

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES



El exceso de actividad en la etapa preescolar

Trabajo académico

Para optar el Título de segunda especialidad profesional en Educación inicial

Autor:

Nelly Fany Gutiérrez Guarniz

Jaén - Perú.

2019

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES



El exceso de actividad en la etapa preescolar

Trabajo académico aprobado en forma y estilo por:

Dr. Segundo Oswaldo Alburquerque Silva (presidente)

Dr. Andy Figueroa Cárdenas (miembro)

Mg. Ana María Javier Alva (miembro)

Jaén - Perú.

2019

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES



El exceso de actividad en la etapa preescolar

Los suscritos declaramos que el trabajo académico es original en su contenido y forma.

Gutiérrez Guarniz Nelly Fany. (Autor)

.....

Dr. Oscar Calixto La Rosa Feijoo (Asesor)

.....

Jaén - Perú.

2019



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TRABAJO ACADÉMICO

Jaén, a siete días del mes de agosto del año dos mil diecinueve, se reunieron en el colegio Bracamoros, los integrantes del Jurado Evaluador, designado según convenio celebrado entre la Universidad Nacional de Tumbes y el Consejo Intersectorial para la Educación Peruana, al Dr. Segundo Albuquerque Silva, coordinador del programa: representantes de la Universidad Nacional de Tumbes (Presidente), Dr. Andy Figueroa Cárdenas (Secretario) y Mg. Ana María Javier Alva (vocal) representantes del Consejo Intersectorial para la Educación Peruana, con el objeto de evaluar el trabajo académico de tipo monográfico denominado: *"El exceso de actividad en la etapa preescolar"*, para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en Educación inicial al señora (a) **GUTIÉRREZ GUARNIZ, NELLY FANY**.

A las diez horas, y de acuerdo a lo estipulado por el reglamento respectivo, el presidente del Jurado dio por iniciado el acto académico. Luego de la exposición del trabajo, la formulación de las preguntas y la deliberación del jurado se declaró aprobado por mayoría con el calificativo de **15**.

Por tanto, **GUTIÉRREZ GUARNIZ, NELLY FANY**, queda apto(a) para que el Consejo Universitario de la Universidad Nacional de Tumbes, le expida el título de Segunda Especialidad Profesional en Educación inicial.

Siendo las doce horas el Presidente del Jurado dio por concluido el presente acto académico, para mayor constancia de lo actuado firmaron en señal de conformidad los integrantes del jurado.

Dr. Segundo Albuquerque Silva
Presidente del Jurado

Dr. Andy Figuerroa Cárdena
Secretario del Jurado

Mg. Ana María Javier Alva
Vocal del Jurado

El exceso de actividad en la etapa preescolar

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	silو. tips Fuente de Internet	5%
2	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	uvadoc.uva.es Fuente de Internet	1%
4	es.scribd.com Fuente de Internet	<1%
5	Submitted to Universidad Rey Juan Carlos Trabajo del estudiante	<1%
6	Submitted to Universidad Internacional de la Rioja Trabajo del estudiante	<1%

Excluir citas Activo
Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 15 words



Dr. Oscar Calixto La Rosa Feijoo
Asesor.

DEDICATORIA

En primer lugar, a DIOS, quien siempre me ilumina en cada paso de mi vida, para poder seguir adelante y no ser vencido por las dificultades que se me presentan.

A mi familia por apoyarme en una forma desinteresada para terminar con éxito mi segunda especialidad en Educación Inicial.

NELLY FANY

INDICE

DEDICATORIA.....	6
INDICE.....	7
RESUMEN.....	8
ABSTRACT.....	9
INTRODUCCIÓN	10
CAPITULO I.....	12
ASPECTO HISTÓRICO DEL TDAH.....	12
1.1. Historia del TDAH.....	12
1.2. Modelos explicativos del TDAH	12
CAPITULO II	14
EXCESO DE ACTIVIDADES EN NIÑOS DE EDUCACIÓN INICIAL	14
2.1. Atención y Funciones ejecutivas: Procesos interrelacionados	14
2.2. Definición del síndrome:	14
2.3. Funciones ejecutivas	16
2.4. Trastorno por déficit de atención por hiperactividad	17
2.5. Perspectiva Neurológica	20
2.6. Perspectiva Cognitivo-conductual:.....	22
2.7. Perspectiva Psicoanalítica:	23
a) El niño “dormido”	25
b) El niño que confunde adentro-afuera	25
c) El niño “objeto” a mostrar	25
d) “No escucho porque ya lo sé”	25
e) “¿Me quiere o no me quiere?”	25
f) El niño triste	26
g) El niño que juega	26
h) El niño que está en “alerta” permanente	26
i) El niño de pensamiento “confuso”	26
2.8. El aprendizaje en la escuela.....	27
2.9. Hiperactividad en niños escolarizados	30
CONCLUSIONES	32
RECOMENDACIONES	33
REFERENCIAS CITADAS	34

RESUMEN

En el presente trabajo de investigación está dirigida a las maestras del primer ciclo de Educación Inicial, que están dispuestas a trabajar con estudiantes en la edad de cinco y seis años que tienen escolares de este nivel de estudios con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH). El presente estudio contiene conceptos, estrategias y acciones que las docentes pueden desarrollar con sus niños, con el único fin o propósito de perfeccionar o restablecer aspectos de la sintomatología del infante que tenga TDAH. La monografía titulada “El exceso de actividad en la Etapa Preescolar” pretende informar sobre el presente trastorno, como docente de Educación Inicial debe saber lo que es trastorno, síndrome infantil más frecuente en la actualidad.

Palabras claves: Déficit de Atención, modelos teóricos, TDAH

ABSTRACT

In the present research work, it is directed to the teachers of the first cycle of Initial Education, who are willing to work with students at the age of five and six years who have schoolchildren of this level of studies with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). This study contains concepts, strategies and actions that teachers can develop with their children, with the sole aim or purpose of improving or restoring aspects of the symptoms of infants with ADHD. The monograph entitled "Excess activity in the Preschool Stage" aims to inform about the present disorder, as an Initial Education teacher must know what a disorder is, the most frequent childhood syndrome today.

