

Revisión Bibliográfica sobre el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad en la
Niñez

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA ADVENTISTA

Facultad de Educación
Especialización en Docencia



Leicy Dayana Murillo Urrutia

Keicy Indira Murillo Urrutia

Medellín, Colombia

2017



CORPORACIÓN UNIVERSITARIA ADVENTISTA

FACULTAD DE EDUCACION

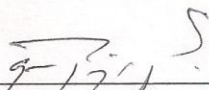
CENTRO DE INVESTIGACIONES

NOTA DE ACEPTACIÓN

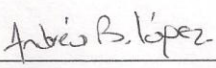
Los suscritos miembros de la comisión Asesora del Proyecto de Grado: “Revisión Bibliográfica Sobre El Trastorno Por Déficit De Atención Con Hiperactividad En La Niñez”, elaborado por las estudiantes **LEICY DAYANA MURILLO URRUTIA Y KEICY INDIRA MURILLO URRUTIA** del programa de Especialización en Docencia, nos permitimos conceptuar que éste cumple con los criterios teóricos y metodológicos exigidos por la Facultad de Educación y la Especialización en Docencia y por lo tanto se declara como:

Aprobado

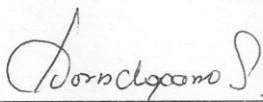
Medellín, Noviembre 08 de 2017



Mg. Gelver Pérez Pulido
Presidente



Mg. Andrea Bernal
Secretario (a)



Mg. Dóris Chaparro
Vocal

Personería Jurídica según Resolución del Ministerio de Educación No. 8529 del 6 de junio de 1983 / NIT 860.403.751-3

Cra. 84 No. 33AA-1 PBX. 250 83 28 Fax. 250 79 48 Medellín <http://www.unac.edu.co>

Tabla de Contenido

Capitulo Uno: Planteamiento del problema.....	1
Justificación.....	1
Objetivo general.....	3
Objetivos específicos.....	3
Viabilidad de la Investigacion.....	4
Alcance de la Investigacion.....	4
Delimitaciones.....	5
Limitaciones.....	6
Capitulo Dos.....	7
Marco Teórico.....	7
Marco Conceptual.....	7
Afectaciones a Neuro Desarrollo.....	7
Afectaciones a nivel de Regulación.....	8
Tipos de TDAH.....	9
TDAH y la Escuela.....	11
TDAH Y Adaptación Escolar.....	11
Marco Referencial.....	11
Marco Institucional.....	12
Misión.....	12
Marco Legal.....	13
Marco Teórico.....	17
Capitulo Tres.....	19
Tipo de Investigación.....	19

Diseño de la Investigación.....	19
Instrumentos para la Recolección de la Información.....	19
Técnica de Registro.....	20
Fichas Bibliográficas.....	21
Estrategia de Análisis.....	21
Cronograma de Actividades.....	22
Capítulo Cuatro.....	23
Análisis de la Información.....	23
Factores Psicosociales.....	25
Capitulo Cinco.....	40
Conclusiones.....	44
Recomendaciones.....	46
Referencias.....	47
Anexos.....	59

Capítulo Uno – Planteamiento del Problema

Justificación

Es importante que los docentes tengan conocimiento, sobre el Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) y desarrollen estrategias pedagógicas en el ámbito educativo. De igual forma es indispensable, que investiguen y hagan propuestas partiendo de problemas planteados en la labor educativa, donde se desarrollan situaciones propias; buscando mejorar la labor docente, aumentando sus conocimientos teórico-prácticos en la educación y así generen modificaciones y a la vez se crean nuevas propuestas, proyectos e investigaciones. A nivel pedagógico se considera fundamental reconocer al niño con TDAH como una persona íntegra con capacidades, habilidades, deseos y aptitudes.

Los alumnos con un trastorno de hiperactividad demandan del maestro no sólo un constante manejo de la comunicación y la relación interpersonal, sino también la creación de una estructura curricular que permita la atención de sus necesidades y el seguimiento de la disciplina en clase, a fin de que desarrollen estrategias de autocontrol que puedan aplicar en el centro educativo y en su vida cotidiana (Cubero, 2007, pp. 4).

Uno de los principales motivos por el cuál se escogió este proyecto, es para contribuir a identificar herramienta y estrategias pedagógicas que nos permitan educar de una forma adecuada a los niños que presenten (TDAH) además de ser un material de consulta para que los maestros de preescolar y primaria reconozcan la importancia de fomentar técnicas pedagógicas a la hora de educar a niños que presenten este tipo de problema.

Es importante adquirir la formación adecuada para tratar las dificultades de formación en niños que presenten (TDAH) ya que estos requieren una atención adecuada para superar las dificultades de aprendizaje, Estevez (2015) plantea que “para poder atender las necesidades derivadas del trastorno implica que los docentes tengan una formación y unos

conocimientos adecuados, que les permitan actuar ante las principales manifestaciones del mismo”. (p.9).

En esta investigación se pretende identificar la relación, teórico-conceptual existente entre déficit de atención e hiperactividad en niños, esto se hace para describir las características del TDAH que influyen en el proceso de formación de los educando; buscando con esto favorecer el desarrollo integral de los niños con trastorno por déficit de atención e hiperactividad ayudando a mejorar sus potencialidades, asegurando que todas las personas involucradas en la educación del alumno con TDAH entiendan el significado común de la palabra integración. Esto puede mejorar el contexto de estos niños que presenten estas dificultades, demostrando que todo puede ser posible cuando se buscan las estrategias pedagógicas adecuadas para beneficiar a los alumnos que presenten un carácter cognitivo conductual, caracterizado por falta de Atención, más o menos Hiperactividad e Impulsividad.

El Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) es un trastorno que se inicia en la infancia y es caracterizado por dificultades para mantener la atención, hiperactividad o exceso de movimiento e impulsividad o dificultades en el control de los impulsos. (Quintero 2009, p17).

Los centros educativos deben favorecer a los alumnos con Trastornos de Conducta y establecer medidas de convivencia que faciliten el aprendizaje del alumnado y una respuesta adaptativa del entorno escolar que ayude a proporcionar adaptaciones a las necesidades de los niños. (Campoy 2014. P.6).

Esto muestra, el papel crucial que deben desempeñar las instituciones para tratar estas dificultades en los niños, además de aplicar como lo plantea Mena (2007) “la intervención psicopedagógica es fundamental en el papel del profesor, es desde ahí donde se deben plantear las pautas más adecuadas para llevar a cabo en el aula”. (p.10).

En base a lo planteado por el autor anterior los docentes deben de utilizar diversas estrategias pedagógicas para mejorar la atención de los niños con trastorno por déficit de atención con hiperactividad, para superar estas dificultades y permitir un adecuado proceso de aprendizaje en el menor.

El profesor debe promover la responsabilización y el aumento de la capacidad de control en el alumno con TDAH. Estrategias que son muy útiles en las aulas de convivencia, en las cuales se pueden reflexionar sobre las consecuencias de las conductas que no deben realizar los alumnos y para los niños con TDAH resulta de un lugar de entrenamiento para el autocontrol y de reflexión (Burgos, 2014,p.32).

Objetivo General

Realizar una revisión bibliografía de acuerdo a los factores biopsicosociales existentes en el Trastorno por Déficit de atención e hiperactividad.

Objetivos específicos

1 .Definir de acuerdo a la literatura existente, los factores de riesgo biológicos que aparecen en el TDAH.

2. Comprender los factores psicológicos que influyen en la aparición del Déficit de atención e hiperactividad.

3. Conocer los factores sociales que existen en el Trastorno por Déficit Atencional con hiperactividad en los niños.

4. Conocer las afectaciones del TDAH a nivel escolar.

Viabilidad de la investigación

Para los maestros es fundamental conocer acerca del trastorno por déficit de atención con hiperactividad este tipo de comportamientos para ayudar a los niños y niñas a tener un desarrollo más favorable para comprenderlos mejor en lugar de castigarlos o reprimirlos.

Por base a lo anterior se puede decir, que una revisión bibliográfica sobre el déficit de atención e hiperactividad y el neurodesarrollo en los niños escolares, se hace viable el presente proyecto de investigación, ya que se profundizará en el TDAH (Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad), generando la ampliación de conocimiento en dicho aspecto, puesto que es un tema que requiere atención docentes que están a cargo del proceso de aprendizaje de los niños escolares. La estrategia en el contexto educativo se trata de un conjunto de acciones diseñadas para influir en el desarrollo y aprendizaje de los niños y las niñas. A demás al ser una investigación bibliográfica, donde se requiere de recursos monetarios para el desarrollo de esta investigación.

Alcance de la investigación

Esta investigación pretende apoyar al maestro para que a través del uso de estrategias pedagógicas como lo menciona, Ferrer, (2009) “pueda facilitar la eficiencia en los alumnos con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad”. (P.8).

El profesor debe controlar los estímulos externos que puedan provocar que el alumno con TDAH se distraiga, para ello, es conveniente disminuir todo lo posible las tentaciones que pueda haber en el aula o en su mesa, sentándolo cerca del profesor, transmitirle la información de forma explícita mediante objetos que funcionen como recordatorios tales como fichas, notas o dibujos. (Ornano, 2014, p, 28).

Es responsabilidad del maestro potenciar las habilidades de sus alumnos para que alcancen las metas propuestas en el aprendizaje. Por tanto debemos favorecer la integración de los alumnos con trastorno por déficit de atención e hiperactividad y ayudarles a desarrollar destrezas sociales, de lenguaje y emocionales que facilite la formación de ciudadanos dignos, capaces de desenvolverse en la sociedad.

Además es muy importante que el perfil del docente sea muy humano y profesional, que pueda ayudar a desarrollar la personalidad de cada individuo sin anularle en ningún caso, pero tampoco deben ser actividades prácticas con un gran deterioro cognitivo, hay que saber parar cuando sea necesario. Debemos ser buenos observadores y no tratarles como diferentes. (Pujol, 2009, p. 44).

Delimitaciones de la Investigación

Espacial

Este proyecto se ejecutara en la institución educativa La Torre Gómez del municipio del Retorno, del Departamento Guaviare de Colombia.

Temporal

El tiempo aproximado para la ejecución de este proyecto será 5 meses, se recopilara información de artículos, revistas, libros, documentos y revistas indexadas aproximadamente de 5 años.

Tener a un niño con TDAH en el aula es siempre un reto, pero resulta primordial que esta etiqueta no afecte a nuestra perspectiva como docentes ni se produzca aleatoriamente en base a determinados prejuicios. El hecho de que un niño sea muy inquieto o se distraiga con facilidad no es motivo suficiente para considerar que realmente padezca este trastorno. (Rubio, 2007, p.8).

Es importante que los docentes reciban información, más aún, formación de calidad sobre este trastorno con el fin de que puedan intervenir de forma temprana y facilitar el proceso de adaptación en el aula escolar del alumno.

Es importante que el maestro tenga un conocimiento claro de la dinámica del Trastorno y deba ser consciente de los síntomas que puedan producirse en distintos ámbitos, por lo que pueden afectar el desarrollo académico del menor. Averiguar que no se trata de una enfermedad también conduce a obtener otro tipo de mirada sobre las dificultades que acarrea. Sus síntomas no se curan, sino que únicamente se reducen o mitigan, por lo que se debe trabajar sobre las dificultades que provoca en los niños. Deben existir pautas de trabajo comunes entre la familia y la escuela que ayuden al niño a actuar sobre los efectos de su trastorno. (Chavarría, 2013, p.5).

Es por esta razón, que un docente preparado con conocimiento del tema sería un elemento imprescindible para facilitar la integración de red de apoyo adecuada para el desarrollo del menor en todos sus aspectos, al brindar orientaciones necesarias tanto al alumno como a sus padres remitiendo a los profesionales de salud al ser necesario.

Limitaciones de la investigación

Para la realización de este proyecto se tiene en cuenta las siguientes limitaciones:

- El acceso rápido al internet.
- Dificultad en el uso del tiempo, por cuestión del trabajo actual por los integrantes del grupo.

Capítulo Dos - Marco Teórico

Marco conceptual

Es fundamental que los docentes tengan conocimiento sobre el desarrollo y el aprendizaje de los niños con Trastorno por déficit de atención e hiperactividad, para que así comprendan porque su manera o forma de actuar en el aula, con el fin de aplicar herramientas que faciliten su proceso de aprendizaje. El desarrollo, como proceso de formación progresiva de la persona, es multi causal, en una integración de los factores personales y ambientales, valorando los condicionantes y las circunstancias externas al individuo, como propios de la socialización.

De esta forma, el maestro tiene la oportunidad de ser un elemento fundamental en la potencialización de estos factores en bien del desarrollo adecuado del menor.

Según Bonet,(2007) “una de las afectaciones del desarrollo infantil que puede afectar la experiencia educativa se presenta a nivel neuropsicológico es el TDAH (trastorno por déficit de atención con hiperactividad)” (p.16).

Con lo anterior el autor Urzua dice, (2009)

“El TDAH es definido como un trastorno conductual que surge en la infancia teniendo como característica fundamental un patrón persistente de desatención o hiperactividad e impulsividad” (p.4).

Afectaciones a nivel del Neuro desarrollo

Grupo de trastornos que tienen su origen en el periodo de desarrollo. Se caracterizan por Déficit en el desarrollo que producen limitaciones en áreas específicas o limitaciones

globales. Estos déficits producen dificultades/limitaciones en lo personal, social, académico o en el funcionamiento ocupacional. (Martínez B. , 2014, p.8).

Es importante que los educadores sepan aprender a reconocer las emociones propias, las emociones de los demás. Como estas afectan a la hora de relacionarnos adecuadamente con los otros.

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad es uno de los más comunes que afecta a la edad escolar. Mantener una colaboración positiva con el niño, acordando con ellos soluciones apropiadas para los problemas académicos de conducta, estableciendo el compromiso, la responsabilidad de cada uno. Ayudar al niño a integrarse socialmente y no tener una conducta disruptiva en clase, fruto en algunos casos de sentimientos de culpa, fracaso o humillación. No abrumarlo públicamente, favorecer la colaboración con sus compañeros. Maximizar la atención a las conductas positivas, protegiendo y fomentando su autoestima, ofreciendo pequeñas recompensas a corto plazo. (Martínez B. , 2014, p.60).

A continuación se mencionara una de las afectaciones más predominantes de este trastorno a nivel de la regulación:

Afectaciones a nivel de Regulación

La autorregulación emocional es entendida como un conjunto de procesos ejecutivos que nos permiten modular las emociones y que, en el caso de presentar una disfunción, pueden provocar una serie de problemas como, por ejemplo, un aumento de la respuesta emocional ante determinadas situaciones, una menor empatía, una menor capacidad de regular estados emocionales o una mayor dificultad para crear, mantener la motivación y la activación. (Martín, 2008, p.45).

Por lo general es importante reconocer las conductas que emite el individuo dentro del contexto educativo en el cual, es capaz de expresar emociones, sentimientos, deseos, con el fin de propiciar un buen ambiente educativo para el proceso de enseñanza- aprendizaje en los niños con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad.

Ya que reconocer las emociones que están experimentando otros es una importante habilidad que facilita las interacciones sociales. Las intenciones y los estados emocionales se hacen visibles a través de señales afectivas como las expresiones faciales, por lo que una correcta identificación de éstas resulta fundamental para establecer relaciones interpersonales adecuadas. Las habilidades relacionadas con el reconocimiento emocional apenas se han estudiado en el TDAH. (Rafael, 2013, p.2). Los afectados con TDAH no entienden las señales o malinterpretan las convenciones sociales, por ejemplo, cuando se debe preguntar o cuando no interrumpir. Hay un espectro de deterioro en las habilidades sociales. Las buenas amistades pueden ser un factor protector en la reducción de algunos resultados negativos asociados con TDAH, pues si los problemas relacionales continuaran generaran aislamiento, sensación de fracaso, tal vez depresión y el sujeto perderá oportunidades de promoción. (Caddra, 2011, p.11).

El docente de aula tiene un importante papel para el trabajo con alumnos con déficit de atención con hiperactividad, así que el profesor ayude a potencializar el desarrollo del educando.

Tipos de TDAH

Es importante saber también que existen tres tipos Trastornos de Déficit de Atención con Hiperactividad:

- TDAH en el que predominan los síntomas de hiperactividad e impulsividad.

Los chicos que tienen este tipo de TDAH presentan síntomas de hiperactividad y sienten la necesidad de moverse constantemente. “También tienen problemas con el control de impulsos. Por lo general no tienen mucho problema con la falta de atención”. (Brown, 2014,p. 1).

- TDAH en el que predominan los síntomas de inatención.

Frecuentemente no presta atención suficiente a los detalles o incurre en errores por descuido en las tareas escolares, en el trabajo o en otras actividades. A menudo muestra dificultades para mantener la atención en tareas o en actividades lúdicas, parece no escuchar cuando se le habla directamente. (Laiamasó, 2009, pp.1- 2).

Perkins (2010) plante que el TDAH combinado, en el que los niños presentan ambos síntomas; este es el más común. Los chicos que la tienen muestran problemas importantes tanto con la Hiperactividad-impulsividad como con la falta de atención. (p.16).

Prevalencia

Existe una gran diversidad e incluso contradicción entre los datos epidemiológicos del TDAH, lo cual dificulta precisar la prevalencia del trastorno en la población general. Esta dificultad en la precisión subyace, a la complejidad del trastorno, entendida como la heterogeneidad de sus manifestaciones clínicas y a su etiología variable e imprecisa; además de no contar con instrumentos psicométricos para su diagnóstico. (Miranda, 2009, pp. 106).

