



INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA POLITÉCNICO GRANCOLOMBIANO
FACULTAD DE SOCIEDAD, CULTURA Y CREATIVIDAD
ESCUELA DE PSICOLOGÍA, TALENTO HUMANO Y SOCIEDAD
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA
GRUPO DE INVESTIGACIÓN DE PSICOLOGÍA, EDUCACIÓN Y CULTURA
PSICOLOGÍA CLÍNICA, SALUD MENTAL Y CONTEXTO

GUÍA PRACTICA PARA PADRES Y EDUCADORES DE NIÑOS ENTRE LOS 5 Y LOS 10
AÑOS CON TDAH
TRABAJO DE INVESTIGACIÓN OPCIÓN DE GRADO MODALIDAD VIRTUAL

PRESENTA:
OLGA LUCIA CONTRERAS LOPEZ Cod. 1311810095

ASESOR:
GILBERTO ARNULFO CACERES CRISTANCHO. MGS.

BOGOTÁ, AGOSTO 28 NOVIEMBRE 8 DE 2020.

Guía práctica para padres y educadores de niños entre los 5 y 10 años con TDAH
OLGA LUCIA CONTRERAS LOPEZ.

Estudiante opción de grado Programa de estudio en psicología. Politécnico Gran Colombiano

GILBERTO ARNULFO CACERES CRISTANCHO.

Resumen

El TDAH es una de las alteraciones más frecuentes en la niñez y para **(Guerrero 2016)** es uno de los diagnósticos que se da con mayor frecuencia en la edad escolar, ya que se estima que el porcentaje de niños que padece este trastorno se encuentra entre el **3% y 7%**, por lo que se podría afirmar que por cada salón de clase de dos a tres niños se podían ver afectados por este trastorno.

El TDAH no solo afecta ampliamente la calidad de vida de quien lo sufre, sino también de las personas que hacen parte de círculo familiar, escolar y social. En el ámbito escolar, se ha podido evidenciar que existen varias dificultades, puesto que no se detectan posibles comportamientos a tiempo y no se aplica la metodología necesaria que contribuya al buen desarrollo académico de un niño con TDAH.

Para **(Hidalgo, 2014)** varios de estos eventos se pueden generar por el desconocimiento de las herramientas correctas para su manejo o por falta de habilidades sociales, de comunicación, trabajo en equipo y disposición por parte de los padres y educadores.

Palabras clave: TDAH, niñez, hiperactividad, desatención, habilidades blandas y habilidades sociales.

Introducción

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), ha sido estudiado a nivel mundial por más de 100 años y gracias a esos estudios realizados podemos tener hoy en día grandes avances que nos permiten comprender su naturaleza y construir razonamientos específicos para poder realizar un diagnóstico y tratamiento adecuado.

Para **Russell A. Barkley (2011)**, El TDAH no recae únicamente en un problema de atención, lo considera un trastorno que impide a la persona que lo padece tener un visión a futuro que le impide ver eventos que puedan surgir en su día a día. Dado lo anterior podríamos establecer que un niño o adulto con TDAH vive en un presente inmediato sin preocuparse por eventos que se puedan presentar ese mismo día a diferente hora o en días posteriores.

Entendiendo lo anterior podemos partir de la hipótesis que el TDAH puede llevar a que los niños no piensen a futuro y solo vivan el presente, lo que les puede impedir organizarse en el tiempo, viviendo solo el momento ¿Pudiste elegir estar preparado para un suceso, pero no lo hiciste?

Para Ruben O. Scandar, los síntomas del TDAH se pueden evidenciar a muy corta edad y persisten a lo largo de toda la vida, sin embargo, en cada etapa del desarrollo se van modificando.

Se estima que la proporción de niños en edad escolar que padece este trastorno se encuentra entre el **3% y 7%**, esto nos revela que dos a tres niños por salón de clase, podrían sufrir de este trastorno.

Por lo anterior, se realizará una guía práctica dirigida a padres y educadores de niños entre los 5 y 10 años, que permita identificar y reconocer los síntomas relacionados con el TDAH, con el fin de analizar y definir estrategias psicoeducativas que permitan darles un apoyo pedagógico adecuado, partiendo de los conceptos básicos de este trastorno, el análisis del contexto familiar y educativo y los síntomas de este trastorno.

Pregunta de investigación

¿Por qué es importante que padres y educadores conozcan sobre el TDAH en niños de 5 a 10 años y sus implicaciones en el contexto del desarrollo familiar educativo y social?

Objetivo general

Analizar y establecer estrategias psicopedagógicas que permitan identificar, reconocer y darle el manejo adecuado los síntomas relacionados con el TDAH, a partir del diseño de una guía práctica dirigida a padres y educadores de niños entre los 5 y 10 años.

Objetivos específicos.

- Describir que es el trastorno TDAH.
- Analizar el contexto familiar, educativo y social de un niño con TDAH.
- Analizar y definir las estrategias psicopedagógicas para padres y educadores de niños con TDAH.
- Sensibilizar a padres y educadores mediante el desarrollo de una guía práctica con casos reales, que es trastorno TDAH es una patología delicada para el correcto desenvolvimiento en las actividades cotidianas en los niños.

Justificación.

En un colegio con frecuencia se escucha a los docentes y/o padres de familia decir que el niño o la niña es inquieto, que le cuesta trabajo adaptarse socialmente, que no sigue instrucciones o que no presta atención, lo que puede ocasionar que los demás niños adopten ese tipo de comportamientos, lo que podría ocasionar un bajo rendimiento en los demás niños a pesar de condicionarlos con perder el descanso o enviar una nota al acudiente.

