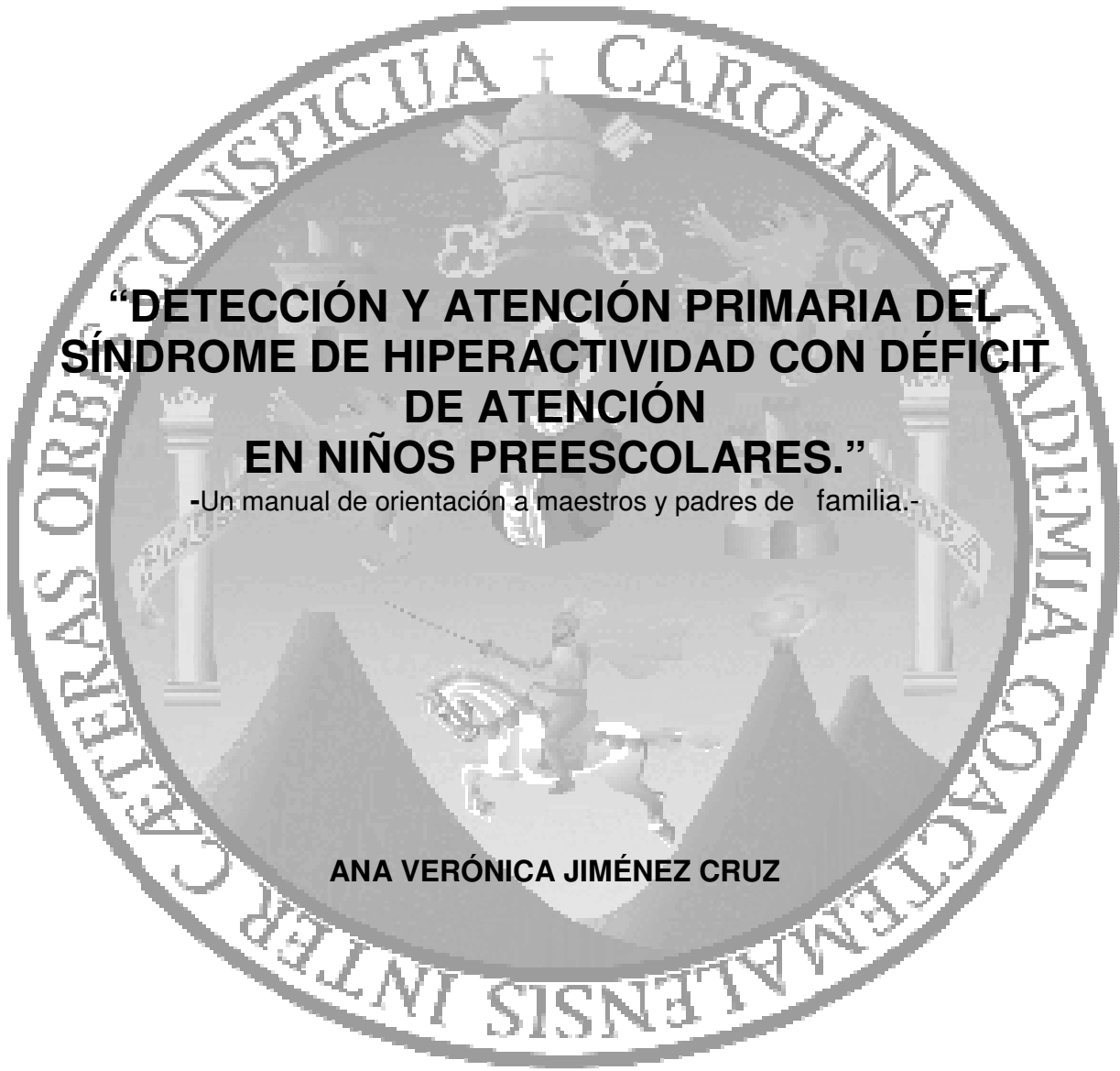


UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS



**“DETECCIÓN Y ATENCIÓN PRIMARIA DEL
SÍNDROME DE HIPERACTIVIDAD CON DÉFICIT
DE ATENCIÓN
EN NIÑOS PREESCOLARES.”**

-Un manual de orientación a maestros y padres de familia.-

ANA VERÓNICA JIMÉNEZ CRUZ

Guatemala, Octubre de 2007.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

**“DETECCIÓN Y ATENCIÓN PRIMARIA DEL
SÍNDROME DE HIPERACTIVIDAD CON DÉFICIT
DE ATENCIÓN
EN NIÑOS PREESCOLARES.”**

-Un manual de orientación a maestros y padres de familia.-

Informe Final de Investigación
presentado al Honorable Consejo Directivo
de la escuela de Ciencias Psicológicas.

Por

ANA VERÓNICA JIMÉNEZ CRUZ

Previo a optar el Título de

PSICÓLOGA

En el grado académico de

LICENCIATURA

MIEMBROS CONSEJO DIRECTIVO

Licenciada Mirna Marilena Sosa Marroquín
DIRECTORA

Licenciado Helvin Velásquez Ramos; M.A.
SECRETARIO

Doctor René Vladimir López Ramírez
Licenciado Luís Mariano Codoñer Castillo
**REPRESENTANTES DE CLAUSTRO DE
CATEDRÁTICOS**

Licenciada Loris Pérez Singer
**REPRESENTANTE DE LOS PROFESIONALES
EGRESADOS**

Brenda Julissa Chamám Pacay
Edgard Ramiro Arroyave Sagastume
**REPRESENTANTES ESTUDIANTILES
ANTE CONSEJO DIRECTIVO**

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14
e-mail: usapsic@usac.edu.gt

c.c. Control Académico
CIEPs.
Reg. 246-2007
CODIPs. 1248-2007

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

16 de octubre de 2007

Estudiante
Ana Verónica Jiménez Cruz
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto DÉCIMO SEXTO (16o.) del Acta CINCUENTA Y DOS GUIÓN DOS MIL SIETE (52-2007), de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 12 de octubre de 2007, que copiado literalmente dice:

DÉCIMO SEXTO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el informe Final de Investigación, titulado: "DETECCIÓN Y ATENCIÓN PRIMARIA DEL SÍNDROME DE HIPERACTIVIDAD CON DÉFICIT DE ATENCIÓN EN NIÑOS PREESCOLARES, UN MANUAL DE ORIENTACIÓN A MAESTROS Y PADRES DE FAMILIA", de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:


ANA VERÓNICA JIMÉNEZ CRUZ

CARNÉ No.200119535

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por el Licenciado Abraham Cortez Mejía y revisado por el Licenciado Elio Salomón Teos Morales. Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación de Tesis, con fines de graduación profesional."

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Licenciado Helmin Velásquez Ramos; M.A.
SECRETARIO



r.c.c.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14
e-mail: usapsic@usac.edu.gt

REG. 246-07
CIEPs. 135-07

INFORME FINAL

Guatemala, 15 de Octubre de 2007

SEÑORES
CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO

SEÑORES CONSEJO DIRECTIVO:

Me dirijo a ustedes para informales que el Licenciado Elio Salomón Teos Morales, ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN**, titulado:

**"DETECCIÓN Y ATENCIÓN PRIMARIA DEL SÍNDROME DE HIPERACTIVIDAD
CON DÉFICIT DE ATENCIÓN EN NIÑOS PREESCOLARES, UN MANUAL DE
ORIENTACIÓN A MAESTROS Y PADRES DE FAMILIA "**

ESTUDIANTE
Ana Verónica Jiménez Cruz

CARNE No.:
200119535

CARRERA: Licenciatura en Psicología

Agradeceré se sirvan continuar con los trámites correspondientes para obtener **ORDEN DE IMPRESIÓN**.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Licenciada Mayra Luna de Álvarez
Coordinadora

Centro de Investigaciones en Psicología -CIEPs.-
"Mayra Gutiérrez"



MLdA/ab.
c.c.archivo

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-
9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14
e-mail: usnpsic@usac.edu.gt

REG.246-07
CIEPs. 136-07

Guatemala, 15 de Octubre de 2007.

Licenciada Mayra Luna de Álvarez, Coordinadora
Centro de Investigaciones en Psicología
-CIEPs.- "Mayra Gutiérrez"
Escuela de Ciencias Psicológicas

Licenciada de Álvarez:

De manera atenta me dirijo a usted para Informarle que he procedido a la
revisión del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** titulado:

**"DETECCIÓN Y ATENCIÓN PRIMARIA DEL SÍNDROME DE HIPERACTIVIDAD CON
DÉFICIT DE ATENCIÓN EN NIÑOS PREESCOLARES, UN MANUAL DE
ORIENTACIÓN A MAESTROS Y PADRES DE FAMILIA"**

ESTUDIANTE:
Ana Verónica Jiménez Cruz

CARNE No.:
200119535

CARRERA: Licenciatura en Psicología

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el
Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE** y solicito
continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Licenciado Elio Salomón Teos Morales
DOCENTE REVISOR



ESTM/ab.
c.c.archivo

Guatemala,
Septiembre de 2007.

Licenciada Mayra Luna de Alvarez
Coordinadora
Centro de Investigaciones en Psicología -CIEPs.-
"Mayra Gutiérrez"
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Licenciada de Alvarez:

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que realicé ASESORIA DE CONTENIDO del Informe Final titulado:

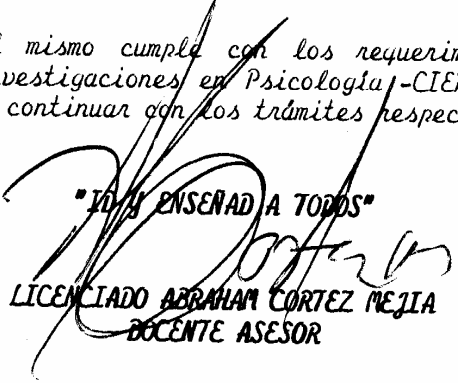
"DETECCION Y ATENCION PRIMARIA DEL SINDROME DE HIPERACTIVIDAD CON DEFICIT DE ATENCIÓN EN NIÑOS PREESCOLARES. UN MANUAL PARA LA ORIENTACION A MAESTROS Y PADRES DE FAMILIA".

Estudiante:

Ana Verónica Jiménez Cruz. Carné: 200119535

Carrera: Licenciatura en Psicología

Considerando que el mismo cumple con los requerimientos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología -CIEPs.-, emito Dictamen Favorable y solicito continuar con los trámites respectivos.

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

LICENCIADO ABRAHAM CORTEZ MEJIA
DOCENTE ASESOR

ACM/ab.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

REG. 246-07
CIEPs. 057-07

APROBACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Guatemala, 16 de Agosto de 2007..

ESTUDIANTE
Ana Verónica Jiménez Cruz

CARNÉ No.
200119535

Informamos a usted que el **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN** de la Carrera de Licenciatura en Psicología titulado:

"DETECCIÓN Y ATENCIÓN DEL SÍNDROME DE HIPERACTIVIDAD CON DÉFICIT DE ATENCIÓN EN NIÑOS PREESCOLARES. UN MANUAL DE ORIENTACIÓN A MAESTROS Y PADRES DE FAMILIA"

ASESORADO POR: Licenciado Abraham Cortez Mejía

Por considerar que reúne los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, se dá por **APROBADO**, y le solicitamos iniciar la fase de Informe Final de Investigación.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Licenciada Elio Salomón Teos Morales
DOCENTE REVISOR



Vo.Bo.


LICENCIADA MAYRA LUNA DE ÁLVAREZ, Coordinadora
Centro de Investigaciones en Psicología -CIEPs.- "Mayra Gutiérrez"

ESTM/ab.
c.c. archivo



COLEGIO EXPERIMENTAL CRISTIANO VERBO No. 2

Pioneros en Educación Basada en Principios Bíblicos

Guatemala, 13 de septiembre de 2007.

Licenciada:
Mayra Luna de Álvarez Coordinadora
CIEPs "Mayra Gutiérrez"
Escuela de ciencias Psicológicas
Presente

Licenciada de Álvarez:

Por medio de la presente hago constar que la estudiante **ANA VERONICA JIMENEZ CRUZ** quien se identifica con número de **carné 200119535**, ejecutó en este Centro Educativo su proyecto de tesis "**DETECCIÓN Y ATENCIÓN PRIMARIA DEL SINDROME DE HIPERACTIVIDAD CON DEFICIT DE ATENCIÓN EN NIÑOS PREESCOLARES**"-un manual de orientación a maestros y padres de familia-. Con fines de graduación,, desde el 25 de julio al 29 de agosto del 2007.

Por lo tanto se extiende la presente para los usos que a los interesados convenga


Licda. Martha Lisset Girón Krische
Directora General



MIEMBROS CONSEJO DIRECTIVO

Licenciada Mirna Marilena Sosa Marroquín
DIRECTORA

Licenciado Helvin Velásquez Ramos; M.A.
SECRETARIO

Doctor René Vladimir López Ramírez
Licenciado Luis Mariano Codoñer Castillo
**REPRESENTANTES DE CLAUSTRO DE
CATEDRÁTICOS**

Licenciada Loris Pérez Singer
**REPRESENTANTE DE LOS PROFESIONALES
EGRESADOS**

Brenda Julissa Chamám Pacay
Edgard Ramiro Arroyave Sagastume
**REPRESENTANTES ESTUDIANTILES
ANTE CONSEJO DIRECTIVO**

DEDICATORIA

A DIOS:

Ser omnipotente, en quien tengo mi fé y confianza, fuente de vida y amor que me dio la oportunidad de realizarme como profesional.

A MI MADRE:

Por su Amor, Paciencia, Tolerancia y múltiples esfuerzos, me impulso a seguir adelante.

A MIS HERMANAS:

Por el apoyo y el cariño que me brindan.

A MIS AMIGOS:

Mil gracias, porque cada uno de ellos en su momento contribuyo al logro de este éxito, y a quienes llevare eternamente en mi corazón.

AGRADECIMIENTOS:

A LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA Y A LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS:

Por haber sido fuente de conocimientos

AL COLEGIO EXPERIMENTAL CRISTIANO VERBO No. 2:

Por brindarme la oportunidad de desarrollar el presente Manual de Orientación.

LIC. ABRAHAM CORTEZ MEJÍA:

Por su asesoría, tiempo brindado y compartir conmigo su valiosa experiencia.

LIC. ELIO SALOMÓN TEOS:

Por confiar en la validez y ser el revisor del presente Manual.

LIC. ESTUARDO DE LA ROCA:

Por su colaboración, material proporcionado y compartirme sus conocimientos.

INDICE GENERAL

Prólogo	3
Capitulo I	
1. Introducción	6
1.1. Fundamentación teórica del Manual	
1.1.1. Qué es Síndrome Hiperactividad.....	14
1.1.2. Qué es Impulsividad.....	16
1.1.3. Evolución histórica de la concepción del Síndrome.....	17
1.1.4. Criterios diagnósticos.....	19
1.1.5. Diagnostico de la Hiperactividad.....	23
1.1.6. Detección.....	25
1.1.7. Atención primaria.....	25
1.1.8. Como dar atención a través de un manual.....	27
Capitulo II	
Selección de la muestra	29
2.1. Técnicas	30
2.2. Instrumentos	30
CAPITULO III	
3.1. Características de la población	31
3.1.1. Características de la institución	31
3.1.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados	32
3.2. Presentación del Manual.	
3.3. Operativización.	
CAPITULO IV	
4.1 Conclusiones	43
4.2 Recomendaciones	44
Bibliografía.....	45
Anexos (Guía de Entrevista)	48
Resumen.....	50

PROLOGO

La idea fundamental de elaborar un Manual de intervención Psicológica fue el de mejorar los recursos metodológicos de información a padres de familia y maestros para la detección y atención primaria así como las herramientas a aplicar en el trato directo con niños que presenten el **Síndrome de Hiperactividad con Déficit de Atención**, en el Centro Educativo y en casa.

En la sociedad actual los niños comparten con los padres muy pocas horas a la semana, les hace falta muchísima atención, el tiempo que les dedican es de calidad muy diferente a la que ellos requieren. La actitud tomada por los padres da lugar a la problemática psicopedagógica la cual produce o refuerza el síndrome de hiperactividad.

En su mayoría los niños que son referidos a los centros de práctica psicológica es debido al bajo rendimiento escolar, déficit de atención y falta de interés por estudiar, el enfoque teórico práctico que debe trabajar el estudiante es “observar y detectar” los cambios que hay en la población infantil asistente al proceso terapéutico.

Se denota con evidente manifestación que “los niños durante el tiempo de trabajo solo pueden permanecer sentados diez minutos y luego se inquietan y necesitan salir del salón en donde se esta trabajando con ellos”, las canciones demasiado lentas provoca en ellos sueño y aburrimiento, las canciones rápidas y movidas son las que mas les gusta a ellos, ya que mediante estas saltan, gritan y están en constante movimiento.

Un alto porcentaje de estos niños tienden a ser muy emotivos e inquietos, constantemente están en movimiento principalmente en lugares en donde se les dice que deben permanecer sentados.

Se incrementa día a día en los padres de familia la difícil tarea de “detectar” en el niño el síndrome de Hiperactividad con déficit de atención, debido a que la mayor parte del tiempo no están con ellos, no denotan los cambios que puedan haber en sus menores, por tal problemática no están orientados a contrarrestar dicho síndrome.

Otro aspecto muy común que se vio en la población que asiste a los centros Educativos según referencia de los padres es de que, los niños pasan mayor tiempo de lo usual en una computadora lo que viene a ocasionarles una actividad motora elevada, puesto que hay un aumento de adrenalina, y a la hora de ir a clases todo lo quieren a la velocidad con la que trabaja en una computadora, no toleran la paciencia con la que trabaja la maestra, su dificultad para poner atención día a día se vuelve mas conflictiva.

Los beneficios que se obtuvieron al realizar el manual son los siguientes: En el área científica se comprobó la importancia que tiene el conocer con amplitud el tema hiperactividad con déficit de atención, cuales son sus causas y síntomas, además, los principales factores que conllevaron el trabajar con un manual con los maestros y padres de familia en el proceso de detectar y dar atención primaria al síndrome de hiperactividad con déficit de atención, por medio de la utilización de la psicopedagogía, la cual es la indicada para trabajar las diferentes dinámicas y talleres (en los padres y maestros), implementando nuevas herramientas necesarias para abordar el tema.

Como institución Educativa se contaran con los beneficios de tener un manual de trabajo para la detección del déficit de atención, para brindar una mejor educación en los niños en el caso de los maestros, y en el caso de los padres de familia una mejor comprensión y atención para sus hijos.

En cuanto a nuestros objetivos se cumplieron en su totalidad ya que se promovió un Servicio Educativo acorde a las necesidades de los niños de edad Pre-escolar que se detectaron con el Síndrome de Hiperactividad con Déficit de Atención. Se diseñó un Manual que permitió la evaluación y atención primaria para dicho síndrome y por último se llevó a la práctica las estrategias y actividades que se sugerían en el manual elaborado para maestros y padres de familia.

Para finalizar, se considera necesario manifestar un agradecimiento a la Dirección general, padres de familia y maestros de los niveles de Pre-primaria y primaria del Colegio Experimental Verbo 2, y especialmente a mi asesor Abraham Cortez, a mi revisor Elio Teos y al Licenciado Estuardo de la Roca por confiar en la validez del Manual y en los talleres impartidos, ya que sin su colaboración, apoyo y motivación no hubiera sido posible la realización del mismo.

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN:

La Detección y Atención Primaria del Síndrome de Hiperactividad con Déficit de Atención en Niños Preescolares por medio de un Manual surgió por la necesidad de ampliar el conocimiento a padres de familia y maestros para que puedan comprender el comportamiento de los preescolares, que comúnmente son llamados “Niños problemas”.

Los niños hiperactivos son descritos como sobre activo, inatento e impulsivo en mayor grado que los “normales”¹, presentando además problemas escolares y sociales que inciden en el buen desarrollo de sus estudios. El principal problema con los niños que presentan este tipo de trastorno es su **DETECCIÓN**, ya que desafortunadamente pasan inadvertidos o bien son catalogados por los maestros como niños inquietos, rebeldes, negativos, mal educados y otros adjetivos.

Dado que en el proceso de formación del niño el maestro es quien vive la mayor parte del tiempo con él, es fundamental que exista una relación maestro-alumno adecuada y que tanto el docente como padre de familia posea el conocimiento y los criterios necesarios para **DETECTAR** los síntomas y signos de los niños que puedan presentar este Síndrome. Ante esta situación se hace preciso implementar actividades que permitan dar una **ATENCIÓN PRIMARIA** a dicho Síndrome.

A menudo es en el Centro Educativo en donde se observan, por primera vez las características del síndrome de Hiperactividad con déficit de atención.

¹ Pineda Adda, La **Hiperactividad en el rendimiento escolar**. Tesis Escuela de Ciencias Psicológicas. USAC. 1995. pp. 37.

Esto se debe a que el ambiente escolar requiere de habilidades que son difíciles para niños que puedan estar presentando este síndrome, como por ejemplo atención para una tarea, esperar turnos y permanecer sentados.

En el jardín infantil de Pre primaria aumentan las demandas hacia el niño para poner atención, es por eso que en la mayoría de los casos es en esta etapa que los síntomas comienzan a manifestarse.

Los padres de familia y maestros pueden reportar que es inquietud, a menudo está fuera de su lugar, es hablador e interrumpe de manera constante y actúan inconscientemente en casa y el colegio.

