIADA. ÍNDICE DE HIPERACTIVIDAD (9 reactivos)**

Puntuación	Varones					Mujeres				
	Edad (en años)					Edad (en años)				
	3 a 5	6 a 8	9 a 11	12 a 14	15 a 17	3 a 5	6 a 8	9 a 11	12 a 14	15 a 17
<b>HIPERACTIVIDAD</b>										
0	32	35	35	36	38	36	33	35	36	38
1	35	37	37	38	40	38	36	38	39	41
2	37	39	40	41	42	40	39	41	41	44
3	40	42	42	43	45	41	42	44	44	46
4	42	44	44	45	47	43	45	46	47	49
5	45	46	46	47	50	45	47	49	50	52
6	47	48	49	50	52	47	50	52	53	55
7	50	50	51	52	55	49	53	55	56	58
8	52	52	53	54	57	50	56	58	59	61
9	55	55	55	56	60	52	59	61	62	64
10	57	57	58	58	62	54	62	64	65	67
11	60	59	60	61	64	56	65	67	68	70
12	62	61	62	63	67	58	67	70	71	73
13	65	63	65	65	69	59	70	73	74	76
14	67	65	67	67	72	61	73	76	77	79
15	70	68	69	70	74	63	76	79	80	82
16	72	70	71	75	77	65	79	82	83	85
17	75	72	74	74	79	66	82	85	86	88
18	77	74	76	76	81	68	85	88	89	91
19	80	76	78	78	84	70	87	91	91	94

20	82	78	80	81	86	72	90	94	94	96
21	85	81	83	83	89	74	93	96	97	99
22	87	83	85	85	91	75	96	99	100	102
23	90	85	87	87	94	77	99	102	103	105
24	92	87	90	90	96	79	102	105	106	108
25	95	89	92	92	99	81	105	108	109	111
26	97	92	94	94	101	83	107	111	112	114
27	100	94	96	96	103	84	110	114	115	117
28	102	96	99	98	106	86	113	117	118	120
29	105	98	101	101	108	88	116	120	121	123
30	107	100	103	103	111	90	119	123	124	126

## Instrumento 8

### ESCALA DE CALIFICACIONES PARA PADRES DE CONNERS (C.C.E.; Teacher`s Questionnaire, C. Keith Connors). Forma abreviada.

**Instrucciones:** Por favor responda a todas las preguntas. A un lado de cada uno de los reactivos que se encuentran a continuación, indique el grado del problema (Nunca = 0. Sólo un poco = 1. Bastante = 2. y Mucho = 3), encerrando en un círculo la respuesta que corresponda al comportamiento observado en el niño o la niña.

REACTIVO	Nunca	Sólo un poco	Bastante	Mucho
1.Se escarba o jala (las uñas, dedos, cabello, ropa)	0	1	2	3
2.Es insolente con los adultos	0	1	2	3
3.Tiene problemas para hacer o conservar amigos	0	1	2	3
4.Es excitable, impulsivo	0	1	2	3
5.Quiere controlar las cosas	0	1	2	3
6.Chupa o mastica (el dedo, ropa, cobija)	0	1	2	3
7.Llora con facilidad o con frecuencia	0	1	2	3
8.Busca problemas	0	1	2	3
9.Es soñador	0	1	2	3
10.Tiene dificultades para aprender	0	1	2	3
11.Es muy inquieto, no puede dejar de moverse.	0	1	2	3
12.Es temeroso ( de situaciones nuevas; nuevas personas o lugares, de ir a la escuela)	0	1	2	3
13.Está inquieto, siempre está de un lado a otro	0	1	2	3
14.Es destructivo	0	1	2	3
15.Dice mentiras e historias que no son ciertas	0	1	2	3
16.Es tímido	0	1	2	3

17.Se mete en más problemas que los demás niños de la misma edad.	0	1	2	3
18.Habla de manera diferente a otros de la misma edad (habla infantil, tartamudeo, es difícil de entender).	0	1	2	3
19.Niega errores o culpa a otros.	0	1	2	3
20.Es pendenciero (propenso a riñas)	0	1	2	3
21.Hace pucheros y está malhumorado	0	1	2	3
22.Roba	0	1	2	3
23.Es desobediente u obedece, pero con resentimiento	0	1	2	3
24.Se preocupa más que otros (de estar solo, de enfermedad o muerte)	0	1	2	3
25.No termina las cosas	0	1	2	3
26.Se hiere emocionalmente con facilidad	0	1	2	3
27.Es abusivo con los demás	0	1	2	3
28.Es incapaz de cesar una actividad repetitiva	0	1	2	3
29.Es cruel	0	1	2	3
30.Es infantil o inmaduro (desea ayuda que no debería necesitar, depende de otros, necesita constantes afirmaciones de seguridad)	0	1	2	3
31.Es distraído o tiene un problema de lapso de atención	0	1	2	3
32.Tiene dolores de cabeza	0	1	2	3
33.Cambia de estado de ánimo de manera rápida y drástica	0	1	2	3
34.No le gusta seguir o no sigue las reglas o restricciones	0	1	2	3
35.Pelea constantemente	0	1	2	3
36.No se lleva bien con hermanos o hermanas	0	1	2	3
37.Se frustra con facilidad ante los esfuerzos	0	1	2	3

