

43



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES ACATLAN

"Diseño de un curso psicopedagógico dirigido a padres
de hijos con Trastorno por Déficit de Atención
con Hiperactividad"

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LIC. EN PEDAGOGIA

PRESENTA
LAURA OLIVIA VANEGAS VILLEGAS

ASESOR
DR. RAMON ESPINASA CLOSAS



285759

Octubre de 2000





Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Indice

Introducción	1
CAPITULO I	
El Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad	5
1.1 Antecedentes Históricos	8
1.2 Conceptualización	11
1.3 Etiología	14
1.4 Características	21
1.5 Clasificación	26
1.6 Tratamiento	29
1.6.1 Tratamiento Farmacológico	31
1.6.2 Tratamiento Psicológico	35
1.6.3 Tratamiento Pedagógico	40
CAPITULO II	
El Niño con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad	44
2.1 La Escuela: Maestros y Compañeros	48
2.2 La Familia: Padres y Hermanos	56
2.3 Los Amigos y los Juegos	64
CAPITULO III	
Los Padres de Niños con TDAH	71
3.1 Detección Temprana del Problema	80
3.2 Escuela para Padres: Una Opción Real	86
3.3 Las Instituciones Oficiales y su Papel Orientador	93
CAPITULO IV	
Diseño de un curso Psicopedagógico dirigido a padres de hijos con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH)	97
4.1 Carta Descriptiva	100
4.2 Carta Descriptiva del Curso Psicopedagógico dirigido a padres de hijos con TDHA.	104
4.3 Diseño de un Curso Psicopedagógico dirigido a Padres de Hijos con TDAH	109
Conclusiones	132
Bibliografía	136

Dedicatoria

A ti Señor por permitirme alcanzar una meta más en mi vida, porque me has dado la fuerza, la salud, la vida y el espíritu de lucha; porque aún en las adversidades me has mostrado el camino correcto.

A mi madre por ser una mujer incansable y admirable, porque gracias a ella y a su ejemplo he logrado mis objetivos.

A mi padre por permitirme colaborar en su empresa durante 10 años, gracias a lo cual pude terminar mis estudios.

A mi amado esposo por ser parte de mi vida y de todos mis logros, por estar conmigo en todo momento y por todo su amor, que es el motor que me impulsa y me motiva a ser mejor cada día.

A Mayra por escucharme y aconsejarme en los momentos difíciles que he tenido que afrontar, porque ha sido como mi hermana.

A mi hermano por los dos maravillosos sobrinos que me dio y que son la alegría de la familia.

A Perfita por ser mi amiga, por todo el cariño y confianza que le tengo y por todos sus hermosos detalles.

Al Sr. Wallsten porque me brindó la oportunidad de estudiar y trabajar el mismo tiempo y porque no permitió que me separara de esta bella empresa que tanto quiero.

A mi jefe, el Ing. Rubén Ramos, por su paciencia y su apoyo.

A Celia, Luisa y Mayté por ser mis amigas incondicionales y estupendas compañeras de trabajo.

A Laurita, Laura, Sony y Lulú (mis amigas de la primera generación) por todos sus consejos y ayuda.

A Pily y Mony, mis amigas de hace muchos años, por su cariño y amistad.

*Instruye al niño en su camino,
y aún cuando fuere viejo, no se apartara de él.
Salomón.*

Introducción

A principios del siglo XIX el conocimiento que la humanidad tenía acerca de los padecimientos y problemas del cerebro eran mínimos y muchas de estas complicaciones eran tomadas sin mayor problema como un castigo de Dios y por lo tanto no era necesario un estudio ni comprensión de dichos padecimientos.

De la misma forma los problemas de conducta no tenían mayor importancia puesto que se les consideraba situaciones controlables por medio de castigos severos o simple y sencillamente irresolubles, cuando se iniciaron los primeros estudios acerca de la mente y la conducta se descubrió que era posible que causas fisiológicas alteraran el comportamiento de una persona y por lo tanto si de alguna manera se detectaba el origen del padecimiento se podía pensar en una solución.

Durante muchos años grupos de estudiosos se encargaron de estudiar y clasificar los diversos padecimientos humanos, creando una diversidad de disciplinas con el propósito de especializar los conocimientos.

Hoy en día existe una clara clasificación de los problemas conductuales y de esta forma se pueden tratar de una manera especializada cada una de las diferentes patologías, el interés por conocer más por parte de los especialistas y el deseo de los padres por encontrar una solución a los problemas de sus hijos, ha motivado la creación de diferentes

disciplinas de estudio las cuales interactúan en la búsqueda de alternativas de salud para todo tipo de pacientes.

Una de estas ramas de estudio es la Pedagogía, la cual tiene como objeto de estudio a la educación, el motivo de esta tesis es describir el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad y presentar un curso que, desde el punto de vista pedagógico, ayude a los padres a encontrar un camino hacia la recuperación de sus hijos que se han visto afectados por un padecimiento en particular, si un niño es difícil de controlar, distraído, excesivamente ansioso, brusco, ruidoso y desatento es posible que ese pequeño sea hiperactivo.

El Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad puede colocar al niño frente a un futuro incierto, si este padecimiento no es tratado de la manera adecuada la probabilidad de que fracase en su vida escolar es muy alta ya que él no se encuentra capacitado para asimilar los conocimientos de la misma forma en que lo están otros niños. Asimismo es muy alta la probabilidad de que en su vida de adulto tenga graves problemas de conducta social debido a un desarrollo emocional inadecuado y a un aprovechamiento escolar deficiente, la inadaptación social está muy relacionada con el fracaso escolar generalizado y con la falta de apoyo familiar. En realidad el futuro de todo niño es incierto, pero en el juego de las probabilidades para un niño hiperactivo sin tratamiento adecuado, las de fracaso serán mucho mayores que las de éxito.

En este contexto el pedagogo juega un papel vital en el tratamiento de los niños hiperactivos, ya que al ser un especialista, se encuentra capacitado para brindar a los padres la orientación adecuada para que ellos puedan apoyar la labor del educador, ya que, si consideramos que casi el 30% del tiempo de vigilia de un niño transcurre en la

escuela, eso hace que después de los padres, el educador sea la mayor influencia en la vida de un niño y por lo tanto es necesario que se preste la mayor atención posible a la manera en que el pequeño será educado, en cuanto a las técnicas y recursos que serán utilizados para lograrlo.

Esta tesis tiene como propósito presentar un curso en el cual se puedan establecer las bases para la comprensión de un problema tan delicado como lo es la hiperactividad, en el cual tienen que trabajar en conjunto los padres, los educadores, los médicos y los pedagogos, de tal forma que la atención que reciba el pequeño sea integral y le permita desenvolverse en la sociedad como un ser completo, con las mismas posibilidades de éxito y con el mismo derecho garantizado a desarrollarse en toda la plenitud de sus capacidades.

