

Cómo trabajar con niños que presentan atención dispersa

>Lic. Etny Domínguez Zacarías

>Lic. Elizabeth Pérez Segura*

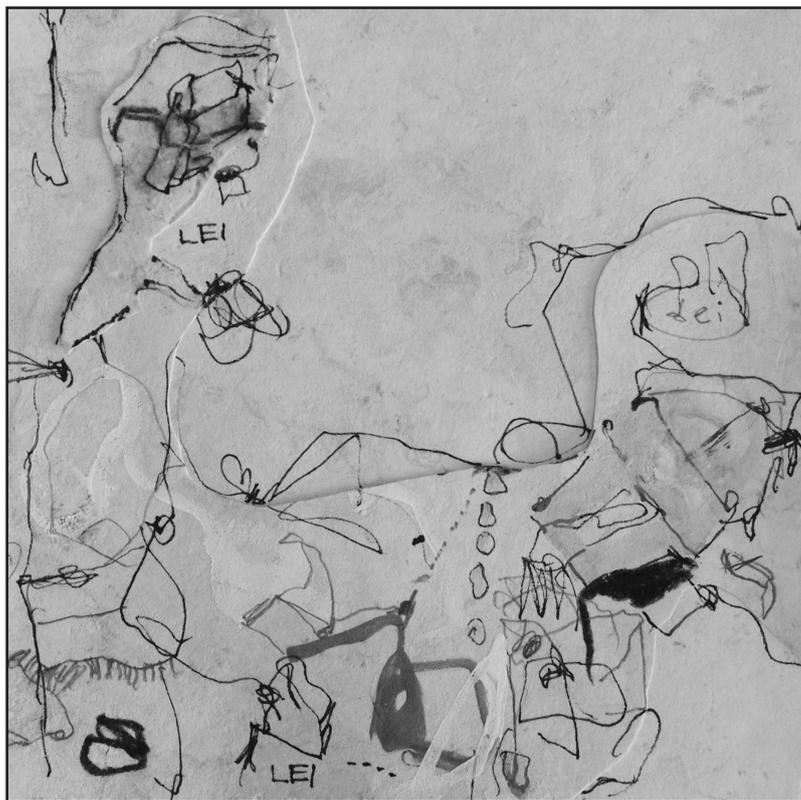
RESUMEN

En este trabajo se expone información para la mejor comprensión de uno de los diversos problemas a los que se enfrenta un docente en su quehacer cotidiano. Ese problema es denominado psicológicamente como *atención dispersa*, en un primer momento se presenta la información enfocada a las actitudes de los niños que presentan esta problemática y que les afecta tanto en casa como en la escuela y de igual forma en su desempeño en ambos contextos, seguidamente se retoman conceptos emitidos por autores relevantes como Vigotsky, Ausubel y Piaget quienes han expuesto propuestas para atender esta problemática, a continuación se describen los factores que se considera intervienen para generar la atención dispersa, y por último se presentan algunas estrategias para mejorar su desempeño en el hogar y en el aula.

Palabras clave: Atención dispersa, quehacer docente, causas, efectos y estrategias de mejora.

ABSTRACT

In this paper information for better understanding one of several pro-



4. *¿De qué manera se puede explicar la diferencia entre cómo nos comportábamos antes y cómo nos comportamos ahora?, 2016.*

blems that a teacher faces in their daily work is exposed. That problem is called psychologically as Attention deficit disorder, at first in-

formation focused on the children's attitudes that have this problem both at home and at school and how it affects their performance in both

* Estudiantes de la maestría en docencia en la División Académica de Educación y Artes UJAT.

contexts. Then concepts issued by relevant authors resume as Vygotsky, Piaget and Ausubel who have discussed proposals to address this problem, and then consider the factors involved generating attention deficit disorder and finally some strategies to improve performance at home and in the classroom are described.

Key words: Scattered attention, teaching activities, causes, effects and improvement strategies.