38.Molesta a los niños	0	1	2	3
39.Es básicamente una niña(o) infeliz	0	1	2	3
40.Tiene problemas con la comida (poco apetito, se levanta de la mesa entre bocados)	0	1	2	3
41.Tiene dolores de estómago	0	1	2	3
42.Tiene problemas de sueño (no puede dormir, se levanta demasiado temprano, se levanta por la noche)	0	1	2	3
43.Tiene otros dolores y molestias	0	1	2	3
44.Tiene vómito o náusea	0	1	2	3
45.Se siente traicionado por el círculo familiar	0	1	2	3
46.Alardea y es fanfarrón	0	1	2	3
47.Deja que los demás lo dominen	0	1	2	3
48.Tiene problemas intestinales ( con frecuencia tiene diarrea, hábitos irregulares para ir al baño, estreñimiento)	0	1	2	3

## ESCALA CONNERS PARA PROFESORES

### Indicaciones Específicas

- Responda los 39 reactivos que conforman el cuestionario.
- Hay opciones de respuesta que indican el grado del problema. Usted deberá encerrar en un círculo la respuesta que represente lo que manifiesta el niño o la niña. Las respuestas se indican con: Nunca= 0, Solo un poco= 1, Bastante=2, Mucho=3.
- Los reactivos que califican cada factor son:

<b>Factor</b>	<b>No. de Pregunta (reactivo)</b>
<b>Hiperactividad</b>	<b>1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 11, 14, 15, 17, 24, 29, 32, 35, 38.</b>
<b>Trastorno de Conducta</b>	<b>15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 25, 29, 31, 32, 36,38.</b>
<b>Sobreindulgencia Emocional</b>	<b>3, 9, 10, 12, 13, 16, 21, 36.</b>
<b>Ansiedad Pasiva</b>	<b>24, 26, 30, 33, 34, 37.</b>
<b>Asocial</b>	<b>22, 23, 25, 27, 28.</b>
<b>Ensoñación y Problema de Asistencia</b>	<b>8, 11, 22, 39.</b>
<b>Índice de Hiperactividad</b>	<b>1, 3, 5, 6, 7,8, 13, 14, 16, 21.</b>

Los factores de hiperactividad, trastorno de conducta, sobreindulgencia emocional, ansiedad pasiva, asocial, ensoñación y problema de asistencia se califican con el cuadro C-65 Normas para la Escala Conners de Calificación para Maestros (39 reactivos).

El factor de índice de hiperactividad se califica con el cuadro C-68 Índice de Hiperactividad (Rangos porcentuales estándar con una media de 50 y desviación estándar de 10 a 15).

Indicaciones para su Calificación e Interpretación:

- Los síntomas y signos se califican con los objetivos y escala de valor de 4 puntos (0-3), como se especificó anteriormente (Nunca= 0, Solo un poco= 1, Bastante=2, Mucho=3). Las puntuaciones brutas dentro de cada factor se transforman en puntuaciones.
- Sume la puntuación de cada reactivo (pregunta) por factor.

- Localice en la escala al factor que corresponda.
- En el factor correspondiente localice el sexo del alumno/a.
- En la columna de puntuación total, localice el número que corresponda a la suma de los reactivos.
- Siga el reglón que corresponde a la suma de puntos de los reactivos hasta el cruce con la columna de edad del alumno/a.
- Si la puntuación resultante es mayor o igual a 70, se interpreta significativo para ese factor, si es menor no es significativo.