“La hiperactividad es un patrón de comportamiento caracterizado por la vehemencia y la inquietud”². Los niños hiperactivos están siempre en movimiento no se quedan quietos ni siquiera en situaciones que requieran una calma relativa.

Los niños con déficit de atención no son capaces de prestar atención durante un periodo prolongado y por ello solo dedican poco tiempo a las actividades constructivas.

El niño hiperactivo raramente cursa todos los grados regulares en una sola Institución Educativa a la cual asisten. La mayoría de Instituciones Educativas regulares no brindan la debida atención a éstos niños y menos proporcionales para que ellos puedan contrarrestar la problemática, dando lugar únicamente a que se le señale como niños problema.

Además de generar consecuencias negativas en el rendimiento académico, los niños representan un problema de tipo social, y debido a la conducta negativa

² Taylor Erick, **El Niño Hiperactivo**, Editorial Edad. pp. 68

que manifiestan, en muchas ocasiones son rechazados por la sociedad a la cual pertenecen, creando en ellos serios problemas emocionales que los conducen significativamente a incrementar el problema.

El niño Detectado como hiperactivo, puede tener avances satisfactorios en el rendimiento escolar y colocarse dentro de un margen de conducta regular tanto en el salón de clases como fuera de él, pero esto únicamente se puede lograr con la ayuda y colaboración de los padres de familia, que deberán tener una participación activa y constante en erradicar el problema y darle una atención primaria. “Este trastorno continua en la adolescencia hasta la edad adulta, causando una vida de sueños frustrados y dolor emocional”³.

Se comprobó que la Hiperactividad constituye un problema únicamente sino es controlado y tratado en el desarrollo de enseñanza-aprendizaje en los niños de edad preescolar. Sólo por medio del conocimiento del problema de la hiperactividad y la aplicación de un manual de Detección y Atención Primaria, se llega a comprender que el niño Hiperactivo no es tan problemático como se le considera.

Este trabajo de investigación se realizó en las instalaciones del Colegio Verbo 2 ubicado en la calzada Mateo Flores de la zona 7 de esta Ciudad, para nuestro trabajo de investigación fue necesaria la colaboración de 15 padres de familia y 5 maestros del nivel de Pre primaria que están entre las edades de 21 a 55 años de edad con escolaridad de diversificado y Universitarios.

³ Pineda Adda, La **Hiperactividad en el rendimiento escolar**. Tesis Escuela de Ciencias Psicológicas. USAC. 1995. pp. 39.

Para presentar el Manual de Detección y Atención Primaria del Síndrome de Hiperactividad con Déficit de Atención en Niños Preescolares, fue necesario trabajar 5 talleres durante un mes los días miércoles de 7 a 9 de la mañana, para brindarles asesoría a padres de familia y maestros a cerca de dicho Síndrome.

Los temas que se abarcaron fueron los siguientes:

1. Taller de Bienvenida y presentación.
2. Abordamiento del tema de Hiperactividad
3. Detectando el Síndrome de Hiperactividad con déficit de Atención.
4. Atención primaria para el Síndrome de Hiperactividad con Déficit de atención.
5. Presentación del Manual.

Las características de desarrollo que tuvo cada taller contaron con objetivos dinámicas de motivación, desarrollo del tema, resolución de dudas, todo esto fue para brindar al padre de familia y maestro un Manual de Detección y Atención primaria que permita trabajar el Síndrome de Hiperactividad con déficit de Atención.

A los estudiosos del comportamiento ha preocupado el incremento de niños que son referidos por sus maestros debido a las dificultades que presentan en el aprendizaje escolar, por padecer problemas relacionados con la percepción, debilidad en la atención y el lenguaje.

Es por ello que en el presente trabajo de investigación se propuso la elaboración de un manual que permitió a los padres de familia y maestros de educación Pre-primaria encontrar un material que los orientara en la labor educativa de los niños diagnosticados con Síndrome de Hiperactividad con Déficit de atención, puesto que la experiencia misma en la labor docente y la práctica de los últimos

tres años en la carrera de Psicología me permitió apreciar la gran necesidad de disponer de información escrita que ayudara a la formación de los niños.

En atención (de acuerdo) a los estudios diagnósticos del manual de los trastornos mentales DSM IV TR, la Hiperactividad con Déficit de Atención se caracteriza en los niños con los siguientes signos.

Están en constante movimiento y parecen siempre inquietos, tienen dificultad para permanecer sentados, presentan baja tolerancia a la frustración, temperamento explosivo, falta de respuesta a la disciplina, conducta negativa y períodos prolongados de déficit de atención, lo cual afecta a que ellos no se dediquen al trabajo o actividades escolares, generando consecuencias negativas en el rendimiento académico, es por ello que se ha seleccionado dicho tema, ya que día a día se ve el incremento de este síndrome dentro de las instituciones educativas y los maestros por no estar orientados no saben detectar a tiempo a sus preescolares.

En los centros de práctica, la mayoría de los casos que se detectan son síndromes invalidantes que afectan a la población infantil y debutan como un curso atípico del desarrollo. Para detectar un síndrome en primer lugar, se debe partir de una adecuada evaluación. "Explorar el nivel de desarrollo de un niño es un verdadero arte que adquiere el profesional mediante la práctica y el entrenamiento"⁴, implica "saber escuchar", nadie mejor que la familia puede aportar toda la información de interés relacionada con los posibles factores causales, el curso del desarrollo, habilidades e incapacidades.

Es frecuente que en las familias donde hay un integrante con el síndrome de Hiperactividad con déficit de atención, por lo general ha sido detectado en la escuela. De acuerdo con el doctor Arturo Mendizábal, paidopsiquiatra (psiquiatra Infantil) "si bien la escuela es el lugar en donde se detecta el síndrome, también es cierto que ésta ha contribuido a sobre-diagnosticarlos, y para muchas de las

⁴ Bronfman, Zalman., **GUIA PARA PADRES** Editorial Yuca. Buenos Aires Argentina, 1994, Pp. 52

maestras, si algún alumno rompe las reglas ya es calificado como un niño con síndrome de Hiperactividad con déficit de atención”⁵ y esto puede caer en la sobredimensión del problema y como consecuencia una inadecuada atención primaria , si la familia y maestros desconocen con profundidad dicho tema.

También el Doctor Juan Carlos Reséndiz, neurólogo pediatra, coincide en que no es tan fácil diagnosticar a un niño con síndrome de hiperactividad con déficit de atención porque no existe ningún marcador biológico, ningún estudio específico que refiera si el niño padece o no el síndrome. “Esto se detecta por datos clínicos, es decir por toda la información que den los padres y los maestros sobre el comportamiento del niño. Sin embargo, hay que hacer una valoración neurológica para descartar cualquier otro problema y también se debe realizar diagnósticos diferenciales de enfermedades pediátricas. Los exámenes psicométricos pueden ayudar a obtener algunos indicadores, pero el testimonio de padres y maestros es muy importante en el diagnóstico”⁶

El papel de los padres de familia en los casos de los niños que puedan presentar el trastorno, muchas veces no es el más apropiado ya que los síntomas que todo padre conocía, es cuando el menor se levanta de la mesa a la hora de la comida, o del escritorio al hacer la tarea, o que mueve constantemente las manos y pies, fue frecuente e interesante escuchar a los padres de familia decir que el niño es solamente inquieto, tiene mala conducta y poca retentiva, y que para todos estos síntomas pasajeros tienen una buena solución, enviarlos a clases de natación, fútbol, karate, gimnasia... para que se canse y se le quite lo activo.

Obviamente es un difícil panorama no sólo para los padres de familia sino para el niño que padece el síndrome de hiperactividad con déficit de atención.

⁵ Rosas., María. **¿NIÑOS DIFERENTES COMO DOMINAR EL SINDROME DE HIPERECTIVIDAD CON DEFICIT DE ATENCION?** Editorial Grupo Norma. Primera edición. Guatemala. S.A. 2002, Pp. 20

⁶ Rosas., María. **¿NIÑOS DIFERENTES COMO DOMINAR EL SINDROME DE HIPERECTIVIDAD CON DEFICIT DE ATENCION?** Editorial Grupo Norma. Primera edición. Guatemala. S.A. 2002, Pp. 25

El colegio experimental verbo, es una institución educativa con más de 25 años de experiencia en la educación de Pre-primaria, primaria básicos y diversificado. Orientado a desarrollar en los alumnos Valores, actitudes, habilidades y destrezas que faciliten y potencialicen su desarrollo humano y tengan un mejor desenvolvimiento dentro de la sociedad.

Este establecimiento educativo no cuenta con un programa de Detección y Atención Primaria del Síndrome de Hiperactividad con Déficit de Atención, es por ello que muchas veces tanto maestros como padres de familia no brindan la atención adecuada a los niños que probablemente puedan padecer este síndrome.

Constantemente se denoto la frase ¡**ESTATE QUIETO!** los niños presentan movimientos constantes e incansables, este exceso motor sin propósito alguno, no puede ser controlado, el niño no puede permanecer sentado, es impaciente e impulsivo y no le preocupan las consecuencias de su conducta a largo plazo ya que no tiene visión a futuro. El papel del maestro en la vida del niño es fundamental, dado que en el proceso de formación, es el maestro el quien vive la mayor parte del tiempo con el niño y debe conocer con amplitud el tema de THDA, ya que dentro del salón de clases un niño es etiquetado como “imposible”, “niño problema”, “rebelde”, “inquieto”, “mal educado”, por ello fue necesario y fundamental que el maestro adquiriera conocimiento y los criterios necesarios para detectar la problemática que pueda presentar el niño con este trastorno.

Por ello se oriento a maestros y padres de familia por medio de un manual. La necesidad de orientar por medio de un manual fue sumamente importante puesto que incremento el desarrollo integral del niño en todas sus esferas: escolar, familiar, social, mediante las actividades diarias del hogar, el empleo de actividades especificas de tratamiento como el juego con objetivo terapéutico.

Se Brindó a los padres o personas encargadas directamente del cuidado del niño, información actualizada, sobre todos los aspectos relacionados con la atención del niño, se le adiestro sobre los procedimientos a emplear y las medidas dirigidas a estimular de forma integral el desarrollo de los potenciales residuales.

Se preparo material informativo en diferentes formatos para apoyar la educación que sobre el tema requiere la familia y los maestros. Se organizo un plan de actividades terapéuticas basadas en la estrategia individual establecida, dando a conocer a los padres de familia y maestros, el empleo de mecanismos reforzadores positivos para lograr la motivación del niño y su participación activa en el tratamiento. Se dio información a la familia, cómo debe premiar el “esfuerzo y no los resultados”⁷, un pequeño resultado puede tener para el niño un significado trascendental y ser fruto de un enorme esfuerzo.

El hogar es el mejor lugar para estimular y desarrollar el tratamiento, incluso a pesar de que no existan en él las condiciones ideales, sensibilizar a los padres y maestros la importancia de qué cada hora del día se convierta en una fuente de estimulación esencial para lograr el éxito del programa.

El enfoque teórico práctico en el cual se trabajó esta investigación, se ubico dentro del amplio campo de la Psicología Educativa, ya que está, está dirigida al tratamiento de la población con problemas psicopedagógicos, Se relaciono con la psicología clínica, debido a que la atención primaria con terapias individuales grupales y familiares es propicio de dicha práctica psicológica; la diferencia la establecen los métodos y fines, como psicodinámica familiar, dado que esta es una de las variables del contexto real de la problemática presentada por la población con la que se trabajó.

⁷ Bronfman, Zalman., **GUIA PARA PADRES** Editorial Yuca, Buenos Aires Argentina, 1994, Pp. 45

Fundamentación:

El trastorno de hiperactividad con déficit de atención, se caracteriza por grados inapropiados de inatención, hiperactividad e impulsividad para el nivel de funcionamiento esperado en el sujeto afectado, cuyos síntomas surgen en la niñez temprana, son de naturaleza relativamente crónica y no son el resultado claro de un déficit neurológico, severo motriz ni son causados por retraso mental o por trastorno emocional severo, y por diversos factores que influyen en la presencia del trastorno de Hiperactividad con Déficit de Atención.

Entre ellos se encuentran:

- Trastornos bioquímicos que pueden causar los síntomas del THDA
- Desarrollo fetal anormal que pueda afectar las regiones cerebrales que controlan la atención y el movimiento.
- Toxinas encontradas durante el embarazo.
- Desarrollo más lento que lo normal en partes del cerebro.
- Lesiones cerebrales o infecciones.

La definición más simple de la hiperactividad, “es el aumento de la actividad motriz”⁸ y patrón de comportamiento caracterizado por la vehemencia y la inquietud, los niños hiperactivos están siempre en movimiento, no se quedan quietos ni siquiera en situaciones que requieren una calma relativa, la hiperactividad constituye además un obstáculo en el desarrollo del proceso de enseñanza aprendizaje. Debido a que el niño hiperactivo presenta grados inapropiados de desatención e impulsividad, raramente cursa todos los grados regulares en una sola institución educativa a la cual asiste.

“Este Síndrome implica, primordialmente una dificultad generalizada en el espacio y en el tiempo (ocurre en cualquier lugar y todos los días), para mantener y regular la atención, y una actividad motora excesiva (hiperkinesia o

⁸ Dorsch, Friedrich. **DICCIONARIO DE PSICOLOGIA**. Cuarta edición. Editorial Herder, 1981, España. Pp 325

hiperactividad). Secundariamente, se manifiesta en forma de déficit de reflexibilidad: actúa con impulsividad o con escasa reflexión." ⁹

De acuerdo a sus características, el déficit de atención reconoce tres tipologías. El más común es el "déficit de atención predominante hiperactivo impulsivo". La variante que no presenta síntomas de hiperactividad (y por ello es más difícil de diagnosticar) se denomina "predominante inatento", y corresponde al tipo de niños que parece estar todo el día en las nubes. Una tercera clase, llamada "déficit combinado", presenta las características de las dos anteriores, y corresponde a los niños que por momentos son hiperactivos e impulsivos, y en otros se muestran lentos, pausados, y muy distraídos, como "desconectados". ¹⁰

En el déficit predominante hiperactivo, la inquietud que se manifiesta en la niñez generalmente disminuye en la adolescencia. Sin embargo, buena parte de los síntomas que caracterizan a este trastorno permanecen a lo largo de toda la vida. Por eso en los adultos se habla de un ADD residual. Este trastorno es congénito, con una fuerte influencia hereditaria, y suele ser más común en hombres que en mujeres. Los especialistas también insisten en aclarar que la hiperactividad puede ser un síntoma del déficit de atención, pero puede estar igualmente asociada a otra alteración neurológica. En general, la persona, niño, joven o adulto, se muestra a los demás como un individuo con escaso auto-control, dejándose llevar con frecuencia por sus emociones: ira, tristeza, alegría, ansiedad,... sus deseos o sus necesidades.

Se ha llegado a considerar, en base a la experiencia profesional y a la reflexión sobre el "Síndrome de Hiperactividad con Déficit de Atención, mucho más fiable

⁹ Accardo, A RATIONAL APPROACH TO THE MEDICAL ASSESSMENT OF THE CHILD WITH ATTENTION DEFICIT / HYPERACTIVITY DISORDER. *Pediatric Clinics of North America*, (1999). Pp. 46, 845-856.

¹⁰ Azcoaga Juan E. **ALTERACIONES DEL APRENDIZAJE ESCOLAR**. España. 1982. Pp 65-75

y válida, la clasificación y los criterios propuestos por la Organización Mundial de la Salud (OMS, CIE - 10).”¹¹

En función de ésta decisión conceptual, desarrollamos nuestra actuación profesional considerando, respecto del Síndrome, que es necesario distinguir entre tres fases de evaluación diagnóstico:

- Detección.
- Identificación.
- Valoración.

Impulsividad:

Síntoma primario del TDA-H que indica la tendencia a responder con rapidez y precipitación a los estímulos sin considerar las posibles alternativas. También se conoce como pobre control de impulsos. “La impulsividad es otra característica que los niños de edad Pre-escolar poseen, no pueden detenerse a pensar antes de actuar. Interrumpen para contestar antes que se les termine de hacer una pregunta, pueden golpear a un compañero al sentirse frustrados sin medir las consecuencias, y son muy impacientes. No pueden esperar, ni controlar sus impulsos de hacer o decir lo que se les ocurre.”¹²

Son tan impulsivos que no respetan ni siquiera las reglas de un juego. Es habitual que empujen sin querer y siempre quieran ser los primeros en pasar, por lo que son tildados de agresivos y segregados por sus compañeros de clase.

¹¹ Goldman, L., GenelM., Bezman, R., et al. **Diagnosis and treatment of attention-deficit / hyperactivity disorders in children and adolescents.** Jouenal of American Medical Association, 1998. Pp 279, 1100-1107.

¹² Kapplan Kinsborune L, **PROBLEMAS DE ATENCIÓN Y APRENDIZAJE EN LOS NIÑOS**, Prensa Médica, México. 2005, Pp 50-85

Evolución histórica de la concepción del Síndrome:

En muchas ocasiones se ha pretendido tratar este problema desde el punto de vista puramente conductual, esto es, los tratamientos han ido dirigidos a modificar la conducta desadaptiva de estos niños considerados con síndrome como un problema de comportamiento. Pero aunque es cierto que la sintomatología del Trastorno por Déficit Atención con Hiperactividad, tiene unas consecuencias claramente conductuales, el déficit que le subyace, la etiología y, por lo tanto, el tratamiento, son sustancialmente distintos por lo que debe ser analizado de forma diferencial, sin olvidar, claro está, las semejanzas que se establecen en algunos aspectos con los problemas de comportamiento.

Inicialmente la hiperactividad fue estudiada desde un enfoque fundamentalmente médico pero, con el tiempo, la investigación ha ido derivando hacia una perspectiva más psicopedagógica. (Una intervención psicopedagógica que ayude al niño a estructurar sus propios recursos, que le permitan controlar las respuestas impulsivas,

Curso Clínico

Si atendemos a la historia preescolar, sus padres los describen como: Niños difíciles de manejar, activos, enérgicos, a quienes es necesario vigilar constantemente para prevenir accidentes.

Se caracterizan por su tendencia al rechazo de nueva estimulación, dificultades con los cambios en la rutina y reacciones muy intensas a los cambios en el ambiente. Son muy irritables y duermen de forma muy irregular. Suelen ser obstinados y caprichosos en relación a la alimentación y pueden mostrarse bastante agresivos.

Frecuentemente muchos preescolares temperamentales y con un nivel de actividad superior al normal se convierten en hiperactivos. Las investigaciones sugieren que entre un 60 y un 70% de los niños en edad escolar identificados como hiperactivos eran marcadamente diferentes en sus conductas cuando eran preescolares.

A pesar de esto muchos profesionales defienden que los problemas comportamentales durante la etapa preescolar constituyen fases evolutivas transitorias más que signos precoces de un trastorno crónico potencial. Sin duda hay que saber distinguir si los síntomas reflejan una exageración de las conductas apropiadas a la edad.

El Maestro es el más adecuado para determinar cuándo el patrón comportamental refleja el desarrollo normal y cuándo no, incrementándose el convencimiento de que ignorar estos signos, especialmente en los últimos años de preescolar, puede ser un gran error.

Durante el **período escolar** aparecen los problemas de comportamiento en clase. No permanece el tiempo suficiente en las tareas, molesta a sus compañeros, etc., todo lo cual recaba la atención del profesor. El Maestro centra su atención en el niño hasta que éste vuelve a implicarse en la tarea. Así tiende a focalizar su atención en las conductas inapropiadas más que en las adecuadas. De esta forma actúa como un reforzador negativo: el niño reiniciará la tarea pero no mantendrá mucho tiempo en ella porque conoce la consecuencia negativa de esto: el profesor dejará de ocuparse de él.

La consecuencia directa del escaso tiempo que permanece trabajando se traduce en un bajo rendimiento académico. No se trata de niños poco inteligentes como en ocasiones se ha argumentado.

Obtienen bajas puntuaciones en los tests de inteligencia debido en gran parte al impacto que ejerce su conducta sobre su desempeño en los mismos.

Las relaciones con sus compañeros no son buenas por lo que tiende a buscar amigos más pequeños.

A menudo son descritos como inmaduros e incompetentes. Aunque algunos son capaces de desarrollar habilidades sociales adecuadas, la mayoría presenta una baja competencia social. Algunos sencillamente carecen de habilidades sociales, lo que resulta en una baja popularidad (aislado) mientras que otros muestran conductas agresivas, lo que les aboca al rechazo de sus compañeros. Los problemas de sueño persisten.

Durante la **última infancia** persisten las dificultades para el estudio, la conducta disruptiva y la ausencia de amigos, todo lo cual contribuye a mantener baja su autoestima e incrementa la probabilidad de padecer trastornos de tipo depresivo.

Ya en la **adolescencia** si bien la actividad motora gruesa ha descendido el déficit de atención, la impulsividad y la inquietud persisten.

CRITERIOS PARA EL DIAGNÓSTICO DEL SÍNDROME DE HIPERACTIVIDAD CON DÉFICIT DE LA ATENCIÓN:

SÍNTOMAS DEL DÉFICIT DE LA ATENCIÓN:

1. A menudo no presta atención a los detalles, o comete errores al no prestar atención a lo que está haciendo.
2. A menudo tiene dificultades para mantener la atención en algo.
3. A menudo da la impresión de que no está atendiendo cuando le hablamos.
4. A menudo se olvida de cumplir instrucciones, y no termina de hacer las cosas.

5. A menudo tiene dificultades organizando lo que tiene que hacer.
6. No le gusta realizar actividades que requieran de esfuerzo mental.
7. Con frecuencia se le pierden las cosas.
8. Se distrae con frecuencia.
9. Se le olvidan las cosas con frecuencia.