Reconocer a tiempo estas conductas es de vital importancia para lograr un diagnóstico y un

tratamiento adecuado por parte de los educadores y de los padres, así como trabajar en conjunto con el fin de evitar el fracaso escolar y que su vida social pueda ser mas llevadera, para eso es necesario concientizar a padres y maestros que esta no es una enfermedad de moda y que el TDAH si existe que requiere de un docente y unos padres informados y motivados para poderle brindar estrategias de aprendizaje y una atención adecuada.

Capítulo 2

Marco de referencia

Marco conceptual

El TDAH va más allá de ser un trastorno por hiperactividad y déficit atención, ha sido catalogado como un trastorno que impide a las personas que lo padece tener un visón a futuro, la cual impide ver eventos que puedan surgir en su día a día. Dado lo anterior podríamos establecer que un niño o adulto con TDAH vive en un presente inmediato sin preocuparse por eventos que se puedan presentar ese mismo día a diferente hora o en días posteriores. **Russell A. Barkley (2011).**

La hiperactividad y déficit de atención son síntomas que podemos ver reflejados en la niñez y se caracterizan por tener altos niveles de desatención, exceso de movimiento e imposibilidad de controlar los impulsos ante una situación que lo requiera; entendiendo la **niñez**, como las diferentes etapas por las que pasa un ser humano, desde que es lactante la hasta cumplir la mayoría de edad, en Colombia los 18 años. (**UNICEF**). Para este estudio nos centramos en la etapa de la niñez, comprendida entre los 5 y 10 años.

La actividad en exceso, el no poder quedarse quieto en un lugar, hablar en exceso o interrumpir a los demás, son síntomas claros de **hiperactividad**, que se pueden ver reflejados durante la niñez por medio de diferentes acciones como movimientos inquietos, correr de un lugar a otro, tocar todo tipo de objetos buscando siempre ser el centro de atención. Este tipo de acciones se pueden ver disminuidas con el paso de los años, al llegar a la adolescencia y posteriormente a la edad adulta. **Russell A. Barkley (2011).**

Con lo anterior podríamos dar como hipótesis que el concepto de hiperactividad y desatención van de la mano, ya que la (**RAE**) define la **desatención** como falta de atención o distracción, que podría ser causada por las diferentes acciones anteriormente mencionadas de la hiperactividad en los niños.

Los problemas de hiperactividad y desatención en los niños, pueden generar a futuro posibles dificultades al momento de adquirir **habilidades sociales** que son fundamentales en el crecimiento de los niños, entendiendo este termino como los diferentes comportamientos, formas de actuar y habilidades que requieren los seres humanos para desarrollar de manera apropiada las actividades que realizan con otras personas, estas habilidades y

comportamientos se obtienen y adquieren a través de la interacción con las demás personas y no son propios de la personalidad de cada uno. (**Monjas Casares, 2004**).

Los niños inician su proceso de socialización en la familia y en el colegio y es allí en donde los infantes podrán desarrollar diferentes comportamientos, formas de actuar y habilidades que le permitan interactuar de manera adecuada con los demás y desarrollar su propia identidad. Logar empatizar, ser asertivo y poder solucionar adecuadamente conflictos con otras personas hacen parte entre otras de las competencias sociales que se deben adquirir a lo largo de la vida.

Por último, pero no menos importante, encontramos el término de **habilidades blandas**, que podemos catalogar como un conjunto de cualidades y destrezas que van adquiriendo las personas a lo largo de la vida, como lo es la comunicación, liderazgo, trabajo en equipo, resolución de conflictos entre otras, que permiten a las personas tener éxito en las diferentes etapas de la vida. (**James y James 2004**).

Marco teórico

Nuestro cerebro y neuronas comienzan su desarrollo desde el momento de la gestación y este continúa su formación hasta que alcanzamos la madurez.

El trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH), es un trastorno neurobiológico y su característica principal es la presencia de conductas persistentes de desatención, hiperactividad e impulsividad en las personas que lo padecen. Estas conductas suelen manifestarse antes de los 7 años y por lo general están presentes en dos lugares: la casa y colegio.

Para el mundo de hoy el termino TDAH no es del todo desconocido (**Guerrero 2016**). Se puede afirmar que una gran cantidad de personas relacionan este termino o lo han escuchado alguna vez, sin embargo, existe preocupación por conocer si las personas realmente tienen la percepción adecuada sobre ¿qué es el TDAH? Tener una percepción inicial adecuada sobre este trastorno, es un aspecto es muy importante, toda vez que la complejidad del mismo ha generado diferentes dudas a nivel familiar y educativo, que conllevan a cometer errores o apatía a la hora de definir e identificar el trastorno de forma apropiada y por consiguiente,

que el menor no reciba un tratamiento o atención adecuada (**Soutullo (2017)**). De aquí la importancia de lograr una correcta definición de este trastorno y sus características comportamentales.

Para (**Soutullo (2017)**) el TDAH es un trastorno que impacta a quien lo padece en tres campos diferentes: **1.** los niveles adecuados de hiperactividad, **2.** el control de comportamientos o de pensamientos y **3.** la atención adecuada para desarrollar las actividades que realiza.

La **OMS** se refiere TDAH como un trastorno de alta hiperactividad iniciado en la niñez y se caracteriza por tener niveles altos de desatención, el exceso de movimiento en cualquier situación y la imposibilidad para controlar los impulsos ante una situación que lo requiera, se debe aclarar que estos síntomas son comunes en los niños sin embargo cuando se padece este trastorno se debe mantener estos síntomas por un periodo de tiempo prolongado y en diferentes contextos y los efectos se evidencian en el buen desarrollo de su vida en todos los aspectos en que se relacione, afirma que se desconoce con exactitud el origen de este trastorno, pero las investigaciones coinciden que el TDAH tiene la combinación de factores genéticos, los niños con TDAH tienen variación en los niveles de ciertos neurotransmisores del cerebro.