**CUADRO C-63. NORMAS PARA LA ESCALA DE CONNERS DE CALIFICACIÓN PARA PADRES.  
(FORMA DE 48 REACTIVOS)**

Puntuación Total	Varones					Mujeres				
	Edad (en años)					Edad (en años)				
	3 a 5	6 a 8	9 a 11	12 a 14	15 a 17	3 a 5	6 a 8	9 a 11	12 a 14	15 a 17
<b>PROBLEMAS DE APRENDIZAJE</b>										
0	35	36	38	38	39	39	38	39	40	41
1	42	41	43	43	43	44	45	45	46	47
2	50	47	47	47	48	48	51	52	51	54
3	58	52	52	52	52	52	58	58	57	61
4	65	58	57	56	57	57	64	65	62	67
5	73	64	62	60	61	61	71	72	68	74
6	80	69	67	65	66	65	78	78	74	80
7	88	75	71	69	71	70	84	85	79	87
8	95	80	76	74	75	74	91	91	85	93
9	103	86	81	78	80	79	97	98	90	100
10	111	91	86	82	84	83	104	104	96	107
11	118	97	91	87	89	87	111	111	101	113
12	126	102	95	91	93	92	117	118	107	120

**CUADRO C-63. NORMAS PARA LA ESCALA DE CONNERS DE CALIFICACIÓN PARA PADRES.**

**(FORMA DE 48 REACTIVOS)**

Puntuación	Varones					Mujeres				
	Edad (en años)					Edad (en años)				
	3 a 5	6 a 8	9 a 11	12 a 14	15 a 17	3 a 5	6 a 8	9 a 11	12 a 14	15 a 17
<b>PROBLEMAS DE CONDUCTA</b>										
0	36	38	36	38	39	36	35	39	40	39
1	40	41	36	41	42	40	40	42	43	43
2	43	44	43	44	45	43	44	46	47	46
3	46	47	46	47	48	47	49	49	20	50
4	49	50	49	50	51	50	53	53	53	54
5	52	53	53	53	54	54	58	56	56	58
6	56	56	56	56	56	57	62	60	59	62
7	59	59	59	59	59	61	67	63	62	65
8	62	63	62	62	62	65	71	67	65	69
9	65	66	66	65	65	68	76	70	68	73
10	68	69	69	69	68	72	80	74	72	77
11	72	72	72	72	71	75	84	77	75	80
12	75	75	76	75	73	79	89	21	78	84
13	78	78	79	78	76	82	93	84	81	88
14	81	81	82	81	79	86	98	88	84	92
15	84	84	85	84	82	90	102	91	87	96
16	88	88	89	87	85	93	107	94	90	99
17	91	91	92	90	88	97	111	98	93	103
18	94	94	95	93	90	100	116	101	97	107
19	97	97	99	96	93	104	120	105	100	111
20	101	100	102	99	96	107	125	108	103	115
21	104	103	105	102	99	111	129	112	106	118
22	107	106	108	105	102	115	134	115	109	122
23	110	109	112	108	105	118	138	119	112	126
24	113	113	115	111	108	122	143	122	115	130

**CUADRO C-63. NORMAS PARA LA ESCALA DE CONNERS DE CALIFICACIÓN PARA PADRES.**

**(FORMA DE 48 REACTIVOS)**

Puntuación	Varones					Mujeres				
	Edad (en años)					Edad (en años)				
	3 a 5	6 a 8	9 a 11	12 a 14	15 a 17	3 a 5	6 a 8	9 a 11	12 a 14	15 a 17
<b>IMPULSIVO-HIPERACTIVO</b>										
0	34	35	35	35	36	35	34	36	37	39
1	38	39	39	39	41	38	38	41	41	44
2	42	43	43	44	46	42	42	45	46	48
3	46	47	47	49	51	45	47	49	51	53
4	50	51	51	53	56	48	51	53	55	57
5	54	55	56	58	61	51	55	58	60	62
6	58	60	60	63	66	55	59	62	64	66
7	61	64	64	67	71	58	64	66	69	71
8	65	68	68	72	75	61	68	70	73	75
9	69	72	72	76	80	64	72	75	78	80
10	73	76	76	81	85	68	76	79	82	85
11	77	80	81	86	90	71	81	83	87	89
12	81	85	85	90	95	74	85	87	91	94

Puntuación	Varones					Mujeres				
	Edad (en años)					Edad (en años)				
	3 a 5	6 a 8	9 a 11	12 a 14	15 a 17	3 a 5	6 a 8	9 a 11	12 a 14	15 a 17
<b>ANSIEDAD</b>										
0	39	40	41	40	40	41	41	41	40	40
1	43	45	46	44	44	46	45	46	45	45
2	47	50	52	49	48	50	49	50	49	50
3	51	55	57	53	53	54	53	55	54	55
4	55	60	62	57	57	58	57	59	59	59
5	60	65	68	61	61	63	60	63	63	64
6	64	69	73	66	66	67	64	68	68	69
7	68	74	78	70	70	71	68	72	73	73
8	72	79	84	74	74	75	72	76	78	78
9	76	84	89	78	79	79	75	81	82	83
10	80	89	94	83	83	84	79	85	87	88
11	84	94	100	87	87	88	83	90	92	92
12	88	99	105	91	92	92	87	94	96	97

