



Facultad de Humanidades
Escuela de Ciencias Psicológicas
Licenciatura en Psicopedagogía

Trastorno por déficit de atención en la educación dentro del hogar

(Artículo especializado)

Ana Lucia Villegas Fonseca

Guatemala, julio 2022

Trastorno por déficit de atención en la educación dentro del hogar

(Artículo especializado)

Ana Lucia Villegas Fonseca

Licenciada Ana Marina Yol (asesora)

Licenciada Ingrid Johana Paniagua Marín (revisora)

Guatemala, julio 2022

Autoridades Universidad Panamericana

Rector	M.Th. Mynor Augusto Herrera Lemus
Vicerrectora Académica	Dra. Alba Aracely Rodríguez de González
Vicerrector Administrativo	M.A. César Augusto Custodio Cobar
Secretaria General	EMBA Adolfo Noguera Bosque

Autoridades Facultad Humanidades

Decana	M.A. Elizabeth Herrera de Tan
Vicedecana	M.Sc. Ana Muñoz de Vásquez

UNIVERSIDAD PANAMERICANA FACULTAD DE HUMANIDADES, ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS, Guatemala, abril 2022.

En virtud de que el presente Artículo Especializado con el tema: “Trastorno por Déficit de atención en la educación dentro del hogar”. Presentada por el (la) estudiante: Ana Lucia Villegas Fonseca, previo a optar al grado Académico de Licenciatura en Psicopedagogía, cumple con los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, se extiende el presente dictamen favorable para que continúe con el proceso correspondiente.


Lcda. Ana Marina Yol
Asesor

UNIVERSIDAD PANAMERICANA, FACULTAD DE HUMANIDADES, ESCUELA
DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS, Guatemala, junio 2022.

En virtud de que el presente Artículo especializado con el tema: **“Trastorno por déficit de atención en la educación dentro del hogar”**. Presentado por el (la) estudiante: **Ana Lucia Villegas Fonseca**, previo a optar al grado Académico de Licenciatura en Psicopedagogía, cumple con los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, se extiende el presente dictamen favorable para que continúe con el proceso correspondiente.



Licenciada Ingrid Johana Paniagua Marín
Revisora



UNIVERSIDAD
PANAMERICANA

"Sabiduría ante todo; adquiere sabiduría"

UNIVERSIDAD PANAMERICANA FACULTAD DE HUMANIDADES, ESCUELA
DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS, Guatemala, junio 2022. -----

En virtud de que el presente Artículo Especializado con el tema: "Trastorno por déficit de atención en la educación dentro del hogar", presentado por el (la) estudiante: Ana Lucia Villegas Fonseca, reúne los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, esta Decanatura extiende **Dictamen de Aprobación** previo a optar al grado académico de Licenciatura en Psicopedagogía, para que el (la) estudiante proceda a la entrega oficial en Facultad.


M.A. Elizabeth Herrera de Tan
Decano
Facultad de Humanidades



PBX: 1779
Diagonal 34, 31-43 zona 16.
Guatemala C.A.

Nota: *Para efectos legales, únicamente el sustentante es responsable del contenido del presente trabajo*

Contenido

Resumen	i
Introducción	ii
Primera parte	1
Introducción	1
1.1 La educación durante el 2020	1
1.2 Cambios e Impacto de la educación y la nueva modalidad, durante el proceso Coronavirus (COVID-19)	2
1.3 La educación a distancia en Guatemala durante la pandemia	7
1.3.1 Actividades escolares y las alertas sanitarias	10
1.3.2 Protocolos de seguridad dentro de los establecimientos educativos	11
Segunda parte	13
2. Déficit de Atención	13
2.1 Trastorno del neurodesarrollo	13
2.2 Trastorno por déficit de atención/hiperactividad (TDAH)	14
2.4 Origen	15
2.5 Características del Trastorno	16
2.5.1 Criterios diagnósticos del DSM V para el TDA	17
2.6 Causas	19
2.7 Prevalencia	20
2.8 Signos y síntomas	21
2.9 Comorbilidad	23
Tercera parte	25
3. Impacto de Trastorno por déficit de atención (TDA) en edad escolar y dentro del hogar	25
3.1 Rendimiento académico en niños de 7 a 12 años	26
3.2 Realidad social	28
3.3 Tratamiento según nivel de gravedad	28

3.4 Técnicas y estrategias para apoyo de padres docentes y psicopedagogos	30
3.5 Herramientas que proporciona Currículum Nacional Base de Guatemala	33
Conclusiones	35
Referencias	36

Lista de imágenes

Figura 1 Niños en un salón de clases	4
Figura 2 Maestra y niños iniciando clases presenciales, siguiendo protocolo de seguridad	5
Figura 3 Sistema de alertas sanitarias COVID-19	6
Figura 4 Entrega de alimentos a padres de familia, sector oficial	8
Figura 5 Maestra en estudio de grabación	11
Figura 6 Alumno recibiendo clases desde su computadora	12
Figura 7 Cerebro con visibilidad de las áreas afectadas por trastornos de neurodesarrollo	14
Figura 8 Falta de concentración	17
Figura 9 Bajo rendimiento escolar	26

Resumen

Derivado del COVID-19, el sistema educativo a nivel mundial fue llamado al cierre, lo que motivó a los padres de familia a jugar un doble rol dentro su hogar. Este será el tema central de este artículo especializado, el cual consta de tres partes, cada uno de ellos tiene como finalidad, exponer el proceso de la educación en el hogar y el impacto que ha causado en niños con TDA y los padres o encargados involucrados en su entorno, a su vez le plantea cómo ha reaccionado el sistema educativo con la implementación de educación a distancia, tomado como referencia los recursos tecnológicos, libros impresos, revistas académicas que fueron consultados para su realización.

En la primera parte, se presenta el desarrollo de los temas: la educación durante el 2020, cambios e impactos de la educación durante la pandemia y educación a distancia en Guatemala, con datos y testimonios actualizados. Así mismo, en la segunda parte, se muestran detalles de los siguientes temas: Déficit de atención, trastorno del neuro desarrollo, TDA: origen, características, causas, prevalencia síntomas y comorbilidad.

En la tercera parte, el lector encontrará temas de importancia como: Impacto del TDA en la edad escolar y dentro del hogar, rendimiento académico en niños de 7 a 12 años, realidad social, tratamiento y las herramientas que el Currículum Nacional Base de Guatemala proporciona para los docentes con finalidad de apoyar las metodologías y estrategias para lograr una enseñanza y aprendizaje significativos dentro de la población estudiantil.

Introducción

Los alumnos en Guatemala dejaron de asistir físicamente a la escuela en marzo 2020, cambiando la modalidad del proceso de enseñanza y aprendizaje de manera presencial, a una modalidad a distancia. Al inicio, las rutinas y actividades cotidianas dieron un giro de 360°, con el fin de prevenir la propagación del COVID-19, lo que generó incertidumbre y estrés para todos, hubo que hacer cambios drásticos en la estructura de sus hogares porque ahora esa zona de confort se convertía en un universo donde todos convivirían y jugarían distintos roles de forma simultánea: el de padres, hermanos, hijos, maestros, alumnos y empleados.

Nadie estaba preparado para la nueva dinámica y tampoco para enfrentar el TDA en casa, junto a la carga laboral, horarios y responsabilidades de los padres, los horarios escolares, las fotografías como evidencia de las tareas, preparar todos los tiempos de comida, salir a hacer comprar, desinfectarse y desinfectar todo lo que venía de la calle, disciplinar, jugar, ver televisión, entre otros.

La educación que se ha realizado dentro del hogar a raíz del COVID-19, es uno de los mayores retos para los niños con TDA, ya que en muchos casos, luchan ante sus diferencias porque no existe un diagnóstico; se esfuerzan solos porque sus padres o encargados, tienen cargas laborales intensas o que por la naturaleza de su trabajo, no se quedaron en casa; en otros casos, ellos solos han tenido que encargarse de ellos mismos, de sus actividades y como *algo* no funciona igual que en otros niños y caen en frustración.

El abordaje del TDA es necesario, es un tema urgente en el contexto educativo, porque al integrar equipos multidisciplinarios humanos y profesionales, es posible favorecer la integración *soñada* de estos niños para ayudarles a desarrollar y potenciar destrezas sociales y de lenguaje, con el objetivo de que sean ciudadanos capaces de desenvolverse en el mundo.