Las dificultades cognitivas asociadas al TDAH interfieren en múltiples formas con el aprendizaje de las matemáticas: la impulsividad les lleva a cometer errores en las operaciones debido a la precipitación; no analizan los signos, pueden cambiar el algoritmo de la suma por el de la resta o restar el número mayor del menos sin considerar si se corresponde con el sustraendo. La impulsividad provoca la respuesta inmediata a los problemas antes de haberlos leído y no aplican una estrategia organizada para resolverlos. (Wagner, 2007,pp.1-2).

TDAH y Escuela

Los niños con TDAH sufren dificultades que perjudican su vida escolar, social y emocional; sus padres y docentes luchan con situaciones difíciles tratando de armonizar la necesaria estructura del hogar, escuela con las características y necesidades del niño. Es frecuente la dificultad en habilitarle un adecuado proceso de crecimiento, aprendizaje y socialización. (Lewis, 2007,pp.26).

Mercola, (2007) “Las dificultades que afectan a nivel escolar a niños con TDAH hacen que, estos menores presentan problemas de aprendizaje en la escuela y tienen dificultades para manejar las relaciones interpersonales. También tienden a sufrir de baja autoestima” (p.4).

TDAH y Adaptación Escolar

Los niños con TDAH buscan adaptarse en un ambiente escolar adecuado, pero éste también puede modificarse para que resulte óptimo para las diversas particularidades de cada niño. Una escuela idealmente adaptada y con los recursos educativos adecuados puede, teóricamente, disminuir la prevalencia del TDAH al favorecer la desaparición de los requisitos para su diagnóstico. (Rodríguez, 2007,pp.24).

Marco Referencial

El TDAH es un desorden que comienza en la infancia y generalmente es detectado en la edad escolar, específicamente dentro de los tres primeros grados de la primaria, ya que en estos primeros años el niño es sometido a la presión de objetivos específicos como es el aprendizaje de la Lecto- escritura donde se hace necesario el poner atención, y las prácticas de tareas específicas para lograr el objetivo, siendo éstas, las carencias esenciales que

caracterizan a estos niños; el TDAH puede extenderse a la adultez, teniendo efectos negativos sobre su vida en casa, escuela y la comunidad (Burns, 2008,pp.10).

El Déficit Atencional puede manifestarse tanto en situaciones académicas, como sociales o laborales. Mientras que en el desempeño escolar, los niños tienden a cometer errores por descuido, su trabajo puede ser sucio y realizado sin reflexión; las dificultades para mantener la atención dan lugar a que con frecuencia, el sujeto no concluya sus tareas. Los cambios de una tarea a otra sin terminar ninguna de ellas, el no seguimiento de las instrucciones, el hecho de dar la impresión de no escuchar o tener la mente en otro y la dificultad para organizar tareas o actividades constituyen algunas de las respuestas típicas de los sujetos con este trastorno. (velez, 2012,pp.16).

Mota (2014) expresa que “El Trastorno se caracteriza por un patrón de comportamiento y de funcionamiento cognitivo, que presentándose en diferentes escenarios de la vida del niño, provocaría dificultades en su funcionamiento cognitivo, educacional y/o laboral” (p.6).

En las investigaciones revisadas, la tarea principal consiste en potencializar las habilidades sociales de estos estudiantes, su capacidad para adquirir conocimiento ya sea mediante la observación en la escuela o mediante una involucración más interactiva con su medio.

Marco Institucional

Misión

La institución educativa Latorre Gómez (INELAG) de El Retorno, es la encargada de formar educandos con las siguientes características: un hombre responsable, justo de los bienes y honra de los demás, participativo en todas las decisiones que le afecten en la vida económica, política, social, religiosa, ética, moral, física e intelectual, etc. en el pleno

desarrollo de la personalidad para que sea un individuo autónomo, que lidere y tenga capacidad de proyección que sea sensible al otro, que se quiera así mismo, equidad, ejercicio de la tolerancia en la libertad, en la promoción de la familia y la sociedad; persona con amor al trabajo y apropiación de los conocimientos en los que él ha sido formado, a la conservación de los recursos naturales, sea ante todo crítico, analítico, creativo, con buenos hábitos y grandes valores. Orientando a los estudiantes en las disciplinas, para proyectarlos en el conocimiento de la educación para ser de ellos elementos activos y participativos en la solución de los problemas de su región, mejorando su entorno social en que se desenvuelven. (Ortiz, 2009, pp.6).

Marco Legal

Es importante resaltar la inclusión educativa lograr un ambiente armonioso y agradable en el aula de clase, mucho más con los niños que tengan dificultades de aprendizaje.

La Ley 115 de 1994 en su título III, capítulo I, artículos 46 al 48, regula la atención educativa de las personas con limitaciones de orden físico, sensorial, psíquico, cognoscitivo o emocional como parte del servicio público educativo. Que el Decreto 2082 de 1996 reglamentario de la Ley 115 de 1994 en su artículo 12, establece que los departamentos, distritos y municipios organizarán en su respectiva jurisdicción, un plan de cubrimiento gradual para la adecuada atención educativa de las personas con limitaciones o con capacidades o talentos excepcionales, el cual hará parte del plan de desarrollo educativo territorial.

Que el Decreto 2082 de 1996 en su artículo 13, determina que el plan gradual de atención deberá incluir la definición de los establecimientos educativos estatales que organizarán aulas de apoyo especializadas, de acuerdo con los requerimientos y necesidades

previamente identificados. También establece que dicho plan podrá de manera alterna, proponer y ordenar la puesta en funcionamiento de unidades de atención integral (UAI) o semejantes, como mecanismo a disposición de los establecimientos educativos, para facilitarles la prestación del servicio educativo que brindan a estas poblaciones.

Artículo 3°. Organización de la oferta, cada entidad territorial organizará la oferta educativa para las poblaciones con necesidades educativas especiales por su condición de discapacidad motora, emocional, cognitiva (retardo mental, síndrome Down), sensorial (sordera, ceguera, sordo ceguera, baja visión), autismo, déficit de atención, hiperactividad, capacidades o talentos excepcionales, y otras que como resultado de un estudio sobre el tema, establezca el Ministerio de Educación Nacional. Para ello tendrá en cuenta la demanda, las condiciones particulares de la población, las características de la entidad y el interés de los establecimientos educativos de prestar el servicio. En este proceso se atenderá el principio de integración social y educativa, establecido en el artículo tercero del Decreto 2082 de 1996.

La entidad territorial definirá cuales establecimientos educativos atenderán población con necesidades educativas especiales. Estos establecimientos incluirán en el Proyecto Educativo Institucional (PEI) orientaciones para la adecuada atención de los estudiantes allí matriculados y deberán contar con los apoyos especializados. Los apoyos requeridos se enmarcan en la figura del aula de apoyo especializada, definida en los artículos 13 y 14 del Decreto 2082 de 1996.

La inclusión educativa busca proponer nuevas alternativas para la necesidad de estructuración de currículos educativos flexibles especiales que permitan, medir y hacer un seguimiento general de cada niño con trastorno de déficit de atención con hiperactividad, logrando alcances para los procesos de enseñanza y aprendizaje de los estudiantes.

Los maestros deben conocer las leyes establecidas en la Ley General de Educación es de vital importancia por varios aspectos, ya que en la docencia cada día se pueden presentar

casos de niños con trastorno con déficit de atención con hiperactividad y así poder tener un buen manejo y adaptarlos en el ámbito educativo.

En la Constitución Política de Colombia, se estipulan los siguientes artículos, los cuales se mencionaran a continuación:

Artículo 52. Se reconoce el derecho de toda persona. A la recreación, práctica del deporte y aprovechamiento del tiempo libre.

Artículo 67. La educación es un derecho de la persona y un servicio público que tiene una función social, con ella se busca el acceso al conocimiento, a la ciencia ya la técnica y los demás bienes y valores de la cultura. El Estado, la sociedad y la familia son responsables de la educación, que será obligatoria entre los cinco y quince años de edad y que comprenderá como mínimo un año de preescolar y nueve de educación básica. Corresponde al Estado la vigilancia de la educación con el fin de velar por su calidad, por el cumplimiento del servicio y asegurar a los menores, las condiciones necesarias para su acceso y permanencia en el sistema educativo.

El Decreto 2082 de 1996, reglamentario de la Ley General de Educación, menciona que la atención de la población con discapacidad y con capacidades o talentos excepcionales es de carácter formal, no formal e informal y se ofrece en instituciones educativas estatales y privadas de manera directa o mediante convenio.

La educación inclusiva es indispensable, porque es un enfoque educativo, fundamentado en la diversidad integral del proceso de enseñanza- aprendizaje. Esto implica que todos los niños tengan la igualdad de oportunidades y de participación.

Marco Disciplinar Pedagógico

Los profesionales deben formarse para hacer frente a los problemas del aula, creer en los niños, ayudarles a aprender, a mantener las conductas positivas a reducir las negativas, a

crecer y a sentirse bien consigo mismos. Los docentes deben hacer sentir a los padres de familia que aman a sus hijos, mostrarles todas las medidas que se han tomado para ayudarle; comunicarles los cambios positivos, mostrar la preocupación por los aspectos que no han podido cambiar para sólo después de todo ello, pedirles que acudan a un profesional si se necesita nueva orientación y ayuda. (Orjales,2009,pp.6).

Se aplica en el ámbito escolar un modelo pedagógico llamado Waldorf ya que apunta a la creación de un sistema educativo que sienta las bases de un hombre libre. Para ello, se estimulan todas sus capacidades (no solamente las intelectuales) dentro de una concepción integradora de la condición humana, que supera incluso aquello que percibimos con nuestros sentidos.

La pedagogía Waldorf tiene como finalidad el desarrollo de cada individualidad. Su concepción del ser humano es amplia e integral. De ahí que su metodología facilita el despliegue de las capacidades y habilidades propias del niño. Esta pedagogía da la misma importancia a los contenidos como a los procesos para llegar. (Steiner, 2011 pp.2).

Existe un procedimiento específico con los niños con TDAH desde la Pedagogía Waldorf pero solo se pone en marcha un tratamiento si se trata de un alumno de Educación Primaria. En el caso de que haya un niño de Educación Infantil que presente una sintomatología similar a la del trastorno, se le hará una evaluación detallada, un seguimiento por parte de la profesora, en colaboración con la maestra de apoyo y los padres pero solo en el caso de que la actitud del niño sea alarmante o dificulte demasiado el ritmo diario en la clase, no se establecerá ninguna pauta de intervención concreta con el alumno por parte del especialista. (Arisolos, 2013, pp.34).

La pedagogía de Waldorf esta consiste en una educación equilibrada para todo el niño, que parte de la comprensión de su desarrollo evolutivo que busca educar la globalidad del niño, equilibrando todas sus capacidades, sus potencialidades y su voluntad, respetando sus etapas evolutivas.

Marco Teórico

El Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) es el trastorno neurobiológico más frecuente en la infancia. La convivencia con un niño con TDAH no suele ser fácil. Este trastorno puede ocasionar serios problemas en el desarrollo de una persona, entre ellos, una disminución del rendimiento académico, dificultades en la adaptación social y como resultado, serios desajustes emocionales. (Madrid, 2007, pp.35).

En los niños con TDAH el patrón de neurodesarrollo, el orden en el que se adquieren las habilidades, es el mismo que en los niños sin dificultades, presentan peculiaridades en el funcionamiento de las capacidades que se llevan a cabo en las áreas prefrontales. Así, les suele resultar muy difícil organizar la información y resumirla, tanto al adquirirla como al explicarla. Lo entienden muy bien, pero lo explican fatal. Sus explicaciones son desordenadas, no siempre saben aclarar qué es lo importante; además lo explican de una manera acelerada, lo que empeora aún más la capacidad de auto-evaluar lo que están diciendo. (Jose, 2016,pp.3).

Los niños que muestran Déficit de Atención e Hiperactividad son niños con una conducta predominantemente hiperactiva e impulsiva. Habitualmente, nunca han mostrado déficit de atención o que pudiendo tener Déficit de Atención, pasan desapercibidos porque compensan las dificultades que podrían acarrear su Déficit de Atención con su capacidad intelectual. (Meca, 2008,pp.1-2).

Según las investigaciones revisadas, en esta población se observan deficiencias a nivel escolar. Las habilidades sociales ocupan un lugar fundamental en la vida de los niños y sin la adquisición de ellas la competencia social del niño se ve afectada. La incompreensión de normas sociales, la impulsividad que presentan el carácter desafiante hacen que los niños socialmente sean rechazados y marginados por sus compañeros, afectando todo ello a la autoestima el auto concepto del sujeto. (Millan, 2014,pp.13).

El maestro debe mantener una colaboración positiva con el niño y su familia, acordando con ellos soluciones apropiadas para los problemas académicos y de conducta, estableciendo el compromiso y la responsabilidad de cada uno. Monitorizar, revisar los progresos periódicamente; ayudar al niño a integrarse socialmente y no tener una conducta agresiva en clase. (Espinosa, 2008, pp.4).

Capítulo Tres- Marco Metodológico

Tipo de investigación

El tipo de investigación es de revisión bibliográfica sobre el TDAH en niños, un estudio retrospectivo a través de investigaciones ya existentes. La revisión bibliográfica es considerada como un estudio detallado, selectivo y crítico que integra la información esencial en una perspectiva unitaria y de conjunto.

En el siguiente capítulo se describe de manera detallada la estructura metodológica para dar respuesta a los objetivos planteados. Se define: Diseño de la investigación, recolección de información, técnica de registro, fichas bibliográficas, estrategias de análisis.

Según Garcés (2014) “el marco metodológico: Es tipo de estudio (exploratorio, descriptivo, correlacional, explicativo), población, instrumentos, validez y confiabilidad, análisis de datos”. (p.47).

Diseño de la investigación

Consiste en una Revisión Bibliográfica, La elaboración de una revisión bibliográfica pone a prueba la capacidad de juicio y las competencias de lectura y escritura de los estudiantes. Los resúmenes, los abstractos, las reseñas críticas y las revisiones bibliográficas son escritos que tienen la función de extractar, traducir, condensar y registrar las ideas centrales de otros textos. Desentrañar la tesis central, los planteamientos, las ideas principales de sus relaciones” según lo manifiesta (Peña.Luis, 2010, pp. 6).

Recolección de información

Manifiestan que las fuentes primarias son aquellos datos que el investigador ha recopilado de “primera mano” o “directamente”, en la investigación presente son libros, artículos de revista, trabajo de investigación y revistas. Las fuentes primarias tomadas en este

documental bibliográfico son: libros, artículos, revistas y las fuentes secundarias: técnicas de registro: Fichas bibliografica, para una adecuada recolección de información se utilizara un instrumento llamado ficha bibliografica (Galeano, 2004, pp.5).

Técnicas de Registro

Para el presente trabajo de revisión bibliográfica sobre el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad en la niñez, se cuenta con un sistema de registro de la información, que posibilita su clasificación y recuperación para su análisis. Para que puedan realizarse en forma adecuada los procesos de selección y análisis documental bibliográfico, fue necesario ser sistemáticos y registrar en las fichas bibliográficas, haciendo diferenciación de los contenidos. (Ver anexos).

Estrategias de Análisis

El análisis del presente estudio lleva a cabo una consulta un total de 51 referencias bibliográficas sobre el TDAH en los niños y la educación. 19 libros sobre etiopatogenia del Trastorno por déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH). Pautas para el profesorado. Dificultades en las habilidades sociales en niños con TDAH. Escolares con Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad (TDAH). Orientaciones para el profesorado. 32 Artículos de revista acerca de: Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad: algunas consideraciones sobre su etiopatogenia y tratamiento, Déficit en Habilidades Sociales en Niños con Trastorno por Déficit de Atención-Hiperactividad, TDAH actividad para trabajar las emociones básicas y la empatía, Recomendaciones para intervenir el TDAH en el aula, Niños hiperactivos. Cómo comprender y atender sus necesidades especiales.

Triangulación

En el trabajo de revisión bibliográfica se plantea la necesidad de realizar una triangulación de datos de investigadores de teorías. Según Denzin (2005) “es la combinación de dos o más teorías, fuentes de datos, métodos de investigación, en el estudio de un fenómeno singular” (p.5)

Teniendo en cuenta que la triangulación comprende el uso de varias estrategias que pueden ayudar al estudio de un mismo enfoque por ello se analiza un trabajo de revisión bibliográfica sobre el Trastorno por Deficit de Atención e Hiperactividad en la niñez.

Estrategia de análisis de datos

Muñoz (2005), acerca de lo anterior declara: “En este tipo de trabajos la recopilación de información y el análisis de los resultados tienen un grado de revisión bibliográfica muy alto apoyando lo encontrado con muy poca investigación de campo. Las investigaciones de este tipo son teóricas”. (p.93).

En base a esto se permitió organizar la información utilizando un análisis de datos el cual se dio a conocer diferentes puntos de vista de los autores, respecto al TDAH y permitió llegar a una adecuada interpretación de información, respondiendo al objetivo general y los objetivos específicos.

El objetivo de este proyecto es realizar una revisión bibliográfica del TDAH en la primera infancia que permitan identificar de forma conceptual los elementos más predominantes del trastorno, Su influencia en el desarrollo académico y las herramientas pedagógicas existentes para intervenir en este ámbito. Se utilizaron varias fuentes bibliográficas, como revistas, libros, artículos y google Académico.