Keywords: Attention Deficit, theoretical models, ADHD

INTRODUCCIÓN

En la actualidad se conoce de la gran realidad de los niños de Preescolar, se encuentran grandes diversidades en los modelos de aprendizaje, habilidades, estilo conductual, capacidades y realidades más completas y múltiples las cuales son esenciales para enfrentar teniendo punto de partida el marco pedagógico. Es por eso que es indispensable que la enseñanza en el siglo XXI debe ser optimizadoras, deben tener inclusión de las circunstancias de desigualdad, asimismo de contar con los profesores que cuenten la preparación y estar capacitados como también con la disposición de enfrentar esta realidad. En esta realidad pedagógica, se encuentra niños que tienen Necesidades Educativas Específicas (NEE), donde se puede hallar a niños que tienen TDAH; tiene un trastorno con neurodesarrollo, el cual está estudiado por diversos autores y especialistas en el tema. Esto es a consecuencia del desequilibrio de los neurotransmisores del cerebro, las cuales tienen efectos negativos de la hiperactividad e inatención (DSM-5, 2013).

Dentro de las circunstancias en el impacto que genera en el pedagógico y la prevalencia del TDAH en los salones, este estudio con la finalidad de la segunda especialidad se procura investigar sobre este trastorno. Para un mejor análisis se ha planteado los siguientes objetivos:

Objetivo General

Conocer cómo se muestra el TDAH en infantes de 5 y 6 años y elaborar propuesta en busca de la mejora la atención brindada y plantear las intervenciones que tiene mayor afección.

Objetivos Específicos.

- Describir el trastorno TDAH en infantes de edad de entre 5 y 6 años.
- Instaurar modelos para realizar la intervención anticipada tanto en la escuela y en casa.
- Plantear acciones para ejecutar en clase con todos los estudiantes.

- Facilitar modelos específicos de actuación a padres y docentes.

En este fin, el siguiente estudio está compuesto, iniciando por el marco teórico, donde se abordan las referencias del TDAH, cuáles son las sintomatología, lo que origina, la prevalencia, los criterios diagnósticos y cómo son sus tratamientos; luego de eso, el análisis de algunas investigaciones en los últimos años sobre cuáles son las intervenciones y las técnicas recomendaciones, con busca a las mejoras de las capacidades y los comportamientos que evidencian dicha enfermedad.

Y para finalizar, se muestran algunas conclusiones sobre el porte del autor, luego de saber sobre el trastorno conociendo a profundidad; y una postura de sí mismo que envuelve las restricciones y las perspectivas a futuro en el progreso y la ejecución de la monografía.

Actualmente hay muchos niños con necesidades educativas específicas las cuales los profesores no están aptos para poder enfrentar dichos niños de formación inicial, primaria y secundaria con estas discapacidades; por lo que es una dificultad para el normal desarrollo de las sesiones preparadas por ellos y anteriormente pocos estudiantes había con ese tipo de discapacidad.

Hoy en día el docente debe estar preparado para este tipo de reto ya que hoy la educación es inclusiva, no existe desigualdades, con el desarrollo de competencias, capacidades y desempeños, los estudiantes van a comprender mejor enfrentar sus problemas de su entorno; por lo tanto, los docentes deben estar preparados a desarrollar sesiones de aprendizaje inclusivas teniendo en cuenta que hay niños y niñas que se encuentran pasando TDAH, en la cual no lo han podido superar hasta estos días.

CAPITULO I

ASPECTO HISTÓRICO DEL TDAH

1.1. Historia del TDAH

El trastorno dicho por el autor, Navarro y García (2010), permite hacer un diagnóstico bien definido con respecto a los datos que existe con respecto al tema del trastorno. El TDAH se descubrió en 1775 conjuntamente con Adam Weikard (quien fue el doctor alemán habla de los trastornos). Después de establecer su teoría, en 1798, Alexander Crichton lo cambió de nombre a esta enfermedad mental “Mental Restlessness conocida como inquietud mental, Tratando de explicar la etapa de intranquilidad e inhabilidad que declaraban ciertas personas para tener en cuenta con tenacidad. De igual manera, Boncour, opina en su teoría que los estudiantes son aquellos tienen problemas de aprendizajes que se debe a su falta de capacidad para precisar la atención estén para escuchar, luego comprender para responder. (p. 26). En el año 1902 el médico pediatra George Still, realizó una publicación de un trabajo científico donde hace por primera vez el reconocimiento dicho trastorno en donde lo representaba a un conjunto como infantes que le permitían moverse de manera constante, siendo desconsiderados por los demás, sin tener preocupación por lo que puede generar debido a sus acciones y tenían una conducta escandalosa. Still hizo referencia a este grupo de rasgos como el defecto de control moral. También realizó la suposición que esto hace trato a la enfermedad genética biológicamente que pasa al momento de su nacimiento. (Navarro y García, 2010).

1.2. Modelos explicativos del TDAH

Hay muchos modelos sobre los trastornos por atención e Hiperactividad de muchos autores que se han dedicado últimamente a realizar estudios como se sabe que la tecnología ha tratado ayudar a resolver muchas enfermedades y discapacidades de los niños y niñas que hoy en día, ha incitado a cambios en el sentido hacia la apariencia integradora.

- Modelo de función ejecutiva (Pennington y Ozonoff, 1996, citado por García Sánchez, 2014). Instituye que las señales del TDAH son los efectos que es producto de un déficit de dicha función. <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/26522/1/TFG-L1719.pdf>
- Modelo cognitivo y energético (Sergeant, Oosterlaan y van der Meere, 1999, citados por Nicasio, 2014). Conciernen el rendimiento con la etapa energética del individuo.
- Modelo de aversión al retraso (Sonuga-Barke, 2003, citado por Nicasio, 2014). Se basa en que los infantes que tienen este trastorno, poseen el déficit en la inhibición, preparando refuerzos contiguos. <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/26522/1/TFG-L1719.pdf>
- Modelo de inhibición (Barkley, 1997, citado por García Sánchez, 2014). Se enfoca los síntomas en el déficit del alejamiento de su conducta. <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/26522/1/TFG-L1719.pdf>

CAPITULO II

EXCESO DE ACTIVIDADES EN NIÑOS DE EDUCACIÓN INICIAL

2.1. Atención y Funciones ejecutivas: Procesos interrelacionados

Si se habla de una función sobre la atención y ejecución, se está hablando de una función que tiene por ordenar a todas las funciones de conocimiento o cognitivas como suele llamarse las funciones que se dan siempre suelen tomar el nombre atencional, en este tipo de función está interviniendo que el sujeto tiene un estado motivacional en bien definido, lo que le gusta, la historia que tiene, en los proyectos; asimismo en otro sentido, las funciones diligentes que realizan, es decir, tramitan y están dirigidos de la elaboración de los diversos programas, ocupados por cual o tal diferente módulo cognitivo. (Soprano, 2009).