Primera parte

Introducción

En los últimos dos años, la pandemia de COVID-19 ha puesto a prueba la vulnerabilidad del sistema educativo de Guatemala y el mundo, a propósito de esto se realiza una investigación sobre las consecuencias que se han evidenciado, así mismo los cambios e impactos que se han tenido durante este proceso. Para el Ministerio de Educación (2020), “de acuerdo con el fundamento pedagógico, la educación es un proceso social, transformador y funcional que contribuye al desarrollo integral de la persona; la hace competente y le permite transformar su realidad para mejorar su calidad de vida” (párr. 5).

El desarrollo integral de las potencialidades y habilidades del ser humano se ve reflejado en el desempeño durante la etapa educativa que ha recorrido durante su vida, acción intencionalmente dirigida para alcanzar ideales y metas trazadas que generan inquietud de conocimientos nuevos día a día para perfección propia. El proceso educativo facilita el aprendizaje de nuevos conocimientos, así mismo, de habilidades, valores, creencias y hábitos que buscan mejorar el estilo de vida de cada estudiante comprometido con su crecimiento personal.

1.1 La educación durante el 2020

Según López Meneses & Bernal Bravo (2021):

La información recolectada sobre los 33 países de América Latina y el Caribe hasta el 7 de julio de 2020 permiten constatar que en el ámbito educativo gran parte de las medidas tomadas se relacionaron con la suspensión de las clases presenciales en todos los niveles educativos. (párr. 3)

El año 2020, un año con cambios trascendentales para la humanidad, que pasarán a la historia, donde el comercio, el turismo y otros escenarios, cambiaron en su dinámica por las restricciones

y en el que por supuesto, el sector educativo también fue susceptible, porque los centros escolares trabajaban bajo la modalidad presencial, realizando planificaciones con actividades que mantenían contacto grupal pasaron al entorno en línea.

Los retos en el proceso de educación a distancia para los docentes, estudiantes y padres de familia son muchos, ya que la pandemia ha transformado el contexto de implementación del currículo, ya que no estaba diseñado para la utilización de plataformas virtuales. Los docentes, aparte de planificar se sometieron a capacitación de herramientas tecnológicas con el objetivo de lograr un aprendizaje en sus estudiantes, en muchos casos, fue necesario que este buscara apoyo porque era un nuevo escenario, lo que en definitiva pausó el proceso, ya que implicaba tiempo adicional.

Los padres de familia han jugado un papel importante en la nueva metodología de educación a distancia, porque adicionalmente a brindar acompañamiento y resolver dudas, debían garantizar la conexión a internet o solventar las numerosas fallas técnicas durante las clases de sus hijos, esto sumado al hecho de que algunos padres también se estaban adecuando a realizar trabajo desde casa (Homeoffice).

Los estudiantes tenían que realizar actividades de acuerdo con el material solicitado por docentes sin una supervisión directa y con las limitantes de algunos que no contaban con los dispositivos adecuados, falta de recursos para la compra de internet móvil e incluso en algunos sectores remotos en donde no había internet. Dentro de este proceso, se evidenciaban claras complicaciones y dificultades como, por ejemplo: seguir las instrucciones al pie de la letra, la entrega de trabajos y tareas pendientes, lo cual generó problemas de aprendizaje y de salud tanto en el área educadora como educandos.

1.2 Cambios e Impacto de la educación y la nueva modalidad, durante el proceso Coronavirus (COVID-19)

El Coronavirus, conocido también como COVID-19 que ha sido catalogado como una pandemia, ha provocado una crisis devastadora a nivel mundial, en todos los ámbitos de la vida. Esta situación ha dado lugar a cierres de países enteros, así mismo, de las actividades de forma presencial a las

que se acostumbraba, incluyendo las instituciones educativas con el fin principal de evitar la propagación masiva del virus y mitigar su impacto.

El 16 de marzo del 2020, el gobierno de Guatemala anuncia la suspensión de clases presenciales en todos los niveles del sector educativo lo que abrió la brecha para el despliegue de modalidades de aprendizaje a distancia, mediante la utilización, manejo y uso de la tecnología, apoyándose de plataformas virtuales.

Con la suspensión de las clases presenciales en Guatemala, es evidente la falta de los recursos tecnológicos, así como la falta de conocimiento para la utilización de estos, razón por la que se han detectado altos índices de deserción escolar, principalmente en la población que se encuentra en condiciones sociales y económicas más desfavorables.

Los docentes del sector privado se encontraron con menor dificultad para trasladar el contenido de sus clases a plataformas virtuales, pues algunos de ellos ya contaban con material como: libros digitales, lo que hizo para ellos menos complicada esta nueva modalidad, contrario a los establecimientos públicos o colegios privados que no tenían esa estructura tecnológica.

Quienes no contaban con ese recurso se vieron obligados a utilizar las redes sociales como la plataforma de mensajería WhatsApp y hacer llegar el contenido a sus estudiantes, para seguir con la enseñanza, ellos trabajaban con las guías escritas, y las trasladaban a sus alumnos a través de esta plataforma. Ese salto a lo digital no ha sido sencillo, pues, la mayoría de los docentes recibió una formación tradicional que no contemplaba la necesidad de utilizar la tecnología para impartir clases.

El impacto de las medidas de confinamiento significa, para gran parte de la población, vivir en condiciones de encierro total por un período prolongado, lo que trae muchas consecuencias para la salud mental, y otras situaciones que vulneran la seguridad de niños y adolescentes como: violencia física y sexual.

Con el paso del tiempo, los protocolos y los avances científicos en la actualidad hay más conocimiento del virus y cómo evitar su contagio, por ello algunos centros educativos están iniciando una educación semipresencial o híbrida con restricciones en un porcentaje mínimo de centros educativos, pero siempre inclinados a la educación en línea, a causa de los repuntes del virus.

Figura 1

Niños en un salón de clases



Nota. Niños y niñas de algunos CADI reciben clases de manera presencial, cumpliendo con los protocolos de seguridad. Por SOSEP, 2021. <http://www.sosep.gob.gt/?p=11866> De dominio público.

Figura 2

Maestra y niños iniciando clases presenciales, siguiendo protocolo de seguridad



Nota. Vista parcial del aula, dando inicio al sistema híbrido. Por Gobierno de Guatemala en Publinews, 2022. <https://emisorasunidas.com/2022/01/27/covid-19-protocolo-clases-hibridas-municipios-alerta-roja/> De dominio público.

Para el año 2022 se está trabajando bajo la modalidad semipresencial o híbrida de acuerdo con los semáforos impuestos por el Ministerio de Salud, donde indica el nivel de contagio en cada municipio y departamento clasificándolo de la siguiente forma:

- rojo (Alerta máxima)
- anaranjado (Alerta alta)
- amarillo (Alerta moderada)
- verde (Nueva normalidad)

Estableciendo rojo como un nivel con máximos contagios, y verde el nivel más bajo de contagios en el área. Bajo estos estándares está iniciando la educación en el territorio guatemalteco. En los

centros educativos es posible trabajar la presencialidad con una población de 75% de la totalidad de estudiantes.

Figura 3

Sistema de alertas sanitarias COVID-19



Nota. Tablero de alertas sanitarias. Por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y Gobierno de Guatemala, 2021.

<https://pbs.twimg.com/media/ErWD9h7WMAEJwwS?format=jpg&name=small>. De dominio público.

Para volver a la modalidad semipresencial se tiene un registro por parte del MINEDUC y Centros de Salud del área para lograr un permiso donde se comprueben los protocolos de seguridad de salud y se evidencia que se pueda trabajar bajo los términos impuestos.

1.3 La educación a distancia en Guatemala durante la pandemia

Al inicio de la pandemia causada por el virus COVID-19, el Ministerio de Educación, dictaminó que todos los centros educativos oficiales debían integrar el Comité Escolar de Gestión de Riesgo, y designar al encargado de salud escolar y la Comisión de prevención y atención para atender la emergencia sanitaria que se estaba atravesando, velando el cumplimiento de estas normas las Direcciones Departamentales de Educación (DIDEDUC).

El Ministerio de Educación autoriza la implementación del método virtual para continuar con la dinámica escolar en los niveles de preprimaria, primaria, nivel medio y los centros educativos privados, en donde se cumplirían las siguientes características

- Utilización de una plataforma virtual de aprendizaje constituida en un sistema integrado único, robusto, escalable, seguro y en constante actualización.
- Accesibilidad permanente a recursos educativos audiovisuales, digitales e interactivos.
- Permitir el desarrollo de los aprendizajes con enfoque inclusivo, pertinencia cultural y lingüística.
- Demandar la formación dinámica y actualizada del docente.
- Alternar sesiones sincrónicas y asincrónicas.