Cuando un niño presenta más de 9 conductas a la vez podemos plantear que es portador de una forma combinada del síndrome de hiperactividad con trastorno de la atención; generalmente, los síntomas se pueden hacer evidentes antes de los 7 años. Es muy importante para el médico de familia tener presente a la hora de evaluar el significado de las manifestaciones clínicas:

- Que los síntomas deben estar presentes por lo menos durante un período de más de 5-7 meses.
- Que es un elemento frecuente, en un niño que está en proceso constante de intercambio y desarrollo con el medio, como respuesta a factores del medio, un cambio de domicilio, de escuela, o desajuste en el seno familiar, problemas de salud, y otros muchos factores, reaccionar con impulsividad, hiperquinesia, o trastornos de atención, sin que en estas condiciones podamos diagnosticar entonces el proceso.
- Decimos que hay un síndrome del tipo de hiperactividad con trastorno de la atención cuando ante este tipo de manifestaciones no tenemos una causa medio ambiental o externa que la justifique, ni un proceso patológico, donde estos síntomas puedan ser parte de su complejo clínico.

En la forma combinada, además de las clásicas manifestaciones, se asocian otros elementos tales como: poca tolerancia a la frustración, falta de motivación, tendencia al aburrimiento, y falta de presuposición de las consecuencias de sus actos, por lo que se dice que no son capaces de aprender de sus errores.

En el segundo grupo tenemos que, generalmente, no se aprecia una hiperactividad, pero si, problemas en mantener la atención, son niños lentos en su aprendizaje y comprensión, se ve relativamente con más frecuencia en las niñas que en los niños, y se puede identificar, generalmente, después de comenzada la etapa escolar, no presentan serios problemas de adaptación y lo que más se afecta es el aprendizaje.

En el tercer grupo tenemos que predomina la hiperactividad y la impulsividad, sin problemas de atención, puede pasar que en el niño de menor edad aparezcan primero las manifestaciones de hiperactividad y más tarde los trastornos de atención que en el pequeño no pueden ser detectados, y este caso, que inicialmente fue considerado sin problemas de atención, más adelante sea una forma combinada.

Los descubrimientos en el campo de la neuropsicología, han permitido profundizar en la comprensión de las complejas alteraciones asociadas en las funciones corticales superiores a las manifestaciones clínicas principales de este proceso patológico, relacionadas sobre todo a la afectación en el aprendizaje, lo que ha permitido, a su vez, profundizar en la comprensión de sus necesidades educativas especiales.

La integración social también es un serio problema, con frecuencia los niños afectados son objeto de burla, o estimulados por sus compañeros para que explote su impulsividad, por lo que con frecuencia son rechazados por el grupo y tienden al aislamiento, se produce pérdida de la autoestima, y dificultades en las relaciones interpersonales.

Son diversos los factores que pueden simular un trastorno de hiperactividad con déficit de atención, y que deben ser descartados por lo diferente del tratamiento

y del manejo, entre ellos tenemos los trastornos visuales y auditivos, epilepsia, efectos secundarios de algunos medicamentos, trastornos del tiroides, el frágil X, retraso mental ligero y otros.

Otro aspecto importante a destacar es la evaluación: Nosotros empleamos un sistema estructurado en un grupo de aspectos:

- Datos de identidad.
- Factores hereditarios.
- Historia del embarazo y del parto.
- Historia de su desarrollo hasta el momento de la evaluación.
- Interrogatorio, sobre las características del proceso, especialmente precisando los síntomas, y toda la información que pueda ser aportada por los padres.
- Examen físico, con énfasis en el sistema nervioso, precisando cualquier factor, que nos permita el diagnóstico diferencial o detectar los elementos asociados.
- Estudio psicosocial, enfatizando en la dinámica familiar, el proceso de aprendizaje e integración escolar.
- Evaluación psicológica, que incluye la aplicación, en caso necesario de pruebas estandarizadas, precisando sus necesidades educativas especiales.

Recomendamos, referente a la evaluación de los casos, la necesaria participación de un equipo interdisciplinario, en el que participan: especialistas en neurodesarrollo, defectólogos, psicólogos, pediatras, genetistas, psicometristas, trabajadora social, neuropediatra, psiquiatras infantiles, en caso necesario, el logopeda, el oftalmólogo o el otorrino.

Especial importancia tiene la opinión del psicopedagogo de la escuela del niño, o de la auxiliar del círculo infantil, la activista de las vías no formales. Pero defendemos la idea de que es el médico de familia el elemento integrador, el

principal responsable de unir la opinión de los diferentes factores, como máximo responsable de la salud de los niños en su comunidad, y no como sucede con frecuencia, que ante cualquier necesidad de interconsulta, se remita el caso y se pierde todo el contacto con la atención primaria.

Diagnóstico De La Hiperactividad

¿Inquieto o hiperactivo?

La gran cantidad de energía que derrochan y la inquietud constante son señales propias y esperables en la edad Pre-escolar.

“Si pregunta sobre las cosas, si éstas le atraen, se interesa por ellas o dice, ‘¡mira, mamá lo que estoy haciendo!’ y pone atención a la respuesta de su madre”, según la especialista, se está frente a un niño simplemente inquieto.¹³

En cambio –agrega- si se sube a medias a la mesa, no se detiene un instante a atender la respuesta del adulto, si las tareas van quedando inconclusas y el niño no se interesa por cumplir aunque sea una pequeña meta, el panorama es distinto.

“A estos niños todo les llama la atención, pero nada se mantiene en su campo de concentración; pocas veces hacen caso, porque no conservan en su memoria las órdenes e instrucciones que le dan”, indica esta terapeuta familiar. Su sistema motriz también se ve alterado y por eso con frecuencia se muestran bruscos y se mueven con torpeza.

Los límites para distinguir entre uno y otro caso son difíciles de precisar. “si a los padres les parece que su niño –sobre todo si tienen más hijos con quienes

¹³ Lipton Merly E, Conferencia sobre Déficit de atención con hiperactividad, UFM, 2003, Pp 1-10

comparar no mantiene la atención y no detiene la mirada ni la movilidad, está bien que consulten”¹⁴

En cualquier caso servirá para tranquilizarse y descartar cuadros como el síndrome de déficit de atención, con o sin hiperactividad. Otra razón de peso para consultar es que la excesiva actividad del niño esté alterando su relación con los padres o sus cercanos. Si la excesiva inquietud aparece repentinamente puede ser señal de que el niño está viviendo una situación que le provoca ansiedad, como las discusiones de sus padres, la muerte o enfermedad de un ser querido o problemas de relación con sus compañeros.

En resumen, un pequeño hiperactivo suele ser más impulsivo, desobediente y bastante obstinado. Se mueve excesivamente y sin motivo (es frecuente verlos correr sin parar, sin dirección determinada), deja las cosas a medio hacer, sufre fuertes cambios de estado de ánimo y carece de autocontrol. No logra controlar la mayoría de sus movimientos y casi siempre rompe las cosas. En vez de inhibirse frente a un extraño, puede agitarse más. En algunos casos les cuesta quedarse dormidos o no controlan la emisión de orina, aunque no siempre aparecen todos estos síntomas. Además, para hablar de hiperactividad deben darse estas características de comportamiento por un período de tiempo considerable

Si bien el Maestro no es el profesional a quien compete realizar el diagnóstico del Síndrome de Hiperactividad con Déficit de Atención, sí que es conveniente que conozca cuáles son los criterios que en la actualidad están vigentes puesto que su aportación es fundamental para detectar precozmente el Síndrome y alertar a los padres para que busquen ayuda especializada (además de que resultará inestimable su colaboración en la Detección y el tratamiento del Síndrome).

¹⁴ Kaplan Kinsborune L, **PROBLEMAS DE ATENCIÓN Y APRENDIZAJE EN LOS NIÑOS**, Prensa Medica, México. 2005, Pp 55-85

Detección:

Es un procedimiento para poner de manifiesto quienes, de entre la población de niños y niñas, de entre 4 y 8 años de edad, pueden presentar la condición o característica biológica que denominamos TDA – H. La detección puede realizarse en la Consulta de Atención Primaria y en los Centros Educativos de Escuelas Infantiles, utilizando instrumentos y métodos de “exploración” de niños con Dificultades de comportamiento o de Aprendizaje.

Atención Primaria:

Definición

La atención primaria es una estrategia que concibe integralmente los síntomas y signos de salud–enfermedad y de atención a las personas. No sólo provee servicios de salud, sino que afronta las causas últimas (sociales, familiares, educativas y psicológicas).

En su visión integra la asistencia, la prevención de enfermedades, la promoción de la salud y la rehabilitación. Su misión consiste en extender el sistema primario desde una etapa primaria permitiendo de la realidad social y psicológica de la población, mejorando la comunicación entre el individuo y su familia con sus conocimientos y cultura.

El propósito de la atención primaria consiste en mejorar las esferas de la población, involucrándola a través de la participación, brindando cobertura universal mediante actividades y estrategias de promoción y prevención de la salud mental y física.

La promoción de la atención primaria requiere de la toma de decisiones que comprometen a todos los sectores sociales.

Dentro de este contexto, se exige que se deje de ser receptores pasivos, implicando el cuidado de la salud, noción que tiene una connotación mucho más amplia e integral que la de "atención". Implica relaciones horizontales, simétricas y participativas; no se aísla en un programa o en un servicio específico, sino que es intersectorial. De este modo, se exige que las instituciones y personas tengan como objetivo lograr el más alto nivel de salud mental posible para la población educativa y que se definan acciones y recursos para lograrlo.

La intersectorialidad implica integrar, sin descuidar las funciones sustantivas, nuevos conocimientos, estrategias e involucrar a personas e instituciones dentro de la Atención Primaria y esto sólo es posible si se reconocen los componentes esenciales que conforman los ejes sobre los cuales se desarrollan los programas y actividades.

Estos son:

- Cobertura total.
- Adecuación del recurso humano.
- Participación social.
- Programación integral por necesidades.
- Tecnología apropiada.
- Nuevas modalidades de organización.
- Reorientación del financiamiento sectorial.

Como dar Atención primaria a través de un Manual:

Para Orientar a padres de familia y a maestros, en primer lugar, debemos partir de una adecuada evaluación. Explorar el nivel de desarrollo de un niño es un verdadero arte que adquiere el profesional mediante la práctica y el entrenamiento, implica " saber escuchar ", nadie mejor que la familia puede aportar toda la información de interés relacionada con los posibles factores causales, el curso de su desarrollo, habilidades e incapacidades. Una vez realizada la Detección, el segundo paso es la implementación a través del manual que responda a las características y necesidades de cada caso. Este debe considerar diferentes aspectos:

- Tener siempre presente, al programar o recomendar actividades, las posibilidades reales de ser complementadas por la familia de acuerdo a sus características culturales, nivel socioeconómico, tipo de vivienda , rutina diaria , disponibilidad de tiempo, nivel cultural y educacional, grado de comprensión y actitud de los padres ante el tratamiento de orientación del niño.
- Resulta imprescindible la necesidad de interrelación entre los sistemas de salud, educación, asistencia social y la comunidad en general.
- Divulgar en la comunidad Educativa información sobre el tema que permita combatir la ignorancia, el concepto alternativo de tratamientos de detección y orientación basados en experiencias propias.
- No evaluar al niño solo apreciando sus dificultades, sino en su desempeño funcional, que es capaz de realizar y qué no. Planear el

objetivo en base en primer lugar de aumentar la independencia y orientar a la familia.

- Un programa de tratamiento a través de un manual, debe modificarse al entorno familiar, la rutina diaria de la casa, las actividades de la familia, y las actividades sociales, en función de que las mismas tengan para el niño un sentido terapéutico, y permitan la plena participación de este en ellas. La posición en que duerme, cómo se le da la comida, cómo lo bañan, en qué momento le realizan los ejercicios, cómo se relacionan con él las personas que conviven en la casa, todos son aspectos importantes que deben ser amplia y detalladamente discutidos.

CAPITULO II

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS:

Selección de la Muestra:

Para seleccionar nuestra muestra fue necesario enviar un boletín informativo sobre el Síndrome de Hiperactividad con Déficit de Atención en niños de Edad Pre-escolar, a los padres de familia y maestros que forman parte del colegio Experimental Verbo 2 en el nivel de Pre primaria, que según referencia de la coordinación podrían estar presentando dicho Síndrome. Esto se hizo con el fin de informarles acerca del proyecto de Investigación y motivarlos a participar.

El tamaño de la muestra fue de 15 padres de familia, comprendido entre las edades de 25 a 55 años de edad, de ambos sexos, de escolaridad de diversificado y universitario. Y 5 maestros del área de Pre-primaria comprendido entre las edades 19-50 años de edad.

Técnicas:

➤ **Observación documental:**

Esta técnica nos sirvió para recopilación de información, para poder fundamentar nuestro Proyecto de investigación y elaborar el manual de Detección y Atención primaria del Síndrome de Hiperactividad dirigido a maestros y padres de familia.

- **Entrevista:** Esta otra técnica fue fundamental en nuestro trabajo puesto que se realizaron 2 entrevistas antes de iniciar y culminar los talleres, esto fue con el fin de conocer si los padres y los maestros conocían como se podía trabajar por medio de un manual de detección y atención primaria del Síndrome de Hiperactividad con Déficit de Atención en niños preescolares.

➤ **Instrumentos:**

➤ **Guía de Entrevista:**

Esta otra técnica fue fundamental en nuestro trabajo puesto que se realizaron 2 entrevistas antes de iniciar y culminar los talleres, esto fue con el objetivo de conocer si los padres y los maestros conocían como se podía trabajar por medio de un Manual de Detección y Atención Primaria del Síndrome de Hiperactividad con Déficit de Atención en Niños Preescolares.

CAPITULO III

PRESENTACIÓN, ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

El tamaño de la muestra fue de 15 padres de familia, comprendido entre las edades de 25 a 55 años de edad, de ambos sexos, de escolaridad de diversificado y universitario. Y 5 maestros del área de Pre-primaria comprendido entre las edades 19-50 años de edad.

CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN:

- En su mayoría los padres de familia que asistieron a los talleres no trabajan.
- Fueron participativos
- Fueron alegres.
- Fueron dinámicos.
- Fueron comunicativos.
- Fueron solidarios.
- Fueron talentosos.
- Fueron creativos.
- Fueron puntuales.
- Y tuvieron toda la disponibilidad de aprender.

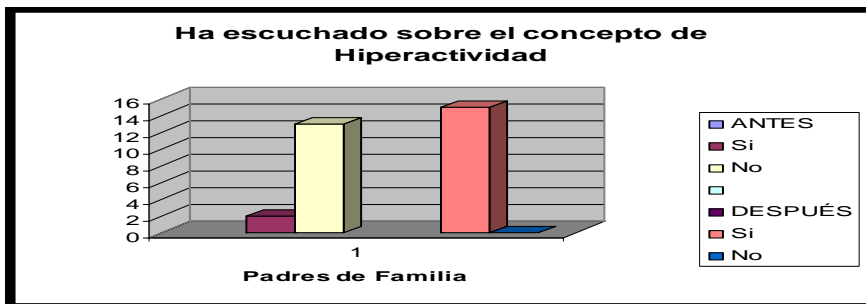
CARACTERÍSTICAS DE LA INSTITUCIÓN:

- Es una Institución Educativa con más de 25 años de Experiencia.
- Cuenta con maestras para el área de Ingles y para el área de español.
- Las instalaciones son amplias, iluminadas y ventiladas.
- Cuentan con un departamento de Orientación Escolar.
- Se brinda servicio de Tutorías.
- Cuentan con un Centro Multimedia.
- Su programa de Ingles inicia desde Nursery.
- El método que utiliza, es el Método IRRA
- Cuenta con una Organización administrativa y Educativa.

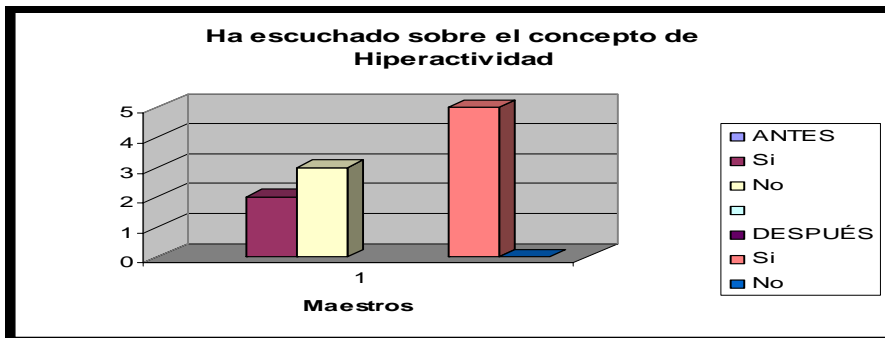
Entrevista a padres y a maestros:

FUENTE: Datos obtenidos en la primera y segunda entrevista (consta de 10 ítems) aplicada antes y después de empezar y culminar los talleres para padres de familia y maestros.

Pregunta 1

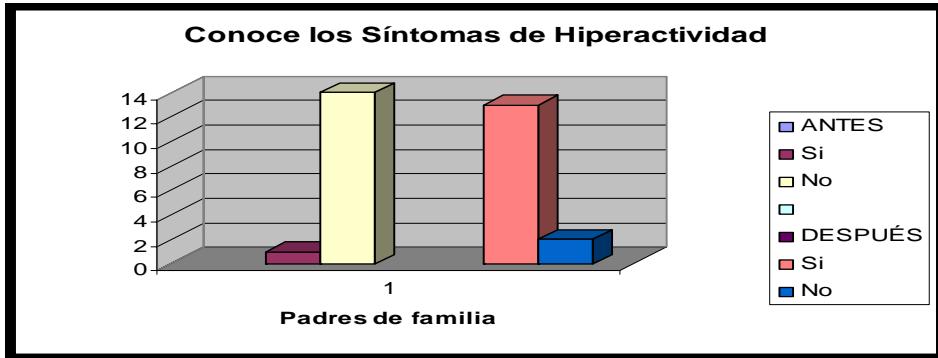


INTERPRETACIÓN: Según las respuestas obtenidas por parte de los padres de familia se puede observar que es muy escasa la información que se maneja acerca del síndrome de Hiperactividad, pero luego de haber participado en los talleres se mejoró significativamente sus conocimientos en cuanto al tema de Hiperactividad.

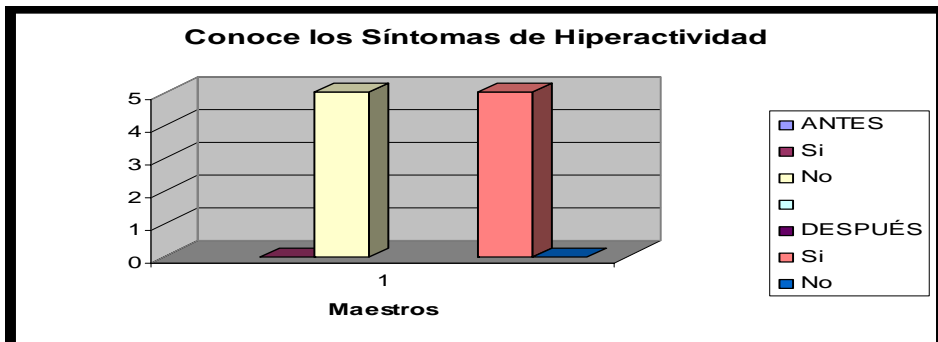


INTERPRETACIÓN: Según las respuestas obtenidas antes de empezar los talleres, los maestros en su mayoría desconocían sobre el tema de Hiperactividad, fue mediante su desarrollo en donde ellos enriquecieron su conocimiento en cuanto al tema de hiperactividad, fue entonces que en la segunda aplicación de la entrevista los maestros ya habían escuchado sobre este tema.

Pregunta 2

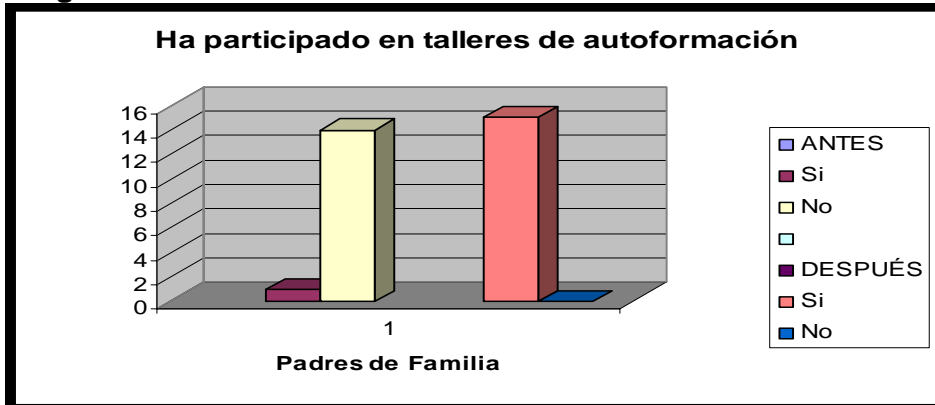


INTERPRETACIÓN: De acuerdo con los datos obtenidos en la primera aplicación de la entrevista a padres la mayoría desconocía los síntomas de Hiperactividad, mediante el desarrollo de este taller se le dieron a conocer cuales son los síntomas y por cuanto tiempo deben estar presentes para que se pueda diagnosticar como síndrome de Hiperactividad, en la segunda aplicación de la entrevista a los padres ya conocían significativamente cuales son los síntomas de la Hiperactividad.