Para lograr el objetivo general del presente trabajo de investigación se han desarrollado en el Capítulo I los aspectos generales del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, lo que incluye los antecedentes históricos, la conceptualización, la etiología, las características, la clasificación y el tratamiento a seguir en este tipo de problema.

En el Capítulo II se describe el entorno social del niño hiperactivo: la escuela (Maestros y compañeros), la familia (Padres y hermanos) y los amigos. En cada subcapítulo se exponen las dificultades a las que se enfrentan los niños hiperactivos y las recomendaciones para la solución a esta problemática.

En el Capítulo III se explica a los padres de niños con TDAH la forma en que pueden detectar a tiempo este trastorno, asimismo se ofrece la

escuela para padres como una opción real y a su alcance y el papel de las instituciones oficiales en este problema.

Por último, en el Capítulo IV se desarrolla el Curso Psicopedagógico para padres de hijos con TDAH, que es la aplicación práctica del presente trabajo. En este curso, el educador podrá encontrar una guía práctica (creada desde la perspectiva del pedagogo con bases tanto psicológicas como pedagógicas) para instruir a los padres que se enfrentan a este problema.

CAPITULO I

EL TRASTORNO POR DEFICIT DE ATENCION CON HIPERACTIVIDAD

- 1.1 Antecedentes históricos
- 1.2 Conceptualización
- 1.3 Etiología
- 1.4 Características
- 1.5 Clasificación
- 1.6 Tratamiento
 - 1.6.1 Tratamiento farmacológico
 - 1.6.2 Tratamiento Psicológico
 - 1.6.3 Tratamiento Pedagógico

CAPITULO I El Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad

La educación de los menores es un tema que preocupa constantemente a los padres de familia, el mundo moderno es cada vez más competitivo y la exigencia hacia las nuevas generaciones es cada vez mayor.

En un mundo ya bastante complicado de por sí se distinguen todos aquellos individuos que en medio de complicaciones o deficiencias logran salir adelante, esto en mucho es posible gracias al apoyo de aquellas personas que les rodean y que lograron detectar su problemática a tiempo para poder ayudarles, así como de aquellos especialistas que desarrollaron métodos, técnicas y tratamientos para auxiliar en el desarrollo de los potenciales de estas personas.

Uno de estos problemas que afectan a un gran número de niños es el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, se considera que en la actualidad existe entre un 3% a un 5% de pequeños en edad escolar afectados por este problema, por ello es importante que todos aquellos que estén en contacto con pequeños que tengan este trastorno conozcan las características, la problemática y la etiología del mismo, para que de esta forma puedan ayudar a estos niños a desarrollarse de una forma adecuada y no se les provoque un daño mayor.

La falta de atención y la inquietud constante en el niño son síntomas que por lo general los padres comentan primero al médico de atención primaria, con frecuencia alertados por los educadores.

"Términos erróneos han sido utilizados para describir el padecimiento de estas criaturas, tales como 'disfunción cerebral mínima' o 'disfunción cerebral'. Ya que existen trastornos en el aprendizaje, a algunos de niños que lo padecen se les puede etiquetar como 'con impedimento educacional' e inclusive 'incapacitado para el aprendizaje'. No importa cómo se les etiquete, lo que es obvio es la existencia de un problema que tiene como su síntoma predominante la hiperactividad"¹

Con el propósito de evitar estas confusiones es que a continuación se presenta el desarrollo histórico del término, así como de la etiología, sintomatología y soluciones a este problema; con el propósito de aclarar algunas dudas tanto a padres como a maestros y a todos aquellos que estén relacionados con pequeños con este trastorno.

¹ Gran Enciclopedia Temática de la Educación. Tomo V. p. 173

1.1 Antecedentes históricos

Primeramente es necesario remontarnos a la etimología del término:

- 1) Hiper: más
- 2) Kinesis: movimiento

Lo que lo define como movimientos en exceso.

Para conocer la historia de este término es necesario hacer un recuento desde el año de 1800, en que GALL estudia a las personas con daños en la cabeza, quienes incluso perdían la capacidad de expresar sus ideas.

Posteriormente, en 1917, HINNSHEWOOD retoma los estudios de Gall y establece una relación entre la conducta anormal de la persona con algún daño cerebral congénito.

En 1934 KAHN y COHN percibieron una relación entre la conducta de los niños y los problemas neurológicos, cuando estudiaban pacientes con problemas de encefalitis.

GOLDSTEIN, en 1939 acepta que los individuos con lesión cerebral muestran comportamientos anormales.

En 1949 STRAUSS y WERNER, basándose en los estudios de Goldstein, trabajaron con niños con lesión cerebral, a los cuales catalogaron como portadores del Síndrome de Strauss. Este Síndrome se manifestaba a través de problemas perceptuales y de distractibilidad.

1968 fué el año en que la hiperquinesia es nombrada Síndrome de reacción hiperquinética, lo que la convierte en una movilidad permanente y constante.

En los tratamientos de niños con trastorno por déficit de atención con hiperactividad de los años 70 de Kirby y Grimley se determinó que los niños afectados por este mal manifestaban dos dificultades principales: a) incapacidad para fijar y mantener la atención durante la solución de problemas, y b) impulsividad (es decir, poca inhibición de respuesta) en situaciones tanto académicas como sociales. En general, estas alteraciones normalmente eran identificadas por profesores y padres, ya que estos pequeños dan la impresión de que escuchan mal, están inquietos y trabajan de forma irregular y descuidada. En particular las tareas que requieren atención sostenida y concentrada les resultan especialmente duras. Dentro del hogar, la atención reducida y la impulsividad se vuelven evidentes cuando los pequeños no pueden seguir instrucciones, no pueden organizarse para jugar o trabajar y les resulta prácticamente imposible realizar actividades que requieran atención y esfuerzo. Es aquí donde se manifiesta el problema de la hiperactividad en conductas tales como correr en exceso, treparse en todos lados, así como dificultad para permanecer sentado.

En el año de 1976 se sabía que algunos niños con problemas de conducta y aprendizaje se comportaban de manera similar a aquellos que tenían daño cerebral, así que se concluyó que necesariamente los primeros presentaban un problema neurológico similar al de los segundos.

En 1977, Donald Meichenbaum publicó su obra titulada *Cognitive-Behavior Modification: An Integrative Approach* (Modificación

Cognoscitiva-Conductual: Un Enfoque Integral) En este libro el Dr. Meichenbaum aporta lo que describe como un "puente entre los intereses clínicos de los terapeutas cognoscitivo-semánticos y la tecnología de la terapia conductual".

Al aparecer el libro de Meichenbaum, surgieron numerosos estudios que aplicaban y evaluaban el enfoque cognoscitivo -conductual.