2.2. Definición del síndrome:

El investigador Soprano si se habla como neurólogo. Dice que el proceso por la cual se puede regir nuestros recursos sobre ciertos aspectos es una es un ejercicio esencial para transportar, trasladar por medio de la visa una manera de acondicionarlo. En general se necesita poner atención para entenderlo y saber. Una gran parte que involucra las acciones diarias las cuales demandan de la mínima atención para que su realización triunfante. (Soprano, 2009).

El autor Ballard mantiene que es proceso que no se ve, y deduce partiendo de los comportamientos que si se pueden ver. (citado en Soprano, 2009 – p. 17). En la gran parte de las pautas teóricas la expresión atención envía hacia un sistema complicado de componentes las cuales operan entre si y que facilita que la persona puede filtrar lo investigado notable, sostiene y manipula las representaciones del cerebro, inspeccionar las refutaciones a las incitaciones (Strauss y cols., 2006).

Es cierto que no existe consenso entre los diferentes autores en lo que a las expresiones corresponden que son usadas para definirlos, delimitando y mencionar las

diversas peculiaridades de la atención, adelante se va describir, de forma breve, las cuales que se nombran más seguido:

- Alerta: es la postura despierta, las cuales corresponden a un desplazamiento de energía minúscula del cuerpo la que le favorece al sistema nervioso de percibir de manera no especificada a toda aquella indagación interna o exteroceptiva.
- Atención selectiva -focalizada: consiente elegir las investigaciones que están a disposición a manera de inmovilizar o enfocarse específicamente los estímulos adecuados para esta labor.
- Atención dividida-simultánea: capacidad solicitada para cooperar una atención especificada de 2 a más fuentes diferentes, revelando los estímulos que pueden formar parte de una o más fuentes de manera simultánea.
<https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/26522/1/TFG-L1719.pdf>
- Atención alternante: involucra la rapidez de procesar la información, de manera dúctil, variando entre diversos estímulos o cambiando las labores.
- Atención sostenida-vigilancia: Es aquello cuando el sujeto está dispuesto a prestar atención a una o diferentes fuentes de información que el sujeto ha puesto interés de forma o manera intencional con un tiempo duradero y sin discontinuidad.

También se puede dar diferentes definiciones a la atención sin descuidar la importancia que tiene desde el punto del campo del Psicoanálisis, Nos muestra sobre las clases de atención que nos ofrece conceptos sobre dos clases: la atención muestra, en la limitación entre la herencia biológica y lo psíquica de manera secundaria. Esto se muestra en la atención contigua, atada a la cognición principal, por otro lado, el cuidado secundario es efecto de la inhibición de los procesos primordiales y está atada a la secundaria. (Freud, 1950)

2.3. Funciones ejecutivas

La definición de las funciones ejecutivas se enfoca esencialmente a las destrezas de sentido, tener el control y regular tanto de las operaciones cognitivas algunos de ellos son los de conducta y los emocionales para tener la solución de las dificultades de manera eficaz, en específico frente a las circunstancias nuevas. (Soprano, 2009 – p. 23).

También hay autores, investigadores que se habla sobre los aspectos conductuales relacionados con el contexto social en el cual se despliega el infante, de tal modo que va creciendo o desarrollando en el campo neuropsicológico y las modificaciones que se dan con respecto al niño o niña relacionado con su medio ambiente que involucra los procesos afectuosos, de emociones y socializar.

Soprano mantiene que:

Lo que involucra esta definición, están dentro las capacidades que tienen vinculación a la destreza de organizarse y proyectar una labor, escoger de manera apropiada las finalidades, iniciar un plan y mantenerlo en el cerebro de manera que se realiza, inhibir los entretenimientos, para modificar de tácticas de manera flexible si la ocasión lo amerita, autorregular y inspeccionar la dirección de la labor para tener la seguridad de que la meta que se busca esté en las vías de lograrse, etc. En resumen, el avance, la inhibición etc. Y por último el control del comportamiento que favorecen los requisitos fundamentales para presentar solución a los conflictos de una forma adecuada y eficiente. (Soprano, 2003 – p. 44).

En expresiones generales, estas funciones, requieren principalmente de la atención, para lograr normalizar las tácticas de proyección, controlando las entorpecimientos y resolver si se tiene que cambiar o dar por finalizado a la labor con la flexibilidad, de acuerdo con la indagación obtenida por el medio ambiente, debido a lo visual o apasionado.

Si nos referimos a las clases de atenciones ejecutivas podemos encontrar las siguientes:

- La determinación,
- La proyección,
- El inicio,
- El desempeño o realización.

Por lo tanto, se puede decir que todas las clases de atenciones lleva un proceso diferente, sabiendo que todas las atenciones se encuentran en relación con las conductas o comportamientos de la persona, de tal manera que son importantes y muy interesantes para dar respuesta a la sociedad y una efectiva automatización del comportamiento.

2.4. Trastorno por déficit de atención por hiperactividad

Cuando nosotros nos referimos al TDAH, se tiene que ver sobre su significado y luego su situación historial. Se facilita el debido tránsito por las diferentes corrientes teóricas como por ejemplo tenemos: Neurología, Cognoscitivo, conductual y Psicoanalítica, exactamente como se refiere a un concepto y la forma de su extensión en cada una de las definiciones, de la problemática en asunto.