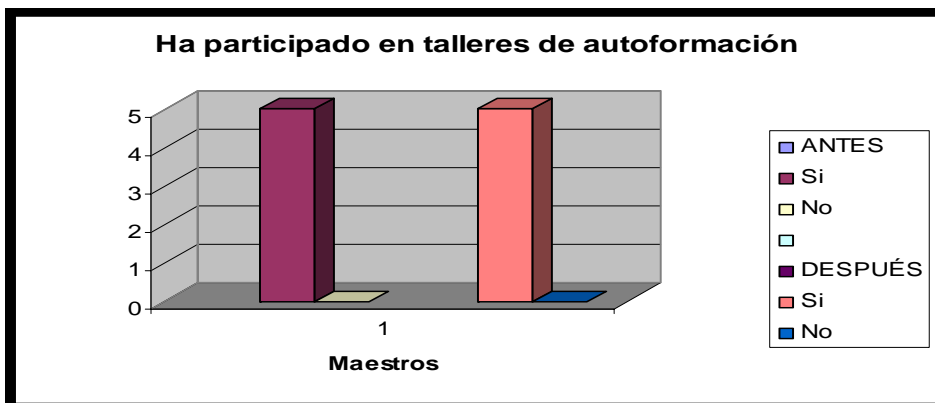


INTERPRETACIÓN: De acuerdo con los datos obtenidos en la primera entrevista ningún maestro conocía los síntomas de Hiperactividad, es por ello que en ocasiones no se da un proceso de enseñanza-aprendizaje efectivo ya que no se tiene un conocimiento amplio sobre esta problemática. Se observó que mediante el desarrollo de los talleres se incrementó el conocimiento en los maestros acerca de los síntomas de hiperactividad.

Pregunta 3

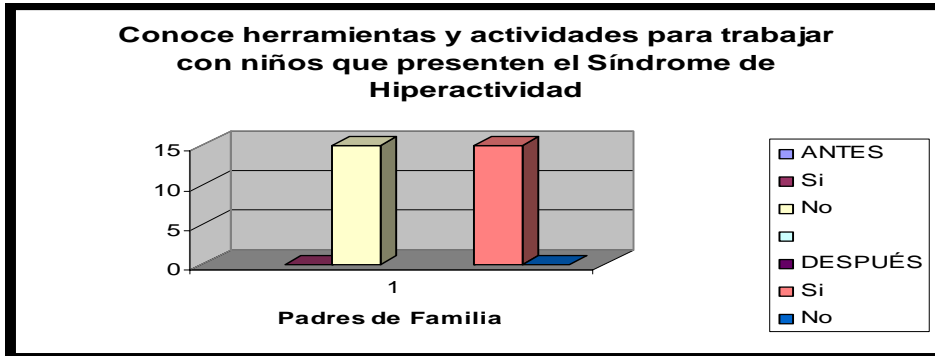


INTERPRETACIÓN: De acuerdo con los datos obtenidos en la primera y segunda aplicación de la entrevista a padres de familia, se observó que la mayoría no asiste a talleres de autoformación y su asistencia a estos talleres ha motivado su interés por tener una participación más constante.

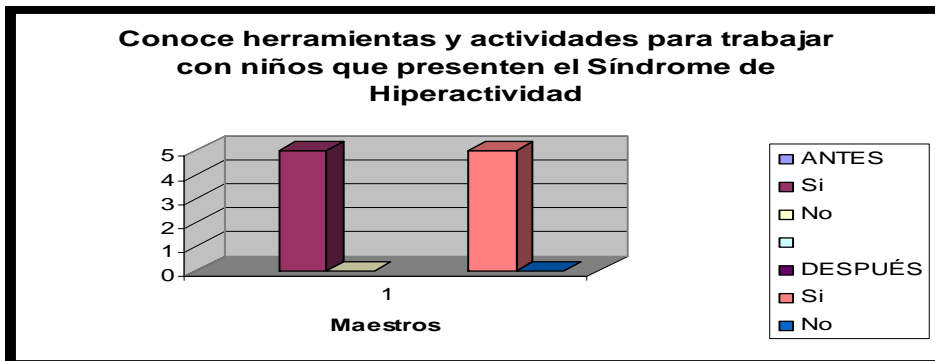


INTERPRETACIÓN: De acuerdo con los datos obtenidos en la primera y segunda aplicación de la entrevista se denota que los maestros si participan en talleres de autoformación y su asistencia a estos talleres les sirvió para aumentar su interés por conocer más del síndrome de hiperactividad con déficit de atención.

Pregunta 4

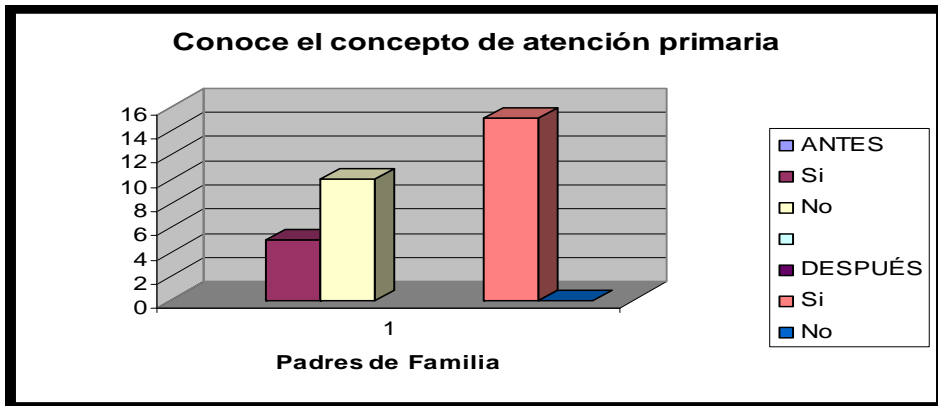


INTERPRETACIÓN: Según los datos obtenidos antes de iniciar los talleres los padres desconocían que actividades y herramientas se podrían trabajar con niños que presenten el síndrome de Hiperactividad, en el desarrollo de los talleres se les proporcionaron sugerencias de actividades y herramientas que podrían utilizar en algún momento determinado.

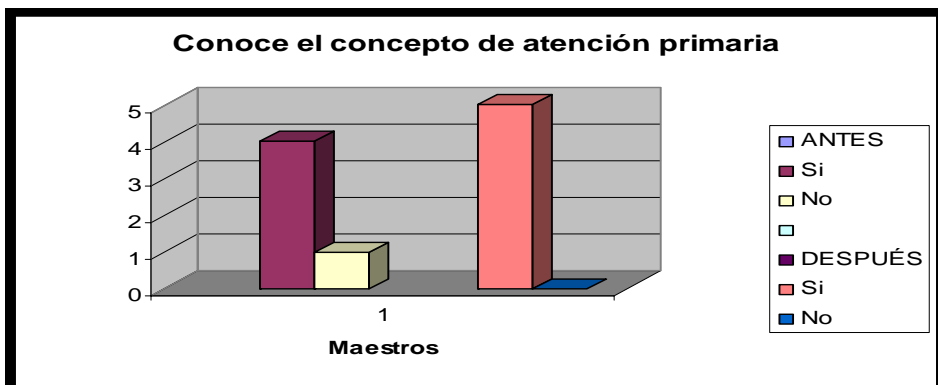


INTERPRETACIÓN: Según los datos obtenidos antes de iniciar los talleres los maestros desconocían que actividades y herramientas se podrían trabajar con niños que presenten el síndrome de hiperactividad dentro del salón de clases, mediante el desarrollo de los talleres se les proporcionaron sugerencias de actividades y herramientas que podrían utilizar en algún momento determinado. En la segunda aplicación de la entrevista los maestros contestaron que si conocían actividades y herramientas para trabajar con niños que presenten el síndrome de Hiperactividad,

Pregunta 5

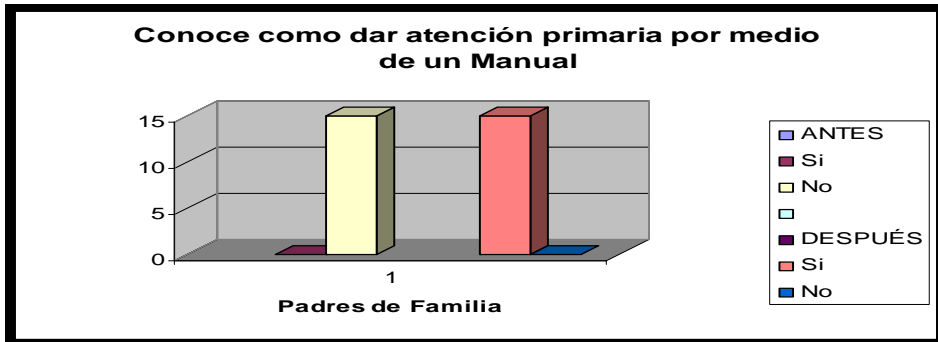


INTERPRETACIÓN: De acuerdo con los datos obtenidos en la primera entrevista la mayoría de padres no conocen el concepto de atención primaria y fue mediante su participación a los talleres que su conocimiento sobre el concepto de atención primaria se denoto en la segunda aplicación de la entrevista.

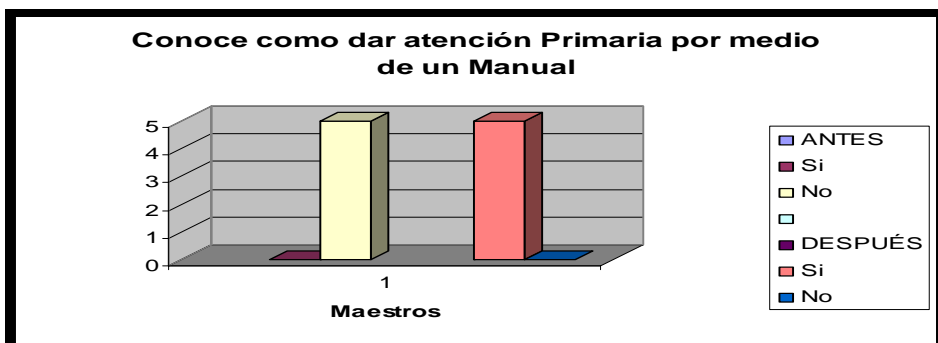


INTERPRETACIÓN: De acuerdo con los datos obtenidos antes de iniciar los talleres la mayoría de maestros desconocían el concepto de atención primaria, su asistencia a los talleres favoreció su conocimiento sobre el concepto de atención primaria.

Pregunta 6

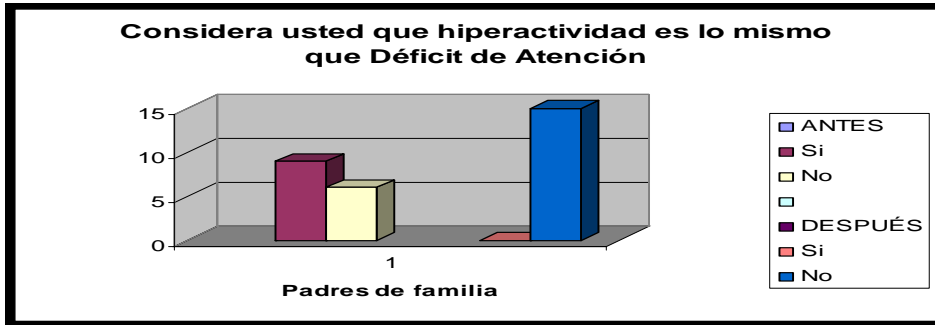


INTERPRETACIÓN: Según los datos obtenidos antes de iniciar los talleres los padres de familia desconocían como dar una atención primaria a través de un manual, se les presentaron una serie de dudas, ya que se preguntaban unos a otros que lineamientos se debían seguir, se les resolvieron sus dudas cuando se les presento y explico el manual. En la segunda aplicación de la entrevista significativamente respondieron que si sabían como dar atención primaria por medio de un manual.

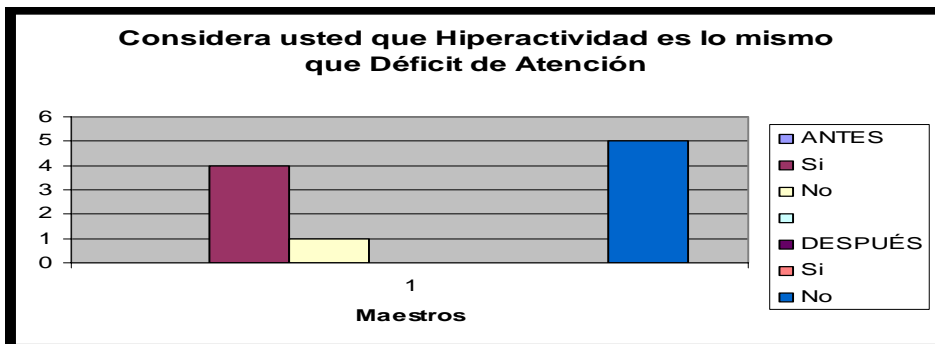


INTERPRETACIÓN: Según los datos obtenidos antes de iniciar el taller la totalidad de maestros tenían duda acerca de cómo dar atención primaria por medio de un manual, se les resolvieron las dudas que se les presentaron y en la segunda aplicación de la entrevista la totalidad de los maestros sabía como dar atención primaria por medio de un manual.

Pregunta 7

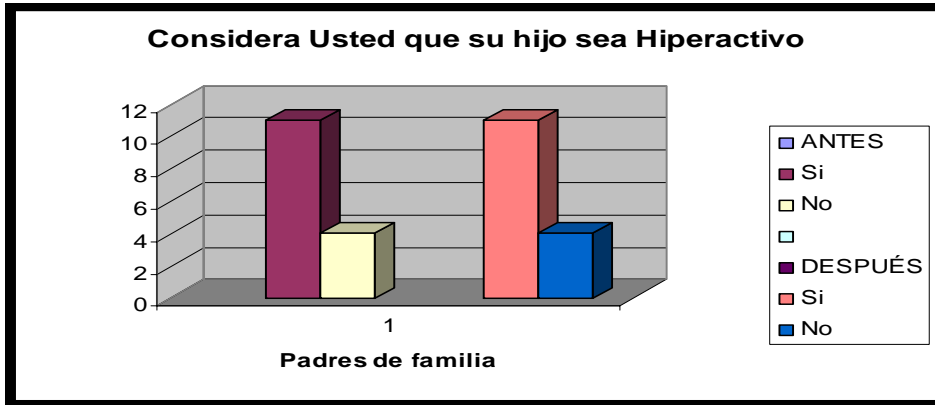


INTERPRETACIÓN: Según los datos obtenidos antes de iniciar el taller había confusión en los padres puesto que ellos pensaban que la Hiperactividad y el Déficit de atención eran lo mismo, se les explico lo que significaba cada concepto y sus síntomas, en la segunda entrevista que se les aplico al terminar el taller la mayoría pudo hacer la diferencia entre uno y otro concepto.

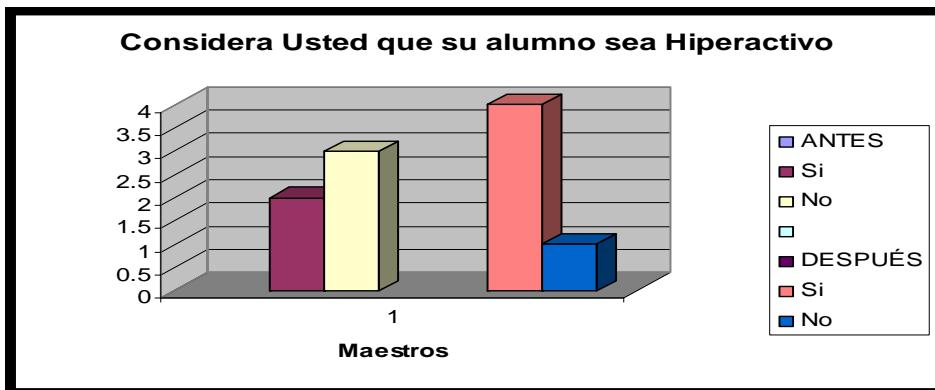


INTERPRETACIÓN: Según los datos obtenidos antes de iniciar el taller había confusión en los maestros puesto que ellos pensaban que la Hiperactividad y el Déficit de atención era lo mismo, se les explico lo que significaba cada concepto y sus síntomas, en la segunda entrevista que se les aplico al terminar el taller la mayoría pudo hacer la diferencia entre uno y otro concepto.

Pregunta 8

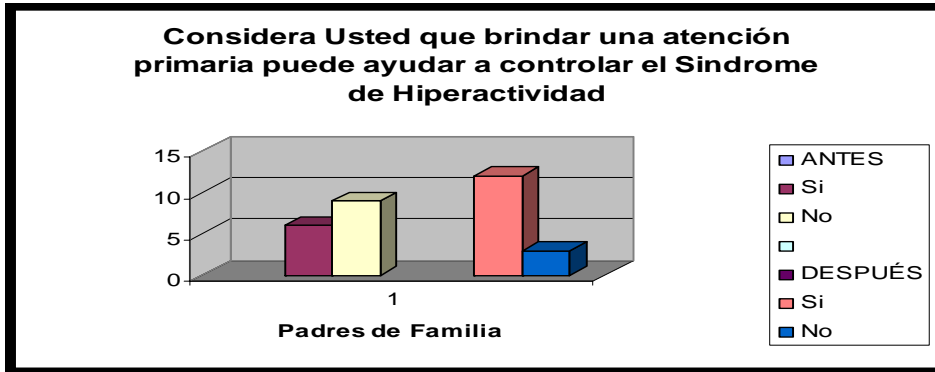


INTERPRETACIÓN: De acuerdo con los datos obtenidos antes y después de la aplicación de la entrevista la mayoría de los padres coincidieron que sus hijos podrían presentar el síndrome de Hiperactividad.

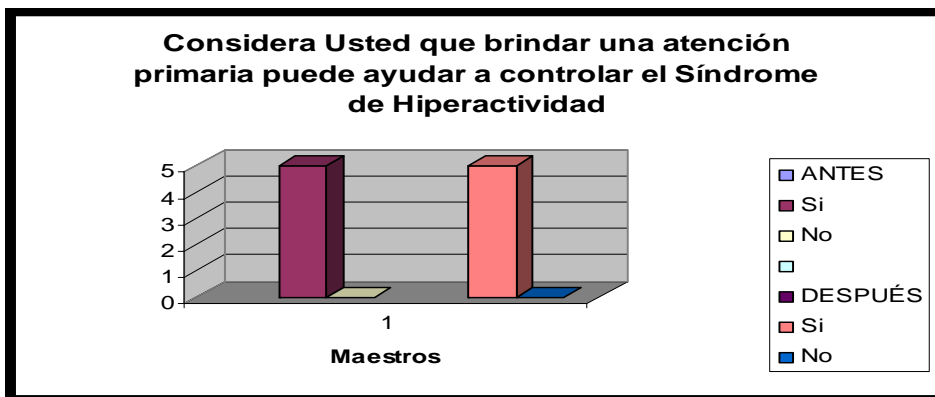


INTERPRETACIÓN: De acuerdo con los datos obtenidos antes y después de la aplicación de la entrevista la mayoría de los maestros coincidieron que sus alumnos podrían presentar el síndrome de Hiperactividad.

Pregunta 9

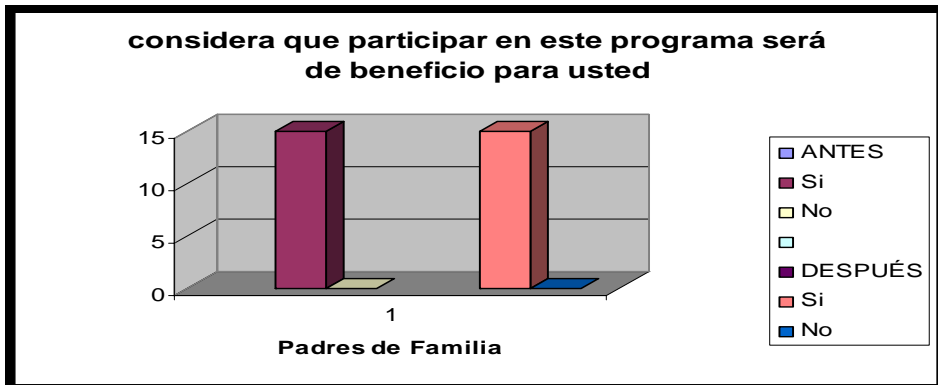


INTERPRETACIÓN: Según los datos obtenidos antes de iniciar los talleres los padres tenían la concepción que no se podía controlar el síndrome de Hiperactividad por medio de una atención primaria en el transcurso de los talleres llegaron a comprender que se puede controlar el síndrome de Hiperactividad por medio de una atención primaria.