En la década de los ochenta se introduce el término de "daño cerebral mínimo" como la existencia de una lesión muy leve en el sistema central nervioso del niño. El empleo de este término cambió el enfoque tradicional ya que se le dio importancia a los signos neurológicos leves.

Actualmente se dice que el trastorno por déficit de atención con hiperactividad es uno de los problemas neuroconductuales más comunes en los niños; el DSM-IV lo define como "...un patrón persistente de desatención y/o hiperactividad-impulsividad, que es más frecuente y grave que el observado habitualmente en sujetos de un nivel de desarrollo similar...Las deficiencias de atención pueden manifestarse en situaciones académicas, laborales o sociales..."²

² DSM-IV Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. 1995 P. 82

1.2 Conceptualización

Para poder definir el trastorno por déficit de atención con hiperactividad es necesario poner en claro primeramente el concepto de Trastorno por déficit de atención:

William James, en su obra "Talks to teachers on psychology (Ensayos de psicología para maestros), proporciona una explicación introspectiva de la naturaleza efímera de la atención.

"Al estudiar un tema poco interesante, si nuestra mente tiende a divagar, tenemos que volver a fijar nuestra atención una y otra vez empleando pulsos de esfuerzo, que reviven el tema por un momento y hacen que la mente lo recorra con interés espontáneo durante unos cuantos segundos o minutos, hasta que de nuevo la atrapa alguna idea repentina que la distrae. Debido a ello, el proceso de recuerdo voluntario debe repetirse una vez más. En pocas palabras, la atención voluntaria es solo momentánea."³

Entonces podríamos definir "Trastorno por déficit de atención" como una incapacidad de la mente de producir los pulsos que permitirían fijar la atención en un foco, de tal forma que la mente estaría brincando de una idea a otra o de un objetivo a otro sin poder en un momento dado establecer contacto directo y duradero o en otras palabras sin poder permanecer atenta.

³ KIRBY & GRIMLEY, "Trastorno por Déficit de Atención" P. 23

El problema se complica aún más cuando, aunado a este problema, se presenta la hiperactividad, es entonces que se presenta el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad.

Éste es un término difícil de definir debido a que, a través de la Historia, se han conjuntado una serie de definiciones y características en torno al mismo.

Lambert y Cols definen la hiperactividad como "un fenómeno muy complejo, el cual es asignado a los niños, tanto por profesores como por padres de familia debido, sobre todo, a una gran cantidad de conductas con exceso de movimiento y falta de atención presentadas tanto en la escuela como en el hogar de los mismos".⁴

En cambio Cruickshank dice que "la incapacidad de aprendizaje es resultado directo de un déficit en el procesamiento perceptual. La percepción y el procesamiento perceptual tienen una base neurológica. Por lo tanto, si hay un déficit neurológico, una disfunción u otro término, ya sea que el estado actual del diagnóstico neurológico permita o no una identificación definitiva del problema".⁵

Para Taylor "La hiperactividad es un conjunto de problemas de la conducta más frecuentes e importantes entre la población infantil".⁶ De hecho se presume que existe un niño hiperactivo en cada grupo escolar en los primeros niveles.

⁴ CARRASCO L., Miguel Angel; "La hiperactividad: una revisión" P. 17-23

⁵ CRUICKSHANK M., William; "El niño con daño cerebral" P. 24

⁶ TAYLOR, Eric; "El niño hiperactivo" P 11

“Desde el punto de vista conductual, la hiperactividad puede ser enfocada como una conducta integrada por un conjunto de respuestas dependientes entre sí con características observables y medibles”⁷

Es importante tratar de aclarar ahora porque este término provoca tanta confusión: Primero, porque es el legado de la terminología ambigua y segundo porque la prevalencia es muy distinta en las diferentes partes del mundo.

Lo cierto es que se ha abusado del término “hiperactivo” o “hiperactividad”. El adjetivo hiperactivo se aplica comunmente a los niños antisociales, agresivos, impulsivos, con falta de atención, etc. tal y como si dichas conductas fueran iguales.

En realidad el niño hiperactivo se caracteriza por su actividad motora excesiva, impulsividad, poca capacidad de atención y concentración, labilidad afectiva y bajo rendimiento escolar.

Es importante que ahora, en este trabajo, se plantee una definición que sirva de base y guía del mismo:

“Es un conjunto de conductas (pobre atención, movilidad constante, impulsividad, mala memoria, etc.) que interfieren en el sano desarrollo del niño en los aspectos intelectual, emocional y social. Dichas conductas son más marcadas que las que presentan los niños del mismo sexo, edad, clase social y nivel cultural”.

⁷ GRANELL, Elena. “Aplicación de Técnicas de Modificación de la Conducta para el control de la hiperactividad en el ambiente natural”; Trillas, 1979. P.19

1.3 Etiología

“No contamos con una teoría clara y completa sobre la etiología y naturaleza de la hiperactividad. Todo cuanto podemos concluir es que este trastorno, aún cuando tiende a ser bastante homogéneo en su sintomatología, puede presentarse en combinación con gran variedad de alteraciones -principalmente de naturaleza orgánica- y que su curso pudiera estar modificado por múltiples factores, no sólo orgánicos sino también ambientales”⁸

Tomando como base esta aseveración podemos decir que la hiperactividad es una entidad multidimensional, es decir, puede tener múltiples etiologías y responder a consecuencias no específicas.

La mayor parte de las veces la etiología de la hiperactividad se atribuye a lesiones orgánicas no bien definidas y, por lo tanto, es común que se confunda con el Síndrome de Daño Cerebral Mínimo”⁹

Mucho se ha estudiado acerca de la etiología de este problema, y en lo que muchos autores coinciden es en que obedece a causas múltiples, las cuales pueden ser: hereditarias, prenatales, paranatales y postnatales, neurológicas, alimenticias y ambientales.

De cualquier modo, los científicos se esfuerzan cada día más para detectar las causas de este trastorno, para encontrar la forma correcta de tratarlo y, tal vez algún día prevenir el TDAH.

⁸ Ibidem; P. 14

⁹ Ibidem; P. 13

Veamos ahora las posibles causas de este problema:

Causas hereditarias:

Calderón dice al respecto: "Es claro que gran parte de la hiperactividad es hereditaria... no sólo debido a que se observa en las familias, sino a que los padres biológicos de niños hiperactivos muestran con frecuencia otros trastornos, cada uno de los cuales tienen como característica común la hiperactividad, la psicopatía, el alcoholismo y la histeria"¹⁰ Se ha descubierto que los niños hiperactivos (del sexo masculino) regularmente tienen hermanos del mismo sexo que también son hiperactivos, en estos casos antes de emitir un juicio de padecimiento conjunto se debería considerar la posibilidad de que la conducta hiperactiva de uno de ellos se trata solamente de imitación de hermano a hermano.