Cronograma de Actividades

Para la elaboración del trabajo de revisión bibliográfica sobre el Trastorno por Deficit de Atención con Hiperactividad se tendrá en cuenta el siguiente cronograma en el cual se especifica las actividades que se realizaron mensuales del segundo semestre.

Cronograma de Actividades				
	Actividad		Semestre	
	Revisión capítulos 1 y 2	7-2017		
	Revisión capítulo 3	-07-2017	II	
	Corrección capítulo 3	09-2017		
	Corrección capítulo 3	02—09-2017		

Presupuesto

Es necesario realizar un presupuesto para la elaboración de una investigación como se observa en la siguiente tabla:

Recursos	Valor
Fotocopias	40.000
Pasajes	600.000
Impresiones	150.000
Internet	250.000
Llamadas	100.000
Carrera de especialización en docencia	14000.000

Capítulo Cuatro - Análisis de la Información

El análisis del presente capítulo de la revisión bibliográfica se enlaza en base a los consiguientes temas: tipo de investigación, diseño de la investigación, recolección de información, técnicas de registro, estrategias de análisis, triangulación y análisis de datos, para facilitar la comprensión de la información obtenida donde se realiza fichas bibliográficas en el cual se muestra evidencias y aportes de los teóricos en cuanto al trastorno por Deficit de Atención con Hiperactividad en la niñez, donde se articulan los factores biopsicosociales.

Después de obtenida información y categorizada se puede decir que el TDAH tiene diferencias individuales que incluye problemas temperamentales, dificultad de concentración entre otros. También podemos comprobar que las relaciones familiares y el desarrollo académico no son los mejores, ya que estos niños tienen un rendimiento académico más bajo que el de sus demás compañeros, por esto deben acudir a un apoyo educativo extraescolar donde se encuentra menos integrado y se debe cambiar a menudo de actividad.

De acuerdo con lo anterior se puede resaltar que los factores biopsicosociales se deben realizar con rutinas regulares y organizadas, reglas hechas para cumplir de forma autoritaria que son cruciales y de gran importancia para niños con TDAH y el comportamiento de los profesores se puede desempeñar una gran formación en la capacidad y atención en los niños con base a lo dicho anteriormente esto muestra la necesidad que tienen los padres y maestros conocer e indagar sobre el problema que tienen estos niños para saber que hacer referente a esto, para así ayudarlos a mejorar su vida cotidiana

El principal objetivo es propiciar el aprendizaje del alumno, promover su educación en un sentido para lograr una correcta evolución de su desarrollo, exploración y potenciación de sus capacidades personales ya que en el desempeño escolar, los niños tienden a cometer

errores por descuido, su trabajo puede ser sucio y realizado sin reflexión, las dificultades para mantener la atención dan lugar a que, con frecuencia, el sujeto no concluya sus tareas.

No obstante, resulta igualmente importante hacer entender a sus compañeros la problemática que presenta este niño, haciéndoles cómplices y solicitándoles su colaboración para ayudarlo. El docente puede enseñar a ese estudiante ciertas pautas de actuación para poner en marcha cuando observe determinada respuesta por parte de este niño que impida un correcto proceso de aprendizaje: por ejemplo, un leve toque en el brazo ante distracciones o movimientos excesivos.

Es importante que los maestros adquieran conocimiento sobre los niños que tengan el TDAH, para así colaborar, ayudar en lo que necesiten. Elegir un sistema de ayuda entre pares, seleccionando un compañero con el que tenga afinidad para que a su vez esté especialmente sensibilizado con las dificultades de su compañero, facilita la intervención.

La intervención psicopedagógica constituye un pilar fundamental en el tratamiento combinado del TDAH y que mejora del entorno escolar y, por lo tanto, a su adaptación a éste mediante un programa de intervención en la escuela y la formación a los docentes.

Después de llegar al análisis general de las categorías, ahora se tienen en cuenta con el respectivo mapa conceptual los siguientes factores biopsicosociales y los factores de riesgo:

FACTORES BIOPSIICOSOCIALES

El ser biopsicosocial es un modelo o enfoque participativo de salud y enfermedad que postula que el factor biológico, el psicológico (pensamientos, emociones y conductas) y los factores sociales, desempeñan un papel significativo de la actividad humana en el contexto de una enfermedad o discapacidad.

Se Divide en

Factor psicológico

Factor Biológico

Factor Social

La personalidad se define como el conjunto de características psicológicas internas que determinan y reflejan la forma en que una persona responde a su medio ambiente. El estilo de vida refleja la forma en que una persona vive, y se define a partir de tres elementos: actividades, intereses y opiniones.

El estilo de vida condiciona las necesidades de un individuo y determina, por lo tanto, el comportamiento.

Se puede decir que los factores biológicos aportan la materia prima necesaria y determinan los límites (en el caso de la genética) del desarrollo. Hablamos de: Cambios en músculos, glándulas, cerebro, órganos sensoriales, salud física y habilidades motoras.

su entorno interactúan y se relacionan entre sí. Es importante concebir el desarrollo del individuo como parte de un sistema (padres, niños, hermanos, personas importantes, etc.) que influyen en el desarrollo. Estos se integran para constituir la cultura de un individuo. Una persona pertenece a muchos grupos: familia, clubes, organizaciones.

La posición de la persona en cada grupo se puede definir en términos tanto del rol que desempeña como de su estatus. Un rol consiste en actividades que se espera realice la gente, según quienes la rodean. Cada rol conlleva un estatus que refleja la estima general conferida por la sociedad. La gente a menudo elige productos que ponen de manifiesto su estatus en la sociedad.

en base a los factores biopsicosociales se encuentran unos Factores de Riesgo los cuales son:

Definiendo cada uno de estos factores de riesgo se puede decir que:

Como principales factores de riesgo psicológicos son los siguientes:

1. Insatisfacción de las necesidades
psicológicas básicas. Dentro de ellas podemos destacar la necesidad de autoafirmación, de independencia, de relación íntima personal y la aceptación por parte del grupo

2. Patrones inadecuados de educación y crianza. Estos pueden ser:

- a) **Sobreprotección:** Se puede manifestar de una manera ansiosa (al crear sentimientos de culpa en el adolescente) o de una manera autoritaria (al provocar rebeldía y desobediencia).
- b) **Autoritarismo:** Limita la necesidad de independencia del adolescente y mutila el libre desarrollo de su personalidad, para provocar como respuesta en la mayoría de los casos, rebeldía y enfrentamientos con la figura autoritaria y pérdida de la comunicación con los padres.
- c) **Agresión:** Tanto física como verbal, menoscaba la integridad del adolescente, su autoimagen y dificulta en gran medida la comunicación familiar.
- d) **Permisividad:** Esta tendencia educativa propicia la adopción de conductas inadecuadas en los adolescentes por carencia de límites claros.
- e) **Autoridad dividida:** Este tipo de educación no permite claridad en las normas y reglas de comportamiento, y provoca la desmoralización de las figuras familiares responsables de su educación.

3. Ambiente frustrante.
Cuando el niño no encuentra adecuadas manifestaciones de afecto, cuando hay censura inmotivada y frecuente hacia su persona, cuando se reciben constantes amenazas, castigos e intromisiones en su vida privada y cuando se aprecia un desentendimiento y alejamiento de las problemáticas que presenta.⁵

Como principales factores de riesgo biológicos son los siguientes:

1. Semanas de Gestación:
El riesgo de aborto en las primeras semanas de embarazo es un fantasma que siempre acecha, especialmente cuando has tenido un aborto anterior.

2. La amenaza de aborto:
El riesgo de aborto es mayor en el primer trimestre por dos razones.
En primer lugar, como ya hemos indicado, el feto no puede sobrevivir antes fuera de su hogar, el útero, y posteriormente, sería complicado pues necesitaría mucha ayuda médica, aunque podría salir adelante.

3. Presencia de eclampsia y preeclampsia:
Se denomina hipertensión al aumento en exceso de la presión arterial, es decir, de la fuerza que ejerce la sangre contra el interior de las arterias.

4. Ruptura prematura de membranas:
es la rotura del saco amniótico antes de que comience el trabajo de parto.
El saco contiene líquido amniótico y al bebé en desarrollo.

5. Trabajo de parto prolongado:
El trabajo de parto prolongado puede producirse por una desproporción fetopelviana (el feto no puede pasar por la pelvis materna)

6. Hipoxia perinata:
Clínicamente es un síndrome caracterizado por la suspensión o grave disminución del intercambio gaseoso a nivel de la placenta o de los pulmones.

Como principales factores de riesgo sociales son los siguientes:

1. Inadecuado ambiente familiar:
Cuando la familia es disfuncional, no cumple sus funciones básicas y no quedan claros las reglas y roles familiares se dificulta el libre y sano desarrollo de la personalidad del adolescente. Es necesario que exista un soporte familiar abierto, capaz de asimilar los cambios requeridos para la individualización del adolescente.

2. Pertenencia a grupos antisociales:
Este factor tiene como causa fundamental la satisfacción de la necesidad de autoafirmación y la necesidad del seguimiento del código grupal.

3. Abandono escolar y laboral:
Este hecho provoca que el adolescente se halle desvinculado de la sociedad, y no encuentre la posibilidad de una autoafirmación positiva, al disminuir las posibilidades de comprobar sus destrezas para enfrentar los problemas y asumir responsabilidades, lo cual resquebraja su autoestima, la confianza en sí mismo y en sus posibilidades de desarrollo social.⁷

5. Bajo nivel escolar, cultural y económico:
Estos son elementos considerados como protectores del desarrollo y la salud y el hecho de presentar un déficit en ellos le impide al adolescente un enfrentamiento adecuado a las situaciones de conflicto.

Podemos concluir diciendo
De manera general se puede decir que el manejo de estos factores de riesgo permite identificar a aquellos niños que están más expuestos a sufrir los daños que los aquejan, como accidentes, enfermedades por lo que la sociedad y el sistema de salud deben propiciar el desarrollo de factores protectores que apoyen el crecimiento y la maduración sana del niño.

Se puede concluir que el TDAH es un trastorno neurológico que es provocado por factores biológicos, genéticos y ambientales, que ocasionan problemas de impulsividad, hiperactividad y déficit de atención en los niños y niñas, afectando su sistema nervioso central y sus dimensiones cognitivas, afectivas y sociales se perciben diferentes investigaciones en relación a los factores biopsicosociales.

1. Factor biológico

Con exactitud así como los factores específicos que contribuyen a sus aparición se desconocen a día de hoy a pesar de las múltiples investigaciones que se llevan a cabo en este campo.

Análisis aplicado

TDAH en el aula

Año: 2009

Relación con el tema investigado

Si no se diagnostica a tiempo el TDAH, será difícil que los agentes educativos, que rodean al niño e intervienen con él, puedan llevar a cabo las medidas necesarias para atender y comprender adecuadamente las necesidades que éste presentará a lo largo de su evolución escolar.

Análisis entre el documento investigado y la relación con los factores

biopsicosociales.

El TDAH o Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad es un trastorno neurobiológico caracterizado por una dificultad o incapacidad para mantener la atención voluntaria frente a actividades, tanto académicas como cotidianas, unida a la falta de control de impulsos.

2-Factor psicológico

Grupo de trastornos que tienen su origen en el periodo de desarrollo, Se caracterizan por déficits en el desarrollo que producen limitaciones en áreas específicas o limitaciones globales.

Análisis aplicado

007A Trastornos del neurodesarrollo

Año: 2014

Relación con el tema investigado

Debemos concienciarnos que actualmente este trastorno se puede controlar si se llevan a cabo los tratamientos educativos, psicopedagógicos, psicológicos y farmacológicos

Análisis entre el documento investigado y la relación con los factores biopsicosociales.

La Hiperactividad es más frecuente en niños pertenecientes a familias caracterizadas por problemas conyugales, relaciones hostiles padre-hijo y una vida familiar desordenada. En general, podemos afirmar que en algunos niños con el trastorno, aunque no en todos, un cuidado maternal anómalo, falta de la atención y afectividad adecuada, es un factor de riesgo importante para desencadenar y/o mantener el problema.

En la etapa escolar la conducta del niño y su bajo rendimiento escolar es un agravante más, suponiendo un estrés adicional a la familia, generando el temor a que el niño no sea capaz en la etapa adulta de encontrar un empleo. Al mismo tiempo, con el aumento de las tasas de divorcios, separaciones, familias monoparentales, familias mixtas, jornadas de trabajo intensivas, se dispone de menos tiempo y, por tanto, de menos recursos afectivos para atender debidamente a un niño hiperactivo. Todas estas situaciones tienen un impacto claro en la génesis, desarrollo y mantenimiento del problema.

3-Factor social

La influencia de la sociedad contribuye al desarrollo de la inteligencia, la afectividad, el comportamiento y, en sentido general, la formación de la personalidad.

Análisis aplicado

Ministerio de educación nacional

Año: 2008

Relación con el tema investigado

El Decreto 2082 de 1996 en su artículo 14, concibe las aulas de apoyo especializadas como un conjunto de servicios, estrategias y recursos que ofrecen los establecimientos educativos para brindar los soportes que permitan la atención integral de los estudiantes con limitaciones o con capacidades o talentos excepcionales

Análisis entre el documento investigado y la relación con los factores***biopsicosociales.***

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en niños escolares se presenta con frecuencia, de manera que resulta importante considerar las diversas situaciones de riesgo y morbilidades.

4-Factor social

Los factores sociales y culturales en el desarrollo de las estructuras del conocimiento, objetivando evidenciar sus acciones diferenciadas y solidarias.

Análisis aplicado

Deficit de Atencion con Hiperactividad

Año: 2010

Relación con el tema investigado

Es un trastorno muy prevalente que, según estimaciones, afecta entre un 5 y un 10% de la población infantojuvenil.

Análisis entre el documento investigado y la relación con los factores

biopsicosociales.

El comportamiento social de un niño es de vital importancia en su desarrollo.

5-Factor biológico

Los factores biológicos como el medio ambiente afectan el desarrollo cerebral y el comportamiento. Por ejemplo, los niños y niñas de corta edad que sufren presiones extremas corren mayor peligro de sufrir problemas cognoscitivos, emocionales y de comportamiento.

Análisis aplicado

Dificultades en las habilidades sociales en niños con TDAH.

Año: 2010

Relación con el tema investigado

El comportamiento social de un niño es de vital importancia en su desarrollo. La forma en que se relaciona con los compañeros y con los adultos de su entorno va a determinar, en gran medida, el nivel de desarrollo social que va a tener en los diferentes ámbitos en los que se desarrolle de adulto: familiar, escolar, social, deportivo, de pareja, etc.

Análisis entre el documento investigado y la relación con los factores

biopsicosociales.

La etiología de este trastorno es desconocida, y probablemente intervengan factores genéticos y ambientales. “Algunos estudios de epidemiología genética han arrojado pruebas sobre la transmisión genética gracias a los estudios de análisis de segregación realizados en familias.

6 Factor psicológico

Las dificultades de aprendizaje que presente el niño con TDAH en situaciones académicas van a depender de la edad del niño y del nivel de exigencia del entorno escolar.

Análisis aplicado

Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad en Niños Escolarizados

Año: 2009

Relación con el tema investigado

La autorregulación en el niño podría parecer un objetivo natural del tratamiento del TDAH, ya que el déficit de auto control se considera que es central en el trastorno. Asimismo, el autocontrol puede aumentar la generalización y el mantenimiento de un comportamiento adecuado.

Análisis entre el documento investigado y la relación con los factores

biopsicosociales.

El TDAH es definido como un trastorno conductual que surge en la infancia teniendo como característica fundamental un patrón persistente de desatención y/o hiperactividad e impulsividad presentes en al menos dos contextos. De acuerdo al predominio de síntomas que estén presentes, el Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) se clasifica en tres subtipos: con predominio de déficit de atención, con predominio hiperactivo/impulsivo y subtipo combinad.

7. Factor social

Las habilidades sociales son adquiridas, se aprenden, ya sea a través de la observación de las personas del entorno, la imitación de sus mayores, el famoso ensayo y error, etc. En el

proceso de aprendizaje es indiscutible la importancia que tiene que el niño capte las señales del ambiente en el que está y se adapte a ellas.

Análisis aplicado

Dificultades en las habilidades sociales en niños con TDAH

Año: 2008

Relación con el tema investigado

Es importante que conozcamos que pautas y estrategias tenemos a nuestro alcance para mejorar sus habilidades sociales. Principalmente reside en el entrenamiento de estas, donde se potencien las conductas sociales adecuadas como pedir ayuda, reconocer las dificultades propias, admitir los errores, saber demostrar sus sentimientos, hacer favores, etc.

Análisis entre el documento investigado y la relación con los factores

biopsicosociales.

Las dificultades de aprendizaje en niños con TDAH son habituales durante la etapa escolar. Pueden estar relacionadas con cambios en el entorno socioeducativo, con el déficit de atención o con trastornos de aprendizaje comórbidos. Dentro de estos, hay que distinguir entre los específicos y los globales. Los trastornos de aprendizaje.

8. Factor social

Un niño hiperactivo tiene dificultades para concentrarse, se distrae con facilidad, es impulsivo, no resuelve de forma eficaz ni organiza sus problemas, es poco hábil en situaciones sociales, etc.

Análisis aplicado

TDAH actividad para trabajar las emociones básicas y la empatía

Año: 2007

Relación con el tema investigado

El que los niños aprendan y dominen las habilidades sociales y emocionales, les ayudará no sólo en la escuela, sino también en todos los aspectos vitales.