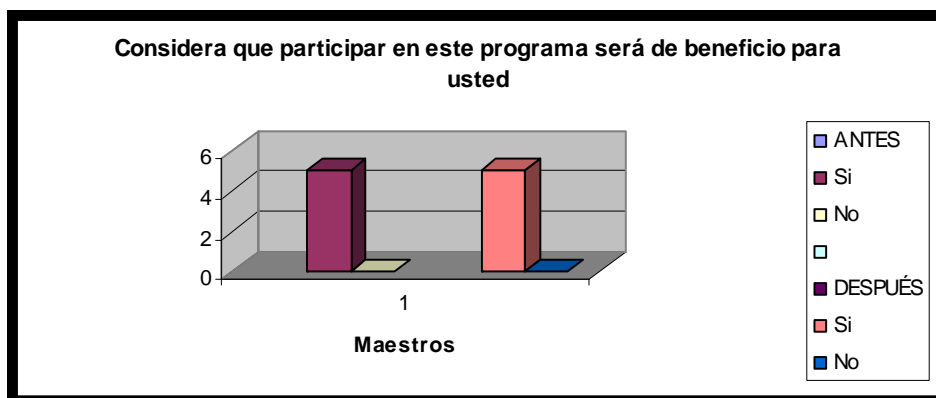


INTERPRETACIÓN: Según los datos obtenidos antes y después de iniciar y culminar los talleres los maestros tenían la concepción que si se podía controlar el síndrome de hiperactividad por medio de una atención primaria en el transcurso de los talleres llegaron a comprender que se puede controlar el síndrome de hiperactividad por medio de una atención primaria.

Pregunta 10



INTERPRETACIÓN: Según los datos obtenidos antes y después de iniciar y culminar los talleres los padres tenían la concepción que si seria de beneficio participar en el proyecto de detección y atención primaria del síndrome de Hiperactividad con Déficit de atención.




INTERPRETACIÓN: Según los obtenidos antes y después de iniciar y culminar los talleres los maestros tenían la concepción que si seria de beneficio participar en el proyecto de detección y atención primaria del síndrome de Hiperactividad con déficit de atención.

INTERPRETACION GENERAL:

De acuerdo con los datos obtenidos se apreció que en su mayoría tanto maestros como padres de familia no sabían como abordar el síndrome de hiperactividad con déficit de atención y no tenían un conocimiento muy amplio sobre dicho síndrome.

Además en las entrevistas que se realizaron al iniciar y al culminar los talleres nos dio el parámetro que tanto padres como maestros no habían tenido la oportunidad de trabajar con un manual que les orientara sobre el síndrome de Hiperactividad con déficit de atención

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS



MANUAL

**“DETECCIÓN Y ATENCIÓN PRIMARIA DEL
SÍNDROME DE HIPERACTIVIDAD CON DÉFICIT
DE ATENCIÓN
EN NIÑOS PREESCOLARES.”**

-Un manual de orientación a maestros y padres de familia.-

Guatemala, octubre de 2007.



OBJETIVO:

1. Permitir la detección, evaluación, orientación y Atención primaria del Síndrome de Hiperactividad con déficit de atención para Maestros y Padres de familia de niños de Edad Pre-escolar.

1.1 Antecedentes:

El presente Manual de Intervención Psicológica pretende mejorar los recursos metodológicos de información a padres y maestros para la detección y atención primaria así como las herramientas a aplicar en el trato directo con niños que presenten el **Síndrome de Hiperactividad con Déficit de Atención**, en el Centro Educativo y en casa. Teniendo en cuenta que la función primordial de la Psicopedagogía es apoyar y orientar la acción educativa, posibilitando criterios de mejora en el diseño, desarrollo, innovación y evaluación de los procesos educativos. Este manual tiene como fin servir de enlace entre la teoría explicativa y la acción práctica, ofreciendo directrices básicas a tener en cuenta para la intervención. En el caso del Síndrome de Hiperactividad con Déficit de Atención, puesto que en el proceso pedagógico puede y debe incluir procesos terapéuticos en sí mismo. De aquí se deriva la importancia de unificar criterios psicológicos, médicos y educativos. Para Orientar a padres de familia y maestros, primordialmente debemos partir de una adecuada evaluación. Explorar el nivel de desarrollo de un niño es un verdadero arte que adquiere el profesional mediante la práctica y el entrenamiento, implica "saber escuchar", nadie mejor que la familia puede aportar toda la información de interés relacionada con los posibles factores causales, el curso de su desarrollo, habilidades e incapacidades. Una vez realizada la Detección que puede realizarse en la Consulta de Atención Primaria y en los Centros Educativos de Escuelas

Infantiles, utilizando instrumentos y métodos de “exploración” de niños con Dificultades de comportamiento o de Aprendizaje.

1.2 Necesidades.

Para poder atender las diferentes necesidades que ponen de manifiesto la población de niños, de entre 3 y 10 años de edad que puedan presentar la condición o característica biológica que denominamos “**Síndrome de Hiperactividad con Déficit de Atención**”.¹⁵ Es necesario tomar en cuenta los siguientes aspectos:

- Tener siempre presente, que al programar o recomendar actividades, las posibilidades reales de ser complementadas por la familia de acuerdo a sus características culturales, nivel socioeconómico, tipo de vivienda , rutina diaria , disponibilidad de tiempo, nivel cultural y educacional, grado de comprensión y actitud de los padres ante el tratamiento de orientación del niño.
- Resulta imprescindible la necesidad de efectuar un trabajo integrado entre los sistemas de salud, educación, asistencia social y comunidad en general.
- No evaluar al niño solo apreciando sus dificultades, sino en su desempeño funcional, qué es capaz de realizar y qué no. Planear el trabajo con propósito de aumentar la independencia de la actividad escolar y sobre esos aspectos orientar a la familia.

1.3 Metodología:

La metodología que se utilizó fue la siguiente:

- Se impartieron talleres para los diferentes temas relacionados con el Síndrome de Hiperactividad con déficit de Atención.
- Se preparó material informativo en diferentes formatos para apoyar la educación que sobre el tema requiere la familia y los maestros.

¹⁵ Goldman, L., GenelM., Bezman, R., et al. **Diagnosis and treatment of attention-deficit / hyperactivity disorders in children and adolescents.** Journal of American Medical Association, 1998. Pp 279, 1100-1107.



OBJETIVO:

1. Dar a conocer a Maestros y Padres de Familia los diversos temas que existen y están vinculados al tema de Síndrome de Hiperactividad con Déficit de Atención.

1.1 Qué es la Hiperactividad: La definición más simple de la hiperactividad, “es el aumento de la actividad motriz y patrón de comportamiento”¹⁶, caracterizado por la vehemencia y la inquietud, los niños hiperactivos están siempre en movimiento, no se quedan quietos ni siquiera en situaciones que requieren una calma relativa, la hiperactividad constituye además un obstáculo en el desarrollo del proceso de enseñanza aprendizaje. Debido a que el niño hiperactivo presenta grados inapropiados de desatención e impulsividad, raramente cursa todos los grados regulares en una sola institución educativa a la cual asiste.

1.2 Qué es impulsividad: Se asocian con la impulsividad tres conceptos básicos que se entrelazan en la comprensión del comportamiento impulsivo: el actuar sin pensar, la velocidad incrementada en la respuesta y la impaciencia. Al estudiar tal unión conceptual, vemos que surgen otros indicadores estrechamente relacionados: un bajo control de sus impulsos y poca tolerancia a la frustración. La unión de estos cinco aspectos concurrentes, hace que un niño impulsivo, aún sin proponérselo, llame la atención desfavorablemente. Puede convertirse en el centro de las observaciones negativas de los padres y maestros.

1.3 Qué es el Déficit de Atención: Es una situación de desajuste o inadaptación

¹⁶ Lipton Merly E, Conferencia sobre Déficit de atención con hiperactividad, UFM, 2003, Pp 1-10

Familiar, escolar, social o personal, originada por unas demandas de comportamiento social o escolar, efectuadas por parte de padres, maestros u otros educadores.

1.4 Síntomas del Déficit de Atención.

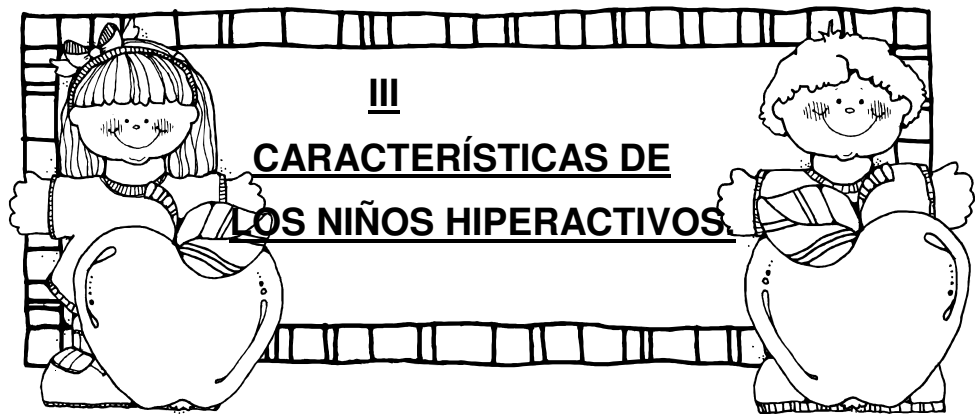
- Una actividad motriz caracterizada por excesiva lentitud en sus movimientos (hacen las cosas más despacio de lo "normal").
- Una importante dificultad, cuando prestan atención a un contexto o situación, para darse cuenta de los elementos relevantes o significativos.
- Se manifiestan abstraídos, en las nubes, parece que les cuesta dirigir su atención a lo que el entorno les demanda (padres, amigos, profesores.)
- Parece que les cuesta un tiempo mayor que a la medida de llevar a cabo cualquier tipo de tareas cognitivos. Son lentos tanto para hacer y pensar.

1.5 Que es el Síndrome de Hiperactividad con Déficit de Atención.

El trastorno de hiperactividad con déficit de atención, se caracteriza por grados inapropiados de inatención, hiperactividad e impulsividad para el nivel de funcionamiento esperado en el sujeto afectado, cuyos síntomas surgen en la niñez temprana, son de naturaleza relativamente crónica y no son el resultado claro de un déficit neurológico, severo motriz ni son causados por retraso mental o por trastorno emocional severo, y por diversos factores que influyen en la presencia del trastorno de Hiperactividad con Déficit de Atención.

1.6 Síntomas del Síndrome de Hiperactividad con Déficit de Atención.

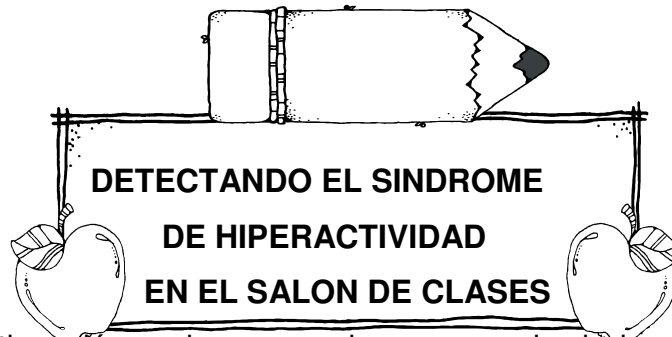
- A menudo no presta atención a los detalles, o comete errores al no prestar atención a lo que está haciendo.
- A menudo tiene dificultades para mantener la atención.
- A menudo da la impresión de que no está atendiendo cuando le hablamos.
- A menudo se olvida de cumplir instrucciones, y no termina de hacer las cosas.
- A menudo tiene dificultades organizando lo que tiene que hacer.
- No le gusta realizar actividades que requieran de esfuerzo mental.



Objetivo:

1. Identificar por medio del manual, las dificultades que puedan presentar los niños caracterizados con síndrome de Hiperactividad con Déficit de Atención.
 - Problemas de comportamiento con sus maestros en el Centro Educativo suelen tener problemas de conducta (aunque no siempre es así).
 - Una actividad motriz excesiva (se mueven constantemente y mucho más que lo "normal"). Además, su movimiento no parece justificado por la necesidad de hacer algo; parece que "se mueve por moverse".
 - Una importante dificultad para poner atención a las situaciones: lo que ven o escuchan. Atienden con interés durante unos períodos de tiempos muy breves, insuficientes para analizar las diversas situaciones u objetos con detenimiento y eficacia.
 - Una gran impulsividad cognitiva (no a causa de emociones intensas) o **déficit de reflexividad**, que se pone de manifiesto cada vez que tienen que responder a una pregunta o tomar una decisión. Lo hacen siempre o casi siempre, con "la primera idea que se les ocurre" o que "ya tienen pensada de antemano".
 - Suelen abandonar lo que están haciendo sin haberlo terminado. Empiezan cosas y no las terminan: juegos, tareas escolares.
 - Su falta de atención les dificulta aprender muchas cosas, por eso presentan retrasos generalizados en su desarrollo: social, escolar, personales, etc.

Procedimiento para la Detección y Evaluación del Síndrome de Hiperactividad con Déficit de Atención.



Maestros a continuación se les proporciona una serie de herramientas que pueden ser utilizadas dentro del salón de clases para la detección del Síndrome de Hiperactividad con Déficit de Atención: Las primeras conductas del Déficit de Atención con y sin hiperactividad suelen manifestarse entre los 24 y 36 meses.

✘ Como **PRIMER** paso debe observar al niño y debe mostrar un desajuste significativo con respecto a los niños de su misma edad e igual nivel educativo. Para ello se le presentan una serie de conductas divididas por áreas para que usted pueda identificarlas en el niño, tenga en cuenta que para **poder diagnosticarlo como niño hiperactivo con Déficit de atención**, debe presentar más de 9 conductas a la vez y estas deben aparecer reiteradamente, durante bastante tiempo y no en forma aislada y casual. En general se habla de 6 meses como mínimo, porque problemas de distracción tenemos todos, relacionadas con situaciones emocionales, preocupaciones, cansancio, etc. que no se deben confundir con el síndrome de Hiperactividad con Déficit de Atención.

➤ **AREA EMOCIONAL - AFECTIVA:**

- 1. Distráidos:** Incapacidad para mantener la atención. También puede presentarse como la atención excesiva en estímulos externos que resultan poco relevantes.
- 2. Inatentos:** Es la dificultad para mantener la atención, Hiperactividad sensorial, Distracción.
- 3. Irritables:** Es la capacidad que tienen los seres vivos de responder ante estímulos ya sean negativos o positivos.

4. **Rabietas impredecibles:** Son agresiones verbales y físicas contra otras personas.
5. **Berrinches:** Es un estado de ánimo que se manifiesta con Chillidos, patadas y llanto desconsolado.
6. **Baja tolerancia a la frustración:** Es un proceso inmaduro de ver las cosas del mundo exterior.
7. **Deficiente autoestima:** Es la poca percepción valorativa de mi ser, de mi manera de ser, de quien soy yo, del conjunto de rasgos corporales, mentales y espirituales que configuran mi personalidad.
8. **Ansiosos:** Es un estado emocional en el que se experimenta una sensación de angustia, miedo y desesperación permanentes.
9. **Depresiones:** Es la forma mas común del sufrimiento mental.
10. **Actúan sin pensar:** Es el proceso por el cual las personas actúan impulsivamente.
11. **Agresivos con otros niños:** Es un estado emocional caracterizado por tener y experimentar sentimientos de odio, acompañados de deseos de dañar a otra persona, animal u objeto.
12. **Exceso de curiosidad:** Es cualquier comportamiento natural, evidente por la observación.

➤ **AREA SOCIAL:**

1. **Desinhibidos:** La ansiedad social, la timidez y la inhibición conductual tienen bases genéticas aún no bien aclaradas.
2. **Dificultad de adaptación:** Son las **dificultades** que encuentran los niños para adaptarse a una cultura, a un lugar.
3. **Es muy platicador:** Es el proceso por el cual, los niños se extienden a más de lo establecido en una conversación.
4. **Todo lo explora:** Este es un proceso en el que los niños observan aún más y examinan todo lo que tienen a su alcance.
5. **Es muy social:** Es un proceso de aprendizaje mediante el cual el ser humano sale de su universo personal, aprende a vivir en sociedad y también a compartir.

➤ **AREA ESCOLAR:**

1. **Incomprensión de órdenes:** Son las dificultades que se presentan para el cumplimiento de órdenes
2. **Memoria deficiente:** Es el proceso por el cual a los niños les cuesta trabajo recordar cosas.
3. **Dificultades en la organización de las tareas:** Este proceso es cuando los niños no terminan sus tareas por la falta de organización.
4. **Pierden sus objetos escolares y personales:** Esto es ocasionado a su dificultad de memoria deficiente.
5. **Falta de concentración:** Es la incapacidad de concentrarse.
6. **No terminan las tareas:** Cuando no terminan las tareas en la mayoría de las ocasiones es por falta de auto motivación.

➤ **AREA FISICA:**

1. **Muy activos:** Es cuando presentan un nivel de actividad más elevada que los demás niños de su edad.
2. **Destruyentes:** Desarman y no cuidan los objetos que tienen debido a su nivel de actividad elevada.
3. **Pobreza de la imagen corporal:** Es el proceso cuando los niños presentan escasos aspectos importantes de la personalidad como la autoestima o el auto concepto.
4. **Permanecen muy poco tiempo sentados:** Es ocasionado por impulsividad y actividad elevada.
5. **Son frecuentes las caídas y golpearse contra muebles:** Esto es debido a su falta de coordinación motriz.
6. **Su poca seguridad para retener cosas entre las manos, los hace poco confiables para transportar objetos frágiles, etc.:**
7. **La incoordinación para los movimientos finos se descubre fácilmente en la caligrafía, así como también dificultades para abotonarse la camisa, recortar figuras, etc.:**
8. **Dificultades en el equilibrio.** Los niños con dificultades de equilibrio requieren aún más motivación y ejercicios a nivel de coordinación motriz gruesa. (saltar con obstáculos, correr, caminar, subir y bajar gradas.)

A continuación se le proporciona una tabla en la cual puede escribir las conductas que más presenta el niño y el tiempo que llevan las conductas de haber aparecido:

Nombre del Niño: _____ **Edad:** _____ **Nivel Escolar:**

Conductas presentadas	Tiempo de haber aparecido	Posible solución
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		

✘ Como **SEGUNDO** paso, Maestro la siguiente tabla le servirá para detectar aún más al niño que puede estar presentando el Síndrome de Hiperactividad con Déficit de Atención:

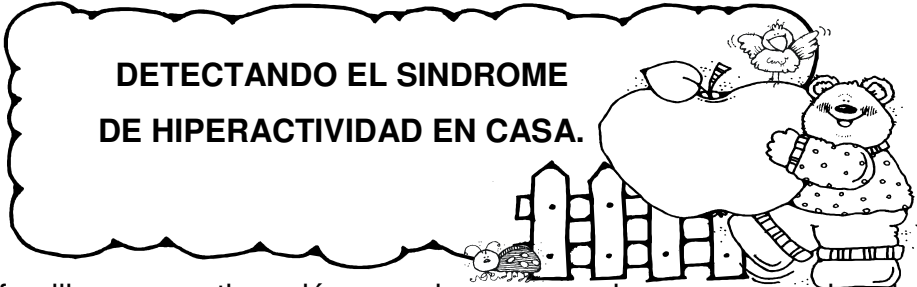
INSTRUCCIONES: Responda a cada cuestión con una x, el grado en el que el niño presenta cada uno de los indicadores.

Nombre del Niño: _____ Edad: _____ Nivel

Escolar: _____

Indicadores	Frecuente	En ocasiones	Pocas veces
1. Se Sale sin permiso del salón de clases.			
2. Molesta a sus compañeros.			
3. Es muy platicador.			
4. Pierde cosas personales.			
5. Termina de copiar sus tareas.			
6. Tiene dificultad en organizar sus pertenencias.			
7. Es distraído.			
8. Pierde la calma.			
9. Discute con adultos.			
10. Se disculpa excesivamente.			
11. No puede medir la gravedad de sus actos.			
12. Presta atención a las reglas sociales.			
13. Reacciona rudamente ante hechos menores.			
14. Tiene dificultades al escribir. (Agarrar correctamente el lápiz y en realizar trazos.)			
15. Tiene dificultades al escuchar.			
16. Tiene dificultades específicas en lenguaje.			
17. Tiene dificultades para resolver operaciones aritméticas.			

Luego de haber contestado a cada una de las preguntas, si la mayoría de indicadores que presenta el niño esta sobre la escala de **FRECUENTE**, quiere decir que se puede estar presentando el Síndrome de Hiperactividad. Y es necesario que recurra al paso numero tres para confirmar dicho Síndrome. Si esta en la escala de, En ocasiones o pocas veces tiene la posibilidad de no presentar el Síndrome sino de presentar poca motivación para trabajar.



**DETECTANDO EL SINDROME
DE HIPERACTIVIDAD EN CASA.**

Padres de familia a continuación se les proporciona una serie de herramientas que pueden ser utilizadas en casa para la detección del Síndrome de Hiperactividad con Déficit de Atención, Las primeras conductas del Déficit de Atención con y sin hiperactividad suelen manifestarse entre los 24 y 36 meses.

✘ Como **PRIMER** paso debe observar muy bien a su hijo en su entorno **DENTRO DEL HOGAR, Recuerde** que para poder ser diagnosticado su hijo, como niño hiperactivo con déficit de Atención debe presentar 9 conductas a la vez y deben de haber aparecido estas conductas por lo menos 5 a 7 meses.

La siguiente tabla le ayudará a detectar los indicadores que podrían estar relacionados con el síndrome de Hiperactividad con Déficit de Atención.

	si	no
1. Se le olvidan las cosas.		
2. Reconoce los días lunes, martes, miércoles, jueves, viernes...		
3. Presta atención.		
4. Molesta mucho a sus hermanos.		
5. Agrede a sus hermanos.		
6. Constantemente esta distraído.		
7. Sus esfuerzos se frustran fácilmente.		
8. Tiene explosiones de muy mal genio.		
9. Presenta baja tolerancia a la frustración.		
10. Cumple con las reglas.		

Si usted padres de familia a señalado más de nueve afirmaciones en la tabla significativa es necesario que pase al segundo paso.