Puntuación	Varones					Mujeres				
	Edad (en años)					Edad (en años)				
	3 a 5	6 a 8	9 a 11	12 a 14	15 a 17	3 a 5	6 a 8	9 a 11	12 a 14	15 a 17
<b>PROBLEMAS DE PSICOSÓMATICO</b>										
<b>0</b>	<b>45</b>	<b>44</b>	<b>43</b>	<b>45</b>	<b>45</b>	<b>44</b>	<b>43</b>	<b>44</b>	<b>42</b>	<b>42</b>
<b>1</b>	<b>52</b>	<b>55</b>	<b>53</b>	<b>51</b>	<b>55</b>	<b>59</b>	<b>52</b>	<b>53</b>	<b>51</b>	<b>52</b>
<b>2</b>	<b>79</b>	<b>66</b>	<b>62</b>	<b>56</b>	<b>64</b>	<b>74</b>	<b>61</b>	<b>62</b>	<b>60</b>	<b>62</b>
<b>3</b>	<b>95</b>	<b>77</b>	<b>72</b>	<b>62</b>	<b>74</b>	<b>88</b>	<b>71</b>	<b>71</b>	<b>69</b>	<b>72</b>
<b>4</b>	<b>112</b>	<b>88</b>	<b>82</b>	<b>68</b>	<b>83</b>	<b>103</b>	<b>80</b>	<b>80</b>	<b>78</b>	<b>82</b>
<b>5</b>	<b>129</b>	<b>99</b>	<b>91</b>	<b>73</b>	<b>93</b>	<b>118</b>	<b>89</b>	<b>89</b>	<b>86</b>	<b>92</b>
<b>6</b>	<b>145</b>	<b>111</b>	<b>101</b>	<b>79</b>	<b>103</b>	<b>132</b>	<b>99</b>	<b>98</b>	<b>95</b>	<b>102</b>
<b>7</b>	<b>162</b>	<b>120</b>	<b>110</b>	<b>85</b>	<b>112</b>	<b>147</b>	<b>108</b>	<b>106</b>	<b>104</b>	<b>112</b>
<b>8</b>	<b>179</b>	<b>131</b>	<b>120</b>	<b>90</b>	<b>122</b>	<b>162</b>	<b>117</b>	<b>115</b>	<b>113</b>	<b>122</b>
<b>9</b>	<b>195</b>	<b>142</b>	<b>130</b>	<b>96</b>	<b>132</b>	<b>176</b>	<b>126</b>	<b>124</b>	<b>122</b>	<b>132</b>
<b>10</b>	<b>212</b>	<b>153</b>	<b>139</b>	<b>102</b>	<b>141</b>	<b>191</b>	<b>136</b>	<b>133</b>	<b>131</b>	<b>142</b>
<b>11</b>	<b>229</b>	<b>164</b>	<b>149</b>	<b>108</b>	<b>151</b>	<b>206</b>	<b>145</b>	<b>142</b>	<b>140</b>	<b>152</b>
<b>12</b>	<b>245</b>	<b>175</b>	<b>158</b>	<b>113</b>	<b>160</b>	<b>221</b>	<b>154</b>	<b>151</b>	<b>149</b>	<b>162</b>