Análisis entre el documento investigado y la relación con los factores

biopsicosociales.

El Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad (TDAH) es el trastorno neurobiológico más frecuente en la infancia.

9. Factor psicológico

A la complejidad psicológica agregamos los efectos reactuando en las causas (subjetivas y objetivas), en las diferentes áreas (mente, cuerpo y mundo externo), en diferentes campos (consciente, inconsciente; psicológico, ambiental), en diferentes ámbitos (individual, grupal, institucional).

Análisis aplicado

Infants, familia, escuela, I.entorn: Claus perauntemps.

Año: 2007

Relación con el tema investigado

La causa más poderosa reside en las condiciones sociales en las que viven y trabajan las personas, conocida como determinantes sociales de la salud. Los Objetivos de Desarrollo del Milenio conforman la agenda de desarrollo mundial actual.

Análisis entre el documento investigado y la relación con los factores

biopsicosociales.

El desarrollo psicológico se sucede como resultado de la participación en estos micro sistemas, donde se llevan a cabo roles, se mantienen relaciones interpersonales y se realizan patrones de actividades.

10. Factor biológico

Parece como una alteración del neurodesarrollo infantil y se hace énfasis en los problemas conductuales y en las consecuencias sociales que conlleva. Esto debido a que los síntomas de inatención, hiperactividad e impulsividad tienen una severidad suficiente como para interferir con las actividades sociales y académicas del individuo, no solo en la infancia sino durante toda su vida, lo que deja claro su carácter crónico.

Análisis aplicado

Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH).

Año: 2008

Relación con el tema investigado

Es un proceso crónico con una alta comorbilidad que va a influir en el funcionamiento del individuo.

Análisis entre el documento investigado y la relación con los factores biopsicosociales.

Se identifica una ampliación de la definición e indica la afectación en el comportamiento mostrando conductas de agresividad que dificultan las relaciones interpersonales entre otras.

11. Factor psicológico

La alteración de factores psicológicos y sociales en niños, adolescentes asmáticos y sus padres es un problema de salud; en este artículo se describen dichos trastornos.

Análisis aplicado

Descripción de la patología del Déficit de Atención.

Año: 2005

Relación con el tema investigado

El TDAH es un trastorno neurobiológico con un fuerte componente genético que se inicia en la infancia. Las personas con TDAH se caracterizan por manifestar síntomas de hiperactividad, impulsividad, inatención y alteraciones en sus funciones ejecutivas.

Análisis entre el documento investigado y la relación con los factores

biopsicosociales

En esta descripción, se aprecia una asociación del trastorno con el coeficiente intelectual e los niños, y lo considera como un déficit intelectual.

12. Factor psicológico

La alteración de factores psicológicos y sociales en niños, adolescentes asmáticos y sus padres es un problema de salud; en este artículo se describen dichos trastornos

Análisis aplicado

Protocolo de Intervención Educativa con el alumnado con TDAH

Año: 2005

Relación con el tema investigado

El TDAH es un trastorno neurobiológico con un fuerte componente genético que se inicia en la infancia. Las personas con TDAH se caracterizan por manifestar síntomas de hiperactividad, impulsividad, inatención y alteraciones en sus funciones ejecutivas.

Análisis entre el documento investigado y la relación con los factores

biopsicosociales.

Los alumnos y alumnas diagnosticados con TDAH tienen en común presentar deficiencias en la atención, impulsividad y un excesivo grado de actividad. La elevada prevalencia de este trastorno y su enorme repercusión escolar y adaptativa hacen necesaria

una respuesta educativa específica y diferenciada por parte de los centros educativos, profesores y orientadores educativos.

13. Factor biológico

El trastorno por déficit de atención con hiperactividad es un trastorno del neurodesarrollo consistente en un patrón de inatención y/o hiperactividad-impulsividad que interfiere con el funcionamiento o el desarrollo.

Análisis aplicado

Respuesta educativa para alumnado con TDAH

Año: 2016.

Relación con el tema investigado

El TDAH es un trastorno neurobiológico con un fuerte componente genético que se inicia en la infancia. Las personas con TDAH se caracterizan por manifestar síntomas de hiperactividad, impulsividad, inatención y alteraciones en sus funciones ejecutivas.

Análisis entre el documento investigado y la relación con los factores

biopsicosociales.

Un problema actual y creciente de salud en la comunidad escolar es la agresión y violencia observada entre los estudiantes, siendo de tal intensidad que ha provocado incidentes negativos en niños y adolescentes, como dificultad en el aprendizaje y abandono escolar, observándose esta problemática transversalmente en diversos contextos culturales y sociales.

14. Factor social

El TDAH es definido como un trastorno conductual que surge en la infancia teniendo como característica fundamental un patrón persistente de desatención y/o hiperactividad e impulsividad presentes en al menos dos contextos.

Análisis aplicado

Trastornos de aprendizaje y TDAH. Diagnóstico y tratamiento

Año: 2016

Relación con el tema investigado

Los sentimientos de agencia personal surgen de y se refuerzan por la práctica constante de conductas que traen beneficios para la persona; dichas conductas pueden irse aplicando a otras situaciones y contextos hasta volverse estables, es decir, generalizables. Además de conductualmente, la agencia personal se expresa a través de decisiones, metas, objetivos, acuerdos y obligaciones, así como de la capacidad para prever y controlar las acciones.

Análisis entre el documento investigado y la relación con los factores

biopsicosociales.

Las dificultades de aprendizaje en niños con TDAH son habituales durante la etapa escolar. Pueden estar relacionadas con cambios en el entorno socioeducativo, con el déficit de atención o con trastornos de aprendizaje comórbidos. Dentro de estos, hay que distinguir entre los específicos y los globales. Los trastornos de aprendizaje

15-Factor social

Las habilidades sociales disminuidas en los niños con depresión, limitarían aún más la llegada de refuerzos positivos. Modelo de desesperanza aprendida: la ocurrencia de eventos percibidos como incontrolables causa en la persona vulnerable sentimientos de desesperanza e incapacidad para enfrentar las demandas de la vida.

Análisis aplicado

Las dificultades de aprendizaje por déficits de la atención. Dificultades de aprendizaje e intervención psicopedagógica

Año: 2007

Relación con el tema investigado

Es conveniente que los integrantes de la familia compartan sus experiencias, fortalezas y carencias con grupos de familias que viven situaciones similares al contar con miembros con TDAH, debido a que, al escuchar a otras personas, es posible identificarse, pertenecer, resignificar y abordar el trastorno familiar de manera diferente y más funcional. Dentro de cada familia, dependiendo el número de integrantes, la edad, el género y las situaciones específicas, suele ser frecuente que los hijos desconozcan qué le sucede al integrante con TDAH; por lo tanto, perciben las relaciones padres-hijos como injustas, carentes de amor y con preferencias para quien tiene el trastorno. Al igual, suelen sentir vergüenza de su propia familia y niegan la existencia de que exista un problema.

Análisis entre el documento investigado y la relación con los factores

biopsicosociales.

El TDAH se ha definido en base a los comportamientos problemáticos que reflejan inatención, impulsividad e hiperactividad. Conductas que no se explican por otro trastorno del desarrollo y cuyo impacto en la vida de quien lo padece es significativo en áreas tan importantes como el rendimiento académico, las relaciones sociales y familiares.

Desde el punto de vista neurobiológico, el trastorno por déficit de atención e hiperactividad corresponde a un trastorno del neurodesarrollo en que se afecta el comportamiento por una deficiencia en la formación de los mecanismos que permiten regular voluntariamente la conducta de acuerdo a las exigencias contextuales. Existe un desarrollo insuficiente de los procesos cognitivos de orden superior que permiten gobernar propositiva y racionalmente la conducta para desempeñarse satisfactoriamente o para conseguir metas que

no implican gratificación inmediata, sino diferida. Deber”, “ser responsables”, “ser disciplinados”, “no dejarse llevar por las emociones” (Espinoza, 2012, pp.1-8).

Desde la perspectiva de la psicología evolutiva, se trata de habilidades máximas que permiten a un individuo tomar las riendas de su propio comportamiento. El espectro de severidad del trastorno por déficit atencional e hiperactividad es bastante amplio. En algunos casos son déficits sutiles, que se encuentran casi en el límite de la normalidad. En otros casos la desregulación conductual es significativa con gran dificultad en el autocontrol, la autodisciplina, la formación de hábitos y la perseverancia. Esto conduce a un desarrollo biográfico menoscabado en múltiples aspectos: una conducta disruptiva en la mayor parte de los contextos, un desarrollo social deficitario, retrasos en los aprendizajes que hacia la adolescencia son ya defectos complejos y difíciles de recuperar, fracaso escolar, autoestima baja, abuso de sustancias psicoactivas, por citar los más frecuentes (Venegas, 2012,pp.1-8).

Capítulo Cinco -Discusión

En este capítulo de revisión bibliográfica fue realizado para lograr una contribución significativa para que los docentes ayuden a los niños con el Trastorno por Deficit de Atención con Hiperactividad en la niñez.

Factores biopsicosociales

La influencia de los factores permite visualizar como un mismo problema, hecho o acontecimiento incide de diferente manera en el individuo.

La experiencia acumulada significa que verá desde otra perspectiva y confianza para resolver este mismo problema.

Los factores biológicos, psicológicos y socioculturales de este modelo, no actúan individualmente, como si fuesen independientes. Si no que interactúan entre sí moldeando el uno al otro.

Factores de riesgo que podrían predisponer al niño al TDAH incluyen las dificultades y riesgos durante el embarazo y el parto, por ejemplo, si la madre había tenido problemas de salud, era muy joven o bebía alcohol y fumaba. Esto es importante ya que hay estados médicos graves asociados al TDAH como el síndrome del cromosoma X frágil, el síndrome alcohólico fetal, la fenilcetonuria o las alteraciones de la hormona tiroidea. Deben ser tenidos en cuenta: accidentes, operaciones y estados médicos crónicos tales como epilepsia, asma y alteraciones cardíacas, hepáticas y renales. También puede ser relevante cualquier medicamento que tome el niño, así como las reacciones adversas que hayan tenido a los medicamentos en el pasado. (Martínez, 2009, pp.5).

Los factores de riesgo para el TDAH pueden incluir:

- Los parientes de sangre (como un padre o hermano) con TDAH u otro trastorno de salud mental.
- La exposición a toxinas ambientales – tales como el plomo, que se encuentra principalmente en la pintura y tuberías en los edificios antiguos.
- El uso materno de drogas, consumo de alcohol o tabaco durante el embarazo.
- La exposición materna a los venenos ambientales.
- El nacimiento prematuro.

Los docentes logran enseñar de una manera adecuada, apropiada e integral a estos niños con TDAH y así habrá un mejor ejercicio para el aprendizaje de los mismos, por ende la escuela es el ámbito donde más influye el trastorno asimismo los maestros puedan conocer las adaptaciones para tener un mejor resultado con estos niños. Los profesores deben estar informados mostrar iniciativa e investigar sobre un alumno que muestre dificultades. Mediante reuniones con la familia, deberá estar al tanto del funcionamiento del niño, sus necesidades y sus puntos débiles así como de la forma de poder ayudarlo. El docente siempre puede asumir un rol dentro del proceso y facilitar su ayuda a los diferentes agentes para la consecución de los objetivos. Es importante tener conocimiento de si el alumno está siguiendo algún tratamiento, si existen indicaciones médicas específicas.

Es esencial asumir la responsabilidad que supone ser educador de un alumno con dificultades. El educador es consciente de que su papel en el aula, influye directamente no sólo en el aprendizaje del alumno sino también en su estado emocional, así como en su evolución y desarrollo positivo. Es por ello, que éste debe tener unos conocimientos básicos de cómo actuar con un alumno con TDAH.

En el momento necesario el docente debe recordar al alumno tanto en privado como públicamente, que su intervención ha sido muy buena, que su colaboración ha sido muy positiva para el resultado, que el esfuerzo es notable y visible, que el cambio de actitud y comportamiento es algo que todo el mundo está valorando muy positivamente, etc. Procurar expresarse de manera más positiva evitando expresiones como "Bien, pero lo puedes hacer mejor". Es preferible usar expresiones como: "Muy bien. La próxima intenta mejorar esto". Cambiar los mensajes negativos por mensajes de ánimo para el futuro. El educador logra promover actividades y tareas donde el alumno con TDAH pueda destacar positivamente a los ojos del grupo (destacar sus destrezas).

La pedagogía de Waldorf parte de la importancia que tienen los primeros años de vida en el conjunto de la evolución y de la biografía del hombre. Para el autor considerar al niño como un objeto de adiestramiento es menospreciar su individualidad.

El niño en sus primeros años posee la facultad de instruirse a sí mismo, para ello dispone de condiciones previas como el constante impulso de aprender y de actuar y una ilimitada apertura y capacidad de entrega a todas las impresiones e influencia del entorno como la confianza y sus propias fuerzas lo cual constituyen el capital inicial del niño. Para ello debe tener un acompañamiento por parte del adulto quien le ofrece orientación para un desarrollo saludable que ofrezca estímulos para las necesarias experiencias, y la interacción social dado a que el ser humano llega al mundo como un ser inacabado a un no consolidado (Shafe, 2004, pp.8).

En definitiva, se puede decir que el éxito académico depende de la capacidad del estudiante para mantener interacciones sociales positivas y no debemos olvidar, y sí resaltar como primordial, que el aprendizaje social y emocional es vital importancia para una vida sana, positiva y satisfactoria. Los diversos problemas que pueden surgir en las áreas,

propician en muchos casos notables síntomas de ansiedad en la persona, un bajo nivel de autoestima y una falta de recursos para afrontar dichas situaciones en su vida cotidiana.

Capítulo Seis - Conclusiones

Se puede concluir que el TDAH es un trastorno neurológico que es provocado por factores biológicos, genéticos y ambientales, que ocasionan problemas de impulsividad, hiperactividad y déficit de atención en los niños y niñas, afectando su sistema nervioso central y sus dimensiones cognitivas, afectivas y sociales, se perciben diferentes investigaciones en relación a los factores biopsicosociales. Desde lo social es el mundo en el que el niño se encuentra inmerso que influye en características de su comportamiento relacionadas a conductas de hiperactividad e incluso rasgos de depresión y ansiedad que podrían estar relacionados con el TDAH.

En conclusión al objetivo General, el ser biopsicosocial es un modelo o enfoque participativo de salud y enfermedad que postula el psicológico (pensamientos, emociones y conductas) y los factores sociales, desempeñan un papel significativo de la actividad humana en el contexto de una enfermedad o discapacidad.

Vitgосky (1896-1934) el cual hace referencia a que el aprendizaje es un factor importante en el desarrollo, dado más por el aspecto social que por el biológico, de esta manera se logra determinar que el profesor es un guía, el cual contribuye a que el niño y la niña den respuesta a través de sus conocimientos previos y que por ende le permitan adquirir nuevos conocimientos.

Cabe anotar, que los factores biopsicosociales son de gran importancia para introducirlas en el ejercicio pedagógico a través de instrucción directa, deliberada y sistemática, para que el quehacer educativo privilegie su trabajo dentro de las aulas de clase, teniendo en cuenta que la escuela es un contexto social donde los niños interactúan y desarrollan sus habilidades. Es importante que los maestros entiendan al niño con TDAH, haciéndoles partícipes y solicitándoles su colaboración para ayudarlo. El docente puede enseñar a ese estudiante ciertas pautas de actuación para poner en marcha cuando observe

determinada respuesta por parte de este niño que impida un correcto proceso de aprendizaje: por ejemplo, un leve toque en el brazo ante distracciones o movimientos excesivos.

De acuerdo con lo anterior podemos decir como docentes es de vital importancia el factor en el aprendizaje de los niños relacionado con su contexto socio cultural que plantea modelos, reglas y parámetros a seguir y tener en cuenta muchas veces inhiben la posibilidad de aprender libremente ya que existen modelos de conducta y en el caso de déficit de atención e hiperactividad dichos patrones no se siguen, sus actitudes son espontáneas sin ajustarse a las reglas las cuales se olvidan con facilidad.

En conclusión, es importante la presencia de los padres, los cuales deben conocer sus habilidades como sus dificultades, molestias y las condiciones en las que se encuentran, estableciendo a su vez una buena interacción con el profesor, ya que es un guía en los procesos de aprendizaje permitiendo tener un mejor manejo en todas las dimensiones del desarrollo.

Recomendaciones

Con base a esta investigación de revisión bibliográfica podemos concertar las siguientes recomendaciones para los niños con el Trastorno por Deficit de Atención con Hiperactividad en la niñez:

- Mantener una enseñanza activa y eficaz para las actividades en el aula.
- Cambiar la rutina de clase de todos los días, para que el niño se sienta ameno y contento.
- Tener actividades creativas y divertidas.
- Utilizar métodos de enseñanza novedosos para motivar a los niños con TDAH.
- Elogiar con frecuencia cuando el niño realice sus actividades.
- Motivar con detalles y premios a los niños.