La cuestión hereditaria no es una cuestión decisiva en este problema, muchos otros factores pueden influir, así que los hijos de padres hiperactivos no necesariamente sufrirán tal trastorno.

Los padres no deben sentirse culpables por la conducta de sus hijos en este sentido, pues el factor hereditario no es siempre el que más influye, o bien ni siquiera es la causa principal.

Causas prenatales, paranatales y postnatales:

Muchas veces estas causas dañan ciertas regiones del cerebro del niño, provocando una disfunción cerebral mínima.

¹⁰ CALDERON G., Raúl. "El niño con disfunción cerebral"; P. 53

Los padres, regularmente de manera inconsciente, provocan daño al bebé, aún cuando éste no ha nacido, al consumir drogas, alcohol o cigarrillos. Con lo que no estoy diciendo que cuando un niño presenta conducta hiperactiva significa que su madre fue irresponsable y consumió alguna sustancia tóxica; como dije antes, las causas son múltiples.

Dentro de las causas prenatales, tenemos las siguientes:

- Enfermedades infecciosas de la madre, como rubéola por ejemplo.
- Exposición excesiva a rayos X
- Aspiración de monóxido de carbono
- Disturbios metabólicos, especialmente la diabetes mellitus.
- Anemia
- Alcoholismo y drogadicción
- Incompatibilidad sanguínea por factor RH
- Movimientos fetales violentos
- Problemas respiratorios
- Hemorragia cerebral en el feto, etc.

En cuanto a las causas paranatales, podemos citar las siguientes:

- Parto prolongado o expulsión muy rápida del producto
- Hipertensión arterial o, lo contrario, hipotensión
- Hemorragias vaginales
- Cesárea
- Mal manejo del oxígeno
- Mal uso de anestésicos, fármacos y fórceps
- Exceso de sangrado, etc.

Y las causas postnatales son:

- Trastornos respiratorios
- Disminución del ritmo cardíaco
- Enfermedades infecciosas durante los primeros meses de vida (tos ferina, sarampión, neumonía, encefalitis, meningitis, etc.)
- Traumatismos craneanos
- Secuelas producidas por incompatibilidad del factor RH
- Niños prematuros
- Peso menor al normal, etc.

Las causas son muchas y muy variadas y ciertamente algunas veces se conjugan para provocar el TDAH.

Causas neurológicas:

Según Gargallo, "ante este tipo de causas no podemos afirmar que deba existir daño o lesión cerebral, más bien se refiere a una baja activación del Sistema Nervioso Central"¹¹

Aquí tenemos una causa más de la hiperactividad: los defectos en los procesos de activación e inhibición del Sistema Nervioso Central.

Hay algunos signos neurológicos menores en los pequeños, tales como: dificultad en el equilibrio, pobre coordinación motora fina, torpeza, reflejos asistemáticos o movimientos irregulares o espasmódicos de los miembros, estos problemas suelen disminuir con el paso del tiempo, lo que le permite al pequeño desarrollarse e integrarse normalmente a su ambiente.

¹¹ GARGALLO L., Bernardo. "Hijos Hiperactivos"; P. 24

Eric A. Taylor propone que al presentarse problemas con el funcionamiento del lóbulo temporal, la persona presenta características comunes con la hiperquinesia, pero en realidad nadie ha podido concluir que ésta sea la causa de la conducta hiperactiva.

Causas alimenticias:

Hasta el momento no hay evidencia alguna que afirme que la dieta que lleva un niño provoque la conducta hiperactiva; sin embargo si se puede afirmar que existen alimentos que influyen en la estimulación de esta conducta.

Para combatir la hiperactividad también se utiliza el método de la dieta de Kaiser Permanent (KP), la cual consiste en evitar cualquier producto que contenga colores o sabores artificiales. Este método no ha sido comprobado completamente; sin embargo es recomendable aplicarlo, ya que no le causa ningún mal al niño.

En este caso estamos hablando, más que de etiología, de un reforzador de la conducta hiperactiva.

Causas ambientales:

El ambiente es un factor determinante en la vida del ser humano; a través de éste nos vamos moldeando. Muchas de nuestras conductas son originadas por el ambiente en el que nos desarrollamos; y la hiperactividad puede ser ocasionada por ello.

Al hablar de ambiente, bien podemos referirnos, al familiar, al social, al económico, etc.

El ambiente familiar puede provocar la hiperactividad de algún miembro de la familia (sobre todo de los hermanos menores), ya que en este caso tenemos un factor extra: la imitación. El niño pequeño tiende a buscar patrones de conducta a seguir y frecuentemente los encuentra en su hermano mayor, si éste es hiperactivo, lógicamente el pequeño imitará la conducta hiperactiva del mayor.

Debe hacerse una clara distinción entre el TDAH y la conducta que manifiesta un niño que se desarrolla en ambientes inadecuados, caóticos y desorganizados.

Los altos índices de plomo en el medio ambiente, también son un factor que puede influir en el desarrollo del niño, y por ende en su conducta, ya que provocan las siguientes reacciones:

- Deterioro de la capacidad de expresión verbal
- Problemas de concentración
- Dificultades para el aprendizaje
- Conducta antisocial
- Bajo rendimiento neuropsicológico, etc.

Aunque el medio ambiente no provoca directamente la hiperactividad, sí es un factor que influye en ella.

Por otro lado tenemos el ambiente social y psicológico; a este respecto Gargallo dice: "no hay datos que prueben que la pertenencia a una familia humilde, las desventajas sociales, la clase social baja y otras variantes sociológicas, psicológicas y culturales, sean agentes causales de la hiperactividad"¹²

¹² Ibidem; P.28

En este caso lo que, de alguna manera, influye para que exista la conducta hiperactiva en el niño es en sí su temperamento y carácter, así como el núcleo familiar y las relaciones del mismo, sus amistades, su inteligencia, etc.

1.4 Características

Describir las características de los pequeños con TDAH es difícil, ya que muchos de los síntomas se presentan también en la mayoría de los niños, aunque con distinta intensidad y frecuencia.

La hiperactividad es la forma más comunmente reconocida de inhabilidad motora. Presenta conducta desorganizada, disruptiva e impredecible y por lo regular el niño responde exageradamente a los estímulos.

Aunque el término ha sido objeto de confusiones y significados diversos, prácticamente todos los autores coinciden en los rasgos que caracterizan a los niños hiperactivos.