INTRODUCCIÓN

Siendo la atención una de las funciones intelectuales más importantes para el aprendizaje, se hace necesario que sea abordada por los autores y científicos de las ciencias psicológicas y educativas. Con la adquisición del lenguaje en la vida de todo ser humano, se observa que se desarrolla el primer aspecto de la estructura cognoscitiva y las exigencias escolares, todo esto basado en los principios de aprendizaje propuestos por Ausubel, que ofrecen el marco para el diseño de herramientas metacognitivas que permiten conocer la organización de la estructura cognitiva del educando, lo cual permitirá una mejor orientación de la labor educativa, ésta ya no se verá como una labor que deba desarrollarse con “mentes en blanco” o que el aprendizaje de los alumnos comience de “cero”, pues no es así, sino que, los educandos tienen una serie de experiencias y conocimientos que afectan su aprendizaje y pueden ser aprovechados para su beneficio. Posteriormente, desarrollan la atención voluntaria, la cual se estructura en base a la atención involuntaria.

La atención dispersa, actualmente está presente en todas las culturas del mundo, y en pocas se le enfoca como una necesidad educativa especial, puesto que muchas de las dificultades de interacción social, comportamiento en la familia y fracaso

escolar, son los resultados de no incluir una información adecuada solventada en la base del constructivismo, el cual permite un trabajo que atiende diferencias individuales en el aula. Dicha información debe ser proporcionada a los padres y profesores en la escuela o en el espacio adecuado para que permitan el desarrollo de un cognitivo; tal como menciona el constructivismo; el aprendiz selecciona y transforma información, construye hipótesis y toma decisiones basándose en una estructura cognitiva.

Las investigaciones recientes, sobre atención dispersa y sus tratamientos, para modificar la conducta de los sujetos con este déficit de atención son multidisciplinarias, y combinan la psicología y pedagogía desde el punto de vista constructivista y a su vez recoge propuestas prácticas. Todo maestro debe conocer un perfil de detección precoz de ésta dificultad, lo que va a ser la mejor garantía de resolución satisfactoria del problema, porque de ser tratado adecuadamente, se revierte sin serias consecuencias tanto en lo académico como en lo vincular.

El aprendizaje se produce como consecuencia de la interacción entre los alumnos y contenidos, lo cual produce un cambio en las estructuras de pensamiento. Es por ello que el constructivismo considera al sujeto aprendiz con sus experiencias, carga afectiva y estructuras cognitivas, quien construye en forma activa sus propios aprendizajes, apoyándose en la confrontación con sus pares para resolver conflictos cognitivos y así desarrollar sus competencias. Es de vital importancia trascender en esta investigación del plano teórico al práctico cotidiano y vivencial lo que permitirá ser un recurso de apoyo para maestros, padres y alumnos. En la actualidad en nuestro país y en otros países latinoamericanos, no sabemos qué hacer y cómo actuar, cuando, en nuestra figura docente encontramos un problema que sobrepasa nuestras expectati-

vas, como lo es el caso particular de *la atención dispersa* que afecta a los alumnos, disminuyendo su aprendizaje, comportamiento y sobre todo su conducta en la casa y escuela.

El trastorno de déficit de atención dispersa es un trastorno neurobiológico cuya característica esencial es la presencia de un patrón persistente de inatención, hiperactividad e impulsividad, que es más frecuente y severo que el observado en los otros niños de la misma edad e igual nivel de desarrollo. Las manifestaciones deben aparecer antes de los siete años de edad, se deben presentar en dos ambientes diferentes por lo menos: en la casa y escuela.

El déficit de atención la podemos identificar como el trastorno neuroconductual más común en niños, que les afecta desde edades tempranas, prevaleciendo durante la escuela y a menudo en la vida adulta. (Shaywitz y Shaywitz, 1991). De acuerdo con la clasificación internacional de enfermedades (C.I.E.- 10) el trastorno del que hablamos es un término que refiere un proceso psicológico que implica déficit de atención, síndrome que se caracteriza por serios y persistentes dificultades en esperar o poner atención, impulsividad e hiperactividad, para no utilizar términos como el de enfermedad que da a entender otro tipo de conceptualización.