Referencias

- A, J. (2011). Trastorno por déficit de atención e hiperactividad. *Trastorno por déficit de atención e hiperactividad*, 44.
- Aguiar, A. (2010). Attention Deficit/Hyperactivity disorder: A focused Overview for Children's Environmental Health Researchers. *Environmental. Attention Deficit/Hyperactivity disorder*, 118.
- Alda. (2012). Respuesta educativa para alumnado con TDAH. *Respuesta educativa para alumnado con TDAH*, 103.
- Alda, J. (2012). Respuesta educativa para alumnado con tdah. *Respuesta educativa para alumnado con tdah*, 27.
- Almeida. (2007). tdah. *tdah*, 12.
- Almonte, C. (2007). Síndrome de déficit. *Síndrome de déficit*, 15.
- Alza, C. p. (2012). *INTERVENCIONES ACTUALES EN EL TRASTORNO POR DÉFICIT ATENCIONAL CON/SIN HIPERACTIVIDAD (TDAH) EN NIÑOS Y ADOLESCENTES*. Chile: CEPE.
- Amador. (2007). tdah. *tdah*, 32.
- arisolos, J. m. (2013). *los beneficios de la pedagogia waldorf para niños con TDAH*. madrid: unir.
- Arisolos, J. m. (2013). *los beneficios de la pedagogia waldorf para niños con TDAH*. madrid: unir.
- Auerbach. (2010). Dopamine risk and paternal ADHD symptomatology associated with ADHD. *Dopamine risk and paternal ADHD symptomatology associated with ADHD*, 20.

- Ávila, C. (2009). *Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (fácil de leer)*. Bethesda: NIH Núm. STR 09-3572.
- Barkley. (2007). Déficit de Atención con Hiperactividad . *Déficit de Atención con Hiperactividad* , 19.
- Barkley. (2009). Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad. *Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad*, 27.
- Barkley. (2011). Niños hiperactivos. Cómo comprender y atender sus necesidades especiales. *Niños hiperactivos. Cómo comprender y atender sus necesidades especiales*, 347.
- Bergera, j. (2015). Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH). Pautas para el profesorado. *Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH). Pautas para el profesorado*, 1.
- Bonet. (2007). Aprendiendo con los niños Hiperactivos. *Aprendiendo con los niños Hiperactivos*, 3.
- Bonet. (2008). Dificultades en las habilidades sociales en niños con TDAH. *Dificultades en las habilidades sociales en niños con TDAH.*, 1.
- books, M. (2009). Habilidades sociales del tdah. *Habilidades sociales del tdah*, 1.
- Bronfenbrenner, U. (2007). El modelo ecológico de Bronfenbrenner como marco teórico de la psicología. *El modelo ecológico de Bronfenbrenner como marco teórico de la psicología*, 60.
- Bronfenbrenner, U. (2007). tdah. *ESTILOS COGNITIVOS Y HABILIDADES ADAPTATIVAS EN NIÑOS*, 88.
- Bronfenbrenner, U. (2008). La Teoría Ecológica de Urie Bronfenbrenner. *La Teoría Ecológica de Urie Bronfenbrenner*, 2.
- Bronfenbrenner, U. (2009). Tdah. *ESTILOS COGNITIVOS Y HABILIDADES ADAPTATIVAS EN NIÑOS*, 88.

- Brown. (2010). Comorbilidades del TDAH. *Comorbilidades del TDAH.*, 21.
- Brown, T. (2014). Tipos de tdah. *Tipos de tdah*, 1.
- Burgos. (2014). TDAH. *TDAH*, 32.
- Burns. (2008). Deficit de atención e hiperactividad . *Deficit de atención hiperactividad*, 10.
- Caballo. (2009). trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad. *trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad*, 40.
- Caballo, B. (2006). *Evaluación de las habilidades sociales. En: Fernández Ballesteros. Evaluación conductual, metodología y aplicación.* Madrid: piramides.
- Caddra. (2011). Deficit de atencion hiperactividad. *Deficit de atencion hiperactividad*, 10.
- Campo, D. L. (2013). IDENTIFICACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN CON TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD (TDAH) EN ESTUDIANTES DE BÁSICA PRIMARIA DE TRES COLEGIOS PÚBLICOS DE LA CIUDAD DE POPAYÁN. *Hiperactividad*, 10.
- Campoy, L. (2014). Deficit de atencion e hiperactividad . *Deficit de atencion e hiperactividad* , 38.
- Castellanos. (2008). Anatomic magnetic resonance imaging studies of Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Anatomic magnetic resonance imaging studies of Attention Deficit Hyperactivity Disorder*, 448.
- Chavarria, C. (2013). El tdah en el colegio. *El tdah en el colegio*, 5.
- Cubero, C. (2007). Los trastornos de la atención con o sin hiperactividad: una mirada teórica desde lo pedagógico. *Los trastornos de la atención con o sin hiperactividad: una mirada teórica desde lo pedagógico.*, 45.
- Day. (2007). como escribir y publicar trabajos . *como escribir y publicar trabajos* , 25.
- Díez, A. (2009). DEFICIT E HIPERACTYIVIDAD . *DEFICIT E HIPERACTYIVIDAD* , 10.

- DuPaul, G. (1991). Attention-deficit hyperactivity disorder. *Attention-deficit hyperactivity disorder*, 25.
- Espinosa, L. (2008). Déficit de atención e hiperactividad en el niño y adolescente. La necesidad de un trabajo conjunto. *Déficit de atención e hiperactividad en el niño y adolescente. La necesidad de un trabajo conjunto.*, 4.
- Espinoza, M. A. (2012). El trastorno por déficit de atención con hiperactividad: mito o realidad. *El trastorno por déficit de atención con hiperactividad: mito o realidad*, 8.
- Estevez, B. (2015). La inclusion educativa del alumnado con tdah. *La inclusion educativa del alumnado con tdah*, 9.
- Ferrer, A. (2009). DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD IMPLICACIONES EDUCATIVAS. *DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD IMPLICACIONES EDUCATIVAS*, 36.
- flores. (2007). tdah. *tdah*, 5.
- Fulgencio. (2009). El niño con Trastorno por Déficit de Atención y/o Hiperactividad. *El niño con Trastorno por Déficit de Atención y/o Hiperactividad*, 153.
- Galindo, J. C. (2011). EL "TDAH" EN LOS NIÑOS. *Psiquiatria infanto juvenil*, 2.
- Gallego, j. (2012). Transtorno por deficit de atencion con hiperactividad, intervenciones en psicologia clinica. *Transtorno por deficit de atencion con hiperactividad, intervenciones en psicologia clinica*, 196.
- Garcia, N. (2007). Tdah. *Tdah*, 24.
- Gisell, A. (2012). tdah. *desarrollo humano*, 4.
- Godoy, P. (2009). Deficit de atencion e hiperactividad. *Tdah* , 23.
- Gonzales. (2011). Las habilidades sociales en niños y adolescentes. Su importancia en la prevención de trastornos psicopatológicos. *Las habilidades sociales en niños y adolescentes. Su importancia en la prevención de trastornos psicopatológicos.*, 88.

- Guzman. (2009). el Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. *el Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*, 40.
- Hernandez, R. (2010). El trastorno por déficit de atención e hiperactividad . *El trastorno por déficit de atención e hiperactividad*, 15.
- Herreras, b. (2010). Funcionamiento ejecutivo y Luria-Inicial: A propósito de un caso. *Funcionamiento ejecutivo y Luria-Inicial: A propósito de un caso*, 6.
- Hoffmann. (2011). Deficit de atencion e hiperatividad . *Deficit de atencion e hiperatividad* , 16.
- J.Alber. (2008). Alteraciones emocionales en el trastorno por déficit de atención/hiperactividad. *Alteraciones emocionales en el trastorno por déficit de atención/hiperactividad*, 42.
- J.Quintero. (2014). Introducción y etiopatogenia del trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH). *Introducción y etiopatogenia del trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH)*, 9.
- Jimenez, F. (2012). La Escuela Waldorf: Un ejemplo de participación. *La Escuela Waldorf: Un ejemplo de participación*, 3.
- José, M. (2012). Neuronas en crecimiento . *Neuronas en crecimiento* , 1.
- Jose, M. (2016). Neuronas en crecimiento. *Neuronas en crecimiento*, 3.
- Jose, M. M. (2007). Características del tdah. *Características del tdah*, 2.
- Kenneth, A. (2008). Atencion Deficit e hiperactividad. *Atencion Deficit e hiperactividad*, 12.
- Kohut. (2007). Tdah actividad para trabajar las emociones básicas y la empatía . *Tdah actividad para trabajar las emociones básicas y la empatía* , 168.
- Laiamasó. (2009). Tipos de tdah. *Tipos de tdah*, P 2.
- Leonardo, C. A. (2010). Prevalencia del trastorno por déficit de atención e hiperactividad. *Prevalencia del trastorno por déficit de atención e hiperactividad*, 5.

- Lewis, S. (2007). LA ADAPTACIÓN SOCIAL Y ESCOLAR EN NIÑOS CON Y SIN TRANSTORNO POR DEFICIT DE ATENCION E HIPERACTIVIDAD. *LA ADAPTACIÓN SOCIAL Y ESCOLAR EN NIÑOS CON Y SIN TRANSTORNO POR DEFICIT DE ATENCION E HIPERACTIVIDAD*, 26.
- Macia. (2012). Transtorno por deficit e hiperactividad. *Transtorno por deficit e hiperactividad*, 52.
- Madrid, F. (2007). El niño con Trastorno por deficit de atencion e hiperactividad . *El niño con Trastorno por deficit de atencion e hiperactividad* , 35.
- Manga, D. (2011). *el legado de luria y la neuropsicologia escolar*. Mexico: Issm.
- Marcos, D. (2007). Tdah. *Tdah*, 20.
- Marcos, R. (2007). Tratamiento psicológico del TDAH. *Tratamiento psicológico del TDAH*, 2.
- Maria, J. (2013). Neuronas en crecimiento. *Neuronas en crecimiento*, 2.
- Martín, L. (2008). Alteraciones emocionales en el trastorno por déficit de atención e hiperactividad . *Alteraciones emocionales en el trastorno por déficit de atención e hiperactividad* , 7.
- Martinez. (2007). Tdah. *Tdah*, 3.
- Martínez, B. (2014). *LOS TRASTORNOS DEL NEURODESARROLLO*. Valencia: Jornadas AVAP.
- Martinez, B. (2014). Trastornos del neurodesarrollo. *Trastornos del neurodesarrollo*, 138.
- Martínez, R. M. (2006). Intervención escolar para el TDAH. *Intervención escolar para el TDAH*, 2.
- Martinez, R. m. (2008). Dificultades en las habilidades sociales en niños con TDAH. *Dificultades en las habilidades sociales en niños con TDAH.*, 2.

- Martínez, R. M. (2011). Déficit de Atención con Hiperactividad. *Déficit de Atención con Hiperactividad*, 2.
- Martínez, R. M. (2012). TDAH en la etapa escolar. *TDAH en la etapa escolar*, 6.
- Mata, L. V. (2015). TDAH Estudio de caso . *TDAH Estudio de caso* , 30.
- Meca, M. R. (2006). Intervención escolar para el TDAH. *Intervención escolar para el TDAH*, 2.
- Meca, R. (2008). TDAH: Tipos de alumnos que nos podemos encontrar en el aula. *TDAH: Tipos de alumnos que nos podemos encontrar en el aula*, 2.
- Meca, R. (2011). Déficit de Atención con Hiperactividad. *Déficit de Atención con Hiperactividad*, 2.
- Mena. (2007). Guía para educadores . *Guía para educadores* , 10.
- Mena, P. B. (2009). TDAH en el aula . *TDAH en el aula* , 5.
- Mercola. (2007). ¿Que Está Causando el Aumento del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH)? *¿Que Está Causando el Aumento del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH)?*, 4.
- Migdalia, N. (2016). Trastorno por déficit de atención e hiperactividad: algunas consideraciones sobre su etiopatogenia y tratamiento. *Trastorno por déficit de atención e hiperactividad: algunas consideraciones sobre su etiopatogenia y tratamiento*, 563.
- Millan. (2014). trastorno por deficit de atencion e hiperactividad. *trastorno por deficit de atencion e hiperactividad*, 13.
- MINEDUC. (2009). Déficit Atencional. Guía para su comprensión y desarrollode estrategias de apoyo, desde un enfoque inclusivo, en el nivel de Educación Basica. *Déficit Atencional. Guía para su comprensión y desarrollode estrategias de apoyo, desde un enfoque inclusivo, en el nivel de Educación Basica*.

- Miranda. (2009). colombiana de psicología. *colombiana de psicología*, 106.
- Miranda. (2012). tdah. *tdah*, 6.
- Montague. (2005). Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Attention Deficit Hyperactivity Disorder*, 415.
- Montenegro, L. A. (2013). como elaborar un articulo de revision. *como elaborar un articulo de revision*, 4.
- mota, C. d. (2014). introducción y etiopatogenia del trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH). *introducción y etiopatogenia del trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH)*, 6.
- Mota, C. d. (2014). introducción y etiopatogenia del trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH). *introducción y etiopatogenia del trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH)*, 6.
- Narverder. (2008). Déficit de Atención. *Déficit de Atención*, 16.
- Orjales. (2012). *Trastornos del desarrollo*. Madrid: CEPE.
- Orjales. (2013). tdah. *tdah*, 10.
- Orjales, I. (2008). *Tdah*. Madrid: CEPE.
- Orjales, I. (2009). Al trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) no pueden enfrentarse padres o educadores solos . *Al trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) no pueden enfrentarse padres o educadores solos* , 6.
- Orjales, I. (2013). *Guia y publicaciones de la Dra en pedagogia* . Madrid: SETE.
- Orjales, I. (2013). TDAH. En tdah, *tdah* (pág. 10). madrid: sepe.
- Ornano, E. (2014). Elizabet Ornano. *Tdah*, 28.
- Ortiz, M. Á. (2009). INELG. *INELG*, 6.
- Orts, v. (2011). *como dar clases*. Madrid: Grao.

- Ospina, A. (2014). Guía práctica para los trastornos de déficit atencional con/sin hiperactividad. *Guía práctica para los trastornos de déficit atencional con/sin hiperactividad*, 1.
- Pallares, A. (2006). Comorbilidad en el trastorno por déficit de atención/hiperactividad. *Comorbilidad en el trastorno por déficit de atención/hiperactividad*, 11.
- Pascual, I. (2008). Trastornos por déficit de atención e hiperactividad . *Trastornos por déficit de atención e hiperactividad* , 11.
- Peña.Luis, B. (Mayo de 2010). *La revisión bibliográfica - Pontificia Universidad Javeriana*.
Obtenido de
http://www.javeriana.edu.co/prin/sites/default/files/La_revision_bibliografica.
- Perkins. (2010). déficit de atención. *déficit de atención*, 16.
- Perote, A. (2012). Origen y desarrollo. *Origen y desarrollo*, 158.
- Puentes, P. (2014). Déficit en Habilidades Sociales en Niños con Trastorno por Déficit de Atención-Hiperactividad. *Déficit en Habilidades Sociales en Niños con Trastorno por Déficit de Atención-Hiperactividad*, 106.
- Pujol, B. M. (2009). TDAH en el aula. *TDAH en el aula*, 44.
- Quintanar, S. (2007). Manual para el tratamiento Neuropsicológico de niños con déficit de atención. *Manual para el tratamiento Neuropsicológico de niños con déficit de atención.*, 6.
- Quintero, J. (2009). *Tdah origen y desarrollo*. madrid: IMC.
- Rafael. (2013). trastorno por deficit de atencion hiperactividad en controversia. *trastorno por deficit de atencion hiperactividad en controversia*, 2.
- Ramos. (2008). Articulo de revision. *Articulo de revision*, 25.
- Ramos, J. (2011). Relacion entre funcionamiento en pruebas neuropsicologicas. *Relacion entre funcionamiento en pruebas neuropsicologicas*, 16.

- Reynolds. (2006). Behavior assessment system for children. Circle. *Behavior assessment system for children. Circle*, 88.
- Roa, A. (2015). Ejercicios y juegos para niños hiperactivos. *Guia infantil* , 2.
- Roca, M. y. (2007). Caracterización general de las alteraciones psicológicaspopularmente conocidas como hiperactividad: déficits de la atención-trastorno de hiperactividad . *Caracterización general de las alteraciones psicológicaspopularmente conocidas como hiperactividad: déficits de la atención-trastorno de hiperactividad* , 226.
- Rodriguez. (2007). La escuela y el trastorno por déficit de atencióncon hiperactividad. *La escuela y el trastorno por déficit de atencióncon hiperactividad*, 24.
- Rodriguez, E. (2007). La escuela y el trastorno por deficit de atencion e hiperactividad . *La escuela y el trastorno por deficit de atencion e hiperactividad* , 24.
- Rojas, M. (2012). Recomendaciones para intervenir el tdah en el aula. *Recomendaciones para intervenir el tdah en el aula*, 2.
- Rubio, I. (2007). El Consejo de Ministros de la union Europea toma partido respeto al tdah. *El Consejo de Ministros de la union Europea toma partido respeto al tdah*, 8.
- Sabari. (2016). Trastorno por déficit de atención e hiperactividad: algunas consideraciones sobre su etiopatogenia y tratamiento. *Trastorno por déficit de atención e hiperactividad: algunas consideraciones sobre su etiopatogenia y tratamiento*, 20.
- Sánchez. (2012). Entender y atenderal alumnado con tdah. *Entender y atenderal alumnado con tdah*, 36.
- Sánchez, J. (2012). Entender y atenderal alumnado con tdah. *Entender y atenderal alumnado con tdah*, 36.
- Sánchez, M. G. (2006). MODELO DE INTERVENCIÓN PEDAGÓGICA Y TERAPEUTICA PARA NIÑOS CON TDAH. *MODELO DE INTERVENCIÓN PEDAGÓGICA Y TERAPEUTICA PARA NIÑOS CON TDAH*, 146.