El (TDAH), es una enfermedad mental que ataca tanto a los nervios como también a los sistemas biológicos, teniendo una propiedad especial o más importante es la existencia de un modelo que persiste de la inatención, hiperactividad, lo que se da siempre y con mayor frecuencia y por repetidas veces en estudiantes de igual época de vida e igual nivel de desarrollo. Las expresiones sobre el TDAH deben darse en la etapa pre escolar es decir oscila entre los seis o siete años y puede ocasionar en dos contextos diferentes como mínimo: Tiene que ocasionar tanto en la institución educativa como puede darse en su hogar, por ejemplo. La evaluación de TDAH netamente debe realizarse si la enfermedad mental se encuentra dándose o interfiere con el desarrollo social, pedagógico, recreativo del infante (American Psychiatric Association, 2000).

La designación: síndrome de déficit atencional con hiperactividad lo han denominado hace poco tiempo. Pero, se hace una investigación sobre este en el siglo XX. El investigador neurobiólogo Barkley (1990) Nos comenta sobre el desarrollo de las palabras de ideas que presume, en 4 etapas:

- 1900-1960: la contusión en el cerebro es el garante de las dificultades hipercinéticas.
- 1960-1969: la lesión del cerebro mínima se medita esencial para entenderla a la hiperkinesia.
- 1970-1979: se muestran en la referencias del déficit de atención.
- 1980-1989: creación del síndrome de déficit de atención (ADD) en el DSM III y del ADD /hiperactividad, en 1987, en el DSM IIIR. (Janin, 2007 – p. 23)

En el DSM IV, se divide en 3 formas de TDAH: tipo combinado, tipo con preponderancia del ADD y tipo con superioridad hiperactiva-impulsiva. Nos afirma ciertas problemáticas que se está dejando por desapercibido y que no se tiene en cuenta sobre su valoración, como es que “Cuando existe una pregunta, cuestión, incógnita que puede tener relación con los síntomas debe estar inmerso en las dos formas como mínimo (por ejemplo, en casa y en la escuela)”, por lo que puede darse en los años de vida iniciales del infante que es muy raro darse cuenta que los infantes soportan de un trastorno de este tipo, o también darse cuenta de ciertas conductas o comportamientos innatos de su edad como actúan activamente (Janin, 2007 – p. 22), con lo que una evaluación que puede hacerse al niño que se puede observar a simple vista o puede a la vez estar construido como pilar o base la observación muy amplios y difíciles de objetivar, se tiene con una amplitud más grande que puede ser en casa o puede darse en la institución educativa.

Posteriormente se clasifica las clases de TDAH de acuerdo a los criterios del DSM IV TR.:

Principios, reglas para la evaluación del TDAH planteados en el DSM-IV A.
(1) o (2)

(1) Seis (o más) de los sucesivos indicios, señales han existido aproximadamente el primer semestre con una magnitud a que es desadaptativa y confusa en correlación al nivel de mejora:

Desatención

- a) Seguido no muestra atención la requerida a las minucias en deslices por desidias en las tareas.
- b) Seguido existen conflictos para tener la atención en las labores recreativas.
- c) Seguido entiende no oír cuando se le habla de forma directa.
- d) Seguido no se persigue instrucciones y no termina las labores en la escuela, obligaciones en lugar donde trabaja.
- e) Seguido tiene conflictos para constituir labores y acciones.
- f) Seguido impide, le apena o es remiso a consagrar a labores que solicitan energía cerebral.
- g) Seguido pierde objetos precisos para labores o acciones.
- h) Seguido se entretiene expeditamente por estímulos insignes.
- i) Seguido es negligente en las acciones cotidianas.

(2) seis (o más) de las subsiguientes sintomatologías de hiperactividad han perdurado por lo menos durante 6 meses con un ímpetu que es desadaptativa y confusa en correlación al nivel de progreso:

Hiperactividad

- a) Frecuentemente agita en abundancia de las extremidades, o se mueve en su butaca.
- b) Frecuentemente deja su asiento en circunstancias en las que lo natural es que persista tranquilo.
- c) Frecuentemente camina o brinca fabulosamente en condiciones en que es inadecuado hacerlo.
- d) Frecuentemente tiene problemas que busca consagrarse de manera tranquila a las acciones recreativas.
- e) Frecuentemente está móvil o suele portarse como si poseyera un motor.
- f) Frecuentemente habla en abundancia.

Impulsividad

- a) Algunas veces se arroja a manifestar antes de terminar la pregunta.
- b) Algunas veces tiene conflictos para almacenar la época.
- c) Algunas veces impide o se participa en las acciones de los demás.
 - Ciertas sintomatologías de hiperactividad-impulsividad o desprecio que ocasionan variaciones se estaban asistentes sin haber cumplido los 7 años.
 - Algunos cambios incitados por las sintomatologías se muestran en 2 o más escenarios.
 - Deben tener ensayos claros de un desperfecto clínico significativo de la diligencia social, estudiosa o profesional.
 - Los síntomas no se muestran únicamente en el intervalo de un trastorno generalizado del progreso, esquizofrenia u otro trastorno psicótico.

2.5. Perspectiva Neurológica

El TDAH, se encuentra ligado con un problema que tiene que ver con los balances en la elaboración intelectual de dos neurotransmisores: Dopamina y Noradrenalina respectivamente, lo anterior dicho se encuentra tipificado en algunos investigadores que han realizado sus estudios recientemente que atribuyen a los antedichos neurotransmisores como los garantes del estudio antedicha anteriormente. Las evaluaciones del asimilación intelectual, que se han evaluado a enfermos con este tipo de enfermedad mental, presentaron una mínima trabajo metabólico, principalmente, en la base de la corteza cerebral frontal, si analizamos esta parte de nuestro cerebro tiene mucho que ver con la inspección, observación de los impulsos y la permanencia atencional. (Fuente: Fundación de Neuropsicología Clínica).