Por otro lado, autores como Artigas, (**Guitart, Gabau-Vila 2013**) hablan del TDAH y de su origen neuro genético donde afirman que existe una alteración en su funcionamiento cerebral lo que conlleva a tener disfuncionalidades conductuales y cognitivas que caracteriza a quien padece de TDAH.

Tipos de trastorno de hiperactividad y déficit de atención:

No todos los niños que padecen de TDAH tienen exactamente las mismas manifestaciones sintomáticas, existen tres subtipos de TDAH claramente identificados.

1. Predominante con falta de atención: Es la imposibilidad de concentrarse por un periodo considerable que le permita terminar una actividad.
2. predominante hiperactivo / impulsivo: Su actividad motora es exagerada y dificultad de controlar sus impulsos

3. combinada: estos pacientes manifiestan ambos tipos de síntomas.

De acuerdo con esta clasificación no todos los niños son hiperactivos o impulsivos, algunos solo muestran problemas de inatención. **(Soutullo (2017)).**

El TDAH es uno de las alteraciones que más efectos genera en las familias y a su vez la familia compone uno de los aspectos que más influencia tiene en el progreso de las personas afectadas por este trastorno. Los síntomas del TDAH, generan repercusiones negativas en el desarrollo cognitivo personal y social, interponiendo una barrera para el aprendizaje y la correcta adaptación al entorno que lo rodea **(Miranda y Soriano 2010)**, el ambiente psicosocial se considera un factor que influye en la forma en que los síntomas del trastorno son percibidos y manejados por la familia.

Contexto familiar:

Ser padres de niños con TDAH es complejo, y no necesariamente porque los hijos sean difíciles, más bien es porque estos niños demandan más tiempo y paciencia. El impacto aumenta cuando hace falta información de fuentes confiables, los recursos son escasos, hay carencia de habilidades personales y escasa colaboración y apoyo por parte de las instituciones educativas. El TDAH impacta de manera negativa el núcleo familiar, principalmente a los padres porque suelen crear una percepción negativa de sus hijos, los niveles de estrés son altos y los estilos educativos en muchas ocasiones no son aptos para dar el manejo adecuado a los niños que lo padecen y por el contrario lo que generan es afianzar esas conductas no apropiadas creando tensión entre los educadores y los padres. El sentirse frustrado, con rabia e impotente al no conocer como dar manejo a esta situación produce en el menor que sus síntomas se agudicen y sean más notorios en los contextos familiar, educativo y social.

Contexto educativo y social:

El TDAH es un factor común en el fracaso escolar y de los inconvenientes sociales en la edad infantil, este es un trastorno que pocos reconocen y por lo tanto son contados los niños

que reciben un diagnóstico correcto y temprano para darle un manejo adecuado, esto determina un impacto negativo para el bienestar del menor, así como el de su familia. Un niño que no sea diagnosticado a tiempo y guiado de manera correcta es propenso a sufrir el rechazo de la sociedad a lo largo de su desarrollo como individuo y parte de una sociedad, sus relaciones familiares, sociales y académicas siempre marcan una tendencia al fracaso y estas secuelas marcarán su vida de adulto con dificultades laborales, consumo de sustancias psicoactivas y conductas antisociales.

Los niños con TDAH suelen ser estigmatizados con problemas de aprendizaje, aunque el cociente intelectual de estos menores es normal, los niños que padecen este trastorno, ven limitados su aprendizaje y para los docentes suelen ser un problema debido a su comportamiento, de aquí la importancia de que la comunidad docente y su núcleo familiar reciba información eficaz sobre el TDAH, que sirva para lograr avances e incluso para adoptar habilidades educativas adecuadas para los niños con este trastorno, los niños requieren de un docente activo, dinámico y uno un docente que por el contrario sea pasivo. Es importante que el docente intente controlar su impulsividad y no limitarlo; para lograr esto es necesario conocer algunas actividades como juegos o dinámicas que además de tener al menor en acción le ayudan a desarrollar habilidades (**Bárbara Hirtz, 2009**).

Hablar de los trastornos de aprendizaje es ir directo al fracaso escolar, y este se produce cuando no hay un ajuste entre la propuestas educativas y el proceso de aprendizaje del niño, un niño diagnosticado con TDAH tiene un rendimiento escolar inferior al esperado según su edad, y esto se debe a su sintomatología que no es la mejor compañía para obtener un proceso de aprendizaje apropiado a su edad, el TDAH se puede asociar con dificultades para realizar tareas como lectura, escritura y matemáticas por tal motivo es importante que las instituciones educativas desarrollen estrategias educativas que permitan trabajar con niños que posean esta patología:

- Establecer un ambiente en el aula apropiado, facilitar el desarrollo de tareas haciéndola menos extensas, proponer ejercicios que promuevan la motivación, así como la implementación de talleres que estimulen y aumenten gradualmente su dificultad con acompañamiento constante y realizar actividades lúdicas como

caracterizarse en el personaje de un cuento y el uso de fichas block, son actividades que mantienen a los niños enfocados y a su vez permiten el desarrollo de habilidades mentales y trabajo en grupo

El implementar el ambiente adecuado, dejar normas reglas claras y cortas, así como un sistema de recompensas, pueden ayudar a mantener a los niños enfocados y motivados a lograr los de objetivos de aprendizaje acorde a su edad.