Cantwell y Bader (1991) usan déficit para referirse o describir comportamientos que se presentan menos de lo esperado. Desorden es usado para describir un patrón recurrente causando algún grado de ansiedad, desventaja o disfunción. Como sucede con otros desordenes, las dificultades con el criterio para TDAH son definidos por los síntomas conductuales específicos más que por una identificación etiológica o pato fisiológica.

La atención dispersa se da cuando el sujeto no es capaz de focalizar su atención en una información o respuesta y manifiesta continuas oscilaciones de atención. Tiene fa-

llas para focalizar sostenidamente la atención, comete errores en el desempeño escolar, laboral u otras actividades.

ANTECEDENTES

En 1902, el médico inglés G.F. Still describió en la revista *Lancet* la sintomatología que presentaban los niños con padecimientos de daño cerebral evidente. La pandemia gripal de 1918, la meningoencefalitis y la encefalitis pusieron de manifiesto que un daño cerebral agudo podía dejar secuelas permanentes. Los niños afectados por la encefalitis letárgica presentaban un cuadro residual con hiperactividad, impulsividad, labilidad del humor y conductas antisociales, información que hacía referencia a los cambios estructurales del cerebro, como consecuencia de secuelas neuropsiquiátricas de ciertos padecimientos como la encefalitis. (Lopez-Ibor 1995).

Kahn y Cohen en 1932, describieron un síndrome al que llamaron “orgánico cerebral”, cuyas características eran un alto grado de hiperactividad, incoordinación motora acompañada de liberación explosiva de actividades inhibidas. Sin embargo, una descripción clínica más completa fue realizada por Struss y Cols en el año 1947, donde da a conocer un cuadro en el cual básicamente se ve afectada la conducta, cuyas manifestaciones incluían hiperactividad, distractibilidad e impulsividad, junto con problemas perceptivos y de aprendizaje, sin un retraso mental global que los justificara.

Observándose dichas características tanto en niños con un daño cerebral conocido como sin él, comenzaron a hipotetizar sobre la posibilidad de inferir la existencia de un daño cerebral a partir de un síndrome conductual, aun cuando no pudiera encontrar evidencia neurológica demostrable, introduciendo de esta manera el concepto de “daño

cerebral mínimo” (Strauss y Lethinen 1977).

Clements y Peters (1962) refieren que ante las dificultades para encontrar relaciones directas entre la lesión neurológica y las manifestaciones conductuales enfilaron el término hacia el de disfunción cerebral mínima (DCM). Esta nueva conceptualización parecía indicar mejor un mal desarrollo o una inmadurez neurológica que una lesión. Aunque ya anteriormente con Bradley (1937) y posteriormente Laufer y Denhoff (1957) realizaron aportaciones de importante valor para un mejor conocimiento del síndrome.

Con la aparición de los modernos sistemas de clasificatorios en 1965 la Organización Mundial de la Salud a través de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) cubre su espectro con los apartados del “Síndrome hipercinético de la niñez” y “Retardo selectivo del desarrollo” y en 1968 el Manual de Clasificación de los Trastornos Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría (DSM II) incluye el “Trastorno por déficit de atención” en el eje I y los “Trastornos específicos del desarrollo” en el eje II, ciñéndose a la descripción de lo conductual y evitando los síntomas orgánicos y la visión etiológica.

Actualmente, el término y los criterios que se utilizan para diagnosticar y hacer investigación continúan sin tener un consenso y se siguen utilizando nombres que se traslapan dentro de los mismos síntomas o características. Pero en lo que sí se está de acuerdo es que todos estos nombres hacen referencia a sujetos que presentan dificultades de tipo conductual, los cuales se caracterizan por falta de atención, motilidad de tipo motora constante e impulsividad; características que se presentan generalmente asociados con dificultades de tipo académico, afectivo y social.

La incidencia del diagnóstico del TDAH es mayor en niños varones

(3:1 niños niñas) aunque las niñas representan un porcentaje significativo y en general tienen más problemas cognitivos, se vuelven menos identificables puesto que presentan menos cuadros disruptivos e hiperactivos, estimaron que el 4% de la población en edad escolar es hiperactiva (Brown, 1991).