- **IMPULSIVOS:** Tocan y manejan todo tipo de objetos. Suelen hablar en estallidos y sin pensar con alguna idea concreta, sus impulsos lo dirigen a actos antisociales, tales como golpear a otros niños o a romper juguetes o muebles.
- **TEMPERAMENTALES:** Pueden variar fácilmente de un estado de calma a otro de pánico. Con frecuencia son berrinchudos y presentan poca tolerancia a la frustración.
- **OLVIDADIZOS:** Estos niños frecuentemente olvidan de un momento a otro lo que se les ha dicho que hagan. Regularmente extravían cosas.

- **POBRE CONCENTRACION:** Les resulta muy difícil mantener la atención por tiempo prolongado en ciertas situaciones, su mente se desvía fácilmente cuando se les interrumpe.
- **PERSEVERANTES:** Cuando obtienen buenos resultados, persisten en desarrollar la misma actividad una y otra vez porque de esta manera satisfacen su necesidad de sentir éxito.
- **DISTURBIOS PERCEPTUALES:** Algunos niños hiperactivos tienen varios "puntos ciegos", es decir, disturbios perceptuales o impedimentos. Sus mentes no reciben, organizan o transmiten adecuadamente los mensajes.
- **DETERIORO EN EL HABLA Y EN LA AUDICION:** Algunos pequeños tienen trastornos en el lenguaje, como tartamudez o ceceo, incluso la audición puede estar trastornada lo suficiente para afectar el entendimiento.

Para poder decir que estamos realmente ante un caso de hiperactividad, es necesario guiarnos por los parámetros marcados por el **DSM-IV***, que son los estudios más recientes en torno a este Trastorno:

* Manual Diagnóstico Estadístico de los Trastornos Mentales

"Criterios para el diagnóstico de trastorno por déficit de atención con hiperactividad"

A. (1) o (2)

1. Seis (o más) de los siguientes síntomas de desatención han persistido por lo menos durante 6 meses con una intensidad que es desadaptativa e incoherente en relación con el nivel de desarrollo:

Desatención:

- (a) a menudo no presta atención suficiente a los detalles o incurre en errores por descuido en las tareas escolares, en el trabajo o en otras actividades
- (b) A menudo tiene dificultades para mantener la atención en tareas o en actividades lúdicas
- (c) a menudo parece no escuchar cuando se le habla directamente
- (d) a menudo no sigue instrucciones y no finaliza tareas escolares, encargos u obligaciones en el centro de trabajo (no se debe a comportamiento negativista o a incapacidad para comprender instrucciones)
- (e) a menudo tiene dificultades para organizar tareas y actividades
- (f) a menudo evita, le disgusta o es renuente en cuanto a dedicarse a tareas que requieren un esfuerzo mental sostenido (como trabajos escolares o domésticos)

- (g) a menudo extravía objetos necesarios para tareas o actividades (por ej. juguetes, ejercicios escolares, lápices, libros o herramientas)
- (h) a menudo se distrae fácilmente por estímulos irrelevantes
- (i) a menudo es descuidado en las actividades diarias

2. Seis (o más) de los siguientes síntomas de hiperactividad-impulsividad han persistido por lo menos durante 6 meses con una intensidad que es desadaptativa e incoherente en relación con el nivel de desarrollo:

Hiperactividad:

- (a) a menudo mueve en exceso manos o pies, o se remueve en su asiento
- (b) a menudo abandona su asiento en la clase o en otras situaciones en que se espera que permanezca sentado
- (c) a menudo corre o salta excesivamente en situaciones en que es inapropiado hacerlo (adolescentes o adultos pueden limitarse a sentimientos subjetivos de inquietud).
- (d) a menudo tiene dificultades para jugar o dedicarse tranquilamente a actividades de ocio
- (e) a menudo "está en marcha" o suele actuar como si tuviera un motor
- (f) a menudo habla en exceso

Impulsividad:

- (g) a menudo precipita respuestas antes de haber sido completadas las preguntas
- (h) a menudo tiene dificultades para guardar turno
- (i) a menudo interrumpe o se inmiscuye en las actividades de otros (por ej. se entromete en conversaciones o juegos)

B. Algunos síntomas de hiperactividad-impulsividad o desatención que causaban alteraciones estaban presentes antes de los 7 años de edad.

C. Algunas alteraciones provocadas por los síntomas se presentan en dos o más ambientes (por ej. en la escuela o el trabajo y en casa)

D. Deben existir pruebas claras de un deterioro clínicamente significativo de la actividad social, académica o laboral.

E. Los síntomas no aparecen exclusivamente en el transcurso de un trastorno generalizado del desarrollo, esquizofrenia u otro trastorno psicótico, y no se explican mejor por la presencia otro trastorno mental (por ej. trastorno del estado de ánimo, trastorno de ansiedad, trastorno disociativo o un trastorno de la personalidad)¹³

Siempre que los síntomas se expliquen mejor por la presencia de otro trastorno mental, deberá descartarse el trastorno por déficit de atención con hiperactividad

¹³ DSM-IV Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. P. 88-89

1.5 Clasificación

De acuerdo con Cruickshank existen dos tipos de hiperactividad, a saber:

- **Hiperactividad sensorial**
- **Hiperactividad motora**

La hiperactividad sensorial provoca que el niño responda a estímulos poco importantes o impertinentes, tal característica de la conducta puede deberse a una lesión en la corteza cerebral, pero también puede tratarse de un tipo de conducta aprendido que el niño repite con tal de ser aceptado por los demás. Los pequeños se distraen fácilmente con cualquier movimiento, situación, color, sonido o gesto a su alrededor.

La hiperactividad motora, en cambio, es la incapacidad del niño para refrenar su reacción ante estímulos que producen o incitan una respuesta motora. "Cualquier cosa dentro del campo visual del niño o al alcance de su mano, se convierte en un estímulo al que deben responder algunos niños con incapacidades de aprendizaje; a esta conducta a menudo se le llama hiperquinética"¹⁴

Es importante resaltar que la conducta motora es derivada de la sensorial; ambas provocan problemas de conducta tanto en el hogar como en la escuela, lo que se convierte en un obstáculo para la adaptación y aceptación del niño.

¹⁴ CRUIICKSHANK, M. William. El Niño con Daño Cerebral. P. 24

"En los niños con hiperactividad motora suele darse la 'reacción catastrófica', en la que todo el cuerpo puede reaccionar descontroladamente a la situación; no responde racionalmente, la conducta de dichos niños se vuelve a veces inmadura y éstos responden agresivamente, sea de un modo verbal o físico"¹⁵

Los distintos tipos de hiperactividad pueden presentarse en diferentes grados, aveces se presentan juntos y aveces no; depende mucho de los factores externos el que este problema no se agrave.