- Otro punto importante para tener en cuenta en el aspecto pedagógico es implementar actividades didácticas como picado con punzón, concéntrese, realizar manualidades como creación de manillas, collares, tablas de ensartado, armar rompecabezas entre otras permitan a los niños el desarrollo de habilidades de motricidad fina.
- Realizar actividad física constante genera efectos positivos en el aprendizaje toda vez que permite mejorar la atención, concentración y habilidades mentales del menor.

Es recomendable realizar estas actividades en conjunto con el núcleo familiar para obtener mejores resultados y evitar el fracaso escolar.

El estudio de los procesos del desarrollo del pensamiento de (Formenti s. 2016), el psicólogo a través de la terapia cognitiva contribuye a mejorar y ajustar de manera más adecuada la metodología mediante la cual se le enseñara a los niños con TDAH. Esto por cuanto no todos los niños aprender de igual manera y cada niño responde de diferente manera emocional al momento de alcanzar un objetivo.

Metodología

Para llevar a cabo el desarrollo de este proyecto de investigación, se aplicarán tres tipos de estudio: investigación cualitativa, revisión documental y un diseño de investigación descriptiva.

La investigación cualitativa tendrá como fin analizar y comprender que perspectiva y experiencia tienen los padres y docentes de niños entre los 5 y 10 años con TDAH, partiendo

de los contextos familiar, educativo y social; para ello, contamos con la recopilación de datos confiables no medibles, es decir, que carecen de cifras estadísticas cuantificables para realizar un análisis respectivo que va de la mano con las teorías investigadas, con el fin de cumplir el objetivo de este proyecto. **(Baptista, Fernández y Hernández, 2014)**. El estudio cualitativo tiene un alcance descriptivo, cuyo objetivo es explicar el tema a tratar haciendo énfasis en las características, identificación de hechos y reseñas que permitan responder la pregunta de investigación planteada y que tiene como soporte diferentes técnicas como encuestas, entrevistas, observación y la revisión documental. **(Bernal 2006)**.

Entendiendo la revisión documental como la recolección de información, conceptos y teorías aplicadas sobre el tema que se va a tratar en el desarrollo del presente proyecto y que tiene como objetivo suministrar variables que se relacionen de modo directo o indirecto con el TDAH **(Hurtado 2008)**, y así interpretar de manera adecuada cada una de las teorías analizando y definiendo estrategias que permitan a padres y educadores dar un manejo adecuado a los niños entre los 5 y los 10 años que sufran este trastorno.

Para ello nos apoyamos en la revisión de literatura ubicada en la Biblioteca Julio Mario Santo Domingo en la ciudad de Bogotá, bases de datos como ProQuest Ebrary, Ebscohost, Scielo y Redalyc y revistas de Neuropsicología, Psicología, Neurología y Educación utilizando la siguiente terminología para la búsqueda en español e inglés: **TDAH - ADHD, hiperactividad y desatención** entre otras. Dada la cantidad y variabilidad de los datos encontrados en las diferentes bases datos, se aplicó un filtro de rango de tiempo 2009- 2019, haciendo énfasis en artículos en donde la población carácter de investigación son los niños entre los 5 y los 10 años, excluyendo a la población adolescente y adulta.

Como resultado de esta investigación, al final se entregará una guía didáctica que permita a los padres y educadores conocer y trabajar en conjunto un niño con posible trastorno TDAH.

Capítulo 3

Hallazgos Empíricos

A continuación se dan a conocer los resultados del estudio empírico realizado teniendo en cuenta los datos obtenidos en los diferentes artículos revisados sobre el TDAH en Colombia en niños entre los niños 5 y 10 años de edad, con el fin dar respuesta la pregunta de investigación planteada ¿Por qué es importante que padres y educadores conozcan sobre el TDAH en niños de 5 a 10 años y sus implicaciones en el contexto del desarrollo familiar educativo y social?

Estudiado por más de cien años a nivel mundial, hoy en día tenemos grandes avances que nos permiten entender con claridad que es el TDAH y poder dar un concepto del mismo.

Partiendo del razonamiento de las definiciones estudiadas anteriormente, podemos determinar que el TDAH es un trastorno de atención e hiperactividad que desarrollan las personas a temprana edad y que puede persistir a lo largo de toda la vida, afectando el comportamiento, las actividades y la visión a futuro de las personas que lo padecen, generando complicaciones en los entornos familiar, escolar y social.

- a) En el año 2009 J.W. ALFONSO URZÚA M y otros colaboradores, realizaron un estudio en la ciudad de Antofagasta de Chile cuya finalidad era detallar la prevalencia del TDAH en esta ciudad, en este estudio se evaluaron acudientes y docentes de 640 niños (290 niños y 350 niñas) en edades entre los 6 y los 11 años de instituciones educativas oficiales y privadas y se obtuvo que la prevalencia es mayor en varones entre 6 y 8 años que en mujeres y que el subtipo más habitual es el combinado.
- b) La revista de Postgrados de Medicina UNAH en Honduras Vol. 13 N° 3 Agosto- Octubre 2010 “Prevalencia de TDAH, Relación con Reprobación Escolar y Estado Nutricional en Población Escolar del Distrito Central” demostró en su estudio que el rango de edad más frecuente en que se diagnostica este trastorno es a los 10 años seguido de los 8 años, en esta investigación los más afectados son los varones, el subtipo más frecuente es el combinado seguido del hiperactivo y por último el inatento así mismo se logró establecer que quien padece de TDAH aumenta el riesgo de reprobación el año 3.4 veces.
- c) La Revista de Salud Pública – Socielo, en su artículo Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), una problemática a abordar en la política pública de primera infancia en Colombia – 2011, considera que el 80% de los niños con TDAH pueden presentar mejorías a largo plazo si los problemas que genera este trastorno son tratados antes de llegar a la adolescencia, se considera que el otro 20% pueden tener dificultades al llegar a la edad adulta, puesto que pueden persistir los síntomas que genera dicho trastorno. Por otra parte, se considera que entre el 45 y el 65% de los niños que son diagnosticados de poseer este trastorno pueden presentar otros trastornos asociados con el mismo, lo que lleva a considerar el TDAH como un

trastorno múltiple que puede aparecer junto con otros problemas psicopatológicos que podrían interferir al momento de realizar un diagnóstico adecuado y en la respuesta al tratamiento asignado.