Olfson (1992) Shaywitz (1988) indicaron que de un 4 a 8% de la población general refería a niños y adolescentes con un amplio patrón de problemas de conducta, inclusive más que aquellos que la ley catalogaría como delincuentes. El Trastorno del Déficit de la Atención con Hiperactividad (TDAH) es el más frecuente y con mayor prevaencia en los desórdenes en los niños.

Los niños que lo manifiestan se caracterizan por ser inquietos, distraídos e impulsivos, suelen tener problemas de relación con los compañeros, mostrarse impacientes, cambiar continuamente de actividad, etc. Hiperactividad, inatención e impulsividad han sido consideradas como las características básicas de este trastorno, mientras que las dificultades de aprendizaje, las conductas agresivas, las dificultades en las relaciones interpersonales, etc., se han considerado síntomas secundarios. Durante el periodo de educación infantil se muestran más inquietos que mayor que la de los niños de su edad, es frecuente su falta de autonomía en la escuela, suelen ser catalogados como desobedientes, etc. Pero, es en el inicio de la educación primaria cuando la permanencia de estos síntomas, unido a problemas de aprendizaje y un rendimiento generalmente por debajo de sus posibilidades, empiezan a preocupar (a pesar de sus puntuaciones normales en capacidad intelectual).

Algunos autores explican como la atención dispersa puede combatirse en el aprendizaje en los alumnos, dando algunas aportaciones que permitan solucionar esta problemática por citar algunos;

Vigotsky (1971). Consideraba que el medio social es crucial para el aprendizaje, pensaba que lo produce la integración de los factores social y personal. El fenómeno de la actividad social ayuda a explicar los cambios en la conciencia y fundamenta una teoría psicológica que unifica el comportamiento y la mente. El entorno social influye en la cognición por medio de sus “instrumentos”, es decir, sus objetos culturales (autos, máquinas) y su lenguaje e instituciones sociales (iglesias, escuelas).

Ausubel (1983). Plantea que el aprendizaje del alumno depende de la estructura cognitiva previa que se relaciona con la nueva información, debe entenderse por “estructura cognitiva”, al conjunto de conceptos, ideas que un individuo posee en un determinado campo del conocimiento, así como su organización. En el proceso de orientación del aprendizaje, es de vital importancia conocer la estructura cognitiva del alumno; no sólo se trata de saber la cantidad de información que posee, sino cuales son los conceptos y proposiciones que maneja así como su grado de estabilidad.

Piaget (1948). Propuso una teoría racionalista frente a las tesis empiristas de la tabula rasa. El conocimiento era una interpretación activa de los datos de la experiencia por medio de unas estructuras o esquemas previos. Influido por la biología evolucionista, consideró estas estructuras no como algo fijo e invariable, sino como algo que evolucionaba a partir de las funciones básicas de la asimilación y la acomodación.

En los últimos años una de las “quejas” más frecuentes de padres y maestros de aula, es la que se relaciona con la dificultad de los niños, para fijar su atención en el momento de enfocar esta capacidad intelectual en un objeto determinado, para luego recordar.

Para Arce de Watland (1998) “Atención es el primer proceso que se da en el aprendizaje ya que, para poder aprender, el organismo debe de estar atento a la información que le llega, ya sea del medio ambiente o de su propio organismo. Pero cuáles son los factores que podemos mencionar sobre los estudiantes que padecen atención dispersa, por mencionar algunos:

- Problemas sociales.
- Convivencia con personas que presenten atención dispersa.
- Sociedades altamente demandantes (aumento de la tecnología, estrés social, alteraciones en la dinámica familiar, etc.).
- Al tener que realizar tareas complejas, como cuando tienen varias instrucciones a seguir o cuando es necesario que la persona tenga que construir estrategias o planes para llevarlas a cabo.
- Cuando se requiere que la persona tenga mucho autocontrol.
- Cuando están en ambientes con muchos estímulos.
- Cuando no existen consecuencias inmediatas si no se cumple la tarea a realizar.
- Ante la ausencia de un adulto que supervise durante el desempeño de la tarea.