Características demandadas que en su momento los centros educativos intentaron ejercer a pesar de la falta de recursos y de conocimiento de plataformas educativas virtuales, se obtuvo al inicio de la pandemia una respuesta no tanto favorable por parte de los involucrados (Centros educativos, docentes y padres) ya que se pensó en un regreso pronto a las clases de manera presencial.

El profesorado y el personal educativo en conjunto han sido actores fundamentales en la respuesta a la pandemia de COVID-19, la mayoría del magisterio no solo ha debido replanificar y adaptar los procesos educativos, lo que incluye ajustes de metodología, reorganización curricular, diseño

de materiales y diversificación de los medios, formatos y plataformas de trabajo, entre otros aspectos, sino que también ha debido colaborar en actividades orientadas a asegurar condiciones de seguridad material de las y los estudiantes y sus familias, como la distribución de alimentos, productos sanitarios y materiales escolares, entre otros.

Figura 4

Entrega de alimentos a padres de familia, sector oficial



Nota. Durante la pandemia, los establecimientos del sector oficial hicieron entrega de alimentos a padres de familia. Esta actividad sustituyó de alguna manera la refacción escolar y pretendía motivar a las familias para acercarse a los establecimientos porque dentro de éstas, se colocaron en algunas ocasiones, las guías de trabajo en casa. Por TN23 Guatemala, 2020.

<https://www.tn23.tv/wp-content/uploads/2020/03/Sin-t%C3%ADtulo-48-e1585249743224.png>.

De dominio público.

Estudios realizados en el INE (Instituto Nacional de Estadística) informaron de datos tan relevantes como que el 9% de las familias no tiene acceso a recursos tecnológicos a diario y el 22% no presenta una conexión a internet. (López Meneses & Bernal Bravo, 2021 (párr. 5). El estudiante es el centro del proceso enseñanza-aprendizaje, pero al presentarse con problemas técnicos o acceso a internet se enfrentaba a una dificultad para poder alcanzar las clases del centro educativo. Y este fue un punto de estrés o incluso de deserción escolar durante el ciclo escolar.

Los padres de familia juegan un doble rol en el nuevo contexto educativo porque son quienes supervisan y orientan el uso de las herramientas digitales y la dinámica escolar dentro del hogar. Además, se convirtieron en un apoyo elemental para llevar a cabo una adecuada gestión del tiempo. Es decir, les ayudan a ser puntuales en sus sesiones y establecer horarios para el aprendizaje, con el propósito de completar sus tareas y actividades de la forma más eficiente posible.

También se encargan de verificar que no estén haciendo uso de redes sociales o juegos en línea, mientras se conectan a clases, ya que esto perjudicará por completo su nivel de concentración. Por supuesto, el nivel de participación de los padres dependerá de la edad del hijo, sus necesidades y otros aspectos contextuales. No obstante, es clara, cuál es la importancia de los padres de familia.

Los padres convivieron con sus hijos como estudiantes de centros educativos donde se reflejaron necesidades educativas que algunos no conocían, y entra el valor de la empatía con los docentes ya que en muchas ocasiones se les culpa por la metodología utilizada en la enseñanza, pero no se logra comprender la adaptación que se debe realizar con los estudiantes.

A 2 años de pandemia, las clases se realizan a distancia en la mayoría de las instituciones educativas, y gradualmente han iniciado con clases híbridas en donde los estudiantes asisten de 1 a 3 veces por semana a los centros educativos para recibir clases presenciales respetando los protocolos de seguridad que el Ministerio de salud ha recomendado.

1.3.1 Actividades escolares y las alertas sanitarias

De acuerdo con el MINEDUC (2022), un establecimiento educativo puede funcionar de acuerdo con la alerta vigente, de la siguiente manera:

Alerta Roja

- Clases en línea
- Recreos, educación física y actividades cívico-culturales no permitidas
- No alimentación escolar permitida
- Transporte escolar no permitido

Alerta Naranja

- Modalidad híbrida con aforo en aulas limitados a grupos de 4 metros cuadrados por persona.
- Recreos y educación física limitados a grupos de 4 metros cuadrados por persona. (Grupos máximo de 10 personas)
- Alimentación en el aula o zona al aire libre manteniendo un aforo de 4 metros cuadrados por persona.

Alerta Amarilla

- Modalidad híbrida con aforo en aulas limitados a grupos de 2.5 metros cuadrados por persona
- Recreos y educación física limitados a grupos de 2.5 metros cuadrados por persona y grupos de 15 personas máximo.
- Alimentación en comedores con aforo de 2.5 metros cuadrados por persona al aire libre.

Alerta Verde

- Modalidad totalmente presencial. Distanciamiento de 1.5 metros cuadrados por persona.
- Actividades de recreo, educación física, cívico y culturales manteniendo los 1.5 metros cuadrados por persona.
- Actividades de alimentación manteniendo el aforo de 1.5 metros cuadrados por persona.

1.3.2 Protocolos de seguridad dentro de los establecimientos educativos

Entre las medidas que se debe cumplir un centro educativo para funcionar están:

- Uso obligatorio de la mascarilla sin válvula, exceptuando las personas que por indicación médica no pueden usarla
- Distanciamiento físico que incluye evitar la aglomeración de personas.
- Lavado constante de manos con agua y jabón o desinfectante con alcohol al 70%.
- Las aulas deben permanecer abiertas en todo momento.
- El docente deberá impartir clases en una zona cercana al área de ventilación utilizando mascarilla.
- Los escritorios deberán tener una distancia de 1.5 metros entre sí.
- Queda suspendida la venta de alimentos para la refacción, por lo que cada alumno deberá llevar su propia comida. (párr. 3-5)

Figura 5

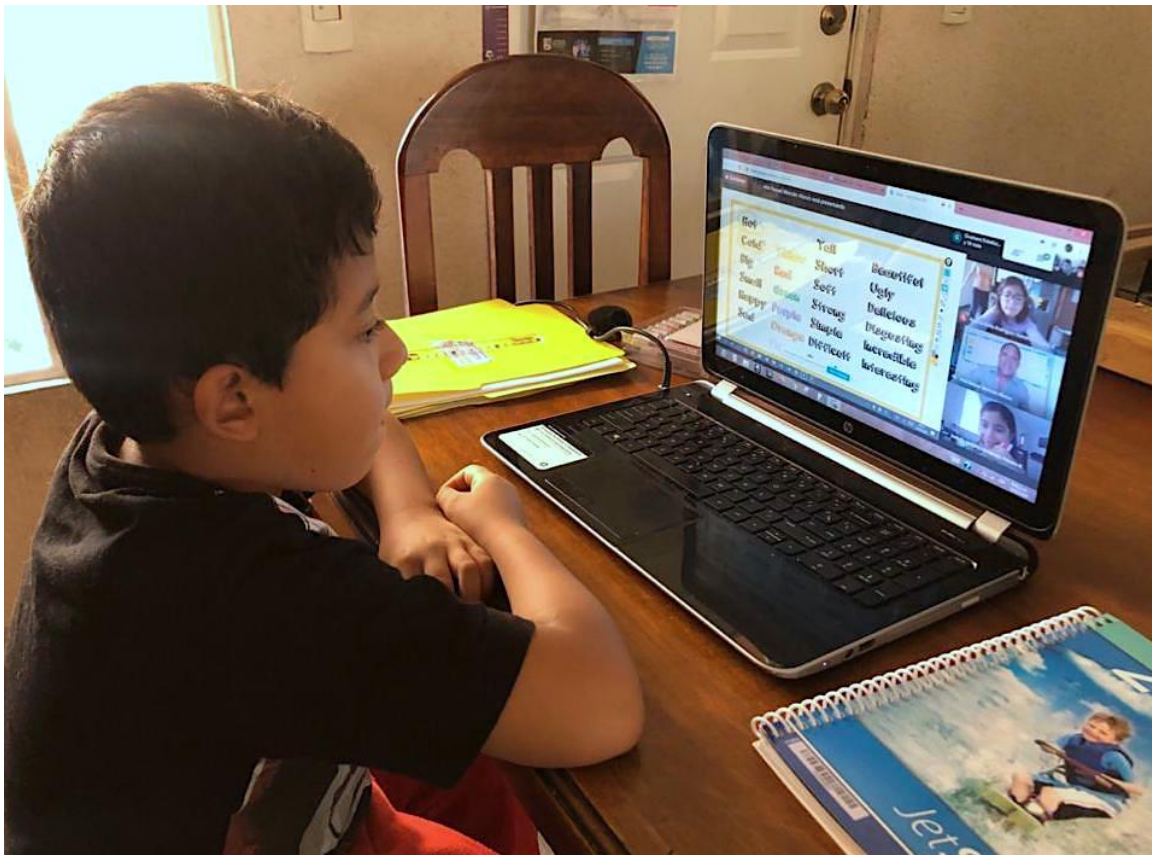
Maestra en estudio de grabación



Nota. Educación a distancia, la forma en que el Mineduc llega a los estudiantes. Por El Periódico Guatemala, 2022. <https://cdn.elperiodico.com.gt/wp-content/uploads/2020/04/07230128/pagina-5-foto-2-FA-1024x683.jpg>. De dominio público.