✘ Como **SEGUNDO** paso, Padres de familia la siguiente tabla le servirá para detectar aún más si su hijo puede estar presentando el Síndrome de Hiperactividad con Déficit de Atención:

Indicadores	Frecuente	En ocasiones	Pocas veces
1. Le cuesta dormirse en la noche.			
2. Tiene dificultad para organizarse.			
3. Tiene dificultad para vestirse.			
4. Constantemente está moviendo las manos y los pies.			
5. Olvida las tareas en casa.			
6. Se disculpa excesivamente.			
7. Pierde la calma.			
8. Constantemente dice no puedo.			
10. Es líder negativo.			
11. Deja de hacer las cosas.			
12. Se enoja sin causa alguna.			
13. Constantemente esta corriendo por toda la casa.			
14. Se sube en muebles y en lugares que no le están permitidos.			
15. Tiene imposibilidad para relacionarse.			

Luego de haber contestado a cada una de las preguntas, si la mayoría de indicadores que presenta el niño esta sobre la escala de **FRECUENTE**, quiere decir que se puede estar presentando el Síndrome de Hiperactividad. Y es necesario que recurra al paso número tres para confirmar dicho Síndrome. Si esta en la escala de, En ocasiones o pocas veces tiene la posibilidad de no presentar el Síndrome sino de presentar poca motivación para trabajar.

✘ Como **TERCER** paso, Padres de familia y maestros es necesario confirmar dicho diagnóstico que ustedes han detectando en los niños preescolares. Para esto se le señalan tres pasos a seguir para confirmar dicho diagnóstico.

PASO 1: Diagnóstico Médico: Resultado al que llega un profesional de la Medicina (Pediatra, Psiquiatra o Neurólogo), tras haber realizado diversas pruebas médicas mediante las cuales puede distinguir, de entre otros posibles diagnósticos, el que corresponde al caso en estudio.

PASO 2: Diagnóstico Psicológico: Resultado al que llega un profesional de la Psicología (Psicólogo o PsicoPedagogo), tras haber realizado diversas pruebas psicotécnicas y valorado las características del contexto familiar y escolar, mediante las cuales puede distinguir, de entre otros posibles diagnósticos, el que corresponde al caso en estudio.

PASO 3: Para poder confirmar este diagnóstico (SDAH) y **distinguirlo** de otros posibles problemas psicológicos que pueden confundirse con el SDAH, se suelen realizar las siguientes pruebas, además de las anteriormente citadas:

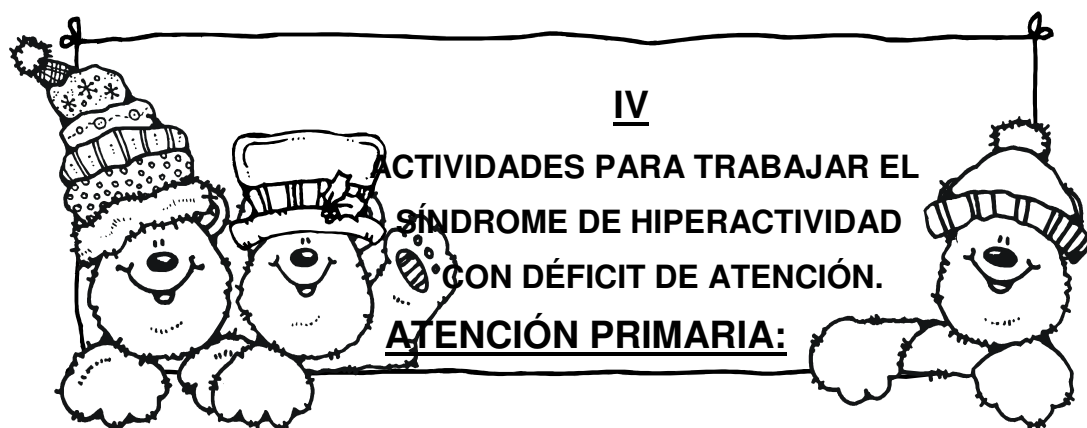
Evaluación del Nivel de Desarrollo Intelectual (los niños de bajo Cociente Intelectual se comportan de forma parecida).

Evaluación de las Habilidades y Aptitudes Atencionales (para distinguir los niños Hiperactivos de los Inatentos).

Evaluación de Niveles de Ansiedad y Estrés (los niños bajo estrés crónico se comportan de forma parecida).

A que Edad se puede Diagnosticar el Síndrome de Hiperactividad con Déficit de Atención. Mediante en el empleo de instrumentos actuales y, contando con un buen conocimiento profesional del tema, en el momento actual es posible identificar la condición "Déficit de Atención con Hiperactividad a partir de los 3 años de edad." ¹⁷

¹⁷ Goldman, L., GenelM., Bezman, R., et al. **Diagnosis and treatment of attention-deficit / hyperactivity disorders in children and adolescents.** Journal of American Medical Association, 1998. Pp 279, 1100-1107.



OBJETIVO:

1. Diseñar actividades para trabajar acorde a las necesidades de los niños de edad Pre-escolar que presenten el Síndrome de Hiperactividad con Déficit de Atención.

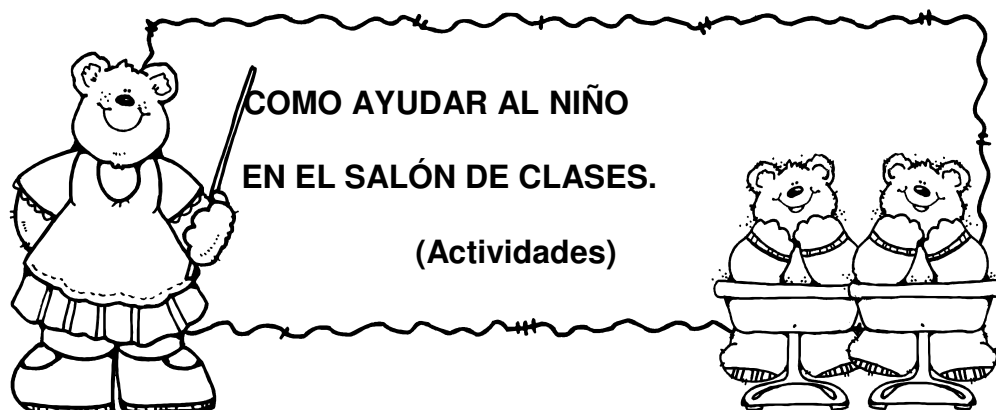
1.1 Entendiendo y ayudando al niño con Síndrome de Hiperactividad con Déficit de Atención.

Para poder entender y ayudar al niño que presenta este síndrome se debe tomar en cuenta “Los padres deben recibir pautas concretas para tratarlos. Hay que ser comprensivos con él, conscientes que se trata de una enfermedad, él no puede evitar su comportamiento”.¹⁸ Los padres y maestros se deben adaptar a él, actuando según sus reacciones, sin intentar que cumpla las normas que sabemos de antemano no va a cumplir. A veces pueden estar horas y horas jugando o haciendo una misma actividad, y los padres deben aprender a entretenerle con esas actividades que le gustan. Hay que evitar situaciones conflictivas (ir al supermercado, pues querrá comprar todo). Ellos no entienden por qué nadie quiere jugar con ellos, o por qué les “regañan” constantemente. Hay que ser conscientes que carecen de los recursos para corregir las conductas que no gustan a sus padres, maestros, hermanos o compañeros.¹⁹

¹⁸ Bronfman, Zalman., **GUIA PARA PADRES** Editorial Yuca, Buenos Aires Argentina, 1994, Pp. 37



- Proporcione al estudiante con síndrome de Hiperactividad una hoja de tareas diariamente. Revise esta hoja al final del día escolar para asegurarse que las tareas para la casa han sido anotadas apropiadamente y que el niño lleva a casa los libros y cuadernos de ejercicios necesarios.
- Los estudiantes con este Síndrome generalmente aprenden mejor al utilizar sus tres sentidos: visual, auditorio y corporal. Presente materiales didácticos en diferentes maneras para permitir que el estudiante utilice sus destrezas sensoriales más fuertes y refuerce las más débiles.
- Se puede colocar un libro u hoja de ejercicios encima de una hoja de papel de color más grande, para marcar confines y proveer al estudiante con Síndrome de Hiperactividad un punto de concentración.
- Una manera de minimizar las distracciones, clarificar y organizar las tareas es cambiar el formato de los materiales didácticos. Cuando se modifican los materiales, el estudiante con Síndrome de Hiperactividad puede concentrarse mejor y completar su trabajo en la manera más rápida y organizada.
- Prepare materiales impresos bien espaciados.
- Utilizar papel cuadriculado para los problemas de matemáticas con los estudiantes
- Es mejor revisar las instrucciones que sean demasiado largas y presentarlas de forma más corta y ordenada. El uso de diagramas o dibujos puede ayudar a aclarar las instrucciones.



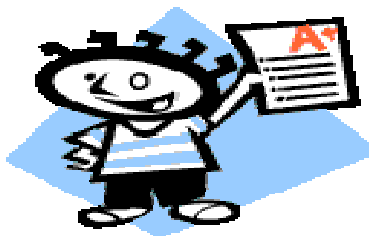
Niños de 2 a 3 años

A esta edad es un periodo bastante bueno para estimular la capacidad de atención y observación, demuestra además el mayor acierto en la percepción: identifica, diferencia y reconoce.

ÁREA EMOCIONAL - AFECTIVA:

ACTIVIDAD 1:

Asistente Personal

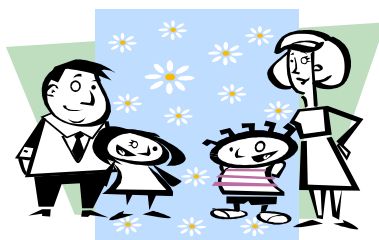


DESCRIPCIÓN: Al iniciar el día, anime al niño a que pueda alcanzar sus propios **LOGROS y SATISFACCIONES**, a través de la planificación y ejecución de actividades que permitan asignar determinadas responsabilidades al niño, como por ejemplo a que pueda repartir tijeras, crayones, pasar a poner sellos a las hojas de trabajo y repartir tareas.

MATERIALES: Materiales del salón de clase. (Crayones, lápices, tijeras, sacapuntas, cuadernos.)

ACTIVIDAD 2:

Jugando a la familia



DESCRIPCIÓN: Con este juego se estimulara el área afectiva, puesto que el niño reconocerá a cada miembro de la familia por sus características, para ello es necesario presentar tarjetas de tamaño de 20 cms de ancho por 25 cms de largo, con imágenes de papá, mamá niños etc. Luego se le pide al niño que señale con el dedo ¿dónde está papá?, ¿mamá?

MATERIALES: cartulina, figuras de revistas (o fotos de la familia).

ACTIVIDAD 3:

Jugando con nuestros Nombres



DESCRIPCIÓN: Con este juego se pretende potencializar los aspectos positivos en el niño, en una caja se introducen tarjetas con la foto y el nombre de cada niño, se pide un voluntario para sacar una tarjeta de la caja, se muestra la tarjeta a todos y se pide que digan quien es, luego de haber dicho quien es el que está en la tarjeta, se dicen aspectos positivos del niño y se motiva a que estos aspectos traten de conservarlos.

MATERIALES: tarjetas de cartulina, foto de los niños y una caja.

ÁREA SOCIAL:

ACTIVIDAD 1:

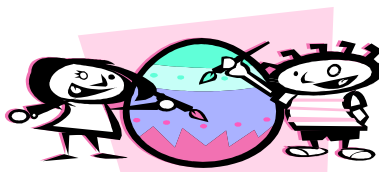
Jugando a las rondas



DESCRIPCIÓN: Con este juego se estimulara el área social del niño por medio de las rondas y canciones infantiles, ya que muchas veces el niño de esta edad no le gusta compartir ni jugar con los demás niños

MATERIALES: grabadora, CD de música infantil.

ACTIVIDAD 2: Trabajando en equipo



DESCRIPCIÓN: Este juego consiste en dividir a los niños en equipos para realizar competencias de juego, en este caso se amarra la punta de un lazo a una silla y otra, a una altura de 30 cms, luego se le pide a los grupos que deben pasar por debajo del lazo acostado sin tocarlo, el grupo que primero termine es el que gana.

MATERIALES: silla y un lazo.

ÁREA ESCOLAR:

ACTIVIDAD 1: Jugando a masar



DESCRIPCIÓN: Este juego estimulara la coordinación visual-manual y le lenguaje en el niño. Se le proporciona al niño harina y gradualmente se le va echando agua a esta para formar una pasta suave, luego se le pide al niño que haga formas de bolitas, tortillas, salchichas etc.

MATERIALES: harina y agua.

ACTIVIDAD 2: La construcción



DESCRIPCIÓN: Este juego estimulara la creatividad, atención y el seguimiento de instrucciones. Se le proporciona al niño trozos grandes, medianos y pequeños de madera, se le pide que construya un edificio o casa

(ayúdelo inicialmente); luego, permita la creatividad, atención del niño para que realice otras formas y pregúntele qué es lo que ha construido.

MATERIALES: Trozos grandes, medianos y pequeños

ACTIVIDAD 3: **Elaborando rompecabezas sencillo**

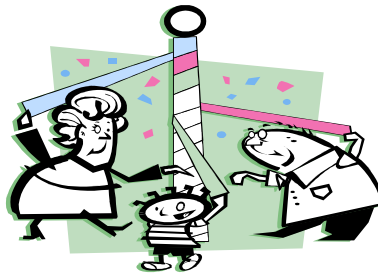


DESCRIPCIÓN: Esta actividad permitirá al niño estimular el desarrollo perceptual y lenguaje. Para esto es necesario recortar un cuadrado o rectángulo de cartón que sea del tamaño de la figura que usará, se pega la figura en el cartón, se recorta el cartón y la figura en dos partes: cabeza y cuerpo, se le pide al niño que observe la figura, luego sepárelas y solicítele que las una él.

MATERIALES: cartón (de sobrantes de caja de zapato), figuras grandes o medianas de personas, tijeras y pegamento.

ÁREA FÍSICA:

ACTIVIDAD 1: **El círculo**



DESCRIPCIÓN: Este juego estimulara el área física de los niños, se dibuja un círculo de tamaño adecuado para el ejercicio. Los niños caminan alrededor del círculo, a la señal del maestro, los niños se sientan y aplauden una vez, luego se les vuelve a decir "Pon tus pies en el círculo, tus manos arriba, te sientas y aplaudes una vez más

MATERIALES: Yesos de colores para dibujar el círculo.

ACTIVIDAD 2:

Saco de frijoles

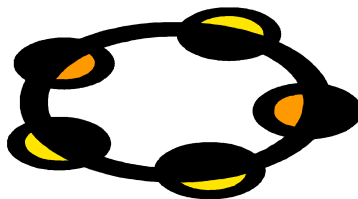


DESCRIPCIÓN: Este juego consiste en proporcionar al niño un saco de frijoles, se le pide al niño que se ponga el saco en la cabeza y que camine hacia adelante, da pasos pequeños, que poco a poco se normalizan, se pretende con este juego enseñar todo el sentido del movimiento. “muy recto voy con el saco sobre mi cabeza que no se caiga ni se distraiga.”

MATERIALES: Un saco de frijoles.

ACTIVIDAD 3

El anillo



DESCRIPCIÓN: Este juego consiste en proporcionar al niño un anillo de hule, el niño toma verticalmente el anillo, le da impulso para que ruede y lo trae de nuevo, también se le puede pedir al niño que sentado levante una pierna doblándola. En esta pierna se pone el anillo y estira la pierna para que resbale hasta el muslo. El ejercicio se hace una vez con la pierna derecha y otra con la pierna izquierda. Hay que observar que el niño no se acueste mientras hace el ejercicio, por último el niño gatea hacia delante con el anillo en la espalda.

MATERIALES: Un anillo de hule.

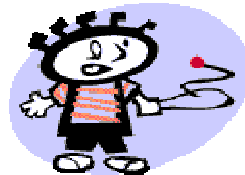
Niños de 3 a 4 años

A esta edad el niño tiene aumento amplio y rápido de su nivel de comprensión, aprende nuevas palabras casi a diario; entiende muy bien. Desarrollan la conciencia de sus limitaciones en la fantasía y en el juego y al identificarse con los adultos. Busca además su independencia de los adultos con quienes está unido. “yo lo hago” es la frase clave cuando el niño en esta etapa utiliza sus músculos en desarrollo y su mente para tratar de hacer todo por su cuenta.

ÁREA EMOCIONAL - AFECTIVA:

ACTIVIDAD 1:

Juego de Expresiones



DESCRIPCIÓN: Este juego consiste en potencializar el área emocional del niño, muéstrole tarjetas con diversos gestos (triste, enojado, alegre, llorando.) para que ellos expresen que es lo que significa cada uno, se le debe ayudar para que pueda reflexionar y motivarlo a que debe mantener siempre más sentimientos positivos que negativos.

MATERIALES: Tarjetas con diversos gestos.

ACTIVIDAD 2:

Los Títeres



DESCRIPCIÓN: En este juego proporcione al niño un títere (puede elaborarlo el mismo con una bolsa de papel kraft.) y un teatrino (puede ser elaborado con una caja de cartón) luego de instrucciones en donde el invente una historia y puede exteriorizar sus sentimientos, al terminar de contar la historia, pregúntele porque quiso contar esa historia o porque eligió esa historia.

MATERIALES: Títeres y un teatrino.

ÁREA SOCIAL:

ACTIVIDAD 1:

Adivinando quien es



DESCRIPCIÓN: Con este juego se estimulara el área social del niño, se le pide a un niño que salga del salón de clases y al resto del grupo se le dice que escoja a un niño para que sea él, quien dirija las dinámicas a seguir, pida al niño que salio que entre y que trate de adivinar quien es el que está dirigiendo la actividad.

ACTIVIDAD 2:

Rey por un Día



DESCRIPCIÓN: Esta es una actividad de trabajo individual y en grupo en la que es necesario valorar la conducta del niño. Rey por un día consiste, en otorgar una corona al niño y elaborar alguna manualidad para que él, pueda dar a sus compañeros, con esta actividad se le incentiva para aumentar sus aspectos positivos en el niño que presenta el síndrome de Hiperactividad.

MATERIALES: Una corona pequeña de papel.

ACTIVIDAD 3:

Construyendo una torre



DESCRIPCIÓN: En este juego de instrucciones a los niños que deben construir una torre ya sea con cubos o con alfombras de foamy, recálqueles que ninguno debe quedarse sin participar para construir la torre, cuando terminen de construirla explíqueles lo importante que es el apreciar el trabajo de los demás.

MATERIALES: Cubos grandes y alfombra de foamy.

ÁREA ESCOLAR:

ACTIVIDAD 1: Elaborando un instrumento musical



DESCRIPCIÓN: En este juego se desarrollara el ritmo y el lenguaje, para ello es necesario proporcionar al niño un bote vacío y semillas de girasol, pídale que introduzca semillas en el bote de modo que quede a la mitad, al terminar oriéntelo a seguir el ritmo de una canción con el instrumento preparado.

MATERIALES: Un bote vacío y semillas de girasol.

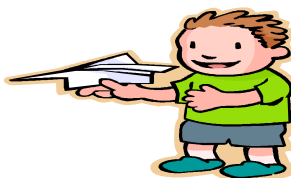
ACTIVIDAD 2: Adivinanza



DESCRIPCIÓN: Con este juego estimulara la memoria del niño, muéstrelle varios y luego colóquelos dentro de una bolsa, véndele los ojos al niño con un pañuelo o retazo de tela, pídale que saque los objetos y diga el nombre de cada uno.

MATERIALES: Bolsa y objetos.

ACTIVIDAD 3: Elaborando Plegados



DESCRIPCIÓN: Con este juego estimulara el desarrollo de la coordinación visual-manual, proporcione al niño papel manila en cuadros, oriéntelo par que doble las hojas como, servilleta, como sobre y como casa (puede idear otras formas de plegado, con el fin de aumentar la dificultad del juego.)

MATERIALES: Papel manila, periódico o revistas.

ÁREA FÍSICA:

ACTIVIDAD 1:

Lanzado la pelota



DESCRIPCIÓN: En este juego se colocan a los niños en una fila se les pide que pasen la pelota por encima de la cabeza, por debajo de las piernas, y por los lados.

MATERIALES: Una pelota.

ACTIVIDAD 2:

Jugando al caballito



DESCRIPCIÓN: Para este juego es necesario una vara, se le pide al niño que agarre una punta de la vara con las dos manos y con el resto de la vara entre las piernas salta a galope hacia delante. Dígale “caballito corre y galopa, que tengo prisa.” Motive a que lo haga lo más rápido posible.

MATERIALES: Una vara.

ACTIVIDAD 3:

Jugando a saltar



DESCRIPCIÓN: Para este juego coloque un lazo a un extremo de 20 cms pida al niño que salte por encima de la cuerda.

MATERIALES: Una cuerda.

Niños de 4 a 5 años

A esta edad el niño hace muchas preguntas y se interesa por las palabras nuevas y su significado, protesta con energía cuando se le impide hacer lo que quiere. Aprecia la altura y la forma, distingue lo grande y pequeño. Además es muy sociable y conversador durante las comidas, participa en juegos dramáticos, le gustan las excursiones y los paseos, conoce su edad y los días de la semana.