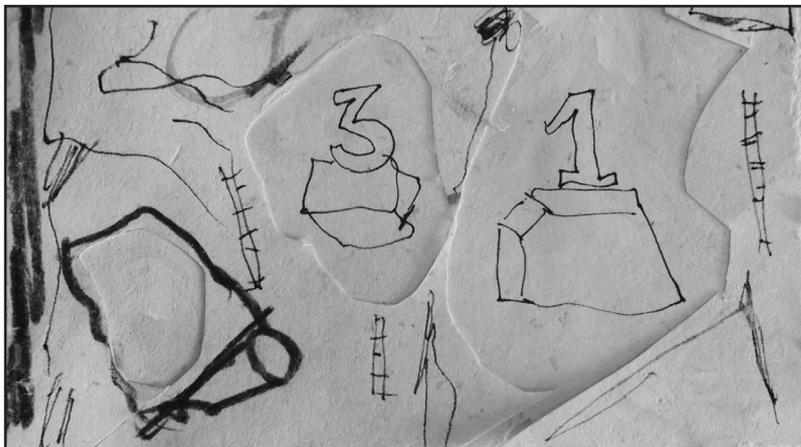
Conociendo algunas de los factores que propician la atención dispersa en los niños, es importante analizar cuáles son las características que presentan los niños con atención dispersa. Las cuales mencionaremos a continuación:

La Asociación de Psiquiatría Americana (1995) a través del manual diagnóstico de trastornos mentales y del comportamiento por sus siglas en inglés (DSM-IV) indica que las personas con déficit de atención o desatención se caracterizan por:

- No presta suficiente atención a los detalles, por lo que se incurre en errores en tareas escolares o laborales.

- Presenta dificultades en mantener la atención en tareas y actividades lúdicas.
- Da la impresión de no escuchar cuando se le habla directamente.
- No sigue instrucciones y no finaliza tareas y obligaciones.
- Presenta dificultades en organizar tareas y actividades.
- Evita actividades que requieran de un esfuerzo mental sostenido.
- Extravía objetos de importancia para tareas o actividades.
- Es susceptible a la distracción por estímulos irrelevantes.
- Ser descuidado en las actividades diarias.
- Es notable la dificultad que tiene en aquellas situaciones que requieren atención sostenida (seguir una explicación, mantener la lectura cierto tiempo, copiar un texto, etc.).
- En su casa le cuesta disponerse a hacer las tareas que trae de la escuela/colegio y cuando las realiza, debe esforzarse más que otros niños de su edad, debiendo –muchas veces– ser ayudado por su madre, su padre u otro familiar. Así y todo, es frecuente que deje inconclusas las tareas encomendadas por la maestra o el profesor.
- Le disgusta dedicarse a tareas que implican un esfuerzo mental.
- Tendencia a cambiar de una actividad a otra sin terminar ninguna.
- Puede manifestar cierta torpeza en la ejecución de actos sencillo (durante la comida, cuando se viste, en cualquier actividad doméstica escolar, en un lugar público, etc.)

Ronald Goldberg (doctor), explica que algunos niños impulsivos y con dificultades para concentrarse no son hiperactivos, su problema reside en el nombre de déficit de atención TDA. Puede presentarse sin que exista ningún tipo de hiperactividad o tal vez con cierto grado de hiperactividad.



13. *¿Cómo hacer para ser menos activos y más contemplativos?* (detalle), 2016.

Priscila L. Vail (especialista en trastorno por déficit de atención con hiperactividad, TDAH) calcula que ese trastorno afecta entre el 3 y 5 % de los niños de edad escolar, su mente es como un televisor con el seleccionador de canales defectuoso, un pensamiento conduce a otro sin orden ni concierto”.