Figura 6

Alumno recibiendo clases desde su computadora



Nota. Vista parcial de alumno en su casa, recibiendo clases. Por Lucía Contreras, 2020.

<https://agn.gt/wp-content/uploads/2020/11/Educacion-a-distancia-IGSS-750x375.jpg>. De dominio público.

Segunda parte

2. Déficit de Atención

El trastorno por déficit de atención Trastorno por déficit de atención (TDA), es una de las condiciones del neurodesarrollo más frecuente en la infancia y adolescencia. Su diagnóstico y tratamiento han sido objeto de interés, en la comunidad científica como en la población en general. La evidencia científica actual permite comprender mejor su etiología y mecanismos fisiopatológicos. Así mismo, busca realizar una revisión de aspectos clínicos y neurobiológicos, el diagnóstico como el tratamiento deben promover en los niños y jóvenes mayor potencial de desarrollo.

2.1 Trastorno del neurodesarrollo

Según Artigas-Pallarés et al. (2018):

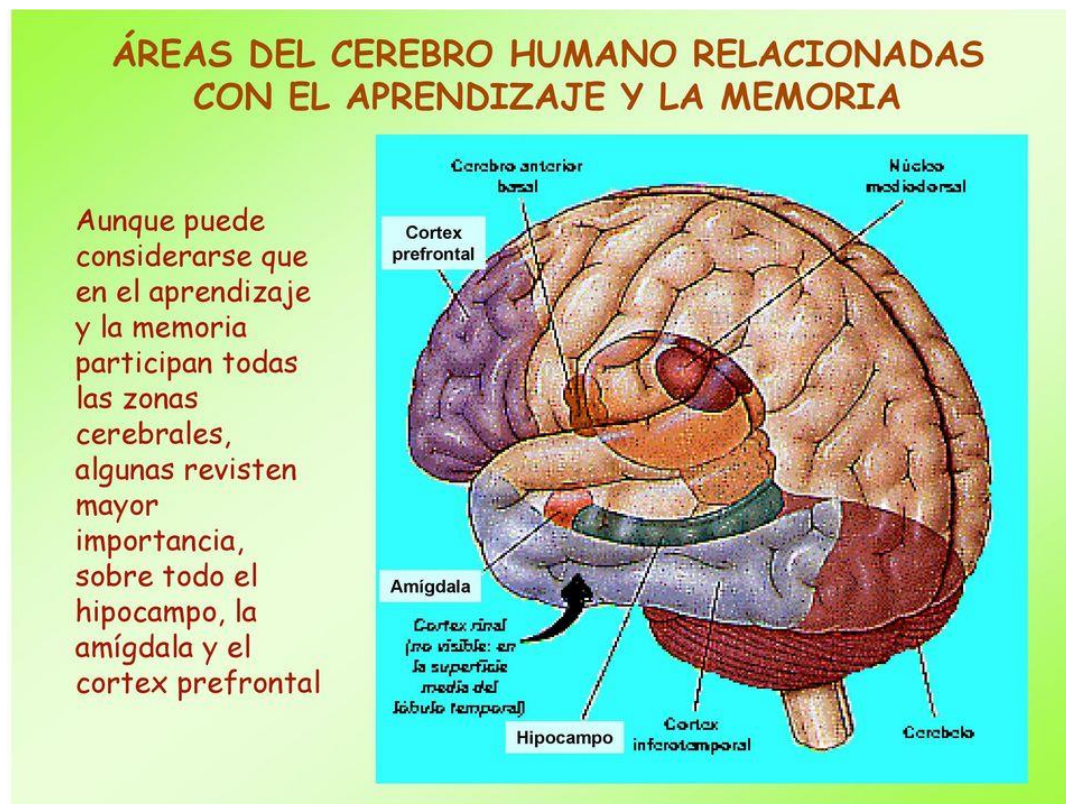
El neurodesarrollo es un proceso cuyo relato evolutivo es la adaptación al medio y la contribución, mediante pautas conductuales, al mantenimiento de una tasa reproductiva capaz de sostener la supervivencia de la especie. (párr.3)

Los Trastorno por déficit de atención (TDA), de origen neurobiológico o déficits, pueden ser causados por daños en el cerebro y desarrollo anormal, es frecuente observarlos en edades tempranas, poniendo en riesgo el normal desarrollo del cerebro, lo que provoca frecuentes incapacidades en áreas afines de la educación.

Las anormalidades o daños se pueden producir en diferentes etapas: durante el embarazo, en el periodo perinatal y en el transcurso de la infancia. Dependiendo de la etapa en el que se observen las anormalidades o daños, pueden ser diferentes las repercusiones. Los trastornos del neurodesarrollo afectan las áreas del lenguaje, la comunicación, atención y aprendizaje. La pronta detección y una intervención temprana son básicas para mejorar el pronóstico del trastorno.

Figura 7

Cerebro con visibilidad de las áreas afectadas por trastornos de neurodesarrollo



Nota. Vista directa del área del hipocampo y la amígdala, donde se considera que el aprendizaje y la memoria se desarrollan. Por Universidad de Huelva, 2019.

[https://www.google.com/url?sa=i&url=https%3A%2F%2Fdocplayer.es%2F14569361-](https://www.google.com/url?sa=i&url=https%3A%2F%2Fdocplayer.es%2F14569361-Fundamentos-biologicos-del-aprendizaje-y-la-memoria.html&psig=AOvVaw1svi6j246kh-P-2a5VIINC&ust=1647478093555000&source=images&cd=vfe&ved=0CAsQjRxqFwoTCPCnib6zyfYCFQAAAAAdAAAAABAJ)

[Fundamentos-biologicos-del-aprendizaje-y-la-memoria.html&psig=AOvVaw1svi6j246kh-P-2a5VIINC&ust=1647478093555000&source=images&cd=vfe&ved=0CAsQjRxqFwoTCPCnib6zyfYCFQAAAAAdAAAAABAJ](https://www.google.com/url?sa=i&url=https%3A%2F%2Fdocplayer.es%2F14569361-Fundamentos-biologicos-del-aprendizaje-y-la-memoria.html&psig=AOvVaw1svi6j246kh-P-2a5VIINC&ust=1647478093555000&source=images&cd=vfe&ved=0CAsQjRxqFwoTCPCnib6zyfYCFQAAAAAdAAAAABAJ). De dominio público.

2.2 Trastorno por déficit de atención/hiperactividad (TDAH)

Según Escaldíbul et al. (2018): refieren que:

El Trastorno por déficit de atención (TDA) es un síndrome o agrupación de síntomas que

se manifiesta en diferentes estructuras de la personalidad, es decir, en la organización psíquica del niño/a, partir de las interacciones entre sus competencias y el entorno desde el inicio de la vida (p. 19).

El Trastorno por déficit de atención (TDA), es uno de los trastornos conductuales más comunes en la etapa de la niñez; en la sociedad este problema suele pasar desapercibido ya que no es un tema común dentro del sector educativo y familiar, por tanto, se necesita un estudio que demuestre su origen, características, causas, prevalencias y el nivel de afección infantil para tomar las medidas necesarias para el reconocimiento temprano de este trastorno.