En el mundo de la investigación de estos temas sobre los trastornos hay muchas empresas o instituciones que estudian enfermedades neurológicas relacionadas con la psicología, se estima que la situación hereditaria tiene un papel superior en este tipo de patología. De acuerdo a lo estudiado puede decirse que el trastorno es un mecanismo de la familia, diciendo que el 40% existe la posibilidad que otro miembro de la familia puede tener la enfermedad mental de igual característica

que lo familiar primero. Los datos han sido contrastados por estudios realizados a diferentes parejas de hermanos gemelos, donde dan como resultados padece de la enfermedad mental sobre (TDAH), la posibilidad que el otro lo posea también escala al 70%. (Fundación de Neuropsicología Clínica)

Los estudios más apreciados y con más asertividad sobre los ADD e hiperactividad, ha sido el del investigador Barkley (1997), que nos afirma, que los síntomas del trastorno que específicamente, que la pérdida en el retraimiento del comportamiento sobrelleva a afirmar sobre una demora o avería en el progreso de 4 cargos neuropsicológicas: el pensamiento de labor no verbal, de profesión verbal, la automatización del efecto, la estimulación y la restauración. También se puede decir que el prototipo o patrón más interesante sobre este trastorno, es la inhibición del comportamiento, toda vez que brinda la base para que surjan las capacidades neuropsicológicas precedentemente aludidas. Además, Barkley nos menciona sobre el otro componente tal vez más importante es la inspección motora, que depende claramente del mecanismo preliminar y que está ejercido por las 4 puestos ejecutivas que fiscalizan el comportamiento. (Arco Tirado y otros – p. 408).

Según el investigador y autor de muchos libros nos tiene su punto de vista Jaime Tallis (2007) En alguna parte de sus libros “Neurología y ADD: ficciones y situaciones”, sustentado que la neuropsicología nos ha dado un concepto muy claro y dice que cualquier acto del trabajo de nuestro cerebro, es la respuesta de una actividad donde ha existido una coordinación anteriormente dada de un complicado sistema de listas corticales, en este proceso o actividad tiene que darse una serie de sinapsis de millones de neuronas y técnicas de agrupación para cualquier acción genética.

También se tiene otro estudio sobre trastornos de pérdida de cuidado e hiperactividad, me refiero a Tallis sostiene que, si se realiza el estudio de la distribución de la acción cortical, otro también que se estudia a profundidad es la jerarquía de la acción intelectual, en donde se encuentra una corticalización, progresiva del control de las ocupaciones; por lo que la corteza intelectual, practica un efecto

inhibitorio sobre los estratos menores del cerebro. Por ello, atestigua que, sin esta labor organizadora, la acción se altera y derrocha la combinación programática.

En tanto los autores concluyen con respecto al problema de la Atención, como también a la acción de la función ejecutiva, coordinándose la labor motriz y los enviones, del lóbulo frontal la que ejercita este dominio ordenador, fundamentalmente en su zona preliminar.

Es por esto que, Tallis afirma:

El trastorno TDAH tiene que ser considerado como el fingimiento de las funciones corticales, que se muestra de manera clínica por un grupo de síntomas, que revelan una agitación de los programas de coordinación de estas funciones; estas sintomatologías se brindan síntomas se dan en diferente magnitud en los infantes cada uno no es igual al otro y tiene que ser evaluado para establecer sus áreas complicadas, y las patrocinadas partiendo de las cuales se pueden comenzar el trabajo terapéutico. (Niños desatentos e hiperactivos, 2007 – p.208)

2.6. Perspectiva Cognitivo-conductual:

Partiendo desde enfoque psicoeducativo, la mediación tiene que encuadrar de los diferentes escenarios en donde se desenvuelve el infante, asimismo como involucrar ciertas personas que frecuentemente se relacionan, los padres y profesores.

Fundamentalmente, se logran diferenciar 2 normales, en este tipo de intervención: el comportamiento, cuya finalidad primordial de procedimiento es formar a los docentes y padres en los conocimientos usuales sobre el TDAH, y los pasos en la gran parte provienen de los principios de condicionamientos eficaz, con el propósito de entender y dirigir mejor las dificultades de conducta de los hijos, o estudiantes en el hogar, o la institución educativa. (Weiss y Hetchtman, 1992). De esta manera, la conducta del infante en ambos escenarios se va consintiendo en función de los efectos que le persiguen. Este aspecto es muy fundamental, debido a que esta

enfermedad muy frecuente, se coliga con las alteraciones en la interacción entre los papás y los hijos.

Respecto a los cognitivo, la finalidad primordial de tratamiento es dar lección a los infantes con el trastorno TDAH, metodologías de tener el control de sí mismo y la resolución de conflictos, se debe a la falta de tener autocontrol es considerado como un aspecto central en el dicho trastorno. Los procedimientos más usados, pueden ser:

- Técnicas para acrecentar la automatización.
- Administración de auto-recompensas.
- Auto-instrucciones. (Meichembaum y Goodman, 1971).

Por otro lado, los referenciados, también se le puede encontrar otras intervenciones las cuales se les conoce de manera más común como combinada. Dichas intervenciones están integradas de manera armónica a la medicación psicoestimulante, con estas técnicas de comportamiento o intervenciones del carácter conductual. En este tipo de estudios se evalúan la seguridad de estas intervenciones para el tratamiento del TDAH y le han contribuido con resultados disímiles, por cuanto no se sabe, de manera indiscutible, y eficiencia.

2.7. Perspectiva Psicoanalítica:

Si se hace referencia a los estudios de la teoría psicoanalítica, existen 2 clases de cuidado: se tiene una llamada cuidado refleja, el cual nos explica que esta atención se encuentra intermedio sobre la parte biológica y la parte psíquica del ser humano y, por otra parte, un cuidado psíquico o secundario. El cuidado se ve reflejado a la atención de contigua, está atada a la conciencia primaria, por otro lado, el cuidado secundario es el efecto de la inhibición de los procesos psíquicos principales y está atada a la conciencia secundaria. (Janin, 2007 – p. 50).

El investigador Janin es aquel que hace una un concepto dentro de la psicología analítica el tema de la atención, pero con respecto a la correlación que llevan los infantes y la mamá. Se tiene también otro psicólogo que aporta al estudio de la

atención como es el caso de Sigmund Freud sobre la acomodación o estructuración psíquica, aporta las formas que constituye la atención.