PROBLEMAS ASOCIADOS AL TDAH

Por lo general un niño con TDAH, presenta problemas relacionados con el aprendizaje escolar, con conducta oposicional-desafiante, o desórdenes de tipo emocional, pudiendo confundirse con algunos problemas ópticos crónicos, problemas en la audición o con el síndrome de Tourette (Zimmerman, 2003) Las dificultades del aprendizaje casi siempre se encuentran asociadas al TDAH. Los periodos cortos de atención que se presentan en estos sujetos constituyen una fuente más de obstáculo para el aprendizaje, con frecuencia el rendimiento académico está afectado y devaluado, lo que acarrea dificultades con la familia y los maestros, el hecho de no poder sostener la atención en tareas que así lo solicitan es mal interpretado por los maestros (Bricklin y Bricklin, 1988).

Tal situación provoca no poder sostener la atención en tareas que así lo requieren, siendo mal interpretado por lo maestros como pereza y falta de motivación (Michanie y Marques, 1993). Por otro lado, los niños diagnosticados con TDAH generalmente presentan problemas de aprendizaje, socialización y afectivo-emocionales (Conners, 1994). Generalmente los niños con TDAH no obtienen baja puntuación en pruebas de inteligencia, según plantean Campbell y Figueroa (1994), aunque esto no es garantía de que obtengan logros académicos sino por el contrario, los niños diagnosticados con TDAH generalmente presentan problemas de aprendizaje, que no es lo mismo a decir que todos los sujetos con problemas de aprendizaje presenten TDAH, ya que son dos tipos de dificultades independientes (Interagency committee on Learning Disabilities; 1987). Anderson y Williams (1987), encontraron que el trastorno de la atención y desorden de conducta se encuentra entre un 30% y un 50% de los casos dentro de estudios epidemiológicos. En investigaciones realizadas por Loney y cols. (1981) la hiperactividad y la agresión no se correlacionan y presentan diferentes patrones de validez concurrente y predictiva, sugiriendo que son dos entidades o dimensiones separadas.

Después de conocer cuáles son las características de los niños que presentan atención dispersa, y cuales son algunos de los factores o escenarios que permiten el desarrollo de este déficit, la pregunta es; ¿Cómo podemos actuar como docentes, padres de familia, para combatir la atención dispersa en el aprendizaje de los niños?

Mencionaremos algunas estrategias:

Estrategias para mejorar la atención en el hogar

La vida del niño es un ejercicio de atención permanente al mundo que le rodea. Desde los primeros momentos de su vida debe centrarse en lo que está viendo u oyendo y en las tareas que debe realizar y no distraerse. Esta capacidad puede aprenderse y mejorarse con la práctica y el ejercicio, y el adulto puede desempeñar un papel fundamental en dicha mejora. En casa se pueden realizar otras actividades sencillas, que ayudan a los padres a potenciar la capacidad de atención de sus hijos:

- Enumerar tres, cuatro o cinco cosas (según la edad) que puede encontrar en casa y pedirle que las traiga para comprobar que atendió el listado.
- Decirle una palabra o un número. A continuación, recitar un listado de palabras o números, entre los que se encuentre el anterior, y pedirle que señale cuando lo escuche.
- Colocar diferentes elementos en una mesa, en un orden determinado. Variar luego el orden para que vuelva a colocarlos en el modo inicial.
- Guardar varios objetos en una caja, cerrarla y pedirle que repita el nombre de todos los objetos que están en su interior. Disfranzarse con varios adornos y quitarse algunos para que descubra cuáles desaparecieron.

- Mejore su autoestima, sustituya el verbo “ser” por “estaré”. No diga “eres un desordenado”, diga “tu habitación está desordenada y debes arreglarla ahora” .
- Ofrezca responsabilidades acorde a sus posibilidades como limpiar la casa toda la semana (barrer), lavar los platos durante toda la semana. Recuerde las responsabilidades serán para toda la vida.
- Cree en su hijo un hábito de estudio. Debe tener un lugar y un horario estable, regule los tiempos de trabajo con los de descanso.
- Mantenga contacto estrecho con la maestra, son un equipo con el mismo objetivo, muéstrese objetivo y colaborador con la maestra y apóyela.
- Simplifique las reglas en casa.
- Asegúrese que las instrucciones sean compartidas Utilice un sistema de puntos sencillo, con las principales normas que quiere que cumpla y dele un punto cada vez que lo realice.
- Pacte un premio con una cantidad de puntos y sea constante en la técnica.
- Coloque horarios y calendarios en los lugares que frecuente el niño.
- Use alarmas y relojes grandes y sencillos por toda la casa.
- Intente que haya un sitio fijo para cada cosa.
- Regule la cantidad de tiempo en que tiene acceso a la televisión o computador.