2.4 Origen

De acuerdo con Barkley y Peters (2012):

Desde la década de los 70, los autores que bordaron la historia del TDA en la literatura médica o psiquiátrica, citaron las tres conferencias publicadas en la revista *The Lancet*, a cargo de George Still, en 1902 como probablemente la primera descripción conocida de un síndrome psiquiátrico comparable con lo que hoy se reconoce como TDA con o sin Hiperactividad.

Actualmente, revisores de la literatura han identificado y traducido la primera edición del libro de texto de *Der Philosophische Artz* publicado en 1775 que hace referencia al síndrome que actualmente se conoce como trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad o TDAH, descrito por un médico alemán, lo cual describió los trastornos de atención, mostrando una clara superposición de las características de falta de atención que en la actualidad se han conceptualizado sobre el TDA. (párr. 4-5)

El concepto de Trastorno por déficit de atención (TDA) ha evolucionado a lo largo de la historia, tanto en la nomenclatura y en su concepción general, como en los criterios diagnósticos utilizados

y en las formas de tratamiento. En resumen, a principios del siglo XX se habían reflejado ya, cuadros clínicos fundamentales para considerarlos como TDA y se da inicio al planteamiento de las hipótesis etiológicas de tipo neurobiológico y de tipo ambiental.

2.5 Características del Trastorno

El Trastorno por déficit de atención (TDA) se inicia en la infancia y sus manifestaciones deben presentarse antes de los siete años, caracterizándose por presentar dificultades crónicas en atención (bajos niveles de concentración y organización, olvidos frecuentes, y alto grado de distracción), problemas que han venido a afectar el rendimiento escolar de los niños.

Este trastorno puede crear crisis dentro de los establecimientos escolares y las aulas, especialmente por la falta de conocimiento de parte de los docentes sobre estas patologías, así mismo, dentro del medio social y familiar; los niños con este problema mantienen un comportamiento inadecuado en las actividades que impliquen concentración.

Por lo anterior, las probabilidades de que el niño tenga bajo rendimiento académico se levanten de su escritorio al momento de las clases, no termine sus tareas o las realice con mucha dificultad y lentitud, son muy altas, y esto evidencia que existe un problema y se debe tomar como señal de alerta.

Y, si se toma en cuenta que el rendimiento escolar es la primera prueba de valía personal que experimenta el niño y de la aceptación de los compañeros de clase depende que este tenga una buena o mala autoimagen, se entenderán las repercusiones que esta sintomatología va teniendo en el desarrollo de su personalidad.

Según la American Psychiatric Association (2014).

Un sujeto es diagnosticado de TDA cuando cumpla seis o más de los nueve criterios por déficit de atención. Además, los síntomas deben estar presentes durante los últimos 6 meses, existir antes de los siete años de edad y en diferentes contextos, por ejemplo: en la

casa y en la escuela, con una intensidad desadaptativa en relación a nivel de desarrollo del niño y no ser consecuencia de otro trastorno mental o enfermedad médica. (p. 59).

Figura 8

Falta de concentración



Nota. Alumno en clases, mostrando problemas de concentración y atención. Por Kate Ashford, (s.f.) <https://serpadres.com/imgs/images/image-47289.jpg>. De dominio público.

2.5.1 Criterios diagnósticos del DSM V para el TDA

A. Patrón persistente de inatención y/o hiperactividad-impulsividad que interfiere con el funcionamiento o desarrollo que se caracteriza por (1) y/o (2):

1. Inatención

Seis (o más) de los siguientes síntomas se han mantenido durante al menos 6 meses en un

grado que no concuerda con el nivel de desarrollo y que afecta directamente las actividades sociales y académicas/laborales:

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

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

- f. Con frecuencia evita, le disgusta o se muestra poco entusiasta en iniciar tareas que requieren un esfuerzo mental sostenido (por ejemplo, tareas escolares o quehaceres domésticos; en adolescentes mayores y adultos, preparación de informes, completar formularios, revisar artículos largos).
- g. Con frecuencia pierde cosas necesarias para tareas o actividades (por ejemplo, materiales escolares, lápices, libros, instrumentos, billetero, llaves, papeles de trabajo, gafas, móvil).
- h. Con frecuencia se distrae con facilidad por estímulos externos (para adolescentes mayores y adultos, puede incluir pensamientos no relacionados).
- i. Con frecuencia olvida las actividades cotidianas, por ejemplo, hacer las tareas, hacer las diligencias; en adolescentes mayores y adultos, devolver las llamadas, pagar las facturas, acudir a las citas. (APA, 2014, p. 59).

2.6 Causas

Identificar las causas que están relacionadas con el Trastorno por déficit de atención (TDA), es uno de los temas más emergentes de la literatura actual en la que demuestra que los conceptos están en proceso de afirmación. La etiología responde a diversos factores casuales, los que determinan un estado de vulnerabilidad neurobiológica que, al interactuar con otros factores de riesgo, dan lugar al cuadro clínico característico.

Según Gallo et al. (2016):

Mas allá del diagnóstico, un aspecto fundamental de la retórica del TDA, es su consideración como trastorno de origen genético y altamente heredable. Si el trastorno es como es, basado en consensos interesados más que en las pruebas, carente de validez y más que nada tautológico, difícilmente puede tener bases genéticas y neurobiológicas

específicas. Si el TDA realmente fuera genético, no figuraría en el DSM V como trastorno psiquiátrico. (párr.5).

En esta fase intervienen los factores biológicos, las circunstancias familiares y sociales y actualmente, se puede mencionar el impacto que la pandemia ha causado, entre los que se destaca, el estilo educativo de la familia, las características de interacción padres e hijos y el nivel socioeconómico, se perfilan como los factores de riesgo que incrementan la severidad del cuadro clínico de los niños y estos contribuyen a su mantenimiento. Aún con esta información, no hay una exactitud de la causa específica del Trastorno por déficit de atención (TDA), la condición normalmente es familiar, pero las investigaciones aún continúan para ampliar los conceptos ya existentes.

2.7 Prevalencia

Según American Psychiatric Association (2014): las encuestas de población sugieren que el TDA ocurre en la mayoría de las culturas en aproximadamente el 5% de los niños y el 2,5 % de los adultos. (p. 61). En la actualidad, se escucha con más frecuencia de casos diagnosticados con este trastorno, como resultado de confundirlo con la hiperactividad o la falta de interés a los estudios y de información que carecen los establecimientos educativos, docentes y padres de familia sobre el tema.

Según Díaz (2019):

Las tasas de prevalencia varían en los distintos países, sin embargo, podemos ubicar la prevalencia entre el 3% y el 20%. Los principales aspectos que influyen en la variación de las tasas de prevalencia son:

a) Ausencia de pruebas diagnósticas estandarizadas, lo que ocasiona un diagnóstico basado primariamente en la descripción que hacen las personas que brindan información, misma que puede contener sesgos personales.

- b) Criterios. para realizar el diagnóstico, el desconocimiento de los manuales de clasificación y los criterios en ellos contenidos ocasiona que la evaluación y el diagnóstico se basen en juicios de valor personal y no en datos objetivos.
- c) Edad, a medida que el niño crece, los síntomas de hiperactividad pueden desaparecer o manifestarse únicamente como un malestar interno, lo que ocasiona que pasen desapercibidos para el observador.
- d) Cultura, la expresión y la valoración de los síntomas dependen en gran medida del contexto en donde el sujeto se desenvuelve, ya que lo que es considerado como normal en una cultura, puede ser considerado como patológico en otra. (p. 156)

“En Guatemala, la prevalencia se estima en un 12% en la población infantil, lo cual quiere decir que 1 de cada 10 niños en edad escolar manifiesta esta sintomatología” (Archila, 2016, párr. 1). Datos que posicionan al Trastorno por déficit de atención (TDA), como uno de los problemas principales en la población, y esta cifra se ha incrementado durante esta etapa de pandemia, donde los docentes no mantienen el contacto físico con los alumnos, y al estar recibiendo la educación a distancia, los alumnos se distraen constantemente si no hay supervisión directa durante las clases. Las constantes investigaciones han demostrado, que la mayor prevalencia se manifiesta más en niños de sexo masculino.

2.8 Signos y síntomas

Según Escaldíbul et al. (2018) refieren que los principales síntomas son:

- a) Déficit de atención: el niño se distrae muy fácilmente, no puede concentrarse en una tarea ni finalizar ninguna actividad. Le cuesta prestar atención y a menudo parece que no escuche ni se dé cuenta de lo que se le dice. No sigue instrucciones y mantiene una actitud despistada, con olvidos y desobediencias muy frecuentes.