**CUADRO C-65. NORMAS PARA LA ESCALA DE CONNERS DE CALIFICACIÓN PARA PADRES.  
(FORMA DE 48 REACTIVOS)**

Puntuación	Varones										Mujeres							
	Edad (en años)										Edad (en años)							
	4	5	6	7	8	9	10	11	12	4	5	6	7	8	9	10	11	12
<b>HIPERACTIVIDAD</b>																		
0	40	40	39	39	39	39	39	40	38	41	42	42	42	41	42	42	43	41
1	41	41	40	40	40	40	40	41	39	43	43	43	44	43	43	43	44	42
2	42	42	41	41	41	41	41	42	40	44	44	44	45	44	44	45	45	43
3	43	43	42	42	42	42	42	43	41	46	46	45	46	45	45	46	46	44
4	44	44	43	43	43	43	43	44	42	47	47	46	47	46	47	47	48	45
5	45	45	43	44	44	44	44	45	42	48	48	47	49	47	48	48	49	46
6	46	46	44	45	45	45	45	46	43	50	50	49	50	48	49	50	50	47
7	47	47	45	46	46	45	46	47	44	51	51	50	51	50	50	51	51	48
8	48	48	46	47	47	46	47	48	45	52	52	51	51	51	51	52	53	50
9	49	49	47	48	48	47	48	49	46	54	54	52	54	52	52	53	54	51
10	50	50	48	49	49	48	49	50	46	55	55	53	55	53	54	55	55	52
11	51	51	49	50	50	49	50	51	47	56	56	54	56	54	55	56	56	53
12	52	52	50	51	51	50	51	52	48	58	57	55	57	56	56	57	57	54
13	53	53	51	52	52	51	52	53	49	59	59	56	59	57	57	58	59	55
14	54	54	51	53	53	52	53	54	50	60	60	57	60	58	58	60	60	56
15	55	55	52	54	54	53	54	55	51	62	61	58	61	59	60	61	61	57
16	56	56	53	55	55	54	55	56	51	63	63	59	62	60	61	62	62	58
17	57	57	54	56	56	55	56	57	52	64	64	60	64	62	62	63	64	59
18	58	58	55	57	57	56	57	58	53	66	65	61	65	63	63	65	65	60
19	60	59	56	58	58	57	58	59	54	67	67	62	66	64	64	66	66	61
20	61	60	57	59	59	58	59	60	55	69	68	63	67	65	66	67	67	62
21	62	61	58	59	60	59	60	61	55	70	69	64	69	66	67	68	69	63
22	63	62	59	60	60	60	62	61	56	71	71	65	70	67	68	70	70	64
23	64	63	59	61	61	61	63	62	57	73	72	66	71	69	69	71	71	65
24	65	64	60	62	62	62	64	63	58	74	73	67	72	70	70	72	72	66
25	66	65	61	63	63	63	65	64	59	75	74	68	74	71	72	73	73	67
26	67	66	62	64	64	64	66	65	59	77	76	69	75	72	73	75	75	68
27	68	67	63	65	65	65	67	66	60	78	77	70	76	73	74	76	76	69
28	69	68	64	66	66	66	68	67	61	79	78	71	77	75	75	77	77	70
29	70	69	65	67	67	67	69	68	62	81	80	72	79	76	76	78	78	71
30	71	70	66	68	68	67	70	69	63	82	81	73	80	77	77	80	80	72
31	72	71	67	69	69	68	71	70	63	83	82	74	81	78	79	81	81	73
32	73	72	67	70	70	69	72	71	64	85	84	75	82	79	80	82	82	74
33	74	73	68	71	71	70	73	72	65	86	85	76	84	80	81	83	83	75
34	75	74	69	72	72	71	74	73	66	87	86	77	85	82	82	85	85	76

35	76	75	70	73	73	72	75	74	67	89	88	78	86	83	83	86	86	77
36	77	76	71	74	74	73	76	75	67	90	89	79	87	84	85	87	87	78
37	78	77	72	75	75	74	77	76	68	91	90	80	89	85	86	88	88	79
38	79	78	73	76	76	75	78	77	69	93	92	81	90	86	87	90	89	80
39	80	79	74	77	77	76	79	78	70	94	93	82	91	88	88	91	91	81
40	81	80	75	78	78	77	80	79	71	96	94	83	92	89	89	92	92	82
41	83	81	75	79	79	78	81	80	71	97	95	84	94	90	91	93	93	83
42	84	82	76	80	80	79	82	81	72	98	97	85	95	91	92	95	94	84
43	85	83	77	81	81	80	83	82	73	100	98	86	96	92	93	96	96	85
44	86	84	78	82	82	81	84	83	74	101	99	87	97	94	94	97	97	86
45	87	85	79	83	83	82	85	84	75	102	101	88	99	95	95	98	98	87
46	88	86	80	84	84	83	86	85	76	104	102	89	100	96	97	100	99	88
47	89	87	81	85	84	84	87	86	76	105	103	90	101	97	98	101	101	89
48	90	88	82	86	85	85	88	87	77	106	105	91	102	98	99	102	102	90
49	91	89	83	87	86	86	89	88	78	108	106	92	104	99	100	103	103	91
50	92	90	83	87	87	87	90	89	79	109	107	93	105	101	101	105	104	92
51	93	31	84	88	88	88	91	90	80	110	109	94	106	102	102	106	105	93