Los niños van adquiriendo cualidades, aptitudes, facultades y habilidades y que el infante va registrando en su sentido común a través de las incitaciones de pulsión o motriz. Por lo que los estímulos externos tienen que evitarse que sean continuos, de tal modo que deben existir algunos intervalos. De esa manera, si un infante obtuviese de forma permanente estímulos, por costumbre está óptima para lograr diversificar lo que está sintiendo lo que viene de su exterior. (Janin B., 2007 – p. 51)

La desigualdad que existe entre estímulo-pulsión, se restaura o se restablece porque va a existir estímulo que van a estar como un foco reluciente, sabiendo que existe una pulsión que actúa de forma constante. Tenemos conocimiento que del estímulo es fácil salirse, pero de la pulsión, no. Recordando al investigador, según Janin, nos permite dar su opinión que sería el primer caso para opinar sobre la atención en el texto o en el mundo que se radica y decir u opinar sobre la atención de adentro o afuera

La investigadora opina o concluye con su investigación sobre la atención diciendo que hay muchos niños que se encuentran en su mundo de pensar que su atención es propia de ellos y que sabiendo que no hay ninguna persona que lo ayude a salir de su pensamiento, entonces el niño o niña se queda con ese pensamiento, pero sino los niños van a dar sentido a su mundo o a su pensamiento identificándose como innato. El niño o la niña posiblemente no va a encontrar una conclusión que tenga sentido durante los primeros años de vida, es decir no puede estar bien seguro de lo que está pensando, sin que haya una persona que lo oriente sobre su pensamiento o sobre su atención, para el niño o niña será muy difícil salir de ese pensamiento o de ese mundo de opinión.

El en los estudios realizados por la investigadora Janin en los años 2007, nos describe que existen muchas variables sobre los estudios de la atención que muchas veces es difícil realizar una diferencia. Pero en cuanto se refiere a ese tema de estudio que es la atención se ha podido hacer algunos que se ven a continuación:

a) El niño “dormido”

Es aquello que puede darse en muchos niños que quieren protagonizar en una conversación o diálogo para darse posiblemente de importantes, de tal modo que lleva a una conversación con problemas, ocasionando una problemática con un tema del mundo exterior, argumento con un tema nuevo que a veces no se encuentra en su mundo o en su estado. La diferencia puede darse o puede mantener una forma de vigilancia con atención sostenida. Estas personas que tienen este tipo de atención, se encuentran como inmóviles o presos en una manera de vacante.

b) El niño que confunde adentro-afuera

Este tipo de atención no se puede hacer la diferencia sobre el estímulo e impulso. No encuentra la desigualdad de los agentes internos de los externos y su reacción es casi siempre lo mismo donde el niño o niña se encuentra un poco paralizado de su atención sin poder actuar de ninguna manera a poder reaccionar sobre de algún hecho relevante.

c) El niño “objeto” a mostrar

Existe muchos infantes que su mirada se encuentra entretenidos en foco reluciente y no hacen su atención en lo que a veces se está explicando, son aquellos niños que están su pensamiento concentrados en un objeto que les puede ofrecer importancia y no pueden cambiar la mirada a otro objeto de menor importancia.

d) “No escucho porque ya lo sé”

Esta es otra forma de pensar de los niños, donde ellos piensan que lo saben todo, pero a la vez es un trastorno donde se constituye en la indagación de cuidado por disimulada de la emasculación. La abjuración o la rectificación se da por desilusión o desengaño del universo que lo rodea. No hay paciencia a las lesionadas narcisistas. Son muy personales en el aspecto de actual. Sólo se toman en cuenta siendo esto fácil.

e) “¿Me quiere o no me quiere?”

Existe muchos infantes que han modificado su ascenso en la atención con respecto a los cambios que puede tener en su forma de sentir, es decir en sus emociones o sus sentimientos, pero menos en su forma de pensar en sus

conocimientos. Son aquellos niños que buscan que sus docentes se encariñen con ellos, pero no son capaces de tener la capacidad de escucha.

f) El niño triste

Existe niños y niñas que se ponen tristes, es decir, que ellos se encuentran con una melancolía sin tener nada objetivo solo que el duelo retribuye a una actividad psíquico significativo, admite rompimientos de tramas representacionales.

g) El niño que juega

Los niños se encuentran con falta de atención por rectificación a un universo fantasmático. También se puede opinar que los niños hayan apartado o separado sus dignidades del universo para conferir sus ilusiones.

h) El niño que está en “alerta” permanente

Existe niños y niñas que se encuentran sufriendo de una “sobre atención” primaria, también se puede llamar personas con desatención para hacer o realizar una actividad, pero se tiene que especificar que no es una atención sostenida, sino que es una atención de error, el cual va cambiando de posición, es decir, de una cosa a otra sin dejar de moverse. Lo que se dice que los niños que tienen este tipo de atención no pueden concentrarse en una sola cosa, sino que su pensamiento o su atención es versátil o cambia de un lugar a otro es decir en “zapping” indestructible. Está acoplado con el en la parte exterior, siendo un fuera riesgoso.

i) El niño de pensamiento “confuso”

Este tipo de atención es que los niños que sufren de esta enfermedad mental no cuentan con la capacidad de establecer sus pensamientos y enredan deseos y situación.

Los niños que sufren este tipo de desatención, siempre van a manifestar mayor fragilidad en su aproximación al universo, en sus lazos y la forma de enunciar sus emociones o sentimientos.

2.8. El aprendizaje en la escuela

En las investigaciones realizadas por investigadores en la rama de la psicología, se dice que puede tener tres momentos lógicos, en la cual se puede considerar con principales o primordiales: cuidado, memoria y producción. Por ejemplo, este tipo de cuidado está dada o acentuada por el montón representacional y las producciones ya elaboradas. Lo que pretende pensar que los niños cuando nacen y empiezan su crecimiento centran su cuidado sobre el semblante de la mamá, también en su voz, es ahí donde cambia sus modificaciones o estructuras emocionales, luego cuando los infantes empiezan a crecer ya pueden registrar otras cuestiones del entorno donde actúan. Lo cual va almacenando este tipo de cuestiones y que este niño va a formar su historial de forma particular y va adquirir un reacomodo o también va a recordar de qué forma fue dejando los recuerdos que vivenció precedentemente. (Janin, 2007 – p. 31)

¿Qué es aprender? Si le damos un concepto a este término se va a decir que aprender es un trabajo o actividad psíquica, es una productividad en el que se entrelazan las pretensiones y sus alternativas, el yo y los excelentes. De acuerdo con el diccionario de etimología, educarse proviene del latín *aprehendere* y representa toma. También se le puede atribuir sobre el término aprender es apoderarse de eso. Involucrar o contener un trabajo o acción. Es un suceso de la psicología, que conjetura conferir, personificar, transfigurar, aparejar nuevos andados.