Estrategias para mejorar la atención en el aula

Captar la atención de los alumnos en clase es uno de los primeros retos a los que se enfrentan los docentes en el aula aquí se apunta diferentes estrategias para captar la atención y para mantenerla:

- Asegurar la atención de todos los alumnos y no comenzar la clase hasta haberlo conseguido.
- Advertir al alumno distraído de

manera individual, llamarle por su nombre.

- Si este paso es ineficaz, conviene hacer una advertencia personal privada.
- Detectar los elementos que pueden distraer a los estudiantes e intentar anularlos.
- Colocar a los alumnos de menor rendimiento más cerca del docente.
- Iniciar la clase con actividades que favorezcan la atención, como preguntas breves sobre la clase anterior o ejercicios prácticos.
- Utilizar distintas formas de presentación de los contenidos de la materia, como lecturas, videos, etc. Variar las tareas que deben realizar los estudiantes para evitar la monotonía.
- Detectar cuáles son las metodologías que consiguen un mayor nivel de atención en los alumnos y utilizarlas en los momentos claves, como al final de la clase, cuando están en general, más cansados.

METODOLOGÍA

Es un estudio descriptivo, bajo el enfoque cualitativo, con el objetivo de describir que sucede con los estudiantes que presentan atención dispersa en el aprendizaje en el colegio Alfonso Taracena Quevedo, desde la perspectiva estudiantil.

Fue una investigación descriptiva, puesto que se describieron los diferentes elementos y componentes. Así como, su grado de interrelación, de formas de conducta y actitudes. Con una población de 27 alumnos investigados del primer grado, grupo “A” de la escuela secundaria Alfonso Taracena Quevedo. De la ciudad de Cunduacán, tabasco.

Sujetos

La muestra está compuesta por 27 sujetos (19 varones y 8 mujeres), con edades comprendidas entre 11 años y 6 meses y 12 años y 1 meses,

escolarizados en el curso de 1° año de enseñanza nivel secundaria.

Instrumento

Escalas abreviadas de Conners para padres (CPRS-48) y profesores (CTRS-28)

La escala de padres (CPRS-48) consta de 48 items que se valoran en una escala Likert de cuatro grados: nada (0), poco (1), bastante (2 y mucho (3). La versión para profesores (CTRS-28) consta de 28 items y tiene el mismo formato de valoración que la escala de padres.

Procedimiento

La investigación se ha realizado en el Colegio Alfonso Taracena Quevedo, de la ciudad de Cunduacán Tabasco. Solicitando el permiso a la institución para la colaboración en la investigación sobre el déficit de atención dispersa. A el profesor de este grupo para que rellenara la escala abreviada de Conners para los profesores (CTRS-28). Se recogió un cuestionario, del cual presentaban una puntuación alta en el índice de hiperactividad.

Se solicitó, la colaboración de los padres de los 27 sujetos en la investigación, de los cuales 25 familias o padres estuvieron de acuerdo en participar. Después de explicar el objetivo de la investigación se les suministró a los padres la escala abreviada de Conners para padres (CPRS-8), con la indicación que la rellenaran conjuntamente y la devolvieran. La presencia o ausencia del TDAH se estableció, a partir de las escalas.

Resultados

La tabla 1 y 2 recoge las puntuaciones de cada una de las subescalas y de la puntuación total de las escalas para padres y profesores, respectivamente, para el grupo control.