**ENTREVISTA PARA PADRES DE FAMILIA**

**Nombre del tutor: Tutor del sujeto 1-A Edad: 34 años**

**Nivel de estudios: Auxiliar de Enfermería**

**Nombre del alumno/a: Sujeto 1-A Edad: 6 años**

**Grado: 1° Grupo: A**

**Llene el cuadro para conocer las personas que conviven con su hijo/a en el ámbito familiar**

Nombre	Parentesco	Edad	Estudios	Profesión
Familiar sujeto 1-A	Abuelita	56	Secundaria	Ama de Casa
Familiar sujeto 1-A	Tía	33	Licenciada en Optometrista	Optometrista
Familiar sujeto 1-A	Hermana	16	Preparatoria	Estudiante

**Convivencia familiar y su hijo/a con TDAH**

La relación padres-hijos es: afectiva - permisiva - hostil - de control - sobreprotectora
La familia conoce las dificultades de su hijo/a: SI / NO
La actitud ante las dificultades es: aceptación - negación - culpa - ignora
Las expectativas de la familia sobre las posibilidades educativas son: realistas - negativas - positivas.

**Relación con demás personas**

Tiene dificultades de relación: SI / NO ¿Por qué? <b>Siempre quiere tener la razón</b>
Es: sociable / aceptado / rechazado / está aislado / es líder.
Asume responsabilidades cotidianas: SI / NO <b>No tiene responsabilidades más que la escuela</b>
Respeto las normas de convivencia: SI / NO
Es: indisciplinado / revoltoso en clase / agresivo / llama la atención para que se fijen en él. <b>Todas y a veces agresiva.</b>

**Responda las siguientes preguntas:**

**¿Ha repetido curso su hijo/a? ¿Cuál o cuáles?**

No,

**¿Ha cambiado de centro escolar? ¿Cuántas veces?**

No.

**¿Asiste a clase con regularidad?**

Sí, todos los días.

**¿Cuánto tiempo tiene que se diagnosticó su hijo/a con TDAH?**

1 año.

**¿Cuáles fueron los primeros síntomas que identificó?**

Ansiedad, cambio de humor, movimientos todo el tiempo.

**¿En dónde diagnosticaron a su hijo/a con TDAH? (Escuela o sector salud)**

En el sector salud, en el hospital Infantil de Legarí.

**¿Cómo afrontó el diagnóstico de su hijo/a?**

Aceptación.

**¿Qué información conoce sobre el TDAH?**

No, mucha.

**¿La escuela le ha brindado información sobre el trastorno?**

Si.

**¿Tiene comunicación con los profesores de su hijo/a? ¿En qué momentos?**

Si, en todo momento por mensajes y recado.

**¿Los profesores le brindan información sobre el rezago, avances o preocupaciones sobre el proceso de aprendizaje de su hijo/a?**

Si.

**¿Considera que el acercamiento con sus profesores es suficiente para atender las necesidades de su hijo/a? ¿Por qué?**

Si, se le informan los avances.

**¿Se ha acercado a alguna institución especializada en TDAH?**

No.

**¿Qué problemas de aprendizaje (cognitivos) enfrenta su hijo/a?**

Lecto escritura, cierre de ángulos, diferenciación de triángulos, leer en silabas y corrido, problemas de lenguaje.

**¿Qué problemas de comportamiento (conductuales) enfrenta su hijo/a?**

Agresiva, pero también es muy noble.

**¿Cómo considera que es la relación de su hijo/a con sus compañeros de clase?**

Buena.

**¿Qué actividades realiza con su hijo/a para mejorar su rendimiento escolar?**

Todas las tareas.

**¿Qué actividades realiza con su hijo/a para mejorar en el ámbito social?**

Asiste a fundaciones donde realizan eventos que ayudan a la convivencia con otros niños/as.

**¿Qué actividades realiza con su hijo/a para que aprenda a regular sus emociones?**

Hablando con ella y una vez al mes asiste al psicólogo.

**¿Qué información o actividades considera que le falta para poder seguir apoyando a su hijo/a con TDAH?**

Información para ayudarle a controlar sus ataques de ira.