Actualmente los subtipos del TDAH, de acuerdo con el DSM-IV, son tres:

- 1. "Trastorno por déficit de atención con hiperactividad, tipo combinado.** Este subtipo debe utilizarse si han persistido por lo menos durante 6 meses (o más) síntomas de desatención y 6 (o más) síntomas de hiperactividad-impulsividad. La mayor parte de los niños y adolescentes con este trastorno se incluyen en tipo combinado. No se sabe si ocurre lo mismo con los adultos afectados de este trastorno.
- 2. Trastorno por déficit de atención con hiperactividad, tipo con predominio del déficit de atención.** Este subtipo debe utilizarse si han persistido por lo menos durante 6 meses (o más) síntomas de desatención (pero menos de 6 síntomas de hiperactividad-impulsividad)

¹⁵ Ibidem P. 57

3. Trastorno por déficit de atención con hiperactividad, tipo con predominio hiperactivo-impulsivo. Este subtipo debe utilizarse si han persistido por lo menos durante 6 meses (o más) síntomas de hiperactividad-impulsividad (pero menos de 6 síntomas de desatención)¹⁶

Es importante mencionar que debe haber una cuidadosa observación del sujeto en estudio durante 6 meses, para poder aseverar a qué subtipo pertenece, en caso de que las características no concuerden con ninguno de los tres subtipos, entonces debe diagnosticarse un TDAH no especificado.

“Los criterios del DSM-IV para el diagnóstico de este trastorno son casi idénticos a los Criterios de Investigación de la CIE-10, pero no así los códigos diagnósticos, ya que la CIE-10 define unas categorías más estrictas. Mientras que el diagnóstico del DSM-IV requiere seis síntomas de inatención o bien seis de hiperactividad/impulsividad, los Criterios Diagnósticos de Investigación de la CIE-10 requieren al menos seis síntomas de inatención, al menos tres de hiperactividad y por lo menos uno de impulsividad. En vez de subtipificar el trastorno sobre la base del tipo predominante, la CIE-10 subespecifica esta entidad en función el posible cumplimiento de los criterios diagnósticos de un trastorno disocial. En la CIE-10, este trastorno se denomina trastorno de actividad y la atención, y viene recogido dentro del grupo de trastornos hiperkinéticos”¹⁷

¹⁶ Manual Estadístico de Enfermedades Mentales

¹⁷ Ibidem P. 87-88

1.6 Tratamiento

Cuando se pone de manifiesto el hecho de que el niño tiene un problema - sea porque los maestros lo detectaron o bien los padres - lo más recomendable es que los padres busquen la ayuda de especialistas para hacer una evaluación y determinar la gravedad de la situación (lo cual, si no se diera así, debería de ser una recomendación de los maestros), y esto de ninguna forma debe ser motivo para que los padres no vuelvan a involucrarse en el problema y piensen que ahora la responsabilidad es del médico, psicólogo o pedagogo, por el contrario, es ahora cuando la participación de los padres de familia es más importante, es más si ellos permanecen al margen o bien no están de acuerdo con el tratamiento, se augura que éste no será efectivo.

El tratamiento en este tipo de padecimientos debe ser integral; es decir, recurrir tanto a los fármacos como a la terapia psicológica y pedagógica, la cual debe ir orientada tanto a los padres como a los pequeños que sufren el Trastorno.

Las opiniones de los especialistas en este tema están divididas, algunos consideran que el tratamiento psicológico y pedagógico debe tener mayor importancia, y hay quienes piensan que el tratamiento más importante es el farmacológico. Un personal punto de vista es que no debe menospreciarse ninguno de los aspectos, debe crearse un equilibrio entre los tres tipos de tratamiento y darle la importancia que merece cada uno de ellos, según sea el caso. Habrá algunos casos en los que el tratamiento farmacológico no sea necesario, o bien algunos en los que éste sea el fundamental y/o único para solucionar el problema.

Tener un hijo hiperactivo difícilmente podría ser considerado como un premio, la constante atención que requieren, las visitas con el especialista y otros "inconvenientes" pueden ser interpretados como una carga por algunos padres, interpretación que se convertiría en un obstáculo para el tratamiento ya que la participación de ellos es definitiva y su comprensión y amor son un elemento necesario e indispensable para ayudar al pequeño a superar sus problemas, por lo que los padres deben esforzarse por ver esta situación, más que como un terrible problema, convertirlo en lo que Gargallo menciona: -la hiperactividad- "...puede resultar para los padres un reto apasionante"¹⁸

Antes de pasar a la descripción de cada uno de los tratamientos, señalaré que lo más importante es afrontar el problema y no permanecer pasivos y esperar a que esta dificultad desaparezca por sí sola. No hay ninguna garantía de que esto suceda.

¹⁸ GARGALLO, Bernardo. "Hijos Hiperactivos". P. 78

1.6.1 Tratamiento farmacológico

Este trabajo de investigación, por tratarse de una tesis de pedagogía, pretende solamente dar una visión global del tratamiento farmacológico a seguir en estos casos. Sólo se mencionarán los medicamentos más utilizados, las posibles secuelas y las dosis recomendadas por los especialistas.

Cada caso es particular por lo que todo medicamento debe ser administrado bajo estricta vigilancia médica. Los especialistas son quienes, en base a su experiencia y conocimientos, recomiendan la medicina y las dosis más adecuadas.

El principal propósito del tratamiento farmacológico es controlar los síntomas del trastorno para que el pequeño tenga un desarrollo sano y crezca integrado a su entorno social y familiar.

- a) Una de las drogas más usadas contra la hiperactividad fue la difenhidramina (Benadryl).

- b) "En 1937 C. Bradley y E. Green usaron anfetaminas (Benzedrina) para trastornos de conducta en niños. El uso de anfetamina, o Benzedrina, se destinó al alivio de diferentes síntomas: miedo, depresión, tensión sexual, hiperquinesia. El desacuerdo entre diferentes autores surge cuando desean establecer en qué medida esta droga mejora las capacidades mentales o disminuye las capacidades de aprendizaje"¹⁹

¹⁹ QUIROS, Schragger. Fundamentos Neuropsicológicos en las Discapacidades del Aprendizaje. P. 200

- c) Posteriormente, esta droga fue reemplazada por la dextroanfetamina o Dexedrina, que ha sido muy utilizada en E. U.; sin embargo se ha discutido mucho acerca de su efectividad.
- d) El metilfenidato o Ritalín obtuvo la aprobación médica general en los años 50's para emplearse en los casos de hiperactividad. Desde entonces es el medicamento más empleado.

Actualmente los estimulantes más utilizados son el metilfenidato (Ritalín), la anfetamina (Bazedrina) y la pemolina (Cylent). De acuerdo con las investigaciones realizadas estos medicamentos son efectivos en un 75% de los casos. La medicación estimulante ayuda a focalizar la atención, controlar la conducta impulsiva y regular el nivel de la actividad de los niños hiperactivos. El empleo de este tipo de fármacos es seguro y los efectos secundarios son mínimos o medios.