- d) En un estudio realizado por la Universidad Simón Bolívar y la Universidad de Atlántico en el año 2012, sobre el Déficit en Habilidades Sociales en Niños con Trastorno por Déficit de Atención - Hiperactividad, se estudiaron las competencias sociales de 159 niños entre los 6 y 11 años con TDAH, el cual reflejó que los niños que sufren este trastorno poseen un bajo puntaje en el desarrollo de las competencias sociales como el escuchar, esperar un turno, reconocer señales sociales y la capacidad de adaptabilidad en diferentes entornos. Por otro parte, los niños que presentaban un TDAH de tipo combinado, es decir de tipo hiperactivo e impulsivo poseen habilidades de compañerismo similares a los que no están afectados, lo que contrasta lo encontrado en otros estudios en los que solamente se evidencian escasez de competencias sociales. El estudio se realizó con la escala Behavioral Assessment System for Children para padres y maestros.
- e) En 2012, la Comunidad Autónoma de las Canarias se tomó como muestra 2.395 niños entre los 6 y 12, el estudio arrojó que una tasa global de prevalencia del 4.9 % de los cuales el 3.1% fueron subtipo inatento 1.1 % hiperactivo y 0.7% combinado, siendo los varones los más afectados con el trastorno. Una vez analizados los resultados este estudio sugiere la importancia de lograr detectar, diagnosticar y dar el tratamiento temprano, lo que ayudara a los menores a mejorar su calidad de vida.
- f) Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua en su estudio realizado en 2013 y que tiene por nombre “ El Déficit de atención y su influencia en el aprendizaje de los niños y niñas de Edad preescolar, en la Escuela Ángela Moreira Medina, Departamento de Chinandega” esta investigación revela que los docentes en esta escuela desconocen en su totalidad el término de TDAH, así mismo se evidenció que la edad más afectada por este trastorno son los menores entre 4 y 5 años y los más propensos son los hombres, los síntomas relevantes son la hiperactividad seguido de la inatención, estos niños tienen poco acompañamiento por parte de sus familias en las

dificultades que presentar el padecer este trastorno y para finalizar se evidencia que solo se practica un estilo de aprendizaje, no tienen ninguna motivación ya que son más catedráticos y menos dinámicos.

- g) La Universidad del Rosario realizó un estudio en el año 2014 en la ciudad de Bogotá, donde se tomó como muestra a 1.010 niños entre los 5 y los 12 años, se demostró que 584 niños sufrían TDAH, esto nos refleja un porcentaje bastante alto, así mismo arrojó que el 25.1% presentaba síntomas de inatención, el 8.5% tenía dificultad para estar quieto y el 24.2% presentaba síntomas de tipo combinado, así mismo se logró identificar que los niños son más propensos a padecer este trastorno que las niñas. En este estudio se unieron las variables clínico y genético para lograr obtener una muestra representativa con el fin de conseguir un índice que permita tratar el TDAH de manera más acertada (**Dr. Alberto Vélez**). La investigación se basó en 8 genes afines con la transmisión de información y de la flexibilidad neuronal, y encontró que un solo gen no es el causante de este trastorno y que por el contrario existe una combinación de genes que pueden originarlo, su estudio se hace más complejo debido a que el trastorno no lo produce una alteración en la secuencia del ADN de un solo gen. (**Dr. Paul Laissue**). Esta investigación a su vez arrojó un dato que es significativo en lo referente a la relación entre padres e hijos, aun cuando la causa del TDAH no es del todo clara, se cree que este trastorno podría ser de origen hereditario, ya que se estima que el 76% del total de los menores que son calificados con este trastorno, son de origen hereditario. Así mismo afirma que es importante ampliar los estudios en este tema ya que de estos avances depende optimizar la calidad de vida de los niños con TDAH.
- h) En un estudio realizado por (**Hoai Danh Pham 2015**), Colombia fue catalogado como el país en el que más prevalece el TDAH a nivel mundial, afectando al 17.1% de la población, pero a su vez resalta la necesidad de realizar estudios más organizados que permitan la unificación de criterios y poder establecer una prevalencia real de este trastorno en el país, dada la variabilidad de los datos obtenidos por el uso de diferentes metodologías en los estudios realizados en distintas ciudades del país.

- i) Así mismo En Costa Rica en el año 2015 se realizó un estudio donde su objetivo fue evaluar la prevalencia de niños con TDAH y la eficacia del **cuestionario Swanson Nolan and Pelham Scale IV (SNAP-IV)**, el cual fue suministrado y diligenciado por los padres y docentes de 425 en edades entre los 5 y 13 años, 15 de cada 23 participantes diagnosticados con TDAH eran mujeres, logrando una prevalencia del 7% y 4% para los varones, este estudio marca un diferencia en la prevalencia del TDAH en América Latina a excepción de Colombia y Argentina donde los estudios arrojan que la prevalencia sería mayor en los hombres.