- Segura. (2007). TDAH. *TDAH*, 50.
- Sepúlveda, G. y. (2012). Desarrollo psicológico del escolar y sus trastornos. *Desarrollo psicológico del escolar y sus trastornos*, 236.
- Solano. (2008). Aprendiendo con los niños hiperactivos. Un reto educativo. *Aprendiendo con los niños hiperactivos. Un reto educativo*, 160.
- Soutullo, C. (2008). *TDAH. TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD*. madrid: panamericana.
- Steiner, R. (2011). escuela infantil. *escuela infantil*, 2.
- Thomas. (2014). Tipos de TDAH. *Tipos de TDAH*, 2.
- Tort, P. (2007). *El alumno con TDAH*. Madrid: mayo SA.
- Tudela. (2010). DEFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD . *DEFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD* , 15.
- Urzua, A. (2009). Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad en Niños Escolarizados. *Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad en Niños Escolarizados*, 4.
- Urzúa, A. (2009). Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad en Niños Escolarizados. *Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad en Niños Escolarizados*, 30.
- Velez, C. (2011). Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), una problemática a abordar en la política pública de primera infancia en Colombia. *Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), una problemática a abordar en la política pública de primera infancia en Colombia*, 128.
- Velez, C. (2012). Trastorno por déficit de atención e hiperactividad. *Trastorno por déficit de atención e hiperactividad*, 128.

- velez, c. (2012). Trastorno por deficit de atencion por hiperactividad, primera infancia en colombia. *Trastorno por deficit de atencion por hiperactividad, primera infancia en colombia*, 16.
- Vélez, C. M. (2008). Ministerio de Educación nacional . *Ministerio de Educación nacional* , 17.
- Venegas, V. (2012). Attention deficit hiperactivity disorder: myth or reality? *Attention deficit hiperactivity disorder: myth or reality?*, 8.
- Verdugo. (2009). *programa de habilidades sociales*. salamanca: Amaru.
- Vygotski. (1995). *El significado histórico de la crisis histórica de la psicología. En obras escogidas* . Madrid: Aprendizaje visor.
- Wagner. (2007). Tda y trastornos del aprendizaje. *Tda y trastornos del aprendizaje*, pp 2.
- White, E. (2009). *La educacion*. Estados unidos: copyright.
- Wielink, V. (2006). *Deficit de atencion con hiperactoidad*. Mexico: trillas.
- Wielink, V. (2008). *Deficit de atencion con hiperactoidad*. Mexico: trillas.

Anexos

UBICACIÓN	TEXTO	REFERENCIA	CATEGORÍA DE ANÁLISIS
<p>1- https://www.fundacionca-dah.org/web/articulo/que-causa-y-que-no-causa-el-tdah.html</p> <p>Autor: Soutullo, C. y Díez</p>	<p>El origen del Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) con exactitud así como los factores específicos que contribuyen a su aparición se desconocen a día de hoy a pesar de las múltiples investigaciones que se llevan a cabo en este campo. Los estudios hasta la fecha sugieren que no existe una causa única que provoque el TDAH y las características de su cuadro sintomático, sino que éste se origina, más bien, en respuesta a la interacción de muchos factores durante la etapa gestacionaria.</p> <p>Página 2</p>	<p>(2007). Manual de Diagnóstico y Tratamiento del TDAH. Madrid: Editorial Médica Panamericana.</p>	<p>Factor biológico</p>
<p>2-http://madrstra.es/wp-content/uploads/2013/10/Soutullo_trastorno_deficit_atencion_hiperactividad_tdah.pdf</p>	<p>El TDAH puede adquirirse o modularse por factores biológicos adquiridos durante el periodo prenatal, perinatal y postnatal, como la exposición intrauterina al alcohol, nicotina y determinados fármacos (benzodiazepinas, anticonvulsivantes), la prematuridad o bajo peso al nacimiento, alteraciones cerebrales como encefalitis o traumatismos que afectan a la corteza prefrontal, una hipoxia, la hipoglucemia o la</p>	<p>Cincinnati Children's Hospital Medical Center. Evidence based clinical practice guideline for outpatient evaluation and management of attention deficit/hyperactivity disorder. Cincinnati (OH): Cincinnati Children's Hospital</p>	<p>Factor biológico</p>

	<p>exposición a niveles elevados de plomo en la infancia temprana. También se ha asociado con alergias alimentarias (aditivos), aunque se necesitan más investigaciones al respecto.</p> <p>Página 23</p>	<p>Medical Center; 2004. p. 23 [145 references].</p> <p>* Reciente y completa guía clínica práctica para atención primaria.</p>	
<p>3- https://www.fundacionca dah.org/web/articulo/que-causa-y-que-no-causa-el-tdah.html</p> <p>Autor: Soutullo, C. y Díez</p>	<p>Más allá de los agentes ambientales que no parecen implicados en el origen del trastorno (aditivos, determinados alimentos) algunos estudios si relacionan algunos agentes externos como precipitantes o contribuyentes a la aparición del TDAH durante la etapa gestacional (factores Prenatales) o cerca del nacimiento (perinatales) como: el tabaquismo (Langley, 2007 y Thapar, 2009) y el estrés y ansiedad maternas durante el embarazo (Rice 2010, Van der Bergh y Marcoen, 2007,2008). Pero no existen evidencias científicas concluyentes acerca de que exista una relación directa de causa efecto sobre estas variables.</p> <p>Página 3</p> <p>A pesar de que el estilo de crianza y la educación recibida no es origen del trastorno, si contribuye a agravar los síntomas y la evolución del trastornos en niños que ya presentan el trastorno, por lo que la elección de</p>	<p>(2007). Manual de Diagnóstico y Tratamiento del TDAH. Madrid: Editorial Médica Panamericana.</p>	<p>Factor biológico</p>

	intervenciones psicológicas, educativas y familiares adecuadas contribuyen a una mejoría de los síntomas y a un mejor pronóstico.		
4- https://www.fundacionca-dah.org/web/articulo/familia-y-tdah.html Regan, F	Los padres cuyos intereses y preocupaciones están determinados por trabajos absorbentes, interfieren negativamente en el desarrollo de estos niños. Si el niño es muy capaz, es probable que esa situación no le afecte y por el contrario, incluso estimule su autonomía, pero si es el caso que el niño requiere apoyo adicional para rendir de acuerdo a lo que se espera de él y no lo encuentra en sus padres, esta situación marcará el comienzo de dificultades escolares, fracasos, etc. El rendimiento escolar, junto con la opinión de los padres y adultos significativos, constituyen los factores más decisivos en la conformación de la autoestima del niño, por lo que la que la focalización en el rendimiento, puede ser vivenciada por el niño de manera muy negativa, más aún si todas las expectativas se relacionan en el éxito escolar. La comunicación permanente con el colegio y los acuerdos que se logren en cuanto a normas mínimas de disciplina y convivencia potenciará los esfuerzos de cada uno. Estos niños	002). How to teach and manage children with ADHD. United Kingdom: LDA.	Factor social

	<p>tienen pocas destrezas y habilidades para detectar claves sociales finas que les indiquen qué hacer y qué no hacer en diferentes contextos. La uniformidad en las reglas y las consecuencias de transgredirlas, produce un efecto muy positivo en el desempeño social del niño. La imagen de una familia estable, que protege pero a la vez fomenta la autonomía, constituye una base a partir de la cual el niño y más tarde el adolescente y el adulto joven se aventura en exploraciones del medio ambiente cada vez más amplias. La inestabilidad en la familia, causará, consecuentemente, inhibición en todos los procesos involucrados en el buen rendimiento escolar. (Gorostegui, 2007). En adolescentes, relación cercana y positiva con adultos significativos, representa un factor protector importante. Puede tratarse de profesores, padres, hermanos mayores. Si este factor es importante en cualquier adolescente, lo es más en el caso del TDAH.</p>		
<p>5- https://www.fundacioncahdah.org/web/articulo/familia-y-tdah.html Autor: Vallés, A</p>	<p>Es conveniente que los integrantes de la familia compartan sus experiencias, fortalezas y carencias con grupos de familias que viven situaciones similares al contar con miembros con TDAH, debido a que, al escuchar a otras personas, es posible identificarse,</p>	<p>(2007). Las dificultades de aprendizaje por déficits de la atención. Dificultades de aprendizaje e intervención</p>	<p>Factor social</p>

	<p>pertenecer, resignificar y abordar el trastorno familiar de manera diferente y más funcional. Dentro de cada familia, dependiendo el número de integrantes, la edad, el género y las situaciones específicas, suele ser frecuente que los hijos desconozcan qué le sucede al integrante con TDAH; por lo tanto, perciben las relaciones padres-hijos como injustas, carentes de amor y con preferencias para quien tiene el trastorno. Al igual, suelen sentir vergüenza de su propia familia y niegan la existencia de que exista un problema.</p> <p>Pag: 395</p>	<p>psicopedagógica (pp. 395-433) Valencia: Promolibro.</p>	
<p>6- http://www.redalyc.org/pdf/291/29115202.pdf Autor: María Lourdes Rodríguez</p>	<p>Uno de los factores psicológicos mas relacionados con la enfermedad es la emoción, fenómeno que ha sido abordado desde diferentes perspectivas. Es conveniente que los integrantes de la familia compartan sus experiencias, fortalezas y carencias con grupos de familias que viven situaciones similares al contar con miembros con TDAH, debido a que, al escuchar a otras personas, es posible identificarse, pertenecer, resignificar y abordar el trastorno familiar de manera diferente y más funcional. Dentro de cada familia, dependiendo el número de integrantes, la edad, el género y las situaciones</p>	<p>(2008) Algunos factores psicológicos y su papel en la enfermedad: una revisión. Página 169-185</p>	<p>Factor psicológico</p>

	<p>específicas, suele ser frecuente que los hijos desconozcan qué le sucede al integrante con TDAH; por lo tanto, perciben las relaciones padres-hijos como injustas, carentes de amor y con preferencias para quien tiene el trastorno. Al igual, suelen sentir vergüenza de su propia familia y niegan la existencia de que exista un problema.</p> <p>Pag: 169</p>		
<p>7- http://www.tdahytu.es/cause-usas/ Soutullo C.</p>	<p>A causa del TDAH (Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad) es algo incierto todavía hoy en día. Se trata de un trastorno neurobiológico heterogéneo y complejo, que no puede explicarse por una única causa, sino por una serie de condiciones genéticas junto con otros factores ambientales</p>	<p>Diagnóstico y tratamiento farmacológico del trastorno por deficit de atencion con hiperactividad. Med Clín (Barc) 2003; 120 (6): 222-6.</p>	<p>Factor biológico</p>
<p>8- https://elbebe.com/salud/por-que-se-produce-tdah-ninos Pérez, M.</p>	<p>El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad se produce fundamentalmente por causas de origen genético.</p> <p>Muchos padres con TDAH todavía están sin diagnosticar. Antes se creía que este trastorno solo afectaba a los niños.</p> <p>En la actualidad se sabe que los niños empiezan a manifestar síntomas de hiperactividad e inatención entre los 3-4 años, estos se reducen en la</p>	<p>(2003). Orientación educativa y dificultades de aprendizaje. Thomson: Madrid.</p>	<p>Factor biológico</p>

	<p>adolescencia y persisten en la edad adulta.</p> <p>Muchos padres fueron hiperactivos durante su infancia, sin que la mayoría tuviera noción del problema.</p>		
<p>9- http://enpsicologia.com/rastorno-por-deficit-de-atencion-con-hiperactividad-tdah/</p> <p>Ken Robinson</p>	<p>Los estudios demuestran que un ambiente familiar hostil crea problemas psicológicos en los niños. Pero en el caso concreto de los niños con TDAH sabemos que, además, son más inestables desde el punto de vista emocional. Los niños con TDAH presentan una baja tolerancia a la frustración y no saben diferenciar sentimientos básicos de amor, odio, indiferencia... Además, las últimas investigaciones apuntan que algunos niños están predispuestos a padecer el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, de la misma forma que desarrollan cuadros de estrés o ansiedad</p>	<p>Robinson, K. (2006, febrero). schools kill creativity [conferencia]</p>	Factor psicológico
<p>10- http://bibliotecadigital.usb.edu.co/bitstream/10819/2004/1/Descripci%C3%B3n_factores_riesgo_Quintero_S%C3%A1nchez_2011.pdf</p> <p>Arcos Burgos</p>	<p>El trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), al igual que los trastornos de aprendizaje se han constituido en una de las causas más frecuentes en el fracaso escolar en la infancia. El TDAH afecta a por lo menos un niño en el aula de clase y se ha determinado a partir de su sintomatología fallas en función ejecutiva, atención (especialmente</p>	<p>Complicaciones obstétricas y médicas en el trastorno de déficit de Atencional/hiperactividad (TDAH): ¿hay diferencias entre los subtipos?.</p> <p>International journal of</p>	Factor social

	sostenida) y alteración en la inhibición motora, estas manifestaciones generalmente son evidentes en el contexto escolar y social del niño.	clinical and health psychology 2007.	
11- http://bibliotecadigital.usb.edu.co/bitstream/10819/2004/1/Descripci%C3%B3n_factores_riesgo_Quintero_S%C3%A1nchez_2011.pdf Artigas, J	Para establecer el diagnóstico de trastorno por déficit de atención e hiperactividad se han usado los criterios establecidos en el DSM-IV (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales- cuarta edición 2007). El manual describe el TDAH como un Trastorno del desarrollo que consiste en dos dimensiones de síntomas: el déficit de atención y un comportamiento hiperactivo-impulsivo, luego describe 9 síntomas de los cuales se deben cumplir 6 por lo menos para que pueda darse el diagnóstico y a la vez se logre sub clasificar en tres tipos: de tipo combinado, de tipo inatento, de tipo hiperactivo-impulsivo (APA, 2007).	American Psychiatric Association (2000). Manual diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales (DSM-IV- R). Barcelona: Másson. Capdevila, C; Navarro, J; Artigas, J; Obiols, J. (2007)	Factor biológico
12- https://innovemos.wordpress.com/2008/03/03/la-teoria-del-aprendizaje-y-desarrollo-de-vygotsky/ Autor: Vygotsky	El pensamiento psicológico de Vygotsky surge como una respuesta a la división imperante entre dos proyectos: el idealista y el naturalista, por ello propone una psicología científica que busca la reconciliación entre ambas posiciones o proyectos. Sus aportaciones, hoy toman una mayor relevancia por las diferencias entre los enfoques existentes dentro de la	ALVAREZ Marín, Mauricio “Vygotski: Hacia la psicología dialéctica” Material Utilizado en el Seminario de Psicología Social de la Escuela de Psicología de la Universidad Bolivariana Santiago de Chile, 2002	Factor psicológico

	<p>psicología cognitiva. Vygotsky rechaza la reducción de la psicología a una mera acumulación o asociación de estímulos y respuestas. La psicología de Vygotsky pondera la actividad del sujeto, y éste no se concreta a responder a los estímulos, sino que usa su actividad para transformarlos. Para llegar a la modificación de los estímulos el sujeto usa instrumentos mediadores. Es la cultura la que proporciona las herramientas necesarias para poder modificar el entorno; además, al estar la cultura constituida fundamentalmente por signos o símbolos, estos actúan como mediadores de las acciones. “Para Vygotsky, el contexto social influye en el aprendizaje más que las actitudes y las creencias; tiene una profunda influencia como se piensa y en lo que se piensa. El contexto forma parte del proceso de desarrollo y, en tanto tal, moldea los procesos cognitivos. ... el contexto social debe ser considerado en diversos niveles: 1.- El nivel interactivo inmediato, constituido por el los individuos con quien es el niño interactúa en esos momentos. El nivel estructural, constituido por las estructuras sociales que influyen en el niño, tales como la familia y la escuela. 3.- El nivel cultural o social general,</p>		
--	---	--	--

	constituido por la sociedad en general, como el lenguaje, el sistema numérico y la tecnología”.		
13- https://innovemos.wordpress.com/2008/03/03/la-teoria-del-aprendizaje-y-desarrollo-de-vygotsky/ Autor: Vygotsky	Para Vygotsky el pensamiento del niño se va estructurando de forma gradual, la maduración influye en que el niño pueda hacer ciertas cosas o no, por lo que el consideraba que hay requisitos de maduración para poder determinar ciertos logros cognitivos, pero que no necesariamente la maduración determine totalmente el desarrollo. No solo el desarrollo puede afectar el aprendizaje, sino que el aprendizaje puede afectar el desarrollo. Todo depende de las relaciones existentes entre el niño y su entorno, por ello debe de considerarse el nivel de avance del niño, pero también presentarle información que siga propiciándole el avance en sus desarrollo. En algunas áreas es necesaria la acumulación de mayor cantidad de aprendizajes antes de poder desarrollar alguno o que se manifieste un cambio cualitativo. Considerando lo anterior, la concepción del desarrollo presentada por Vygotsky sobre las funciones psíquicas superiores, éstas aparecen dos veces en ese desarrollo cultural del niño.	SEP. “Curso de formación y actualización profesional para el personal docente de educación preescolar”, volumen I. México, 2008.	Factor psicológico