Lo que se quiere decir que aprender alguna cosa es primeramente comprender o aprender algo, tenemos que poder atender a lo que se está realizando, Podemos conversar en este concepto, tener curiosidad por ello, después desmontar, romper para convertirlo en las expresiones de uno mismo, acomodarlo de manera apropiada de él, como para poder utilizarlo en las diversas situaciones.

El psicólogo Jerome Bruner, formula varias dificultades para tomar en cuenta los docentes en el proceso de instrucción:

- Problema de actitud. La forma de la problemática es que como se puede ordenar u organizar los aprendizajes de tal manera que ellos logren la forma de reconocer, iniciando de una información o conocimientos, que los niños y niñas vayan más

allá de lo prolongado para establecer múltiples conexiones, nexos o sinapsis con aprendizajes, datos y situaciones anteriores. Los niños y niñas de esta edad tienen que razonar, pensar que su entorno se encuentra en problemas y que ellos deben solucionar de una forma correcta. A los niños y niñas es ineludible convencer de lo que tienen en su imaginación modelos que están tácitos que logran implicar muy lucrativos.

- Forma de compatibilidad. Se tiene que asegurar la forma de planificación o plantearse de ver que los estudiantes puedan realizar la conexión con materiales nuevos que se encuentran asimilando con los marcos de referencias y los sistemas de las categorías, a fin de convivir con aquello y después usar la indagación en manera relacionada con la que ya saben.
- Problema de motivación. A los estudiantes, el docente tiene que emplear una estrategia para que ellos experimenten empleando sus capacidades más asertivas en el área de matemática y en el valor de circunstancias confusas del área y se aprecien laureados por su energía en la exploración de soluciones. El rendimiento educado corresponderá proceder como una autorrecompensa.
- Problema de habilidad. Solamente se debe tener en cuenta que la situación es que los estudiantes tengan la oportunidad de activar en muchos momentos las competencias, capacidades y habilidades que día a día van adquiriendo en sus aprendizajes.
- Problema del “repliegue sobre sí mismo”. Los niños y niñas van adquirir diferentes realizaciones que ni ellos son los pueden explicar, las realizan, que puede ser de una forma correcta o incorrecta que no los pueden explicar ni entender a un cien por ciento.

Problema del manejo adecuado del flujo de información. Los estudiantes en el área de matemática tienen que tener la capacidad o habilidad de manejar la información que les puede brindar el docente con la finalidad de resolver problemas

de su entorno (Falieres y otros - 2004/2005 - Colegio para docentes, Enciclopedia de Formación Práctica).

Existe muchos factores que sirven como guía para incidir las problemáticas de los estudiantes durante su etapa de formación en diferentes niveles educativos. De tal modo que de ciertos factores pueden ser de índole física natural que va a traer como resultado a un limitador orgánico capaz de reducir, limitar, disminuir y acortar su habilidad, su capacidad para fabricar, cimentar determinados aprendizajes significativos.

También se puede dar o conjeturar conceptos sobre otras circunstancias, elementos de otros que sólo pueden ser intervinientes pero aplicables o asignables, en este tema, al área psicopedagógico, intelectual o bien al área afectuosa de los estudiantes. Estas circunstancias o elementos como la problemática de los niños en la enseñanza aprendizaje, los cuales se tiene que estudiar de forma cautelosa por profesionales que puedan resolver este tipo de problemas de los estudiantes.

También se puede mencionar que se puede estudiar algunos factores o circunstancias que pueden ser intervinientes en problemas de los estudiantes y se tiene que saber que los conllevaría a disminuir problemas pequeños y de poco interés, Dicho de otra manera, o de otra forma es que existe otros orígenes que están relacionadas y tienen mucha importancia en otras o diferentes áreas por tanto las evaluaciones a los estudiantes se tiene que realizar. Muchas de ellas van a depender del mundo que los rodea a los estudiantes o en su contexto social donde habitan, Tiene darse una amplitud sobre su remembranza o ser prestigioso para que de esta forma se entienda o comprenda los problemas de los estudiantes y amonestar a partir del plano que sea más provechoso. <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/26522/1/TFG-L1719.pdf>

Hoy en día se realiza evaluaciones a los estudiantes en el nivel primario y secundario y muchas veces nos han dado datos que no se tiene mucho éxito en sus resultados de ellos, sabiendo que estas dificultades de los infantes pueden ser solucionados de acuerdo a su localización y detección. El cual puede ser reintegrarse o devolverse, principalmente o fundamentalmente, si las diferentes personas integradas

ejecutan las energías de manera regularizada, comenzando en los concernientes roles que les toca elaborar cada una de ellas.

2.9. Hiperactividad en niños escolarizados

Los conceptos y las definiciones que se ha dado anteriormente del presente trabajo de investigación se explican que el cuidado es una causa activa, que favorece o preserva a los niños y niñas del problema del mundo externo o contexto social donde habita y de sus propias sensaciones y emociones, permitiéndole la facultad o el derecho de actuar sobre los otros elementos. Por lo que, si se encuentra anexado al conocimiento, es como una lámpara que alumbra una fracción de la naturaleza.

Antes ya se mencionó que hay factores que se logra diferenciar la coexistencia del cuidado y exaltación, pero se encuentran interrelacionados, solo que hay una pequeña diferencia por eso se dice que se logra deducir que, en el cuidado, como dignidad, está atada a las aspiraciones.

Lo antes mencionado se puede opinar que todos los alumnos que no facilitan cuidado a las sesiones que el docente o la docente planifican abren una luz en su pensamiento, pero él puede estar concentrado haciendo otra cosa como por ejemplo jugando un damero o partida de ajedrez. Por lo tanto, es lógico pensar o realizar conjeturas que el conflicto no supera por una pérdida neurológica, sino que también por la falta en aquello que otros le plantean como indicio de labor o consigna de acción.
<https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/26522/1/TFG-L1719.pdf>

Los comportamientos o la manera que actúa un niño o niña se piensan en que realiza una cosa como por ejemplo muestra una alocución o poema, muestra una aspiración, un problema y una manera de contener en el entorno donde habita, es decir, en su contexto social, se puede pensar que es un recurso para poder impresionar a los demás o de ser el protagonista del grupo. Así será, puede darse de forma que no está planificado ni menos premeditado. También se puede mencionar que puede haberse una ejecución de comportamientos o conductas que puede realizar un niño o niña, de tal modo que le prometerá al infante la capacidad de enunciar, de manera

adecuada, su problema y, por ello, partiría una ventana para estudiar el docente sobre la puesta de su atención, con los resultados de darle, a cada infante que muestra una dificultad, el cual se brindará el tratamiento apropiado de acuerdo a su patología.