- j) En el estudio realizado sobre el “Análisis de la calidad de vida y su relación con factores sociodemográficos de cuidadores y contexto familiar en niños de 5 a 15 años con trastorno de déficit de atención e hiperactividad. Hospital San Francisco de Quito, febrero 2017” uno de los resultados que mayor relevancia mostró es que los niños diagnosticados con TDAH tienen alteración en su contexto emocional y escolar, así mismo se pudo establecer que los niños que viven en una zona rural tiene más alta la calidad de vida física que los niños en zona urbana, los niños que son independientes a la hora de realizar actividades propias del auto cuidado tiene buenos niveles de calidad de vida en funcionamiento físico y social por esto la importancia de permitir al niño realizar algunas tareas básica sin las asistencia de su protector.

- k) De igual manera en la ciudad de Lima – 2017 se realizó un estudio sobre la “Prevalencia de trastornos por déficit de atención con hiperactividad en escolares del nivel primaria del distrito de Puente Piedra” este estudio tomo 284 niños con muestra en edades de 6 a 12 años y la prevalencia hallada del 18.3% con un porcentaje de afectación más alto en varones, con un porcentaje más alto en el tipo de inatento seguido de hiperactivo.

- l) Este mismo año en la ciudad de Madrid – España, el centro de salud Cerro del Aire en su estudio “Prevalencia del trastorno por déficit de atención con hiperactividad en niños de una localidad urbana” después de un exhaustiva verificación de los registros médicos se lograron ubicar 108 niños diagnosticados con TDAH de los cuales los

varones son los más afectados, la edad en que fueron diagnosticados es a los 6 años y uno de los motivos de consulta más alto son los trastornos del aprendizaje seguido de los trastornos de comportamiento y aprendizaje y por último la hiperactividad en el 18.52 de los casos existen antecedentes familiares.

- m) La revista colombiana de Psiquiatría en su artículo “El riesgo de trastorno por déficit de atención e hiperactividad y otros trastornos psiquiátricos de los hermanos de pacientes con TDAH – 2019” teniendo en cuenta el último estudio a nivel nacional realizado en 2015, resalta que la que la tendencia que tiene el TDAH en prevalecer en la población colombiana es del 2.3% hasta llegar a la edad adulta, destacándose el síntoma de hiperactividad con el 1.3%, la desatención con un 0.8% y de tipo combinado con un 0,2%. Otro tema de interés tratado en este artículo es la heredabilidad de este trastorno, pues se considera que del 50% de los niños que padecen este trastorno, uno de sus padres habría sido diagnosticado TDAH y que los hermanos de niños con este trastorno pueden tener mayor riesgo de contraerlo.

Por lo anterior, una pronta intervención en los niños que padezcan dicho trastorno es de suma importancia, ya que podremos reducir las repercusiones derivadas de los efectos que causa el TDAH al llegar a la adolescencia y la adultez, estos efectos pueden ser el desorden, que el rendimiento escolar no sea óptimo, dificultad para terminar sus actividades, problemas para cumplir con sus deberes de forma independiente, comportamientos atrevidos, baja autoestima, riesgo de consumir sustancias psicoactivas o iniciar una vida sexual temprana, entre otros.

Discusión

En el presente proyecto teniendo en cuenta la literatura estudiada y por medio de la cual se realizó el marco teórico y de igual manera los hallazgos empíricos, se pudo afirmar que en Colombia existe una alta prevalencia del TDAH, así mismo podemos precisar que el género masculino es más propenso a padecer esta patología que el género femenino, viéndose lo anterior reflejado en los estudios realizados en diferentes ciudades de Colombia y en diferentes países, donde se muestra que hay mayor porcentaje de afectación en los varones

que se encuentran en edad escolar de los 5 a los 10 años, así mismo, las conductas como la inatención, actividad motora excesiva y la agresividad, son síntomas que indisponen a padres y educadores (**Vélez-Vidarte, 2011**).

Aunque en Colombia y en diferentes países la prevalencia del TDAH es mayor en hombres que en mujeres, el estudio realizado en Costa Rica en 2015 y en el cual se utilizó el **cuestionario Swanson Nolan and Pelham Scale IV (SNAP-IV)**, 15 de cada 23 participantes diagnosticados con TDAH eran mujeres, logrando una prevalencia del 7% y 4% para los varones, este estudio marca una diferencia en la prevalencia del TDAH en América Latina a excepción de Colombia y Argentina donde los estudios arrojan que la prevalencia sería mayor en los hombres.

Los estudios anteriormente analizados demuestran que las conductas o síntomas más habituales causadas por el TDAH, son la inatención, la hiperactividad y por último el predominante combinado, entendiéndolo como pacientes que manifiestan los síntomas de hiperactividad e inatención de manera simultánea. De igual manera se puede establecer que los niños que sufren esta patología pueden presentar otros trastornos asociados con el mismo, que pueden interferir en el momento de realizar un diagnóstico por parte del profesional encargado y por consiguiente no proporcionar un tratamiento adecuado.

Teniendo en cuenta el contexto familiar, educativo y social, se determinó que los niños que sufren esta patología presentan mayor dificultad para adaptarse en estos contextos, provocado por los diferentes desajustes y alteraciones que puede causar el niño en su entorno familiar o social y la indisposición a adquirir nuevos conocimientos en el contexto educativo.

Pero ¿puede el TDAH ser hereditario? Teniendo en cuenta el estudio realizado en la Universidad del Rosario y La revista colombiana de Psiquiatría en su artículo “El riesgo de trastorno por déficit de atención e hiperactividad y otros trastornos psiquiátricos de los hermanos de pacientes con TDAH – 2019” se puede establecer que el TDAH sí puede ser de origen hereditario, toda vez que los resultados obtenidos en este estudio arrojaron que el 76% del total de los niños que padecen esta patología uno de sus padres o ambos fueron diagnosticados con TDAH y que los hermanos de niños diagnosticados con este trastorno tienen un mayor riesgo de contraerlo.