<p>14- http://www.bvs.sld.cu/revistas/ped/vol71_1_99/ped06199.pdf</p> <p>Autor: Patricia Herrera Santi</p>	<p>Se considera factor de riesgo a la característica o cualidad de una persona o comunidad que se sabe va unida a una mayor probabilidad de daño a la salud, La idea fundamental de este enfoque es que el riesgo nos brinda una medida de la necesidad de atención a la salud. El conocimiento del riesgo o de la probabilidad de que se presenten futuros problemas de salud permite anticipar una atención adecuada y oportuna.³ Por todo ello creemos muy importante hacer un análisis de los factores psicosociales de riesgo en la adolescencia.</p>	<p>Febrero de 2007. . Edificio 685, apartamento 24, zona 19, Alamar, Habana del Este, Ciudad de La Habana, Cuba.</p>	Factor psicológico
<p>15- file:///D:/Usuario/Downloads/Dialnet-ConsideracionesEducativasDeLaPerspectivaEcologicaD-3972894%20(1).pdf</p> <p>Autor: Urie bronfenbrenner</p>	<p>El desarrollo psicológico se sucede como resultado de la participación en estos micro sistemas, donde se llevan a cabo roles , se mantienen relaciones interpersonales y se realizan patrones de actividades. Los elementos fundamentales de cualquier entorno.</p>	<p>Altaiges, b.Iselva, M (2009).Infants, familia, escola, I.entorn: Claus perauntemps.Educatiu .compartit.barselona: fundacio Jaume Bofill.</p>	Factor psicológico
<p>16- http://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803</p>	<p>Se encuentran comprendidos episodios problemáticos previos, vivencias negativas y repertorios de conducta,</p>	<p>Yela ,C.(2007). El amor desde la</p>	Factor social

<p>/9262/Primera_parte_M ARCO_TEORICO.pdf?s equence=6</p> <p>Autor :John Bowlby</p>	<p>personalidad o algún trastorno asociado (como la ansiedad). Del mismo modo, la vulnerabilidad se hace manifiesta en el fracaso escolar, habilidades sociales o académicas deficientes, fobia escolar o hiperactividad (Méndez, 2007)</p>	<p>psicología social; Madrid; Pirámide.</p>	
<p>17- https://revistas.unal.edu.co/index.php/psicologia/article/view/34332/4607 7</p> <p>Johnn Bowlbi</p>	<p>parece como una alteración del neurodesarrollo infantil y se hace énfasis en los problemas conductuales y en las consecuencias sociales que conlleva. Esto debido a que los síntomas de inatención, hiperactividad e impulsividad tienen una severidad suficiente como para interferir con las actividades sociales y académicas del individuo, no solo en la infancia sino durante toda su vida, lo que deja claro su carácter crónico.</p>	<p>Cornejo, W., Sánchez, Y., Gómez, M., & Horacio, O. (2010). Desempeño diagnóstico del cuestionario lista de síntomas del DSM-IV para el tamizaje del trastorno de hiperactividad con déficit de atención (TDAH) en niños y adolescentes escolares. Acta Neurológica Colombiana, 26, 133-141</p>	<p>Factor biológico</p>
<p>18- http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-48082007000200003&script=sci_arttext</p> <p>Manghi, D</p>	<p>En primer lugar los niños con TDAH presentan un importante déficit en las habilidades de auto-regulación (control de impulsos, capacidad de autocalmarse, perseverancia, inhibición, etc.), en cuyo desarrollo juega un rol fundamental la interacción temprana entre el niño y sus padres. Los bebés dependen inicialmente de la habilidad que tengan sus padres o</p>	<p>Crespo, N., Manghi, D., García, G., & Cáceres, P. (2007). Déficit de atención y comprensión de los significados no literales: interpretación de actos de habla indirecto y de frases hechas. Revista</p>	<p>Factor psicológico</p>

	<p>cuidadores principales para contener y regular sus estados psicofisiológicos (Cassidy,2006; Field en Fox,), esta relación temprana establece la base sobre la cual el niño adquiere gradualmente las habilidades de autorregulación. En una relación conflictiva entre el niño y sus padres la adquisición de estas capacidades se ve afectada. De hecho se ha observado que los niños que presentan un vínculo inseguro son más vulnerables a presentar problemas de regulación de los afectos y la conducta, tal como ocurre en los niños con TDAH (Cassidy, 2007).</p>	<p>Neurológica, 44(2), 75-80.</p>	
<p>19- http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/pasm_cap2.pdf Orjales. I</p>	<p>La mayoría de las enfermedades y trastornos, que representan un alto impacto y una carga para la humanidad, tienen una causa multifactorial, determinantes y factores de riesgo y protección que interactúan entre sí, en un complejo sistema biopsicosocial. Los problemas de salud mental y específicamente los trastornos mentales se desarrollan a partir de éste y rara vez es posible identificar una causa única; por otra parte, la naturaleza exacta de las interacciones causales que afectan estos trastornos es frecuentemente desconocida.</p>	<p>Fuente: Promotion, Prevention and Early Intervention for Mental Health. A Monograph 2008. National Mental Health Strategy, Canberra, Australia.</p>	<p>Factor social</p>

<p>20- http://www.redalyc.org/pdf/804/80431219005.pdf</p> <p>Johnn Bowlbi</p>	<p>Los síntomas de inatención, hiperactividad e impulsividad tienen una severidad suficiente como para interferir con las actividades sociales y académicas del individuo, no solo en la infancia sino durante toda su vida, lo que deja claro su carácter crónico. Si dejamos al margen las discapacidades psíquicas, el TDAH es probablemente el trastorno psicopatológico de mayor impacto en el desarrollo y en la vida del individuo, su familia y su entorno en general.</p>	<p>Kats-Gold, I., Besser, A., & Priel, B. (2007). The role of simple emotion recognition skills among school aged boys at risk of ADHD. <i>Journal of Abnormal Child Psychology</i>, 35(5), 363-378.</p>	<p>Factor social</p>
<p>21- https://www.reproduccionasistida.org/importancia-factor-psicologico/</p> <p>Autor: Juan Pablo Zito-Carro</p>	<p>La actividad mental en la bibliografía de la psicología moderna considera que la misma está organizada por lo racional y lo consciente sin tener en cuenta la subjetividad determinada por factores inconscientes que tiene un sentido a partir de la biografía de cada sujeto.</p>	<p>Revista oficial ISSN 2341-1104 gestionada por DCIP Consulting S.L. (2015).</p>	<p>Factor psicológico</p>
<p>22- http://www.fihu-diagnostico.org.pe/revista/numeros/1998-99/setoct98/280-293.html</p> <p>Cecilia Adrianzén</p>	<p>Modelo conductual de reforzamiento: postula que los sentimientos y comportamientos depresivos son causados por insuficientes o inadecuados refórzamientos positivos. Las habilidades sociales disminuidas en los niños con depresión, limitarían aún más la llegada de refuerzos positivos. Modelo de desesperanza aprendida: la ocurrencia de eventos percibidos como incontrolables causa en la persona vulnerable sentimientos de</p>	<p>Roca Bennasar M., Bernardo M. Trastornos depresivos en patologías médicas. Masson, S.A., Barcelona. 2007</p>	<p>Factor psicológico</p>

	desesperanza e incapacidad para enfrentar las demandas de la vida.		
23- http://www.infocop.es/view_article.asp?id=1572&cat=38 Autor: Josep Artigas-Pallarés	El TDAH se ha definido en base a los comportamientos problemáticos que reflejan inatención, impulsividad e hiperactividad. Conductas que no se explican por otro trastorno del desarrollo y cuyo impacto en la vida de quien lo padece es significativo en áreas tan importantes como el rendimiento académico, las relaciones sociales y familiares.	el trastorno de déficit de atención/hiperactividad (tdah): ¿diferencias entre los subtipos? 2007	Factor social
24- http://www.infocop.es/view_article.asp?id=1572&cat=38 e Capdevila-Brophy	El Trastorno de Déficit de Atención/Hiperactividad (TDAH) es el trastorno neuroconductual más estudiado y diagnosticado de la infancia. Se trata de un síndrome complejo y heterogéneo, de curso variable, que afecta entre el 3-5% de los niños en edad escolar	TRASTORNO DE DÉFICIT DE ATENCIÓN/HIPERACTIVIDAD(2008)	Factor biológico
25- https://www.pediatruiintegral.es/publicacion-2014-11/trastornos-de-aprendizaje-y-tdah-diagnostico-y-tratamiento/ Autor: Aguilera Albesa	Las dificultades de aprendizaje en niños con TDAH son habituales durante la etapa escolar. Pueden estar relacionadas con cambios en el entorno socioeducativo, con el déficit de atención o con trastornos de aprendizaje comórbidos. Dentro de estos, hay que distinguir entre los específicos y los globales. Los trastornos de aprendizaje	Trastornos de aprendizaje y TDAH. Diagnóstico y tratamiento (2014)	Factor social

<p>26- file:///D:/Usuario/Downloads/Dialnet-SignificadoDeLosFactoresSocialesYCulturalesEnElDes-3268452.pdf</p> <p>Autor: Adrián Dongo</p>	<p>El problema del estudio de los factores sociales y culturales que intervienen en el desarrollo de la cognición se refiere a su tratamiento global y unilateral en relación con los factores individuales. Particularmente, el problema se manifiesta cuando no se distingue el factor de las interacciones sociales del factor de la transmisión cultural. En este trabajo analizaremos la acción de los factores sociales y culturales en el desarrollo de las estructuras del conocimiento, objetivando evidenciar sus acciones diferenciadas y solidarias.</p>	<p>significado de los factores sociales y culturales en el desarrollo cognitivo</p> <p>Revista IIPSI Facultad de Psicología UNMSM (2009).</p>	<p>Factor social</p>
<p>27- http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v23n2/v23n2a07.pdf</p> <p>Autor: Gilda Zárate González1</p>	<p>Las enfermedades infecciosas ostentan un área de morbilidad que Hipócrates y otros catedráticos griegos se dieron a la tarea de definir las y que derivó en la teoría del contagio. De ahí que contemporáneamente podemos determinar que las enfermedades infecciosas nacen de la interacción bacteriana o virulenta con factores ambientales presentes de clase y género.</p>	<p>Factores sociales como mediadores de la salud pública (2008).</p>	<p>Factor social</p>
<p>28- http://iseldadelgadojimez.blogspot.com.co/2009/12/investigacion-del-tdah.html</p> <p>Autor: Vygotsky</p>	<p>La etiología de este trastorno es desconocida, y probablemente intervengan factores genéticos y ambientales. “ Algunos estudios de epidemiología genética han arrojado pruebas sobre la transmisión genética gracias a los estudios de análisis de segregación realizados en familias,</p>	<p>El niño preescolar desarrollo y aprendizaje (2009).</p>	<p>Factor biológico</p>

<p>29- http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/2366/1/tps663.pdf Autor: Rafael Ortiz R</p>	<p>El Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) es un síndrome conductual con bases neurobiológicas y un fuerte componente genético.</p>	<p>“déficit de atención con hiperactividad” (2007).</p>	<p>Factor biológico</p>
<p>30- https://digitum.um.es/jspui/bitstream/10201/10809/1/Caracter%20del%20TDAH.pdf Autor: María José Martínez-Segura</p>	<p>Un niño hiperactivo tiene dificultades para concentrarse, se distrae con facilidad, es impulsivo, no resuelve de forma eficaz ni organiza sus problemas, es poco hábil en situaciones sociales, etc.</p>	<p>(2006). Attention Deficit Hyperactivity Difficulties (pp.399-415). London: SEGE Publications.</p>	<p>Factor social</p>
<p>31- http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062009000400004 Autor: Alfonso Urzua</p>	<p>El TDAH es definido como un trastorno conductual que surge en la infancia teniendo como característica fundamental un patrón persistente de desatención y/o hiperactividad e impulsividad presentes en al menos dos contextos. De acuerdo al predominio de síntomas que estén presentes, el Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) se clasifica en tres subtipos: con predominio de déficit de atención, con predominio hiperactivo/impulsivo y subtipo combinad.</p>	<p>Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad en Niños Escolarizados 2009</p>	<p>Factor psicológico</p>
<p>32- http://www.who.int/social_determinants/resources/action_sp.pdf Autor: Millen J,</p>	<p>La causa más poderosa reside en las condiciones sociales en las que viven y trabajan las personas, conocida como determinantes sociales de la salud. Los Objetivos de Desarrollo del Milenio</p>	<p>Documento de información preparado para la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud Marzo de 2008</p>	<p>Factor social</p>

	conforman la agenda de desarrollo mundial actual.		
33- http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-75272009000100009 Autor: Aduriz, F.	A la complejidad psicológica agregamos los efectos reactuando en las causas (subjetivas y objetivas), en las diferentes áreas (mente, cuerpo y mundo externo), en diferentes campos (consciente, inconsciente; psicológico, ambiental), en diferentes ámbitos (individual, grupal, institucional).	El niño hiperactivo en la cura y el apoyo del psicoanalista. (Junio del 2007).	Factor psicológico
34- http://neurociencias.udea.edu.co/revista/PDF/REVNEURO_vol11_num1_5.pdf Autor: Wilens T.	El Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) se caracteriza por un decremento en la atención y un comportamiento hiperactivo-impulsivo. Además, los niños con este trastorno presentan alteraciones en procesos cognitivos, conductuales y emocionales que dificultan su adaptación social.	Spencer, T. J. (2010). Understanding attention-deficit/hyperactivity Medicine, 122, 97-109.	Factor social
35- http://www.ite.educacion.es/formacion/materiales/186/cd/m1/Art._1.3_CIE-10_y_DSM-IV.pdf Autor: Ana Berta	El TDAH, es un síndrome conductual heterogéneo, caracterizado por los síntomas básicos de hiperactividad, impulsividad e inatención, éstos pueden solaparse con los síntomas de otros trastornos relacionados, por lo tanto es necesario ser precavido en el diagnóstico diferencial.	El TDAH, Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, en las clasificaciones diagnósticas actuales (2009)	Factor psicológico
36- https://www.uaeh.edu.mx/investigacion/icsa/LI_EvaluInter/Ange_Rome/7.pdf	Los sentimientos de agencia personal surgen de y se refuerzan por la práctica constante de conductas que traen beneficios para la persona; dichas conductas pueden irse aplicando a otras	Instituto Mexicano de Investigación de Familia y Población, A.C (2009)	Factor social

<p>Autor: Susan Pick</p>	<p>situaciones y contextos hasta volverse estables, es decir, generalizables. Además de conductualmente, la agencia personal se expresa a través de decisiones, metas, objetivos, acuerdos y obligaciones, así como de la capacidad para prever y controlar las acciones.</p>		
<p>37- http://estudiantesdefono.bligoo.cl/como-afecta-la-relacion-de-apego-a-la-hiperactividad#.WdLUNo_Wx1s Autor: soutullo</p>	<p>El trastorno por déficit de atención con hiperactividad (tdah) es una de las problemáticas asociadas a los niños más frecuentes en la sociedad actual, el cual otorga al niño características como: la inatención, hiperactividad e impulsividad. las causas de este trastorno aún no se encuentran bien definidas, pero se han visualizado diversos factores, ya sean biológicos, ambientales o neurológicos</p>	<p>Apego e hiperactividad: un estudio exploratorio del vínculo madre-hijo. Terapia psicológica, 25, 123-134. (2010)</p>	<p>Factor social</p>
<p>38- https://lareddelapsicologia.files.wordpress.com/2014/06/factores_determinantes-del-desarrollo.pdf Autor: Hoffman, W Cesar Augusto Ochoa Saldarriaga</p>	<p>El término desarrollo se refiere a los cambios en el tiempo de estructura, pensamiento o conducta del individuo debido a influencias biológicas y ambientales. Por lo común se trata de cambios progresivos y acumulativos, de los que resulta una organización y funciones crecientes. Por ejemplo, el desarrollo motor parece avanzar del movimiento aleatorio de brazos y piernas del bebe al estirarse, asir, gatear y caminar con un designio.</p>	<p>Conceptos y métodos en la psicología del desarrollo. En: Psicología del desarrollo hoy. México: McGraw-Hill.</p>	<p>Factor biológico</p>
<p>39- https://ddd.uab.cat/pub/a</p>	<p>El TDAH se entiende de forma diferente según el modelo teórico que</p>	<p>Memory and Recovery.</p>	<p>Factor biológico</p>