- b) Hiperactividad: movimiento constante sin objetivo concreto, tiende a tocar y a manipular todos los objetos sin una actividad organizada. Inquietud excesiva: corre, salta y habla en exceso o en situaciones en las que no es adecuado.
- c) Impulsividad: interrumpe bruscamente su actividad y la de los otros. Pasa constantemente y de manera súbita de una actividad a otra. Interviene y responde de manera intempestiva. Necesita control constante por su tendencia a ignorar el peligro y el riesgo. No tiene respeto por las normas habituales.

Estos se observan con más frecuencia, en niños antes de los 4 años hasta los 12 años. La edad pico para el diagnóstico es entre 8 y 10 años; sin embargo, no se diagnostica hasta después de la adolescencia en pacientes que presentan predominio de déficit de atención. Los signos y síntomas centrales de Trastorno por déficit de atención (TDA) con o sin Hiperactividad son los siguientes:

- Falta de atención
- Impulsividad
- Hiperactividad

La falta de atención se manifiesta cuando el niño realiza tareas que requieren vigilancia, tiempo de reacción rápido, búsqueda visual y perceptiva y escucha sistemática y sostenida, es esta fase donde se hace evidente los signos de alerta que llevan a consultar con profesionales del tema. La impulsividad se refiere a las acciones precipitadas que pueden provocar un resultado negativo, por ejemplo, en los niños, cruzar una calle sin mirar, olvidar las tareas asignadas o trabajarlas con mucha lentitud e incluso al momento de las comidas, hacerlo muy despacio.

La hiperactividad, implica actividad motora excesiva en sus actividades diarias, especialmente los niños y los más jóvenes, pueden tener dificultades para permanecer sentados en silencio cuando deben hacerlo, por ejemplo; en la escuela, en la iglesia o en reuniones sociales. También pueden demostrar los efectos de este trastorno manifestándose nerviosos, inquietos o habladores, hasta el punto de que otras personas se sientan cansadas observándolos y escuchándolos.

La falta de atención y la impulsividad impiden el desarrollo de habilidades académicas, de estrategias de pensamiento y razonamiento, motivación para ir a la escuela y la adaptación a las demandas sociales. Los niños que presentan Trastorno por déficit de atención (TDA) con predominio de déficit de atención, tienden a aprender con la práctica y tienen dificultad en situaciones de aprendizaje pasivo que requieren rendimiento continuo y finalización de tareas.

Dentro de los antecedentes conductuales pueden revelar escasa tolerancia a la frustración, oposición, berrinches, agresión, malas aptitudes sociales y relaciones con compañeros, alteraciones del sueño, ansiedad, disforia, depresión y fluctuaciones anímicas. “Si bien, no hay ningún hallazgo específico en la exploración física ni en las pruebas de laboratorio asociado con TDA, los signos pueden incluir

- Incoordinación motora o torpeza
- Signos neurológicos "blandos", no localizados
- Disfunciones perceptivo-motoras” (Sulkes, 2020, párr. 10)

2.9 Comorbilidad

Según Caron y Rutter (2014):

Definen la comorbilidad como: la ocurrencia simultánea de dos o más condiciones nosológicas no relacionadas. Sin embargo, a medida que se van sucediendo avances científicos, se van hallando nexos comunes, tanto en las bases biológicas como en los mecanismos cerebrales implicados, tanto en el TDAH como en otros trastornos comórbidos asociados como, por ejemplo, con el TDAH y el Trastorno Negativista Desafiante (TND) o los Trastornos del Espectro del Autismo (TEA). (p. 36).

Es importante tener en cuenta que sólo podemos hablar de trastorno cuando las manifestaciones de éste se presentan con mayor frecuencia que las observadas en niños de su edad y con su mismo grado de desarrollo. Según la American Psychiatric Association (2014).

En los contextos clínicos, los trastornos comórbidos son frecuentes en los individuos cuyos síntomas cumplen los criterios diagnósticos del TDA. Entre ellos se pueden mencionar:

- Trastorno negativista desafiante
- Trastorno de conducta
- Trastorno de desregulación disruptiva.
- Trastorno específico del aprendizaje
- Trastornos de ansiedad y depresión.
- Trastorno explosivo intermitente.

En los adultos

- Trastorno de personalidad antisocial
- Trastornos obsesivo compulsivo
- Trastorno de tics (Tourette)
- Trastorno de espectro autista. (p. 65).

Tercera parte

3. Impacto de Trastorno por déficit de atención (TDA) en edad escolar y dentro del hogar

El Trastorno por déficit de atención (TDA), es un trastorno complejo que genera en las familias, en especial en los padres de familia, un impacto negativo que puede incluir estrés frustración y una perspectiva desfavorable hacia los hijos. Según Escaldíbul et al (2018) refieren que: “la ansiedad, el desbordamiento y la irritabilidad están frecuentemente presentes en los padres del niño con conducta de déficit atencional...” (p. 29).

Los padres de niños con Trastorno por déficit de atención (TDA), presentan estas condiciones, y de hecho son susceptibles durante toda la etapa de la vida del niño de cambios en su conducta, así, rechazo inconsciente, alejamiento, cansancio etc. De tal forma que, esta conducta es percibida por los niños como poca atención, rechazo, alejamiento, que a su vez le causan aislamiento, rencor, cambio de conducta, que se vuelven progresivos durante su desarrollo.

La pandemia que actualmente se vive en el mundo, en la mayoría de los casos, aumentó las condiciones tanto en padres, como en hijos, haciéndolos más vulnerables y con un grado de dificultad más para su tratamiento. Los escolares son los más afectados por el impacto que tiene la educación a distancia no ha sido totalmente favorable, han dejado de socializar, de compartir con sus compañeros y se han visto forzados a llevar una vida de encierro, que les ha generado un bajo rendimiento escolar.

El proceso ha incluido aspectos positivos y negativos, en algunos casos generando crisis y cambios radicales en el área educativa de los niños, el escaso uso de la tecnología antes de la pandemia generó gastos económicos que no estaban contemplados por los padres y en algunos casos en los centros educativos, para tener el acceso a la educación.

3.1 Rendimiento académico en niños de 7 a 12 años

El bajo rendimiento académico se ha evidenciado en los alumnos de edad escolar, al recibir clases en casa, quizá en espacios reducidos y poco adecuados.

El bajo rendimiento escolar es generalizado en estudiantes con TDA. Un 20%, experimentan trastornos específicos de aprendizaje en habilidades instrumentales como: lectura, escritura y/o cálculo. Estas dificultades pueden aparecer durante la etapa infantil o de forma progresiva conforme aumenta la exigencia en los cursos académicos.” (García-Pérez, 2018, párr. 1)

Figura 9

Bajo rendimiento escolar



Nota. Alumno durmiendo en el aula, posiblemente por falta de atención. Por fundación CADAH, (s.f.).

https://www.fundacioncadah.org/j289eghfd7511986_uploads/TDAH%20BAJO%20RENDIMIENTO.jpg. De dominio público.

El Trastorno por déficit de atención (TDA) está asociado con el fracaso escolar; el rendimiento académico es uno de los temas principales e inquietantes para los padres o encargados de los niños afectados, tomando en cuenta que, ellos tienen la expectativa del futuro profesional de sus hijos, es inquietante el pensar que esta educación sea eficaz.

Frecuentemente el rendimiento académico es afectado por presentar problemas como: dificultad para atender y seguir instrucciones, incapacidad para recordar lo que se ha aprendido, inquietud y falta de concentración. En época de pandemia se han incrementado los diagnósticos en niños con Trastorno por déficit de atención (TDA), debido a la metodología de educación a distancia.

Los padres se han involucrado de manera más activa en la educación de los hijos, manifestando su preocupación por la falta de atención y concentración de ellos, y en algunos casos, se han observado que dejaron trabajo y actividades a las que estaban acostumbrados diariamente, para involucrarse más en el área académica de sus hijos, para evitar el temido fracaso escolar que puede incluir problemas como: la deserción escolar.

Según Biederman et al (s.f.), los principales problemas académicos a los que se enfrentan los niños con TDA son:

- Dificultad en la lectura y aritmética
- Repetición de curso
- Expulsiones del aula
- Mayor número de suspensos
- Necesidad de ayudas para el estudio, clases de apoyo, servicios de educación especial (4-5 veces más que en niños sin TDA)

El bajo rendimiento escolar se define por:

- Resultados por debajo de los esperados para su edad.
- Capacidad intelectual inferior a la que le corresponde.
- Nivel educativo más bajo que el que tienen los niños de su edad.