ÁREA EMOCIONAL - AFECTIVA:

ACTIVIDAD 1:

Jugando a dramatizar



DESCRIPCIÓN: Recuerde que en esta edad es necesario reforzar en el niño su área emocional, para ello se le sugiere que trabaje la dramatización asigne un personaje a cada niño, y ellos mismo tendrán que inventar la historia, debe reconocer que sentimientos son los que exterioriza más el niño y trabajar para que se minimicen (en el caso de los sentimientos negativos) o que se potencialicen (en el caso de los sentimientos positivos).

MATERIALES: Ninguno

ACTIVIDAD 2:

El osito sentimental



DESCRIPCIÓN: Esta es una actividad para ayudar al niño a exteriorizar sus sentimientos, solidaridad, superación y solucionar sus propios problemas. Preséntele al niño el osito de peluche y pónganle juntos un nombre. Se le inventa al osito una historia y se le dice como llegó a casa. Enfatizar que es un osito muy especial y le va hablar sobre sentimientos de tristeza, rabia y miedo, coloque al niño en círculo y comience la discusión diciendo algo como:

"vamos a jugar o a pretender que el osito está muy triste hoy. ¿Qué crees. Qué le pasó al osito? Ayude al niño a describir que cree él, que le pasó al osito. Se puede comenzar la historia como sigue a continuación: "el osito está triste porque un amigo de él se está mudando a una ciudad diferente" "tiene miedo hoy porque un vecino más grande que él quiere golpearlo", "el osito está muy enojado porque alguien rompió su juguete favorito". La idea es hacer que el problema del osito sea similar a un problema que tenga el niño en el colegio, pero no hay que duplicar exactamente las circunstancias. Se le pide al niño que ofrezca ideas que puedan ayudar al osito. Pedirle al niño que le diga al osito como él, puede solucionar su problema. Luego se le dan las gracias al niño por las ideas aportadas.

MATERIALES: Un oso de Peluche:

ÁREA SOCIAL:

ACTIVIDAD 1:

Trajes y bailes típicos



DESCRIPCIÓN: Con este juego se estimulara el desarrollo social, se le proporciona al niño figuras o dibujos de los trajes típicos del país (hombres-mujeres) pida al niño que pinte los niños vestidos de acuerdo con el modelo, luego que los recorte y pegue en las paginas. Perfore agujeros a las páginas para amarrarlas con la cinta y formar un álbum, al terminar organice bailes con la

Música del país.

MATERIALES: Figuras o dibujos de los trajes típicos del país, crayones, páginas, cinta o tira de tela.

ACTIVIDAD 2:

El Disfraz



DESCRIPCIÓN: Para este juego es necesario dividir en pequeños grupos a los niños, reparta a cada grupo papel periódico para que ellos elaboren un disfraz a un niño (el grupo tendrá que escoger a que niño le harán el disfraz), debe decirles que deben de trabajar lo más rápido que puedan, ya que solo tendrán 15 minutos para hacerlo, al terminar motívelos a que siempre deben tener buenas relaciones con los demás para realizar un muy buen trabajo.

MATERIALES: Papel periódico.

ÁREA ESCOLAR:

ACTIVIDAD 1:

Lotería



DESCRIPCIÓN: Este juego estimulara el desarrollo senso-perceptual y memoria visual, reparta a cada niño un cartón de la lotería y semillas, pidale que debe poner atención ya que usted dirá el nombre de la figura que va sacando y si el tiene esa figura en su cartón le deberá poner una semilla y así deberá trabajar hasta terminar de jugar.

MATERIALES: Lotería y semillas.

ACTIVIDAD 2:

Juego con pajillas

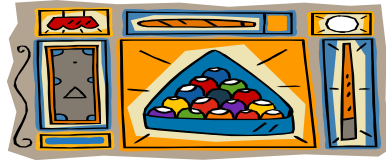


DESCRIPCIÓN: Este juego estimulara el desarrollo visual-manual, reparta a cada niño lana y pajillas cortadas en pedazos, pidale que debe introducir la lana en los pedazos de pajillas y formar un collar cuando haya terminado.

MATERIALES: Lana y pajillas.

ACTIVIDAD 3:

Juego de memoria



DESCRIPCIÓN: Este juego estimulara la memoria y atención. Forme pequeños grupos y repártales una memoria a cada grupo, explíqueles cuales son las instrucciones para poder jugar, el niño que forme más parejas es el que gana.

MATERIALES: Juego de memoria.

ÁREA FISICA:

ACTIVIDAD 1:

El avión



DESCRIPCIÓN: Este juego estimulara el desarrollo psicomotor del niño, para ello es necesario que dibuje un avión en el patio, luego de las instrucciones del juego, cuando debe saltar con los dos pies y cuando debe saltar con un solo pie, al terminar motivelo a que cada vez lo haga mejor.

MATERIALES: Yesos de colores para dibujar el avión.

ACTIVIDAD 2:

Las Estatuas

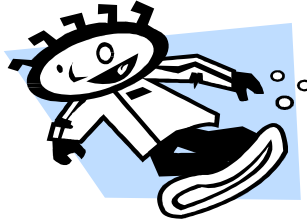


DESCRIPCIÓN: Este juego consiste en poner a sonar una canción, debe decir al niño que debe poner atención porque en algún momento dejara de sonar la canción y debe quedarse como estatua, cuando vuelva a sonar debe seguir caminando y cuando vuelva a dejar de sonar debe quedarse como estatua otra vez. (Esto se hace hasta terminar la canción.)

MATERIALES: Canciones infantiles.

ACTIVIDAD 3:

Saltando en círculos



DESCRIPCIÓN: Este juego consiste en dibujar círculos en el patio uno tras otro, luego se le pide al niño que salte en cada círculo, procurando no salirse de ellos, se le debe motivar para que cada vez lo haga mejor.

MATERIALES: Yesos para dibujar círculos.

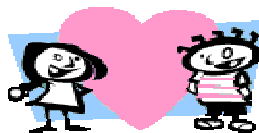
Niños de 5 a 6 años

A esta edad el niño sabe trepar árboles y emprende juegos de pelota, así como actividades organizadas con sus amigos que le permitan correr, lanzar ejercitar todo tipo d movimientos, habla de modo correcto y pierde las características infantiles del lenguaje. Comienza a distinguir la derecha y la izquierda, ayer y mañana. Diferencia lo dulce, lo salado, lo ácido y lo amargo. Dibuja un monigote con cabeza, tronco, miembros y manos. Pregunta por el significado de palabras abstractas y se interesa por las actividades de la casa.

ÁREA EMOCIONAL - AFECTIVA:

ACTIVIDAD 1:

Menú de Cualidades

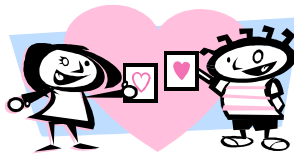


DESCRIPCIÓN: Partiendo de la expresión de sentimientos positivos hacia los otros, permitimos al niño comprobar que valorar la cualidad positiva de si misma y la de sus compañeros mejora el ambiente y su relación con los demás. Esta actividad consiste en formar un círculo, sentándose el maestro entre ellos. Sugiera que los niños vayan pasando de uno en uno al centro y se sienten. (Todos los niños tienen lápices y un número de tarjetas igual que el número de niños que participan). Diga a los niños que están haciendo el

círculo, que se concentren en el niño que está en el centro, pensando en cómo es, en los momentos agradables que han pasado juntos. Pida que todos escriban en una tarjeta eso agradable que están pensando en ese momento de él y a continuación haga que se lo digan hablando en primera persona. De ejemplos: Cada niño con un pedacito de maskin, se levanta y pega su tarjeta sobre su compañero que está en el centro.

MATERIALES: Pequeñas tarjetas de papel y Maskin

ACTIVIDAD 2: **Ceviche de sentimientos:**

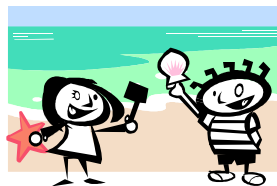


DESCRIPCIÓN: Para este juego elabore gorros de chef para cada niño, dígalos que en esta ocasión jugaran a que son cocineros y es necesario que cada uno piense en algún sentimiento (puede dar un ejemplo para que el tenga la idea) luego pregunte a cada niño que sentimiento le pondrá al ceviche, conforme le vayan diciendo el sentimiento usted podrá ir explicándoselos. Por último hágales saber que es necesario tener más sentimientos positivos que negativos.

MATERIALES: Gorros de chef.

ÁREA SOCIAL:

ACTIVIDAD 4: **Carrito y Conductor**



DESCRIPCIÓN: Esta es una actividad para marcarles límites a los niños por medio del juego y desarrollar su área social.

1. Pregúntele a los niños: "¿Alguien ha manejado un auto? Ahora es su gran oportunidad, pero ya que estamos haciendo la oportunidad disponible para ustedes, necesitarán ser muy cuidadosos con su automóvil, su auto confía que ustedes manejarán cuidadosamente para no chocarlo contra otros carros. Habrán premios para todos los que cuiden su carrito".
2. Pida que se coloquen en parejas, en cada pareja una persona es el carro y

la otra el conductor. El carro mantendrá sus ojos cerrados mientras el conductor lo maneja.

3. El objetivo del conductor es manejar alrededor durante un período de tiempo determinado (2 minutos), sin chocar. El conductor le dirá al carro que se mueva hacia delante colocando ambas manos sobre sus hombros. Para detenerse el conductor quitará sus manos. Para ir a la derecha golpeará suavemente con su mano derecha, para ir a la izquierda golpeará suavemente con su mano izquierda. El conductor y el carro no pueden hablar.

4. Cuando el período de tiempo haya terminado haga que las parejas intercambien los roles.

5. Reflexione con el grupo: llévelos a un espacio cómodo. Pídale a cada persona que complete la siguiente oración: "Me gustó más ser el (carro o conductor), porque...".

MATERIALES: Marcadores de límites para señalar un gran espacio rectangular donde todos quepan pero se verán forzados a caminar alrededor de cada uno.

ACTIVIDAD 2:

Dibujando a un amigo:



DESCRIPCIÓN: Con este juego se estimulara las relaciones interpersonales que tiene el niño, para ello es necesario darle una hoja en blanco y un lápiz para que pueda dibujar, luego se le pide que dibuje a un amigo más cercano a él, cuando ya haya terminado de dibujarlo, pida un voluntario para que pase al frente y diga a quien dibujo y que admira más de este amigo.

MATERIALES: Hojas en blanco y lápiz

ÁREA ESCOLAR:

ACTIVIDAD 1:

¿En Qué Tema Estoy?



DESCRIPCIÓN: Esta es una actividad para trabajar atención y concentración en los niños.

1. Pida a los niños que enumeren sus papeles.
2. Explique que periódicamente usted tocará las primeras estrofas de varios programas de la Televisión. Pídales encontrar el número correspondiente y que escriban el nombre del show televisivo al que corresponde.
3. Toque varias estrofas, dándoles aproximadamente cinco segundos a los participantes, para que cada uno escriba el nombre del show.
4. Cuando acabe, repita las estrofas y pídale a los participantes que den el nombre del show.

MATERIALES: CD o casetes con canciones de temas televisivos, reproductor, hojas de papel y lápices para cada participante.

ACTIVIDAD 2:

Secuencias



DESCRIPCIÓN: Determinar si el niño presta mayor atención al estímulo visual, auditivo o táctil y explote esta potencialidad. Tachado de letras o figuras con un lápiz bicolor; en una página de revista haga tachar las a de color rojo y las de de color azul; controle el tiempo y estimule para que en un menor tiempo tache mayor cantidad de letras o figuras.

Ensartado de bolas de color ejemplo: 2 amarillas, 2 azules, 1 roja, repita la serie y controle el tiempo que se demora en cada serie. Presentar láminas por tiempos determinados, se puede empezar con 15 segundos y el niño dirá detalles de la lámina; cada vez disminuirá el tiempo de presentación de la lámina.

MATERIALES: bolas de colores

ACTIVIDAD 3:

Ritmo



DESCRIPCIÓN: Hacer ritmos golpeando a distintas velocidades (lento-rápido).

- Alternar rítmicamente palmadas al aire con apoyo o golpe de ambas manos en la mesa.
- Jugar con secuencias de golpes con las palmas, el dorso de la mano, puños.
- Palmadas con ritmos distintos. Palmadas que no suenan. Alternar ritmos fuertes con suaves.

MATERIALES: bolas de colores,

ÁREA FISICA:

ACTIVIDAD 1:

Orientación espacial y control corporal



Ordenes con Simón dice:

DESCRIPCIÓN: Explicar al niño que en esta ocasión se jugara de simón dice se les da un ejemplo, luego se empieza a jugar. Simón dice que pongas las manos encima-debajo adelante-detrás, juntos-separados enfrente- de espaldas alrededor.

MATERIALES: Ninguno

ACTIVIDAD 2:

Corriendo en la calle:

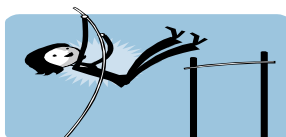


DESCRIPCIÓN: Para esta actividad es necesario colocar dos lazos para simular que es una calle, se le pide al niño que corra en medio de la calle, se le pide que corra por el lado derecho y el lado izquierdo, se le motiva que lo realice lo más rápido que pueda.

MATERIALES: Lazos.

ACTIVIDAD 3:

Saltando con obstáculos:



DESCRIPCIÓN: Para esta actividad es necesario colocar varios obstáculos como por ejemplo latas vacías a una distancia no muy larga entre cada una, se le pide al niño que vaya saltando con los dos pies entre cada lata procurando no tirarlas. Se motiva para que trabaje lo mejor que pueda.

MATERIALES: Latas vacías.

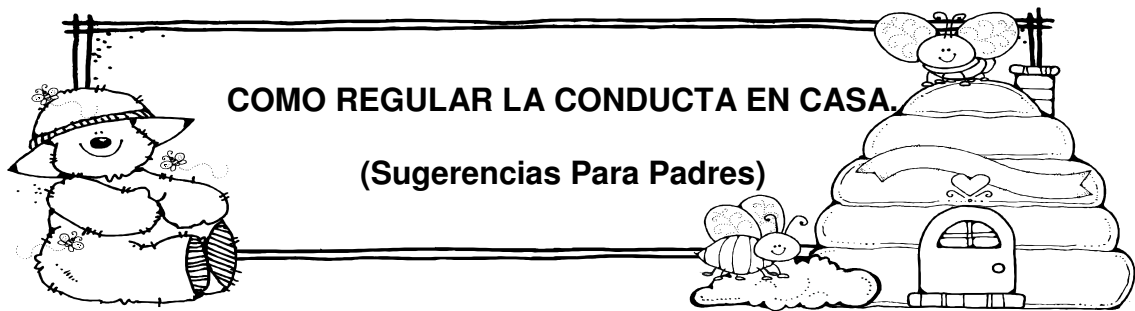
ACTIVIDAD 4:

Jugando boliche:



DESCRIPCIÓN: Para esta actividad es necesario colocar latas vacías a una distancia de 30 cms del niño, se le da una pelota para que pueda lanzarla y tirar cuantas latas pueda, el niño que más latas tire es el que gana.

MATERIALES: Latas vacías y una pelota



COMO REGULAR LA CONDUCTA EN CASA.

(Sugerencias Para Padres)

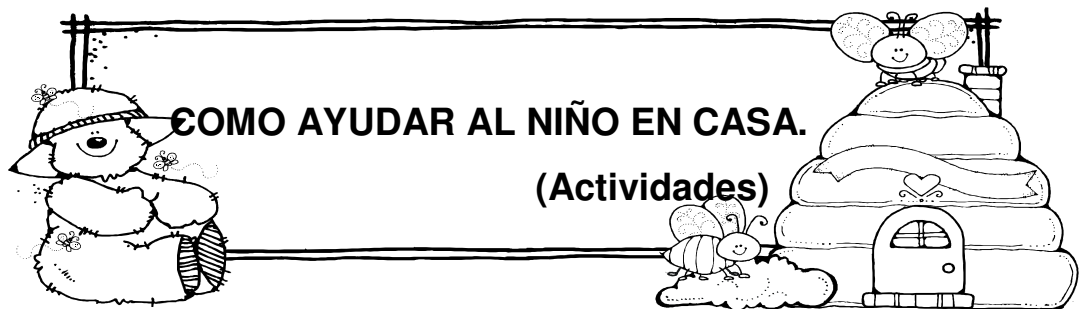
Los niños con síndrome de Hiperactividad con déficit de atención pueden aprender a controlar algunos aspectos de su comportamiento y tener éxito en la escuela y el hogar. Cuando los padres establecen y ponen en vigencia algunas reglas y utilizan un sistema de premios, los niños llegan a incorporar estas reglas en sus rutinas diarias. Recuerden que todos los niños, sin o con esta afección, tienen sus propios puntos fuertes y débiles. Una vez que identifiquen los puntos fuertes, los padres podrán utilizarlos para edificar el amor propio de su niño y ayudarlo a desarrollar el nivel de la confianza que necesita para enfrentar sus dificultades.

- **Reglas:** es importante que se establezcan reglas dentro del hogar, pero no se debe de olvidar que estas reglas las debe proponer ambos.
- La mejor manera de mantener **disciplina** es establecer reglas consistentes con consecuencias inmediatas por cada infracción. Las reglas deben ser expresadas de maneras positivas, en términos de lo que el niño debe hacer. Es importante elogiar al niño y premiarle cuando se comporta de manera positiva.
- Los niños con Síndrome de Hiperactividad reaccionan bien a un sistema estructurado de **premios** por comportamientos positivos. Este sistema anima al niño a trabajar para poder obtener privilegios o premios mediante la acumulación de puntos por los comportamientos positivos y la remoción de los mismos por los comportamientos negativos. Es importante trabajar con un solo comportamiento a la vez, agregando otros solamente cuando el niño aprende los comportamientos previos. En general, los castigos no son tan eficaces como los elogios y los premios. Es mucho mejor

concentrarse en el desarrollo de las características positivas de su personalidad en vez de las negativas.

- Redactar un **contrato** en el cual el niño acepta hacer diariamente sus tareas escolares o exhibir un comportamiento positivo a cambio de un privilegio que él o ella escoja, como por ejemplo, el derecho de ver un programa televisivo. Si el niño no cumple con el contrato, quitarle el privilegio.
- Establecer un área para estudiar que esté lejos de distracciones y un **horario** cada día para hacer las tareas. No permitan que el niño haga sus tareas cerca de la televisión o la radio.
- Pedir al maestro que haga una **lista de control** de tareas escolares que deben ser completadas y de materiales que hay que llevar a la escuela al día siguiente. Antes que el niño se acueste, revise la lista para asegurarse que todo ha sido completado.
- Evite **reacciones emocionales** tales como la cólera, el sarcasmo y el ridiculizar. Recuerden que el niño tiene problemas en controlarse. Tales reacciones le harán sentirse peor. Sin embargo, las reprimendas cortas y suaves pueden recordar a los niños la importancia de mantenerse atentos
- **Escuchar:** Escuchen atentamente a su hijo. Esto establece un buen ejemplo y ayuda al niño a sentirse apreciado. Recuerden que si quieren que su hijo no lo ignore a usted, no lo ignore usted a él.
- **Eviten El Cansancio:** Los niños con Síndrome de Hiperactividad con Déficit de Atención empiezan a perder su control cuando están cansados. Estos niños necesitan tener una buena dosis de descanso y períodos de relajación en sus rutinas.
- **Asignen Tareas:** Es importante asignar tareas apropiadas y mantener normas y reglas claras en cuanto a lo que hay que hacer, quién tiene que hacerlo y cuándo. Es importante elegir una o dos tareas y entender que ustedes también van a tener que tomar tiempo para ayudarlo. Posiblemente tendrán que llenarse de buena voluntad y calma para guiarlo hasta que termine la tarea. Los padres que comparten las tareas con sus niños les ayudan a desarrollar responsabilidad y disciplina.

- **La Repetición De Instrucciones:** De una orden de una a tres veces, según sea necesario, pero repita el mandato cada vez como si fuera la primera vez. Hablen despacio y con claridad,
- establezcan contacto con los ojos y mantengan una expresión positiva y favorable.



COMO AYUDAR AL NIÑO EN CASA.

(Actividades)

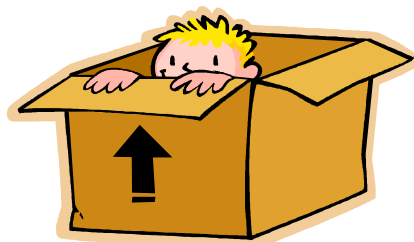
Para padres: Recuerde que ustedes son los primeros y más importantes maestros de sus hijos. Todos los días él o ella aprenden de ustedes. El aprendizaje ocurre naturalmente mientras hablan, juegan y trabajan juntos. Sin embargo, a veces puede que ustedes se pregunten qué tipo de cosas deben de enseñarle al niño o niña. ¿Cuáles son las destrezas que los niños de 2 a 6 años pueden empezar a adquirir? ¿Cómo pueden ustedes ayudarle a adquirirlas?

Las siguientes actividades han sido preparadas para ayudarles a enterarse de “lo que pueden enseñarles a los niños “es una guía breve sobre las destrezas básicas como el controlas los músculos grandes y pequeños, el comprender palabras y hacerse más independiente. La presentación es sencilla usenlo como usarían cualquier manual, como una fuente de ideas y sugerencias. Recordando que su hijo o hija es una persona **ÚNICA**, no va a adquirir las mismas destrezas al mismo tiempo que otros niños. El dominio de una destreza como el saltar, por ejemplo, puede ser un proceso muy lento y gradual. Así que no esperen que el niño o niña tenga éxito en todas las actividades que se describen en este manual. Lo **IMPORTANTE** es que ustedes y su hijo o hija disfruten de estas actividades y participen en la orientación y atención primaria.