<p>fin/afinSPA/afin_a2014 m1n57iSPA.pdf</p> <p>Autor: Diana Marre, Nadja Monnet</p>	<p>se utilice en salud mental. Por ejemplo: - Desde el modelo del neurodesarrollo (o biológico) se entiende que existen disfunciones cerebrales que ocasionan dicho trastorno.</p>	<p>Sligo, Irlanda. Del 14 al 15 de febrero de 2014.</p>	
<p>40- http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/37%20-%20Factores%20de%20riesgos%20biol%C3%B3gicos%20y%20sociales%20en%20los%20adoles.pdf</p> <p>Autor: José Jesús García Mendiola</p>	<p>En este período surgen, además, la necesidad de independencia, la impulsividad, la labilidad emocional, las alteraciones del ánimo y la búsqueda de solidaridad y comprensión entre pares, lo que se mezcla con necesidad sentida de apoyo de los padres, por lo que se generan ambivalencias.</p>	<p>Policlínico Docente Comunitario “Lidia y Clodomira” (2012)</p>	<p>Factor biológico</p>
<p>41- https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/13485/TFM000509.pdf?sequence=1</p> <p>Autor: Marcos López Pajares.</p>	<p>El trastorno por déficit de atención con hiperactividad es un trastorno del neurodesarrollo consistente en un patrón de inatención y/o hiperactividad-impulsividad que interfiere con el funcionamiento o el desarrollo.</p>	<p>Influencias del apego y psicopatología parental en adolescentes con tdah 2016</p>	<p>Factor biológico</p>
<p>42- http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532008000200004&script=sci_arttext</p> <p>Autor: María victoria Pérez.</p>	<p>Un problema actual y creciente de salud en la comunidad escolar es la agresión y violencia observada entre los estudiantes, siendo de tal intensidad que ha provocado incidentes negativos en niños y adolescentes, como dificultad en el aprendizaje y abandono escolar, observándose esta</p>	<p>ciencia y enfermería xiv (2): 21-30, 2008</p>	<p>Factor social</p>

	problemática transversalmente en diversos contextos culturales y sociales.		
43- http://www.tdahytu.es/qu e-es/ Autor: DSM-5	Se trata de un trastorno de carácter neurobiológico originado en la infancia que implica un patrón de déficit de atención, hiperactividad y/o impulsividad,16 y que en muchas ocasiones está asociado con otros trastornos comórbidos.1-	influencias del apego y psicopatología parental en adolescentes con tdah 2016	Factor biológico
44- http://kidshealth.org/es/p arents/adhd-esp.html Autor: Kidshealth	El TDAH es un trastorno del comportamiento bastante frecuente, ya que se estima que afecta a entre el 8 y el 10% de los niños en edad escolar. Los niños son tres veces más propensos que las niñas a padecerlo, aunque todavía se desconoce la causa.	Que es TDAH (2007)	Factor biológico
45- https://www.bupasalud.com/salud-bienestar/vida-bupa/trastorno-por-d%C3%A9ficit-de-atenci%C3%B3n-con-hiperactividad-tdah-en-ni%C3%B1os Autor :Beatriz Calleja	El TDAH es definido como un trastorno conductual que surge en la infancia teniendo como característica fundamental un patrón persistente de desatención y/o hiperactividad e impulsividad presentes en al menos dos contextos.	2016	Factor social
46- https://www.fundacionca dah.org/web/articulo/part	El Trastorno por Déficit Atención e Hiperactividad (TDAH) es la problemática del neuro desarrollo más frecuente en la clínica neuropsiquiátrica,	Vaquerizo-Madrid, J. (2007). Hiperactividad en el niño preescolar: descripción clínica.	Factor biológico

<p>icularidades-del-tdah-de-0-a-6-anos.html</p> <p>Autor: Vaquerizo-Madrid</p>	<p>afectando a un 5 - 7 % de los niños, lo que equivale a un niño por aula.</p>	<p>Revista de Neurología, 40(1): 25-32</p>	
<p>47- http://psicologiayempresaa.com/factores-psicologicos-determinan-comportamiento-consumidor.html</p> <p>Autor: Gino germani</p>	<p>La personalidad se define como el conjunto de características psicológicas internas que determinan y reflejan la forma en que una persona responde a su medio ambiente. Se ha observado que existe una relación entre el comportamiento del consumidor y la personalidad a la hora de realizar una compra.</p>	<p>Factores Psicológicos que determinan el Comportamiento del Consumidor (2009).</p>	<p>Factor psicológico</p>
<p>48- https://www.fundacioncadah.org/web/articulo/dificultad-en-el-diagnostico-del-tdah-en-la-edad-preescolar.html</p> <p>Autor: Mulas F</p>	<p>Los TDAH preescolares inatentos pasan más desapercibidos porque no son tan conflictivos, van a su aire y hacen poco caso a los demás, sacan los juguetes de su sitio pero luego no les hacen caso y en clase no siguen el ritmo de los demás, se olvidan de sus tareas y organizan peor sus actividades</p>	<p>Mulas, F. (2011) TDAH preescolar: Diagnóstico e intervención terapéutica. XIV Curso Internacional de Actualización en Neuropediatría y Neuropsicología Infantil. Valencia.</p>	<p>Factor social</p>
<p>49- http://new.medigraphic.com/cgi-bin/resumen.cgi?IDARTICULO=7062</p> <p>Autor: Cabezas GMJ</p>	<p>La alteración de factores psicológicos y sociales en niños, adolescentes asmáticos y sus padres es un problema de salud; en este artículo se describen dichos trastornos.</p>	<p>Revista Alergia México 2005; 52 (4)</p>	<p>Factor psicológico</p>
<p>50- https://www.understood.org/es-mx/learning-</p>	<p>El TDAH es una condición biológica que hace difícil que los niños permanezcan sentados y concentrados</p>	<p>neuropsicóloga pediátrica e instructora clínica en</p>	<p>Factor biológico</p>

attention-issues/child-learning-disabilities/add-adhd/understanding-adhd Autor: Laura Tagliareni		NYU Langone Medical Center	
---	--	-------------------------------	--

TÍTULO	AUTOR	DESCRIPCIÓN	AÑO	UBICACIÓN	CATEGORÍA DE ANÁLISIS	ANÁLISIS
1-TDAH en el aula	Pujol Beatriz Mena Libro	El TDAH o Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad es un trastorno neurobiológico caracterizado por una dificultad o incapacidad para mantener la atención voluntaria frente a actividades, tanto académicas como cotidianas, unida a la falta de control de impulsos.	2009	http://www.fundacioncadah.org/web/printPDF.php?idweb=1&account=j289eghd7511986&contenido=tadah-alumnado-con-necesidades-especificas-de-apoyo-educativo-legislacion	factor biológico	Si no se diagnostica a tiempo el TDAH, será difícil que los agentes educativos, que rodean al niño e intervienen con él, puedan llevar a cabo las medidas necesarias para atender y comprender adecuadamente las necesidades que éste presentará a lo

						largo de su evolución escolar.
2- Trastornos del neurodesarrollo	Beatriz Martínez Libro	Grupo de trastornos que tienen su origen en el periodo de desarrollo - Se caracterizan por déficits en el desarrollo que producen limitaciones en áreas específicas o limitaciones globales. - Estos déficits producen dificultades/limitaciones en lo personal, social, académico o en el funcionamiento ocupacional	2014	http://www.avap-cv.com/images/actividades/2014_jornadas/DSM-5_Final_2.pdf	Factor psicológico	Debemos concienciarnos que actualmente este trastorno se puede controlar si se llevan a cabo los tratamientos educativos, psicopedagógicos, psicológicos y farmacológicos.
3- Ministerio de Educación nacional	Cecilia María Vélez Artículo de revista	El Decreto 2082 de 1996 en su artículo 14, concibe las aulas de apoyo especializadas como un conjunto de servicios, estrategias y recursos que	2008	http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pi	Factor social	El trastorno por déficit de atención

		ofrecen los establecimientos educativos para brindar los soportes que permitan la atención integral de los estudiantes con limitaciones o con capacidades o talentos excepcionales		d=S1029-30192016000400016		hiperactividad en niños escolares se presenta con frecuencia, de manera que resulta importante considerar las diversas situaciones de riesgo y morbilidades.
4- Trastorno por déficit de atención e hiperactividad: algunas consideraciones sobre su etiopatogen	Sabari Artículo de revista	El trastorno por déficit de atención e hiperactividad constituye un modelo persistente o continuo de inatención y/o hiperactividad e impulsividad, que impide las actividades diarias o el desarrollo típico, pues provoca dificultades para mantener la atención, la	2016	http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016000400016	Factor social	Es importante mencionar que no existe consenso en la comunidad científica

ia y tratamiento		función ejecutiva y la memoria de trabajo.				sobre los beneficio s de la terapia con estimula ntes, ni sobre su eficacia en torno a la mejora del rendimie nto académic o o de la concentr ación.
5- DéficitAten cional	Paulina Godoy Artículo de revista	El Trastorno de Déficit Atencional (TDA), Trastorno Hiperkinético o Síndrome de Déficit Atencional, es un trastorno de inicio temprano, que surge en los primeros años de la niñez y se caracteriza por un comportamiento generalizado que presenta dificultades de atención.	2009	https://ww w.fundaci oncadah.or g/j289eghf d7511986 _uploads/2 0120607_ Px1w2Ug wtzfxq00 ORFap_0. pdf	Factor Psicológico	El trastorno por déficit atencion al con hiperacti vidad a ido aumenta ndo su prevalen cia notoriam

						ente a lo largo de los últimos años, por lo cual es importante descubrir el cómo y porqué de este trastorno.
6- Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactivi- dad en Niños Escolariza- dos	Alfonso Urzúa Artículo de revista	El TDAH es definido como un trastorno conductual que surge en la infancia teniendo como característica fundamental un patrón persistente de desatención y/o hiperactividad e impulsividad presentes en al menos dos contextos.	2009	http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062009000400004	Factor social	la manifestación conductual del TDAH, ya que los síntomas que más se logran percibir tanto en el contexto familiar como escolar son los referidos

						a la hiperactividad e impulsividad.
7- Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), una problemática a abordar en la política pública de primera infancia en Colombia	Consuelo Vélez Artículo de revista	Este déficit atencional puede manifestarse tanto en situaciones académicas, como sociales o laborales. En el desempeño escolar, los niños tienden a cometer errores por descuido, su trabajo puede ser sucio y realizado sin reflexión y las dificultades para mantener la atención dan lugar a que, con frecuencia, el sujeto no concluya sus tareas.	2011	https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/35395/37859	Factor social	El niño con TDAH con frecuencia se comporta de manera molesta para los demás y suele recibir un elevado número de recriminaciones y castigos tanto en su hogar como en la escuela.
8- Trastorno	Naranjo Migdalia	(TDAH) es el término por el cual se denomina al síndrome	2016	http://scielo.sld.cu/sc	Factor psicológico	El niño con

por déficit de atención e hiperactividad: algunas consideraciones sobre su etiopatogenia y tratamiento	Artículo de revista	caracterizado por 3 síntomas: la inatención, la hiperactividad y la impulsividad.		ielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016000400016		TDAH con frecuencia se comporta de manera molesta para los demás y suele recibir un elevado número de recriminaciones y castigos tanto en su hogar como en la escuela.
9- Trastorno por déficit de atención e hiperactividad	José A Artículo de revista	El comportamiento hiperactivo suele hacerse extensivo a un grupo de conductas tales como: agresividad, actividad constante, tendencia a la distracción, impulsividad, incapacidad para concentrarse y dificultad	2011	https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/35395/37859	Factor psicológico	Los niños en edad de primera infancia con algún grado de limitación

		para participar en actividades "silenciosas" como la lectura y otros.				n o discapacidad, deben tener acceso a procesos educativos, de rehabilitación y rehabilitación, que les permita mejorar sus potencialidades, integrarse a la sociedad y ser ciudadanos participantes y productivos.
10- Alteraciones emocionales	J. Alber Artículo de revista	El trastorno por déficit de atención/hiperactividad (TDAH) es una de las alteraciones neuro	2008	https://revistas.unal.edu.co/index.php/revs	Factor psicológico	Este déficit atencional puede

s en el trastorno por déficit de atención/hiperactividad		conductuales más frecuentes en la infancia.		aludpublica/article/view/35395/37859		manifestarse tanto en situaciones académicas, como sociales o laborales.
11-Origen y desarrollo	Alfonso Perote Libro	El TDAH es entendido con el trastorno de conducta más frecuente en los niños.	2012	http://netdoctor.espanol.com/articulo/trastorno-deficit-atencion-hiperactividad-o-tdah	Factor psicológico	El trastorno por déficit de atención e hiperactividad en niños escolares y adolescentes se presenta con frecuencia, de manera que resulta importante

						considerar las diversas situaciones de riesgo y morbilidades asociadas, que aumentan en proporción con la edad.
12-Déficit en Habilidades Sociales en Niños con Trastorno por Déficit de Atención-Hiperactividad	Pedro Puentes Artículo de revista	El concepto de habilidades sociales se ha ido desarrollando a lo largo del tiempo, y se ha hecho énfasis en que su fin es el intercambio de acciones con otras personas.	2014	https://revistas.unal.edu.co/index.php/psicologia/article/view/34332/46077	Factor social	Junto con la hiperactividad, pueden incluir también una elevada impulsividad, agitación, además de la falta de atención y con frecuenci

						a impiden que los niños aprendan y se relacione n adecuada mente con otros niños o con adultos.
13- Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH). Pautas para el profesorado .	Jon Bergera Libro	Los niños con TDAH tienen dificultades especiales para el aprendizaje de los contenidos curriculares, pero también para lograr una adecuada integración entre los compañeros de clase. Además, de las crecientes exigencias en el ámbito académico, conseguir un lugar en el ``grupo de iguales`` se convierte en una necesidad fundamental.	2015	http://www.tdahyt.es/colegios-para-ninos-con-tdah/	Factor biológico	En los casos de problemas de conducta importantes, enfrentamiento entre alumnos o acoso escolar los padres deben informarse de si el centro

						educativo o dispone de un Plan de Convivencia.
14-Tdah	Segura Artículo de revista	El objetivo consiste en mejorar el rendimiento escolar, también puede que aumente la atención y las conductas adecuadas, es decir, los objetivos que suelen favorecerse son los resultados escolares.	2007	https://digitum.um.es/jspui/bitstream/10201/10809/1/Caracter%C3%ADsticas%20del%20TDAH.pdf	Factor biológico	La utilización de estas estrategias atencionales se pueden trabajar dentro del currículo como parte procedimental del mismo.
15- Trastorno por déficit de atención e hiperactividad	Consuelo Vélez Libro	Puede manifestarse tanto en situaciones académicas como sociales o laborales.	2012	http://www.tdahytu.es/colegios-para-ninos-con-tdah/	Factor social	En esta descripción, se aprecia una asociación del trastorno

						con el coeficiente intelectual e los niños, y lo considera como un déficit intelectual.
16- Introducción y etiopatogenia del trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH)	J. Quintero Libro	El TDAH sería un trastorno del neurodesarrollo caracterizado por un patrón de comportamiento y de funcionamiento cognitivo, que puede evolucionar en el tiempo y que es susceptible de provocar dificultades en el funcionamiento cognitivo, educacional y/o laboral.	2014	https://www.neuronup.com/es/neurorrehabilitacion/di-sorder	Factor biológico	Es fundamental conocer el desarrollo del sistema nervioso y sus diferentes etapas para comprender los déficits que pueden aparecer por un desarrollo

						o anormal del cerebro o a causa de daños en el mismo a edades tempranas.
17- Características del tdah	Martínez maría José Libro	La autorregulación en el niño podría parecer un objetivo natural del tratamiento del TDAH, ya que el déficit de auto control se considera que es central en el trastorno. Asimismo, el autocontrol puede aumentar la generalización y el mantenimiento de un comportamiento adecuado.	2007	https://digi.tum.um.es/jspui/bitstream/10201/10809/1/Caracter%C3%ADsticas%20del%20TDAH.pdf	Factor psicológico	Las dificultades de aprendizaje que presente el niño con TDAH en situaciones académicas van a depender de la edad del niño y del nivel de exigencia del

						entorno escolar.
18-Dificultades en las habilidades sociales en niños con TDAH.	Bonet. T Libro	Las habilidades sociales son adquiridas, se aprenden, ya sea a través de la observación de las personas del entorno, la imitación de sus mayores, el famoso ensayo y error, etc. En el proceso de aprendizaje es indiscutible la importancia que tiene que el niño capte las señales del ambiente en el que está y se adapte a ellas.	2008	http://www.fundacioncadah.org/web/printPDF.php?idweb=1&account=j289eghfd7511986&contenido=dificultades-en-las-habilidades-sociales-en-ninos-con-tdah	Factor social	Es importante que conozcamos que pautas y estrategias tenemos a nuestro alcance para mejorar sus habilidades sociales. Principalmente reside en el entrenamiento de estas, donde se potencien las conductas sociales adecuadas como

						pedir ayuda, reconocer las dificultades propias, admitir los errores, saber demostrar sus sentimientos, hacer favores, etc.
19- Aprendiendo con los niños hiperactivos. Un reto educativo	Solano C Libro	Un niño tiene unas buenas relaciones sociales, cuando su repertorio de comportamientos tanto verbales como no verbales, influyen en las respuestas que obtienen de sus interlocutores en un contexto interpersonal. Evidentemente, el niño con habilidades sociales es capaz de modificar ese repertorio en función del tipo de ambiente en el que se desarrolle.	2008	https://www.fundacioncadah.org/web/articulo/dificultades-en-las-habilidades-sociales-en-ninos-con-tdah.html	Factor social	Las habilidades sociales son adquiridas, se aprenden, ya sea a través de la observación de las personas del

						entorno, la imitación de sus mayores, el famoso ensayo y error
20-Tdah actividad para trabajar las emociones básicas y la empatía	Kohut Artículo de revista	El que los niños aprendan y dominen las habilidades sociales y emocionales, les ayudará no sólo en la escuela, sino también en todos los aspectos vitales.	2007	http://www.fundaciondah.org/web/printPDF.php?idweb=1&account=j289eghfd7511986&contenido=tdah-actividad-para-trabajar-las-emociones-basicas-y-la-empatia	Factor social	El Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad (TDAH) es el trastorno neurobiológico más frecuente en la infancia
21-El niño con Trastorno por Déficit de Atención y/o	Fulgencio M Libro	El Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad (TDAH) es el trastorno neurobiológico más frecuente en la infancia. Se estima que lo padece el 5%	2009	http://www.tdahytu.es/que-es/	Factor biológico	Se trata de un trastorno de carácter neurobio

Hiperactividad		de la población infantil, lo que equivale a uno o dos niños por aula.				lógico originado en la infancia que implica un patrón de déficit de atención, hiperactividad y/o impulsividad
----------------	--	---	--	--	--	---