**ENTREVISTA PARA PADRES DE FAMILIA**

**Nombre del tutor: Tutor sujeto 3-A    Edad: 63 años**

**Nivel de estudios: No estudio**

**Nombre del alumno/a: Sujeto 3-A    Edad: 10 años**

**Grado: 3°    Grupo: A**

**Llene el cuadro para conocer las personas que conviven con su hijo/a en el ámbito familiar**

<b>Nombre</b>	<b>Parentesco</b>	<b>Edad</b>	<b>Estudios</b>	<b>Profesión</b>
Familiar sujeto 3-A	Tío	30	Secundaria	Comerciante
Familiar sujeto 3-A	Mamá	30	Secundaria	Promotora
Familiar sujeto 3-A	Hermano	4	Preescolar	Estudiante

**Convivencia familiar y su hijo/a con TDAH**

La relación padres-hijos es: afectiva - permisiva - hostil - de control - sobreprotectora
La familia conoce las dificultades de su hijo/a: SI / NO
La actitud ante las dificultades es: aceptación - negación - culpa - ignora
Las expectativas de la familia sobre las posibilidades educativas son: realistas - negativas - positivas.

## Relación con demás personas

Tiene dificultades de relación: SI / NO ¿Por qué? <b>Pregunta cosas que no van al tema y no le gusta convivir con las personas.</b>
Es: sociable / aceptado / rechazado / está aislado / es líder.
Asume responsabilidades cotidianas: SI / NO
Respeto las normas de convivencia: SI / NO
Es: indisciplinado / revoltoso en clase / agresivo / llama la atención para que se fijen en él. <b>Ninguna</b>

### Responda las siguientes preguntas:

**¿Ha repetido curso su hijo/a? ¿Cuál o cuáles?**

Si una vez, 3° año.

**¿Ha cambiado de centro escolar? ¿Cuántas veces?**

Si, de turno del matutino al vespertino.

**¿Asiste a clase con regularidad?**

Si.

**¿Cuánto tiempo tiene que se diagnosticó su hijo/a con TDAH?**

Desde los 3 años

**¿Cuáles fueron los primeros síntomas que identificó?**

Gritaba y lloraba demasiado.

**¿En dónde diagnosticaron a su hijo/a con TDAH? (Escuela o sector salud)**

En la escuela

**¿Cómo afrontó el diagnóstico de su hijo/a?**

Su abuelita que es la persona con la que está siempre con aceptación, su mamá con enojo.

**¿Qué información conoce sobre el TDAH?**

Ninguna.

**¿La escuela le ha brindado información sobre el trastorno?**

No.

**¿Tiene comunicación con los profesores de su hijo/a? ¿En qué momentos?**

Si, casi diario pido hablar con el maestro.

**¿Los profesores le brindan información sobre el rezago, avances o preocupaciones sobre el proceso de aprendizaje de su hijo/a?**

Si.

**¿Considera que el acercamiento con sus profesores es suficiente para atender las necesidades de su hijo/a? ¿Por qué?**

Si, le ponen atención e interés.

**¿Se ha acercado a alguna institución especializada en TDAH?**

No.

**¿Qué problemas de aprendizaje (cognitivos) enfrenta su hijo/a?**

Las multiplicaciones.

**¿Qué problemas de comportamiento (conductuales) enfrenta su hijo/a?**

Ninguno, es muy tranquilo.

**¿Cómo considera que es la relación de su hijo/a con sus compañeros de clase?**

Buena.

**¿Qué actividades realiza con su hijo/a para mejorar su rendimiento escolar?**

Sentarme con él a realizar sus tareas.

**¿Qué actividades realiza con su hijo/a para mejorar en el ámbito social?**

Hace todo para animarlo a convivir.

**¿Qué actividades realiza con su hijo/a para que aprenda a regular sus emociones?**

Lo impulsa y motiva para que haga las cosas bien.

**¿Qué información o actividades considera que le falta para poder seguir apoyando a su hijo/a con TDAH?**

Le hace falta su medicamento, para que este más tranquilo.

**ENTREVISTA PARA PADRES DE FAMILIA**

**Nombre del tutor: Tutor sujeto 5-A1 Edad: 47 años**

**Nivel de estudios: Preparatoria (Carrera Técnica)**

**Nombre del alumno/a: Sujeto 5-A1 Edad: 10 años**

**Grado: 5º Grupo: A**

**Llene el cuadro para conocer las personas que conviven con su hijo/a en el ámbito familiar**

Nombre	Parentesco	Edad	Estudios	Profesión
Familiar sujeto 5-A1	Papá	47	Licenciatura	Supervisor de Ventas
Familiar sujeto 5-A1	Abuela	68	Carrera Técnica	Enfermera (no ejerce)

**Convivencia familiar y su hijo/a con TDAH**

La relación padres-hijos es: afectiva - permisiva - hostil - de control - sobreprotectora
La familia conoce las dificultades de su hijo/a: SI / NO
La actitud ante las dificultades es: aceptación - negación - culpa - ignora
Las expectativas de la familia sobre las posibilidades educativas son: realistas - negativas - positivas.