Independientemente de:

- Su capacidad intelectual
- Sus aptitudes

- Sus competencias individuales (párr.5)

3.2 Realidad social

El Trastorno por déficit de atención (TDA) ha tenido repercusiones en casi todas las áreas de la vida de las personas, en especial en los niños de edad escolar, el impacto social de la pandemia ha generado en ellos un comportamiento hostil y disruptivo, reacciones de enfado y frustración, lo que ha causado que la sociedad los vea poco empáticos y mal adaptados a su entorno.

Son juzgados de esta forma, sin conocer y comprender el contexto que atraviesa el niño a causa de los cambios bruscos y repentinos a los que se ha visto expuesto dentro de la educación, que han venido a transformar su estilo de vida, la sociedad no reconoce que, algunos alumnos no toleran el encierro, y hay necesidades físicas y conductuales que empeoran en casa.

El Trastorno por déficit de atención (TDA), es un trastorno que afecta la atención y concentración de la persona durante todas las etapas de su vida, lo que implica dificultad en el desempeño familiar escolar y las habilidades sociales. Se enfrentan día a día con desafíos que para su entorno tienen un alto nivel de complejidad, para acomodarse dentro de la sociedad donde pertenecen.

Las personas con Trastorno por déficit de atención (TDA), frecuentemente tienen menos oportunidades de ser invitados a eventos propios de la edad (cumpleaños, pláticas y actividades que requieran un comportamiento de atención y concentración), tienen dificultad para participar en actividades extraescolares y tener relaciones duraderas con otros niños.

3.3 Tratamiento según nivel de gravedad

En niños con Trastorno por déficit de atención (TDA), es frecuente obtener beneficios con psicoterapias conductistas aplicadas por profesionales en salud mental, estas terapias aplicadas con regularidad y responsabilidad dan como resultado avances en la conducta de los pacientes, es muy importante mencionar que el TDA se puede tratar con éxito.

Existen diversas opciones de tratamiento, es por ello es de vital importancia que los padres trabajen de la mano y muy estrechamente con las personas involucradas en la vida del niño: profesionales de la salud, terapeutas y maestros. Según Diller y Goldtein (2009):

La medicación funciona, pero cuando se da como primer tratamiento puede eclipsar los beneficios de las intervenciones psicosociales.

Afirma que los padres que cuentan con un abordaje terapéutico combinado desarrollan no solo una mejor comprensión de sus hijos, sino también un mejor sentimiento hacia ellos pudiendo tener un mejor juicio del problema y, por lo tanto, la percepción de un incremento del control. En cuanto al niño, los tratamientos psicosociales, especialmente la psicoterapia, no se dirigen únicamente a rebajar el síntoma o conseguir un cambio de comportamiento, sino también a organizar el pensamiento y las emociones, reduciendo o resolviendo las causas que han desencadenado el síntoma, y capacitándolo para afrontar nuevas situaciones. (p. 14)

El acompañamiento de los padres, maestros y profesionales estimulan en niños una mejor calidad de vida, y son candidatos para recibir tratamiento de intervención Psicopedagógica. Este tipo de tratamiento consiste en la aplicación de medicamentos estimulantes según la gravedad del caso, terapia conductual, asesoramiento y servicios educativos.

Algunos ejemplos de terapias utilizadas en el tratamiento del Trastorno por déficit de atención (TDA), son:

a) Psicoterapia conductista

Los maestros y los padres pueden aprender estrategias de cambio de conductas, tales como sistemas de recompensas simbólicas y técnicas de "tiempo fuera" o tiempo de reflexión, para lidiar con situaciones difíciles.

b) Capacitación en habilidades sociales

Mediante este tipo de capacitación, los niños pueden aprender comportamientos sociales apropiados.

c) Capacitación en habilidades parentales

Mediante este tipo de capacitación, los padres pueden desarrollar maneras de entender y guiar la conducta de sus hijos.

d) Psicoterapia

Permite que los niños mayores con trastorno por déficit de atención/hiperactividad hablen sobre los temas que les molestan, exploren patrones de conducta negativos y adquieran maneras de lidiar con sus síntomas.

e) Terapia familiar

Puede ayudar a los padres y hermanos a enfrentar el estrés de vivir con alguien que tiene trastorno por déficit de atención/hiperactividad. (Mayo Clinic, 2021, párr. 2)

El tratamiento del TDA y otros trastornos, deben enfocarse en función del diagnóstico clínico y estructural del niño y la familia, efectuando intervenciones en su entorno escolar y relacional que favorezcan el progreso evolutivo del paciente.

3.4 Técnicas y estrategias para apoyo de padres docentes y psicopedagogos

La intervención de padres docentes y psicopedagogos en el Trastorno por déficit de atención (TDA), ayudan al desarrollo de capacidades para autocontrolar los efectos de las sintomatologías del trastorno, gestionar y controlar la frustración, mejorar y entrenar la socialización a través de procedimientos conductuales.

Las técnicas deben enfocarse en lo cognitivo, emocional y conductual del niño, para que en su aplicación se obtengan avances significativos dentro del contexto familiar, educativo y psicopedagógico. A continuación, se enlistan algunos ejemplos de abordaje dentro de los contextos

indicados. Polaino, et al (2012), sugieren lo siguiente:

a) Abordaje psicoeducacional

La Psicoeducación consiste en un abordaje que enseña al afectado y su familia en qué consiste el trastorno de TDA, qué características tiene y qué se puede hacer para mejorarlo.

Aspectos que trabaja:

- Explicación del TDA al afectado
- Posibles problemas o riesgos asociados al trastorno
- Las diferentes vías de intervención y tratamiento que existen
- Aceptación activa del diagnóstico por parte del afectado
- Acuerdos de compromiso y cumplimiento terapéutico (párr.6)

b) Terapia cognitivo-conductual

El enfoque terapéutico cognitivo-conductual ha demostrado ser la herramienta más eficaz de que disponemos para reducir los comportamientos perturbadores de los niños con TDA y aumentar los comportamientos autocontrolados (Soutullo y Díez, 2007.)

Para su aplicación, es imprescindible la implicación de las personas responsables de la educación del niño, pues son ellos quienes aplican las pautas en casa. Aspectos que trabaja:

- Desarrollo y orientación personal
- Resolución de conflictos
- Entrenamiento en autoinstrucciones
- Organización y planificación de la conducta en función de objetivos y metas
- Autorregulación emocional
- Entrenamiento en habilidades y estrategias internas

c) Terapia de modificación de conducta

La terapia de modificación de conducta se basa en los condicionamientos operantes, el uso de reforzadores y castigos y favorece la extinción de conductas disruptivas y la implantación y aparición de conductas positivas.

Aspectos que trabaja:

- Normas y límites
- Entrenamientos en hábitos positivos
- Modificación de conductas disruptivas y problemas de conducta
- Entrenamiento en conductas positivas

d) Entrenamiento en habilidades sociales

El área social es una de las áreas donde mayores dificultades tienen los niños y adolescentes con TDA. La adquisición de pautas, estrategias y habilidades para relacionarse de manera adecuada mediante un proceso de entrenamiento favorecerá la interacción social de los afectados con TDA con sus iguales, y evitará problemas de rechazo social, asilamiento y baja autoestima.

Aspectos que trabaja:

- Autoestima, comunicación emocional
- Entrenamiento asertivo
- Reglas de sociabilización
- Entrenamiento en conductas prosociales
- Habilidades de competencia social

e) Técnicas de relajación y control del estrés y la ansiedad

Las técnicas de relajación y trabajo corporal ayudan a controlar y canalizar el exceso de actividad, los estados de agitación, nerviosismo y ansiedad y favorecen las emociones positivas y mejoran la comunicación y el ambiente familiar. También favorecer la práctica de actividades físicas o culturales, o de tipo social, ayudan a mejorar la autoestima de estos niños y a desarrollar y potenciar otras capacidades y habilidades que presentan.

Aspectos que trabaja:

- Relajación y respiración
- Expresión corporal
- Realización de actividades externas como actividades deportivas, hobbies, actividades socioculturales
- Psicomotricidad

3.5 Herramientas que proporciona Currículum Nacional Base de Guatemala

Según el Ministerio de Educación (2021), los recursos educativos abiertos son “Materiales didácticos, de aprendizaje o investigación que se encuentran en el dominio público o que se publican con licencias de propiedad intelectual que facilitan su uso, adaptación y distribución gratuitos”.