Pero no todo son malas noticias, puesto que se considera el 80% de los niños diagnosticados con TDAH pueden disminuir sus síntomas presentando mejorías a largo plazo si reciben un tratamiento adecuado antes de llegar a la adolescencia.

Conclusiones

A lo largo de este proyecto se buscó dar a conocer la importancia de detectar, reconocer y dar un manejo adecuado del TDAH, toda vez que ha sido considerado uno de los trastornos que más presencia tiene en niños entre los 5 y los 10 años y que pone en juego la calidad de vida del menor, siendo este el objetivo principal de este proyecto, el cual se considera ha dado cumplimiento, debido a que para llegar a este punto profundizamos en el tema con el fin de conocer sus síntomas y entender por qué causa problemas comportamentales y sociales en los diferentes contextos que enfrenta día a día el menor, sobre todo en el ámbito escolar y en las relaciones interpersonales alterando también a los que hacen parte de la vida del menor.

El no tener un tratamiento adecuado implicará que el niño llegue a la adolescencia conservando los síntomas de inatención, con o sin hiperactividad, y que depende de un buen diagnóstico y un tratamiento adecuado para minimizar la propensión a tener problemas disociales, que pueden conllevar a tener afectaciones graves en su salud mental, por lo cual es importante enfatizar en la necesidad de prevenir, diagnosticar y tratar de maneja adecuada.

A nivel educativo es necesario que para este tipo de casos las herramientas pedagógicas usadas sean adaptadas y personalizadas con el fin de que sean acordes con las necesidades individuales de cada niño.

Es importante que exista una coordinación entre padres y educadores para manejar estrategias que faciliten el desarrollo del menor, así como es importante que los padres y maestros reciban capacitación constante para saber cómo abordar las dificultades que se puedan presentar en el manejo habitual de los menores diagnosticados con TDAH, **Balbuena (2017)** sugiere que se deben realizar adaptaciones al entorno y en las metodologías

educativas con el fin no sólo de favorecer a los menores con TDAH sino al resto de los alumnos cuando se habla de realizar adaptaciones no quiere decir que se deben disminuir la exigencias sino de modificar la forma en que se transmiten los conocimientos.

Los hallazgos empíricos demuestran que la prevalencia del TDAH en Colombia es muy alta y que Colombia unos de los primeros lugares en el mundo con más casos detectados, pero eso no significa que seamos el país mejor preparado para poder abordar esta problemática, en salud pública se hace necesario que los niños tengan el manejo adecuado ya que los síntomas del TDAH son diferentes en cada menor.

Por último es importante que las instituciones educativas implementen estrategias pedagógicas que permitan un óptimo desarrollo a nivel académico en los menores diagnosticados con TDAH, así mismo es necesario hacer retroalimentación entre padres y educadores, puesto que se considera fundamental el refuerzo de estas estrategias adoptando las medidas necesarias, trabajando en conjunto en pro de mejorar la calidad de vida del menor y disminuir sus síntomas

Como anexo al presente trabajo, se entregará una guía práctica para padres y educadores de niños con TDAH, en la cual se recopilará información relevante del tema, con el fin de que los lectores puedan tener una visión clara del tema y de esta manera contribuir a mejorar la calidad de vida de un niño con TDAH.

Referencias

- Augusto Bernal, César. (2006) Metodología de la Investigación. México. Ed. Pearson Prentice Hall.
- Artigas-Pallarés J, Guitart M, Gabau-Vila E. (2013). Bases genéticas de los trastornos del neurodesarrollo. Revista de Neurología vol. 56 (1): S23-34. Recuperado de <http://www.neurologia.com/articulo/2012658>
- Balbuena Aparicio, F. (2014) orientaciones y estrategias dirigidas al profesorado para trabajar con el alumnado con trastorno. Recuperado de <http://www.feaadah.org/es/sobre-el-tDAH/winarcdoc.php?id=705>
- Balbuena Caballero, C. (2019). Prevalencia de trastornos por déficit de atención con hiperactividad en escolares del nivel primaria del distrito de Puente Piedra - Lima. Cátedra Villarreal - Psicología, Vol. 2(1). Recuperado de <http://revistas.unfv.edu.pe/index.php/CVFP/article/view/317/283>
- Barkley, R. A. (2011). Niños hiperactivos: cómo comprender y atender sus necesidades especiales. Guía completa del trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH). Barcelona, España: Paidós
- Betina Lacunza, Ana, & Contini de González, Norma (2011). Las habilidades sociales en niños y adolescentes. Su importancia en la prevención de trastornos psicopatológicos. Fundamentos en Humanidades, Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/184/18424417009.pdf>