El metilfenidato (Ritalín) es el medicamento de mayor demanda, "actúa facilitando la síntesis y liberación de noradrenalina y dopamina inhibiendo la enzima catabólica monoaminooxidasa. Bloquea además la recaptación de monoaminas. La dosis habitual es de 0,3 a 0,7 mg/kg./día, en dos tomas (desayuno y almuerzo). Se recomienda comenzar con la dosis mínima e ir subiendo a razón de 0,1 mg/kg. cada semana hasta conseguir el efecto deseado con el menor número de efectos secundarios"²⁰

La anfetamina es utilizada en la misma forma, sin embargo no se recomiendan dosis mayores de 0,5 mg/kg/día.

²⁰ WINSBERG, BG., JAVIT DC, SILIPO GS. Electrophysiological indices of information processing in methylphenidate responders. *Biol Psychiatry* 1997 Sep 15. 434-445.

Al principio del tratamiento se presenta insomnio, pérdida de apetito y peso, dolores abdominales y de cabeza. Otros efectos derivados de la sobredosis son la irritabilidad, ansiedad, depresión e indiferencia hacia el entorno del paciente.

El médico debe guiarse por el testimonio de padres y maestros para "medir" la dosis más adecuada y los resultados del medicamento.

Los efectos secundarios son pasajeros y de corta duración. Regularmente desaparecen con el tiempo o bien disminuyendo la dosis. Estos medicamentos no producen adicción y su empleo no conduce al uso de otras drogas.

No está de más reiterar que el tratamiento farmacológico por sí solo no es suficiente, desafortunadamente muchas personas al ver un mejoramiento inmediato, llegan a creer que el medicamento es todo lo que sus hijos necesitan, pero estas medicinas no curan el trastorno, solo controlan temporalmente los síntomas. Aunque los medicamentos ayudan al pequeño a centrar su atención y a completar su trabajo, no puede incrementar su conocimiento o mejorar sus habilidades académicas, los medicamentos por sí solos no pueden ayudar a que el pequeño esté mejor consigo mismo, ni a solucionar todos sus problemas. Esto requiere de otros tipos de tratamientos el pequeño debe recibir apoyo psicopedagógico de parte de sus padres, maestros y, de ser posible, un experto.

Los niños bajo tratamiento médico deben ser sometidos a constantes chequeos. Los padres deben hablar regularmente con los doctores y los maestros para saber cómo ha evolucionado el pequeño. Esto es especialmente importante cuando estamos iniciando el tratamiento

farmacológico, cuando lo estamos reiniciando o bien cuando la dosis ha sido modificada.

1.6.2 Tratamiento Psicológico

La idea popular de que asistir con un psicólogo o con un psiquiatra está bien sólo para "locos", ha creado una resistencia general hacia estos especialistas provocando aún que la asistencia a sus consultorios sea considerado como digno de un secreto. Muchos padres se sentirían apenados o aún ofendidos de tener que llevar a sus hijos a recibir terapia por miedo a recibir críticas o ser motivo de comentarios, por lo que será necesario, primeramente, concientizar a los padres de la importancia y valor de que sus pequeños reciban este tratamiento en compañía de ellos.

El médico debe hacer saber a los padres que, a través del tratamiento psicológico, recibirán asesoría y explicación acerca de todo lo que acontece a su hijo hiperactivo. Es en estas sesiones donde los padres entenderán porqué deben dar medicamentos a sus niños (si el caso lo requiere), porqué estos se comportan de cierta manera, porqué no logran buenos resultados en la escuela, porqué no tienen amiguitos, porqué son excluidos de los juegos, porqué son hiperactivos; asimismo entenderán que no son responsables de ese padecimiento y que son muchos los factores que influyen en el TDAH.

Es necesario que este tratamiento se lleve a cabo al mismo tiempo que el farmacológico y aún después de que éste termine. El tratamiento psicológico considera tanto a los padres como al niño hiperactivo, recordemos que todos aquellos que le rodean deben saber qué es lo que pasa con el pequeño para poder ayudarlo.

Sabemos que es difícil para los padres aceptar que su hijo tiene un problema; así también les resulta complicado entender que tienen que recibir tratamiento psicológico junto con sus hijos.

Uno de los muchos beneficios que se reciben con este tratamiento es que el Psicólogo les hace comprender muchas de las conductas desordenadas de sus pequeños, así cobran sentido muchas formas de actuar y de responder; así también el especialista les tranquiliza respecto del uso de medicamentos. Regularmente los padres se resisten a que sus niños tomen medicina. Es obligación del Psicólogo dar todas las explicaciones que los padres pidan y aclarar todas las dudas que éstos tengan respecto al empleo de fármacos.

El tratamiento psicológico no termina en el consultorio; deben ponerse en práctica los consejos del psicólogo en el entorno familiar y social. Los padres, hermanos y todos aquellos que rodean al pequeño hiperactivo deben cooperar para lograr la adaptación de éste.

El tratamiento puede incluir algunas actitudes y rutinas que los padres deberán implantar en sus hogares, como son:

- Utilización de voz baja y pausada.
 - El uso de un volumen bajo en la voz ayudará al pequeño a tranquilizarse, le infundirá seguridad y si esto va acompañado de la adecuada pausa la probabilidad de que él entienda y retenga será mayor.

- Controlar emociones y reconocer las conductas positivas por pequeñas que sean.
 - Aún para un niño que no padezca este problema el reconocimiento es importante, para un niño con TDAH el valor de

el reconocimiento es aún mayor, refuerza la seguridad en sí mismo y le ayuda a crear criterios de diferenciación de lo que es una conducta correcta y una incorrecta.

- Entender que el niño no es culpable de su hiperquinesia.
 - Aún cuando la manifestación mas evidente del trastorno se da en la conducta, es importante que los padres y educadores entiendan que el pequeño no tiene control sobre la misma, sus explosiones de carácter, desobediencias y constantes faltas de disciplina no son voluntarias y por lo tanto no podemos considerarlo de ninguna forma culpable de ellas.

- Evitar enfoques y lenguaje negativo.
 - Como dijimos anteriormente los problemas de conducta del pequeño no son voluntarios, por lo tanto la represión y el rechazo no sólo no lo aliviaran sino le transmitirán sentimientos de culpa e inseguridad.

- Reconocer y atender las señales de una próxima explosión.
 - La constante observación y atención del pequeño por parte de sus padres y maestros les ayudará a reconocer las señales de una próxima explosión de su carácter y de esa forma prevenirla y aún evitarla ayudándolo a tranquilizarse, esto a la vez servirá para que el pequeño aprenda a ir controlando sus emociones.

- Limitar el número de compañeros de juego.
 - Una forma de ayudar al pequeño es evitarle situaciones de excitación que lo lleven a perder el control, un número mayor de 2 amiguitos en el juego le resultaría difícil de controlar y por lo tanto resultaría contraproducente.