Los sujetos con diagnóstico TC son los que presentan las puntuaciones

Tabla 1.
Puntuaciones de las subescalas y puntualidad total de las escalas de Conners para padres (CPRS-48)

Subescalas	Grupo control	DA	HI	TC
Problemas de conducta	25	7	19	21
Problemas de aprendizaje	25	13	9	24
Problemas psicosomáticos	25	14	13	21
Impulsividad-hiperactividad	25	19	7	21
Ansiedad	25	8	15	25
Puntuación total		12.2%	12.6%	24.4%

DA. Trastorno por déficit con hiperactividad, con predominio del déficit de atención. **HI.** Trastorno por déficit con hiperactividad, con predominio hiperactivo-impulsivo. **TC.** Trastorno por déficit de atención con hiperactividad tipo combinado.

Tabla 2.
Puntuaciones de las subescalas y puntualidad total de las escalas de Conners para profesores (CTRS-28)

Subescalas	Grupo control	DA	HI	TC
Problemas de conducta	27	8	4	16
Problemas de aprendizaje	27	2	5	22
Problemas psicosomáticos	27	6	11	11
Impulsividad-hiperactividad	27	8	12	8
Ansiedad	27	5	10	13
Puntuación total		5.8%	8.4%	14.4%

DA. Trastorno por déficit con hiperactividad, con predominio del déficit de atención. **HI.** Trastorno por déficit con hiperactividad, con predominio hiperactivo-impulsivo. **TC.** Trastorno por déficit de atención con hiperactividad tipo combinado.

medias más elevada en las diferentes subescalas y en la puntuación total. Tanto de la información que proviene de los padres como la de los profesores. En relación en las valoraciones de padres y profesores para las subescalas que evalúan conductas características de la hiperactividad e impulsividad. Son menores y oscilan en estándares medios.

Conclusión

Lowenfeld (1980) plantea la creatividad como un recurso más valioso que tienen los educadores para afrontar los conflictos y dificultades

del quehacer diario. La educación tradicional y la planificación educativa en general, no han fomentado la creatividad ni la producción del pensamiento divergente uno de los cambios más significados que la creatividad confiere a la educación es la apertura hacia la innovación y la construcción del pensamiento lateral, el cual según De Bono (1994), puede ser utilizado por cualquier persona para producir ideas creativas, nuevas y atractivas. La base fundamental es conseguir que el estudiante participe en el aula: sacarle a la pizarra o hacerle preguntas frecuentes y fáciles para favorecer su dinamismo en clase.

Para conseguir atraer su atención y evitar que se disperse es recomendable acercarse a su mesa y continuar allí la explicación, o bien apoyar la mano en su hombro mientras se expone al resto de los estudiantes.

Al realizar este análisis queda claro que si bien la infancia es la etapa medular en el desarrollo de un ser humano, y es en esta etapa en la que los educadores se enfrentan a educandos con estas características, es preciso que se tome la iniciativa de ahondar en las recomendaciones de los expertos y en el análisis de las estrategias docentes, tomando en cuenta por si solo es complejo manejar la situación por lo que la relación alumno, padre de familia, y especialistas tiene que ir de la mano para brindar una mejor atención y llegar al fin último de la educación en el aula; asegurarse que el niño desarrolle los conocimientos y habilidades apropiadas que le permitan tener un mejor desarrollo en su vida.

BIBLIOGRAFÍA

Amado, Luz. Laura. (2002) *Intervención familiar grupal en niños con trastornos por déficit de atención con hiperactividad.* (TDAH).

Barragan, Eduardo (1996) *El niño y el adolescente con trastorno por déficit de atención.*

D. Ausubel, (1983), *Teoría del aprendizaje significativo.*

Ross, Alan. (1987), *Terapia de la Conducta Infantil.* Editorial Limusa, México.

Ruiz Barquilla, Laura. (2011) *El déficit de atención con y sin hiperactividad. Intervención educativa y orientaciones para la familia.* Revista digital: Reflexiones y experiencias innovadoras en el aula. Número 29.

Weinstein y Mayer, (1986) *Las estrategias de aprendizaje en la educación formal: enseñar a pensar y sobre el pensar.*

De Bono, E. (1994) *La revolución positiva,* Barcelona España, Editorial Paidós.

Lowenfeld, V. (1980). *Desarrollo de la capacidad creadora,* Buenos Aires Editorial Kapelusz.