CONCLUSIONES

PRIMERO: Se puede finalizar partiendo desde una perspectiva de la medicina, se piensa al tratamiento clínico, anterior a tener un diagnóstico diferencial, como una mediación principal, e la mediación secundaria a los procedimientos psíquicos y pedagógicos.

SEGUNDO: Se puede concluir que los docentes y las docentes de este nivel tienen una insuficiente indagación, alineación y/o adiestramiento sobre el TDAH, lo cual traería como el efecto del poco compromiso de manera poco suficiente colaboración de la escuela, debido a que no hay un plan de labor en específico, lo que hace, estos de forma facultativa, tengan que concurrir a elaborar su propia capacitación.

TERCERO: Muchas veces existe bastantes niños que sufren o se encuentran con problemas en su casas o en su escuela y muchos de ellos lo superan, teniendo en cuenta que los estudiantes les dificulta para desarrollar bien sus aprendizajes como estudiante , y se piensa que, desde esa perspectiva, se practica la capacidad de escuchar con atención.

RECOMENDACIONES

- Motivar a los padres y docentes para que tengan conocimiento de la manera como se muestra el trastorno TDAH en infantes en la edad de 5 y 6 años y logren elaborar propuesta que pueda brindar mejoras la atención brindada y plantear intervenciones con más afecto.
- Los docentes tienen que describir el trastorno por ADD con hiperactividad en infantes de edad estudiada para poder ser tratados a tiempo por personas especialistas.
- Se recomienda instituir modelos para la mediación adelantada tanto en la institución y también en el domicilio.
- Se debe plantear acciones para ejecutar en clase con todos los estudiantes.
- Se debe brindar modelos determinados de actuación a padres y educadores.

REFERENCIAS CITADAS

- American Psychiatric Association (APA) (1995). DSM-IV. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Barcelona. España.
- Arco, J. L; Fernández, F. D. & Hinojo, F. J. (2004). Trastorno por déficit de atención con hiperactividad. Universidad de Granada.
- Asociación Balear de Padres de niños con TDA-H. (2004). “El trastorno por déficit de atención con y sin hiperactividad (TDAH). Barcelona.
- Barkley, R. (1990). “Attention Deficit Hiperactivity Disorder”. New York, Guilford Press.
- Barkley, R.A. (2011). TDAH: Más que un problema de atención. Fundación CADAH.
- Recuperado de: <https://www.fundacioncadah.org/web/articulo/dr-russellbarkley-tdah-mas-que-un-problema-de-atencion.html>
- Bernal Z. & Hernando A. (2000) “Sobre la teoría del vínculo en Enrique Pichón Rivière” Una sistematización del texto. España.
- Bion, W.R. (1991). Seminarios de psicoanálisis. Buenos Aires. Edit. Paidós.
- Borrego H. (2003). “Tratamiento del síndrome hiperquinético en la infancia”.
- DSM IV Asociación Americana de Psiquiatría (1995). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. 4ª. Ed., versión española. Barcelona: Masson.
- Falieres, N. y otros (2004/2005). Escuela para Maestros, Enciclopedia de Pedagogía Práctica. Buenos Aires Circulo Latino Austral S.A.
- Freud, S. (1950) “Proyecto de una psicología para neurólogos [1895]”.

- Hinshaw, S.P. (1992). Academic underachievement, attention deficits and aggression: comorbidity and implications for intervention. *Journal of Consult Clinical Psychology*, 60, 893-903.
- Janin, B. (2007). "Niños desatentos e hiperactivos" Reflexiones críticas acerca del trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad. Edic. Novedades Educativas. Bs. As.
- Miranda A. Jarque S., Soriano S. (1999). Trastorno de hiperactividad con déficit de atención: polémicas actuales acerca de su definición, epidemiología, bases etiológicas y aproximaciones a la intervención. Universidad de Valencia: Facultad de Psicología.
- Miranda, A., Pastor, J.C., Roselló, M.B. y Mulas, F. (1996). Eficacia de las intervenciones farmacológicas en el tratamiento de la hiperactividad. *Psicothema*, 8 (1), 89-105.
- Novillo M, H; Fuentes, A. N. (Año 2010) Apunte de cátedra de Clínica Psicopedagógica I y II. Diagnóstico Psicopedagógico.
- Orjales V. I. (1998) "Impacto y detección de niños con trastorno de atención con hiperactividad". Madrid: Cepe.
- Pliszka, S.R., Carlson, C.L. y Swanson, J.M. (1999). ADHD With comorbid disorders. Clinical assesment and management. New York: Guilford Press.
- Quiroga A. (1991) "Matrices de Aprendizaje". Buenos Aires. Edit. Cinco.
- Santos, J. L; Bausela, E. (2007) "Propuesta Psicoeducativa de Evaluación y Tratamiento en niños/as con TDAH". *Revista de Psiquiatría y Psicología del Niño y del Adolescente*. Universidad de León: Departamento de Filosofía y Ciencias de la Educación.
- Soprano, A. (2009). "Como evaluar la atención y las funciones ejecutivas en niños y adolescentes". Edit. Paidós. Bs. As.

Strauss y Cols (1964) “Psicopatología y educación del niño con lesión cerebral”. Bs. As. Eudeba.

Universidad Pedagógica Naciones (2005) “Tesis: Intervención Psicopedagógica a cuatro menores de tercer año de primaria con necesidades educativas especial en matemáticas”. México, D.F.

Zuluaga V, Juan B. (2007) “Evolución en la atención, los estilos cognitivos y el control de la hiperactividad en niños y niñas con diagnóstico de trastorno deficitario de atención con hiperactividad (TDAH), a través de una intervención sobre la atención”. Universidad de Manizales: Doctorado en Ciencias Sociales: Niñez y Juventud.