**Relación con demás personas**

Tiene dificultades de relación: SI / NO ¿Por qué? <b>Quiere tener siempre la razón y llevar el control</b>
Es: sociable / aceptado / rechazado / está aislado / es líder.
Asume responsabilidades cotidianas: SI / NO
Respeto las normas de convivencia: SI / NO
Es: indisciplinado / revoltoso en clase / agresivo / llama la atención para que se fijen en él.

**Responda las siguientes preguntas:**

**¿Ha repetido curso su hijo/a? ¿Cuál o cuáles?**

No.

**¿Ha cambiado de centro escolar? ¿Cuántas veces?**

No.

**¿Asiste a clase con regularidad?**

Si.

**¿Cuánto tiempo tiene que se diagnosticó su hijo/a con TDAH?**

Lo diagnosticaron desde los 4 años en preescolar.

**¿Cuáles fueron los primeros síntomas que identificó?**

Correr sin control y no atender las indicaciones.

**¿En dónde diagnosticaron a su hijo/a con TDAH? (Escuela o sector salud)**

En la escuela.

**¿Cómo afrontó el diagnóstico de su hijo/a?**

Al principio con negación, pero después lo aceptamos.

**¿Qué información conoce sobre el TDAH?**

Que no pueden mantener la atención, no miden los peligros.

**¿La escuela le ha brindado información sobre el trastorno?**

Si, sobre todo en que actividades realizar.

**¿Tiene comunicación con los profesores de su hijo/a? ¿En qué momentos?**

No.

**¿Los profesores le brindan información sobre el rezago, avances o preocupaciones sobre el proceso de aprendizaje de su hijo/a?**

No.

**¿Considera que el acercamiento con sus profesores es suficiente para atender las necesidades de su hijo/a? ¿Por qué?**

Los últimos dos años no.

**¿Se ha acercado a alguna institución especializada en TDAH?**

No.

**¿Qué problemas de aprendizaje (cognitivos) enfrenta su hijo/a?**

Copiar las tareas y al no poder copiarlas se desespera y hace las letras más grandes de lo normal, además de tener complicaciones con las tablas.

**¿Qué problemas de comportamiento (conductuales) enfrenta su hijo/a?**

Es agresivo cuando no le ponen atención.

**¿Cómo considera que es la relación de su hijo/a con sus compañeros de clase?**

Mala, no tiene amigos casi nadie lo comprende.

**¿Qué actividades realiza con su hijo/a para mejorar su rendimiento escolar?**

Ayudarle a hacer la tarea, identificar cosas que le cuestan trabajo en la escuela para apoyarlo y reforzarlo en casa.

**¿Qué actividades realiza con su hijo/a para mejorar en el ámbito social?**

Ninguna.

**¿Qué actividades realiza con su hijo/a para que aprenda a regular sus emociones?**

Ninguna.

**¿Qué información o actividades considera que le falta para poder seguir apoyando a su hijo/a con TDAH?**

Que avances hay sobre el diagnostico, y que más puede hacer para ayudar a su hijo.

**CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS DEL TRASTORNO POR DEFICIT DE ATENCION CON HIPERACTIVIDAD**

Grado: \_\_\_\_\_

**1. ¿Conoce el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH)?**

- a) Si
- b) No

**2. ¿Qué entiende/supone que es el TDAH?**

- a) No existe, es un mito.
- b) No es un trastorno, solo son conductas de un niño/a mal educado.
- c) Un trastorno que afecta diferentes áreas, como el aprendizaje, la conducta y las relaciones sociales.

**3. ¿Cuál de los siguientes factores, considera que influyen en el trastorno?**

- a) Falta de límites por parte de los padres.
- b) Poca información sobre el trastorno y por ende un diagnóstico tardío.
- c) Falta de comunicación entre padres de familia y escuela.

**4. ¿Qué características considera que tiene un niño/a con TDAH?**

- a) Hace berrinche sin razón, grita e insulta intencionalmente.
- b) Se encuentra en constante movimiento, no logra terminar las actividades y olvida indicaciones largas.
- c) Son agresivos y por lo mismo no tienen amigos, no realiza las actividades por flojera.

**5. Suponiendo que alguno de sus hijos/as fuera diagnosticado con TDAH, ¿De qué manera le gustaría recibir apoyo?**

- a) Que un médico le dé un tratamiento farmacológico para controlar los síntomas.
- b) Esperar a que sea mayor y los síntomas desaparezcan o aprenda a controlarlo.
- c) Trabajar en conjunto padres, profesores y especialistas (médicos y psicólogos).