ACTIVIDADES PARA NIÑOS DE 2 A 6 AÑOS:

ACTIVIDAD 1:

La caja Mágica



DESCRIPCIÓN:

Esta es una actividad para reforzar la conducta positiva en el niño, la cual consiste en permitir al niño introducir la mano en la caja y sacar un incentivo, cada vez que haya presentado durante cierto tiempo aspectos positivos como: seguimiento de instrucciones, cumplimiento de reglas y tareas terminadas, con esta actividad se ayuda a motivar al niño a seguir manteniendo aspectos positivos en él.

MATERIALES:

Una caja de cartón forrada e incentivos (de bajo costo económico.).

ESTABLECIMIENTO DE LÍMITES:

ACTIVIDAD 2:

Tres Juegos con "Bolsas de frijoles"



DESCRIPCIÓN: Esta es una actividad para ayudar al niño al seguimiento de instrucciones, reglas, concentración y atención, se colocan las bolsas de frijoles en la cabeza y se mueven a través de una caminería demarcada con cuerdas y objetos (pueden ser piecitos pegados en el suelo también). La idea

es que sigan un curso con obstáculos varios (sobre sillas, debajo de mesas) sin que se les caigan las bolsas de la cabeza. Si se les cae, deben regresar al punto de partida e intentarlo de nuevo. Lo pueden hacer ayudándose unos a otros. Si a una persona se le cae la bolsa de frijoles, el otro se agacha con cuidado y se lo recoge. Pero si a éste se le cae también, queda paralizado hasta que otro ayude y así sucesivamente.

La R con Bolsas de frijoles: Cualquier variación de la "R" funciona (R del abrazo, R en parejas) pero con Bolsas en la cabeza. Sólo puedes caminar mientras tienes la bolsa de frijoles en la cabeza. Esto logra bajar la velocidad del juego.

Tiro al Blanco con las bolsas de frijoles: Haga un círculo con la cuerda y coloque en el centro un hula-hula. Todos los niños se paran alrededor del círculo grande y lanzan las bolsas al centro. La idea es aumentar el número de bolsas que entran en el blanco como equipo, y conversar sobre las estrategias para lograrlo. Trabajar sobre la base de "seguir instrucciones" y "concentración". De qué manera nos concentramos en éste juego? ¿Cómo nos sentimos? (alegres, tranquilos, nerviosos etc). ¿De que forma seguimos Instrucciones y solucionamos el problema de que se nos caía la bolsa de frijoles? Para terminar los juegos mencione los aspectos positivos que realizo el niño.

MATERIALES: Bolsas de frijoles, cuerdas, juguetes, banquitos.

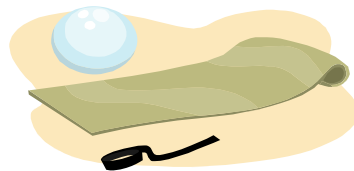
ACTIVIDAD 3: Cuál es el que falta



DESCRIPCIÓN:

Esta es una actividad para trabajar memoria y concentración, se le presentan al niño varios objetos (deben estar en una mesa o en el piso), en la cual el tiene que prestar mucha atención ya que solo tendrá unos cuantos segundos para observarlos, luego se les pide que cierren los ojos y se van quitando objetos, para que el niño adivine cual es el que falta. Esta actividad puede variar con tarjetas de figuras o colores, alimentos y juguetes del niño.

MATERIALES: Varios elementos de casa (maceta, escoba, sabana etc.)

ACTIVIDAD 4: Enseñando a controlar los músculos pequeños:

DESCRIPCIÓN: Haga que el niño corra el cierre relámpago de una chaqueta, se abotone la camisa, se amarre los zapatos, ensarte cuentas, inserte estanzillas en un tablero perforado, enrosque y desenrosque tuercas, tornillo y tapas,

MATERIALES: Diversos materiales

ACTIVIDAD 5: Coordinación ojo-mano:

DESCRIPCIÓN: Ayude a su hijo o hija a realizar actividades que requieran la coordinación de los ojos y las manos, haga que coloree, recorte, haga rebotar una pelota, batee una pelota, coloque objetos pequeños dentro de una botella, amontone bloques y realice otras actividades semejantes.

MATERIALES: tijeras, pelotas, objetos pequeños y grandes.

ACTIVIDAD 6:**Jugando a Escuchar:**

DESCRIPCIÓN: Anímele a tener conciencia de los sonidos y a reconocerlos, la mayoría de los niños oyen los sonidos, pero a menudo no les prestan atención. Muéstrole que los sonidos son una parte importante de nuestras vidas. Podemos aprender mucho si escuchamos cuidadosamente. Hágale al niño comentarios de este tipo ¿oyes a los niños patinando en la cera? ¿Oyes cómo el viento sacude las hojas de los árboles? ¿Qué sonidos fuertes oyes? ¿qué sonidos suaves oyes? ¿Escucha el teléfono, el despertador?

MATERIALES: Objetos de la casa.

ACTIVIDAD 7:**Jugando con los números:**

DESCRIPCIÓN: Ayude a su hijo o hija a ordenar los números en la secuencia correcta, hágale tales preguntas como ¿Qué Número va después del 3? ¿Qué número va antes del 5? ¿Qué número falta 1, 2, __ 4?. Escriba los números del 1 al 10 en tarjetas individuales y mézclelas. Haga que su hijo o hija las arregle en el orden correcto.

MATERIALES: Tarjetas de Números.

ACTIVIDAD 8: Enseñando independencia y responsabilidad:



DESCRIPCIÓN: El adquirir confianza y dominio sobre sí mismo ayuda a su hijo a sentirse más seguro y a llevarse mejor con otras personas. Elogie a su hijo cuando tenga independencia para ordenar sus juguetes, para dejar su ropa sucia en el sitio apropiado.

MATERIALES: ninguno.

ACTIVIDAD 9: Aceptando sus sentimientos:



DESCRIPCIÓN: Enséñele que todos compartimos las cosas con otras personas aún cuando no queremos. Enséñele que no debemos pegarles a otras personas cuando estamos enojados, demuéstrole que los desacuerdos pueden resolverse sin herir a otras personas. Discuta las cosas que le enojan a su hijo o hija o que le ponen de mal humor. Ayude a su hijo a familiarizarse con las cosas que teme. Explíquele que muchos de nuestros temores. Sin embargo, acepte el que su hijo tenga temores que no logre superar.

MATERIALES: ninguno.

ACTIVIDAD 10:

Actividades al Aire Libre:



DESCRIPCIÓN:

Estas actividades nos ayudarán a controlar el nivel de actividad elevada en los niños:

- **Actuación:** El escenario y el teatro son extraordinarios para el niño que presenta el síndrome de hiperactividad puesto que tiene la oportunidad de actuar diferentes personajes y escenas y además es una magnífica salida para la imaginación del niño con este síndrome.
- **Modelos a escala, escultura, trabajo con madera o actividades mecánicas:** A la mayoría de los niños con este síndrome les gusta resolver problemas o rompecabezas, Ayudarlos a aprender cómo cambiar sus ideas en tareas concretas y terminar completamente un proyecto que empezaron es extremadamente recompensante para todos los involucrados, pero especialmente para estos niños, una vez que la tarea sea completada, el niño tiene un éxito sólido y visible, y puede decir: ¡YO puedo hacerlo!

Los deportes individuales favorecen un control absoluto mental y físico en los niños que presentan el Síndrome de Hiperactividad con Déficit de Atención.

- **Natación:** Es una actividad de inmersión total que requiere un esfuerzo físico y total concentración, con el plus de que es divertido.
- **Karate o Tae Kwon Do:** Estas actividades incluyen el rol de un modelo (el instructor), seguimiento de instrucciones, interacción con sus compañeros y un absoluto control mental y físico.
- **Clases de Arte o de Música:** Es esencial ayudarle al niño con Síndrome de Hiperactividad a expresarse por sí mismo; el arte y la música son dos

formas grandiosas de hacerlo. Recuerde que no es sólo las clases de música o de arte, estamos hablando más de la auto-expresión.

- **Deportes en equipó:** Béisbol, básquetbol, fútbol, casi cualquier deporte en equipo que sea una actividad altamente física y requiera total involucramiento, es una buena oportunidad para aprender habilidades sociales y tomar modelos de comportamiento.

MATERIALES:

Diversos.

ACTIVIDADES A EVITAR:

- **Excesiva televisión:** Recientes estudios médicos indican que el efecto de la violencia que se ve en la televisión, así como la frecuencia de los anuncios, pueden tener un impacto negativo en las habilidades y valores de desarrollo del niño. El cerebro del niño con este síndrome de Hiperactividad carece de las sustancias que ayudan a bloquear y hacer una elección selectiva de los mensajes que son representados y grabados, así es que todos los mensajes los toman. Igual que los videojuegos, ver la televisión es una actividad pasiva y aislada que quita tiempo aprender habilidades importantes en el desarrollo, interacción social, ejercicio físico que el niño necesita para crecer y convertirse en un adulto sano, En efecto, la televisión puede hacer más difícil para su hijo, mejorar el aprendizaje y habilidades sociales.

- **Videojuegos:**

Las investigaciones nos muestran que el cerebro del niño con Síndrome de Hiperactividad con Déficit de Atención, estos juegos reducen la línea base de la actividad cerebral, el resultado puede ser un cerebro hiper- enfocado, que vuelve al niño adicto a los juegos, y hace que el niño no tenga límites razonables.



V Operativización

OBJETIVO

1. Evaluar el manual elaborado para la detección, orientación y tratamiento del Síndrome de Hiperactividad con déficit de atención para Padres de familia y Maestros de niños de Edad Pre-escolar.

Taller De Bienvenida Y Presentación.

OBJETIVO	CONTENIDOS	ACTIVIDADES	RECURSOS A UTILIZAR	TIEMPO
Establecer Rapport entre padres, maestros y terapeuta.	Rapport	Dinámica "apellidos de animales."	Humanos, maestros, padres de familia y terapeuta.	10 Minutos
Establecer Rapport entre padres, maestros y terapeuta.	Rapport	Dinámica "Los círculos"	Humanos, maestros, padres de familia y terapeuta.	10 Minutos
Proporcionar información sobre el desarrollo del programa (aplicación del Manual.)	Que es un Manual.	Presentación contenido y desarrollo del Manual a los padres de familia y maestros.	Humanos, Maestros, padres de familia, Acetatos, Hojas Retroproyector.	20 minutos

Taller: Abordamiento del Tema Hiperactividad.

1.

OBJETIVO	CONTENIDOS	ACTIVIDADES	RECURSOS A UTILIZAR	TIEMPO
Que a través de las diferentes actividades los maestros y padres tengan un amplio conocimiento del tema de Hiperactividad.	Que es la Hiperactividad.	Para Trabajar el tema de la Hiperactividad lo haremos por medio de un trifoliar para ir explicando a los padres y maestros sobre este tema.	Humanos, maestros, padres de familia y Terapeuta. Papel Lápices. Trifoliar.	15Minutos
Que a través de las diferentes actividades los maestros y padres de familia puedan tener un amplio conocimiento del tema de Impulsividad	Que es la Impulsividad.	Antes de empezar con el tema de la impulsividad se preguntará a los padres y maestros si han escuchado sobre el tema para que se pueda formar un concepto, luego procederemos a la exposición de la impulsividad.	Materiales acetatos, Retroproyector, fichas de información. Marcadores. Pizarrón	25 minutos

Que a través de las diferentes actividades los maestros y padres puedan tener un amplio conocimiento del tema de Impulsividad y falta de control.	Que es la impulsividad y la falta de control.	Se ejemplificarán dos casos con impulsividad para que los padres y maestros puedan entender mejor este tema. Luego se procederá a la exposición	Materiales acetatos, Retroproyector, fichas de información.	30 minutos
---	---	---	---	------------

2.

OBJETIVO	CONTENIDOS	ACTIVIDADES	RECURSOS A UTILIZAR	TIEMPO
Que a través de la dinámica a realizar los maestros y padres de familia, puedan conocer que es la atención.	Que es la Atención.	En esta oportunidad se leerá un cuento en donde los maestros y padres de familia tendrán que prestar atención a la historia, habrá un distractor en donde les hará perder la atención, luego se le preguntará en que parte del cuento nos quedamos, se les hará un poco difícil recordar. Con este ejemplo se les explicará que dificultades pueden pasar los niños con SDHA.	Humanos, maestros, padres de familia y Terapeuta. Papel Lápices	30 minutos

3.

OBJETIVO	CONTENIDOS	ACTIVIDADES	RECURSOS A UTILIZAR	TIEMPO
Que a través de las diferentes actividades los maestros y padres de familia puedan tener un amplio conocimiento del tema de SHDA.	Que es el SHDA.	Para abordar este tema daremos a los padres de familia y maestros, papelitos para que ellos escriban que es para ellos el SHDA.	Humanos, maestros, padres de familia y Terapeuta. Papel Lápices	30 minutos
Informarse que es el déficit de atención con hiperactividad	Diagnosticando El Síndrome de Hiperactividad con déficit de atención.	Se proporcionará información por medio de acetatos a Maestros y padres a que edad se puede detectar el síndrome y que SHDA.	Marcador. Lapiceros, hojas de papel. Acetatos Retroproyector.	25 minutos
Que a través de las diferentes actividades los maestros y padres de familia puedan tener un amplio conocimiento.	Que es el Síndrome de Hiperactividad con déficit de atención, cuales son sus causas diagnosticas y tratamiento	Se ejemplificarán dos casos de Hiperactividad con déficit de atención.	Materiales acetatos, Retroproyector, fichas de información.	25 minutos

Taller: Detectando el Síndrome de Hiperactividad con Déficit de

Atención:

OBJETIVO	CONTENIDOS	ACTIVIDADES	RECURSOS A UTILIZAR	TIEMPO
Proporcionar estrategias para detectar al niño con SHDA.	Como detectamos el SDHA	Para esta actividad elaboraremos una serie de estrategias para que los padres y maestros puedan detectar a el SHDA	Humanos, maestros, padres de familia y Terapeuta. Papel Lápices	40 Minutos
Proporcionar estrategias para detectar al niño con SDHA.	Características del niño Hiperactivo.	<p>Enumeraremos Las características de los niños Hiperactivos. Comportamiento. Problemas de atención. Impulsividad. Aprendizaje. Desobediencia. Estabilidad emocional.</p> <p>Luego que ya hayamos enumerado las características y analizado una a una, los padres y maestros detectaran si alguna de sus hijos o alumnos presenta dicho Síndrome.</p>	Humanos, maestros, padres de familia y Terapeuta. Papel Lápices. Presentación por medio de trifoliar.	40 minutos

Taller: Orientación y Tratamiento del Síndrome de Hiperactividad con

Déficit de Atención:

OBJETIVO	CONTENIDOS	ACTIVIDADES	RECURSOS A UTILIZAR	TIEMPO
Que a través de las actividades a realizar se pueda desarrollar en los padres y familia y maestros el deseo de orientar a los niños con SDHA, por medio de la actividad motora fina	Técnicas para desarrollar la actividad motora fina	<p>Iniciaremos explicando que es la actividad motora fina y como puede ayudar al niño con SDHA.</p> <p>Luego de la explicación realizaremos una serie de técnicas de actividad motora fina.</p>	Humanos, maestros, padres de familia y Terapeuta. Papel Lápices.	40 Minutos
Que a través de	Desarrollando	Explicaremos a los	Humanos,	25 minutos

la actividad anterior los maestros y padres de familia puedan desarrollar sus propias actividades de actividad motora fina.	técnicas de actividad motora fina	maestros y padres de familia que en esta actividad ellos tienen que desarrollar sus propias técnicas de actividad motora fina, para orientar a través de estas al niño con SDHA	maestros, padres de familia y Terapeuta. Papel Lápices	
Que a través de la realización de diferentes actividades el terapeuta pueda ayudar a los maestros y padres en la orientación del SDHA	Aplicando Herramientas para trabajar en la orientación del Síndrome de Hiperactividad.	Realización de diferentes actividades para orientar a padres y maestros de familia.	Humanos, maestros, padres de familia y Terapeuta. Papel Lápices	30 minutos

CAPITULO IV

CONCLUSIONES:

- De acuerdo con los datos obtenidos al finalizar los talleres se concluye que la elaboración y diseño de un Manual de Detección para el Síndrome de Hiperactividad con Déficit de Atención en niños preescolares, permite una Atención primaria adecuada a las necesidades que presente la población infantil y mejora las Estrategias Educativas en el Proceso de enseñanza aprendizaje.
- La comunicación eficaz entre padres de familia y maestros es un factor primordial para que el Síndrome de Hiperactividad con déficit de atención no afecte el aprendizaje.
- La mayoría de Instituciones educativas regulares no brindan la debida atención a los niños llamados “niños problemas” y por eso existen muchos niños con problemas de Aprendizaje.
- En su mayoría los niños comparten con los padres muy pocas horas a la semana, les hace falta muchísima atención, el tiempo que les dedican es de calidad muy diferente a la que ellos requieren.

RECOMENDACIONES:

- Que la Institución Educativa continúe trabajando la implementación de talleres y de a conocer el Manual a padres de familia y maestros acerca de la Detección y Atención Primaria del Síndrome de Hiperactividad con Déficit de Atención en niños preescolares.

- Mantener una comunicación constante entre padres de familia y maestros sobre los progresos significativos antes y después de trabajar los talleres de implementación.

- Orientar a padres de familia sobre la diferencia entre hiperactividad y un nivel de actividad elevada.

- Transmitir este tipo de información a las instituciones públicas, para que los niños de escasos recursos tengan un trato adecuado por parte de los maestros y padres de familia para que no sean llamados niños problemas.

BIBLIOGRAFIA:

1. Accardo.

**A RATIONAL APPROACH TO THE MEDICAL ASSESSMENT OF THE CHILD
WITH ATTENTION DEFICIT / HYPERACTIVITY DISORDER.**

Pediatric Clinics of North America, (1999). Pp. 46, 845-856.

2. Azcoaga Juan E.

ALTERACIONES DEL APRENDIZAJE ESCOLAR.

España. 1982. pp. 65-75

3. Bronfman, Zalman.

GUIA PARA PADRES

Editorial Yuca. Buenos Aires Argentina, 1994, Pp. 52

4. Dorsch, Friedrich.

DICCIONARIO DE PSICOLOGIA.

Cuarta edición. Editorial Herder, 1981, España. pp. 325

5. Goldman, L., GenelM., Bezman, R., et al.

**Diagnosis and treatment of attention-deficit / hyperactivity disorders in
children and adolescents.**

Jouenal of American Medical Association, 1998. Pp 279, 1100-1107.

6. Kaplan Kinsborune L.

PROBLEMAS DE ATENCIÓN Y APRENDIZAJE EN LOS NIÑOS,

Prensa Médica, México. 2005, pp. 50-85

7. Lipton Merly E.

Conferencia sobre Déficit de atención con hiperactividad,

UFM, 2003, pp. 1-10

8. Pineda Adda.

La Hiperactividad en el rendimiento escolar.

Tesis Escuela de Ciencias Psicológicas. USAC. 1995. pp. 37.

9. Rosas., Maria.

**¿NIÑOS DIFERENTES COMO DOMINAR EL SINDROME DE
HIPERACTIVIDAD CON DEFICIT DE ATENCION?**

Editorial Grupo Norma. Primera edición. Guatemala. S.A. 2002, Pp. 20

10. Taylor Erick.

El Niño Hiperactivo,

Editorial Edad. pp. 68

ANEXOS

GUIA DE ENTREVISTA

1. Ha escuchado sobre el concepto de Hiperactividad.

Si _____ No _____

2. Conoce los síntomas de Hiperactividad.

Si _____ No _____

3. Ha participado en talleres de autoformación.

Si _____ No _____

4. Conoce herramientas y actividades para trabajar con niños que presenten el síndrome de Hiperactividad.

Si _____ No _____

5. Conoce el concepto de atención primaria.

Si _____ No _____

6. Conoce como dar atención primaria por medio de un Manual.

Si _____ No _____

7. Considera usted que Hiperactividad es lo mismo que Déficit de Atención.

Si _____ No _____

8. Considera Usted que su hijo-alumno sea hiperactivo.

Si _____ No _____

9. Considera Usted que brindar una atención primaria puede ayudar a controlar el síndrome de Hiperactividad.

Si _____ No _____

10. Considera que participar en este programa será de beneficio para usted.

Si _____ No _____

RESUMEN:

Manual para la orientación a maestros y padres de familia para la detección y Atención primaria del síndrome de Hiperactividad con déficit de atención en niños preescolares, se validó con la participación de 15 padres de familia, comprendido entre las edades de 25 a 55 años de edad, de ambos sexos, de escolaridad de diversificado y universitario, y 5 maestros del área de Pre. primaria comprendido entre las edades 19-50 años de edad.

La elaboración del Manual surgió por la necesidad de ampliar el conocimiento del tema de Hiperactividad cuales son sus síntomas, como afecta el área escolar, emocional en los niños preescolares, que comúnmente son llamados “Niños problemas”.

Al finalizar los talleres se observó que la aplicación del manual fue un gran aporte de conocimientos a los participantes, ya que en su mayoría consideraron los talleres y el manual como efectivos. Puesto que permite una Atención primaria adecuada a las necesidades que presente la población infantil mejorando las Estrategias Educativas en el Proceso de enseñanza aprendizaje.