El Currículum Nacional Base de Guatemala está diseñado para que los centros educativos y docentes, apliquen una estructura educativa para mejorar la calidad de educación de los estudiantes, es una herramienta que tiene técnicas pedagógicas que ayudan a profundizar y explotar las capacidades del alumno.

No tiene un área específica que apoye al desarrollo de estrategias para atender a niños con

trastornos específicos, pero si incluye la opción de realizar adecuaciones curriculares que ayudan a la inclusión de estos en el proceso educativo. Dentro de los recursos educativos se citan: Los educativos abiertos y educativos alineados.

Se considera que el acceso universal a la educación de calidad contribuye a la paz, el desarrollo social y económico sostenible y el diálogo intercultural. Los REA ofrecen una oportunidad estratégica de mejorar la calidad de la educación y el diálogo sobre políticas, el intercambio de conocimientos y el aumento de capacidades”. UNESCO (2019) (párr.7)

La colección de recursos educativos que se está compilando procura ser así: recursos que tú puedas usar, descargar, reproducir y compartir con tus estudiantes de forma que con un mínimo de gasto puedas tener lo que necesitas para trabajar con ellos. Según el Ministerio de Educación (2021)

Los recursos educativos alineados además de ser recursos abiertos, procuramos que los recursos educativos que encuentres en este sitio estén alineados con el currículo. Esto significa que:

- Cada recurso educativo indique qué competencias y contenidos curriculares pueden desarrollarse con él, y
- Cada competencia y contenido del currículo te lleve a uno o más recursos que puedes usar para desarrollar su enseñanza. (párr.3)

El Currículum Nacional Base, tiene herramientas que, en esta época de pandemia, han facilitado el proceso de enseñanza y aprendizaje, incluye a niños con trastornos específicos, y queda a discreción de padres y docentes aplicar la adecuación curricular para su mejor funcionamiento, dentro del cuidado y utilización en niños con trastornos. El recurso ofrece dentro de su plataforma: libros de texto, materiales imprimibles para manipulación de los alumnos, guías de estudio, imágenes videos e ideas de objetos que se pueden encontrar en el propio entorno del hogar y la comunidad de los estudiantes.

Conclusiones

De acuerdo con la investigación, el TDA se manifiesta mayormente en niños de sexo masculino.

Durante la pandemia de COVID-19 se pone de manifiesto, la importancia del apoyo de los padres hacia sus hijos, y la necesidad de su acompañamiento y supervisión en los procesos educativos de que sean atendidas sus necesidades de manera personalizada con el fin de desarrollar y potenciar sus habilidades.

Es necesario adoptar modelos innovadores enfocados en los niños con TDA, que les permita llevar un estilo de vida más estable, con el objetivo de enfocarse en los procesos ejecutivos como memoria, atención y flexibilidad cognitiva entre otros, incidiendo en el desarrollo de la inhibición.

Es necesario que el docente y el padre de familia tengan claro que la conducta del niño no es un tema personal, que existe un tema médico y que el cambio no depende de la voluntad del niño, que la comunicación entre ellos es necesaria y finalmente que no es necesario castigar o humillar al niño públicamente, ya que no conducirá a nada.

El docente puede contar con formación en neuroeducación, con el fin de evitar los diagnósticos erróneos que lejos de ayudar, incidan de manera negativa en un niño con un falso positivo.

Las instituciones educativas pueden invertir en la formación docente sobre trastornos como el Trastorno por déficit de atención (TDA), así como en el acompañamiento de un psicopedagogo, esto con el fin de brindar apoyo a las familias durante la pandemia, de modo que puedan recibir consejos prácticos para ayudarles en casa, como: enseñarles a los padres a estructurar el día de su hijo, alternar las actividades, (la lectura de un libro de cuentos, armar rompecabezas, dar un paseo al aire libre, entre otros).

Referencias

- Álvarez Menéndez, S., Pinel González, A. (2015). Trastorno por déficit de atención con hiperactividad en mi aula de infantil. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, vol. 26, núm. 3, diciembre, 2015.
<https://www.redalyc.org/pdf/3382/338245392008.pdf>
- Artigas-Pallarés, J., Guitart, M. y Gabau-Vila, E. (2013). Bases genéticas de los trastornos del neurodesarrollo. <https://www.neurologia.com/articulo/2012658>
- Buendía, L., Colás, P. y Hernández, F. (1998). *Métodos de investigación en psicopedagogía*. Madrid: McGraw-Hill
- CEPAL. (2020) *América Latina y el Caribe ante la pandemia del COVID-19: efectos económicos y sociales, Informe Especial COVID-19*. CEPAL.
<https://www.cepal.org/es/publicaciones/45337-america-latina-caribe-la-pandemia-covid-19-efectos-economicos-sociales>
- Clínica Mayo. (s. f.). *El TDAH en niños*. <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/adhd/symptoms-causes/syc-20350889>

Cortez-Vergara, C. y Rusca-Jordán, F. (2020). Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) en niños y adolescentes. Una revisión clínica. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, vol.83, n.3, pp.148-156 <https://kidshealth.org/es/parents/adhd-school.html>

Educación en tiempos de pandemia. (2021). Dykinson.

Hiperactividades y déficit de atención Comprendiendo el TDAH. (2012). <https://octaedro.com/wp-content/uploads/2019/02/06011.pdf>

Mabres Boix, M. (2013). *Hiperactividades y déficit de atención: comprendiendo el TDAH*. Octaedro.

Martínez Morales, L. L. (2015). Determinación del déficit de atención en el rendimiento académico de los estudiantes. [Tesis de Licenciatura, Universidad Panamericana]. Glifos Library. <https://www.glifos.upana.edu.gt/library/images/4/4c/ARES-PSI-73.pdf>

Ministerio de Educación de Guatemala. (2020). *Banco virtual de recursos educativos*. MINEDUC. <https://aprendoencasayenclase.mineduc.gob.gt/index.php/>

Ministerio de Educación de Guatemala. (s.f.). *El nuevo currículo: su orientación y aplicación.*

MINEDUC. <https://www.mineduc.gob.gt/DIGECUR/documents/CNB/PDF->

DOCUMENTOS- DE-APOYO/EI%20Nuevo%20Curriculum.pdf

Ministerio de Educación de Guatemala. (2020). *Mineduc entrega recomendaciones para el apoyo*

socioemocional de docentes, estudiantes y sus familias. MINEDUC.

<https://www.mineduc.cl/apoyo-socioemocional-en-tiempos-de->

[pandemia/#:~:text=En%20esa%20%20%20C3%ADnea%2C%20se%20recomienda,para%20ve](https://www.mineduc.cl/apoyo-socioemocional-en-tiempos-de-pandemia/#:~:text=En%20esa%20%20%20C3%ADnea%2C%20se%20recomienda,para%20ve)

[r%20el%20comportamiento%20que](https://www.mineduc.cl/apoyo-socioemocional-en-tiempos-de-pandemia/#:~:text=En%20esa%20%20%20C3%ADnea%2C%20se%20recomienda,para%20ver%20el%20comportamiento%20que)

Ministerio de Educación de Guatemala. (2021). *Repositorio con material didáctico digital para*

apoyar el proceso de enseñanza del ciclo Básico MINEDUC.

<https://aprendoencasa.mineduc.gob.gt/index.php/docentes>

Sulkes, S. B. (2020). Trastorno por déficit de atención/hiperactividad (TDA, TDAH).

<https://www.msmanuals.com/es/professional/pediatr%C3%ADa/trastornos-del->

[aprendizaje-y-del-desarrollo/trastorno-por-d%C3%A9ficit-de-atenci%C3%B3n-](https://www.msmanuals.com/es/professional/pediatr%C3%ADa/trastornos-del-aprendizaje-y-del-desarrollo/trastorno-por-d%C3%A9ficit-de-atenci%C3%B3n-)

[hiperactividad-tda-tdah](https://www.msmanuals.com/es/professional/pediatr%C3%ADa/trastornos-del-aprendizaje-y-del-desarrollo/trastorno-por-d%C3%A9ficit-de-atenci%C3%B3n-hiperactividad-tda-tdah)

UNESCO (2020). *Nuevas publicaciones cubanas para enfrentar efectos de la COVID-19*

sobre la educación. UNESCO.