- Bernal, T. C. A. (2016). Metodología de la investigación. Naucalpan de Juárez: Pearson Educación.
- Berrocal, M., Peskin, V., Weiss, N., Schuler, J., Monge, S., McGough, J., . . . Mathews, C. (2011). Prevalencia y tamizaje del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad en Costa Rica. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4431996/>
- Duarte, Z., Reyes, E., Sosa, A., Risso, E., Reyes, A., Munguía, A., & Aguilar, M. (2010). Prevalencia de TDAH, Relación con Reprobación Escolar y Estado Nutricional en Población Escolar del Distrito Central. Revista Médica De Los Postgrados De Medicina, vol. 13(3). Recuperado de <https://doi.org/10.5377/rmpm.v13i3.631>
- Formenti s. (2016) “Enseñar y aprender: Siete reflexiones para educar con propósito. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina: Editorial Lugar.
- Guerrero, R. (2016) Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad: Entre la Patología y la Normalidad. Barcelona, España: Editorial Planeta.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación (Sexta edición ed.). México D.F: McGraw Hill
- Hidalgo-López, Catalina, Gómez-Álzate, Alejandra María, García-Valencia, Jenny, & Palacio-Ortiz, Juan David. (2019). Riesgo de trastorno por déficit de atención e hiperactividad y otros trastornos psiquiátricos de los hermanos de pacientes con TDAH. Revista Colombiana de Psiquiatría, vol. 48(1), 44-49. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.1016/j.rcp.2017.06.002>
- Hidalgo, M.I. (2014). Situación en España del Trastorno Por Déficit de Atención e Hiperactividad. Pediatría integral vol. 18 (09) recuperado de <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2014-11/situacion-en-espana-del-trastorno-por-deficit-de-atencion-e-hiperactividad/>
- Hirtz, Bárbara. (2009). Motivar la lectura. En: <http://www.eliceo.com/educacion/motivar-la-lectura>.
- Hurtado, J (2008) Metodología de la investigación, una comprensión holística - Caracas Quirón Sypal,
- James, R. F., & James, M. L. (2004). Teaching career and technical skills in a “mini” business world. Business Education Forum, vol. 59(2), 39-41.
- Jiménez, J. E., Rodríguez, C., Camacho, J., Afonso, M., & Artiles, C. (2012). Estimación de la prevalencia del trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad (TDAH) en población escolar de la Comunidad Autónoma de Canarias | European Journal of

Education and Psychology. Vol. 5 (1). Recuperado de <https://formacionasunivep.com/ejep/index.php/journal/article/view/77>

Llanos Lizcano, Leónidas José, García Ruiz, Darwin José, González Torres, Henry J, & Puentes Roza, Pedro. (2019). Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) en niños escolarizados de 6 a 17 años. *Pediatría Atención Primaria*, vol. 21(83), e101-e108. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322019000300004&lng=es&tlng=es.

Miranda, A. y Soriano, M., (2010). Tratamientos psicosociales eficaces para el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad. *Información Psicológica*, vol. 100, 100-114. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3642841>

Monjas Casares, M. (2004). *Mi hijo es tímido* Madrid, España, Pirámide

Pham HD, Nguyen HBH, Tran DT.(2015) Prevalence of ADHD in primary school children in Vinh Long, Vietnam. *Pediatr Int*. Vol. 57 (5):856-9. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25864909/>

Puentes Roza, P., Jiménez Figueroa, G., Pineda Alhucema, W., Pimienta Montoya, D., Acosta López, J., Cervantes Henríquez, M. L., Núñez Barragán, M., & Sánchez Rojas, M. (2014). Déficit en Habilidades Sociales en Niños con Trastorno por Déficit de Atención-Hiperactividad, Evaluados con la Escala BASC. *Revista Colombiana de Psicología*, Vol.23 (1), 95-106. Recuperado de <https://doi.org/10.15446/rcp.v23n1.34332>

Real Academia Española: Diccionario de la lengua española, 23.ª ed., [versión 23.3 en línea]. <https://dle.rae.es> [2020].

Rivas, E., Sáenz Ordoñez, E., Trujillo Sánchez, M. and Ruiz Briceño, M., (2013). *El Déficit De Atención Y Su Influencia En El Aprendizaje De Los Niños Y Niñas De Edad Preescolar, En La Escuela Ángela Moreira Medina*, Departamento De Chinandega (tesis pregrado) Repositorio Institucional, UNAN-León. Recuperado de <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/handle/123456789/6230>

Rodríguez Casares, C., (2017). *Análisis De La Calidad De Vida Y Su Relación Con Factores Sociodemográficos De Cuidadores Y Contexto Familiar En Niños De 5 A 15 Años Con Trastorno De Déficit De Atención E Hiperactividad*. Hospital San Francisco De Quito, Febrero 2017. Tesis de especialización, PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR. Quito, Ecuador.

Rodríguez González, CT, González Marcos, MI, Arroba Basanta, ML, & Cabello Ballesteros, L. (2017). Prevalencia del trastorno por déficit de atención con hiperactividad en niños de una localidad urbana. *Pediatría Atención Primaria*, Vol. 19 (76), 311-320. Recuperado de

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322017000500003&lng=es&tlng=pt.

Scandar, Rubén (2009) El niño que no podía dejar de portarse mal. TDAH: su Comprensión y tratamiento. Ed. Distral, Buenos Aires.

Soutullo, C. (2017). Convivir con Niños y Adolescentes con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH). Madrid, España, Médica Panamericana.

Unicef.org

<https://www.unicef.org/colombia/media/196/file/c%C3%B3digo%20infancia.pdf>

Investigación - Universidad del Rosario. (2014).

<https://www.urosario.edu.co/Home/Principal/noticias/Investigacion/Mencion-de-Honor-en-los-Premios-Nacionales-de-Cien/>.

Urzúa M, A., Domic S, M., Cerda C, A., Ramos B, M., & Quiroz E, J. (2009). Attention Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) in School Age Children in Antofagasta. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062009000400004>

Vélez-Álvarez, C., & Vidarte Claros, J. A. (2012). Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), una problemática a abordar en la política pública de primera infancia en Colombia. *Revista de Salud Pública*, vol. 14, 113-128. Recuperado de <https://doi.org/10.1590/s0124-00642012000800010>

Anexo

Documento completo: Guía práctica para padres y educadores de niños entre los 5 y los 10 años con TDHA

<https://drive.google.com/file/d/1JrZ2sJOWYb88XQfnqiqGcS-DOUQqIE2J/view?usp=sharing>