- Conocer nombre, dosis y horarios de los medicamentos.
 - Parte de la responsabilidad de los padres en el tratamiento consiste en ayudar a que la parte farmacológica sea administrada de la forma en que el especialista la ha diseñado y para esto será indispensable que conozca el propósito y la forma de administrar los medicamentos.

- Envolver al niño en un ambiente de calma y orden.
 - Un elemento importantísimo en la terapia del pequeño es el medio ambiente, este debe ser un ambiente de tranquilidad en el que prevalezca el orden de tal forma que él no encuentre elementos que le propicien una pérdida del control o que lo mantengan constantemente excitado.

- Evitar conductas dictatoriales y lenguajes agresivos.
 - Un insulto en nada beneficiará al pequeño con TDAH ya que su indisciplina no es un acto consiente y sí en cambio generarán en él enormes sentimientos de culpa e inseguridad que solo aumentarán la complejidad del problema.

- Evitar el castigo físico.
 - Los golpes contra el pequeño sólo lograrán que éste pierda la confianza en quien más la debe tener y provocarán que la parte psicológica del tratamiento sea inadecuada ya que la confianza en sus padres es el segundo elemento en importancia después de la confianza en sí mismo.

- Las recompensas deben ser más actitudes que estímulos materiales.
 - El amor es un elemento que no puede ser substituido en el tratamiento, la aceptación por medio de una manifestación de

amor será la mejor recompensa que el pequeño pueda recibir a sus esfuerzos.

- Detenerse y pensar antes de actuar.
 - El conocimiento de las causas del problema y el deseo de ayudar al pequeño deben generar una actitud diferente en los padres y educadores, detenerse y pensar antes de actuar hará que las medidas tomadas sean las correctas y además ayudará a que el tratamiento sea más efectivo para el beneficio del pequeño con TDAH.

1.6.3 Tratamiento Pedagógico.

Este tratamiento está dirigido principalmente a lograr el mejoramiento académico del niño hiperactivo, aunque, lógicamente, también se busca disminuir la sintomatología conductual.

Para lograr el éxito de este tratamiento se requiere, principalmente, de la colaboración de los profesores, - apoyados por pedagogos -, que son quienes comparten con estos pequeños gran parte del día, además de que son, casi siempre, quienes detectan el problema.

Los padres también necesitan estar en contacto estrecho con los profesores para ayudarlos a tener éxito en este tratamiento. En muchas ocasiones, los padres esperan que los maestros resuelvan el problema, e incluso consideran que son ellos quienes deben "educar" a sus hijos; pero si no hay una buena comunicación y cooperación entre padres, maestros y pedagogos, el tratamiento fracasará.

A diferencia del tratamiento psicológico, el pedagógico brinda soporte didáctico, que permite seleccionar los medios especiales más adecuados, que pueden ser utilizados tanto por los profesores como por los miembros de familia de manera integral.

Otro objetivo importante del pedagogo, debe ser dar formación a los profesores que tienen a su cargo a alumnos hiperactivos para poder encauzar ese comportamiento en beneficio del pequeño y de todo el grupo.

El pedagogo es responsable de elaborar programas y técnicas de trabajo adecuados a cada situación personal y familiar, de modo que el

pequeño reciba instrucción y atención integral para contribuir a su formación total.

El pedagogo debe hacer uso de todos los recursos que tiene a su alcance para diagnosticar y aplicar técnicas de adaptación y de mejoramiento académico. Uno de esos recursos es el diagnóstico tipográfico, que da una visión integral del niño y muestra las áreas en las que debe darse mayor énfasis en el tratamiento.

Así pues, como se observa, no es fácil coordinar a los padres, al niño, a los profesores y a los pedagogos; sin embargo debe hacerse para lograr que el niño se adapte y se desarrolle de manera sana y normal

Existen recomendaciones que nos da Domenna Renshaw y las cuales tienen el propósito de que tanto profesores como los padres tengan un punto de apoyo para auxiliar a los pequeños que padecen el TDHA. Algunas de estas recomendaciones son:

Aumentar la autoestima del niño, evitándole fracasos recurrentes.

El prestar atención a las habilidades del pequeño nos ayudará a evitarle el realizar actividades en las cuales ha manifestado una notoria incapacidad al desarrollarlas o intervenir en el momento oportuno para lograr que el inminente fracaso se convierta en una experiencia de aprendizaje.

Empezar por tareas que estén un poco por debajo de su capacidad de aprendizaje.

Se le debe solicitar al pequeño su participación sólo en aquellas actividades en las que ha demostrado habilidad,

evitándole participar en actividades de competencia que puedan provocar la burla de sus compañeros de clase; la autoestima del niño es particularmente sensible al fracaso por lo que resulta muy recomendable solicitarle que participe en tareas que sepamos con seguridad que podrá realizarlas, de tal forma que vaya adquiriendo la seguridad y habilidad para realizar otras actividades más complejas.

Reconocer de inmediato sus logros en forma verbal y no verbal

Aún para el que llamamos "niño normal" el reconocimiento de sus logros resulta vital en el desarrollo de su personalidad y en la adquisición de seguridad para desarrollar actividades de un grado mayor de complejidad; en el niño hiperactivo el reconocimiento de sus logros se traduce en un elemento indispensable para su desarrollo.

Utilizar claves de asociación para sostener el interés y mejorar la retención de la memoria.

Uno de los puntos mas débiles del niño hiperactivo es su capacidad para mantener fija su atención en un punto, por lo que cualquier actividad que le permita ejercitar esta habilidad será de gran utilidad.

Renovar métodos de acuerdo con los problemas y habilidades del niño.

Los padres y maestros deberán estar informándose constantemente de cualquier actividad o técnica que les permita renovar el método que usan en el tratamiento del pequeño.

Capturar su interés y mejorar su motivación mediante el uso controlado y creativo de la novedad y sorpresa.

Aunque padece un problema, el niño por TDHA sigue siendo un niño que siente fascinación por las cosas nuevas, por lo que este resulta un gran recurso en el tratamiento.

Establecer algunas metas intermedias para enseñar el principio de "esfuerzo-logro".

Los pequeños logros motivarán al pequeño a "ir por más" y permitirán la obtención de metas mayores.

Evitar sobrecargarlo con datos.

Mucha información puede resultar confusa hasta para un adulto, por lo que se debe tener especial cuidado en la cantidad que se le proporciona a un niño hiperactivo.

Permanecer en contacto con el médico.²¹

Siempre la ayuda de un especialista será indispensable por lo que en todo momento se deberá contar con la ayuda del médico quien indicará el progreso físico del pequeño.

²¹ RENSHAW, Domeena. El niño hiperactivo. p. 96

CAPITULO II

EL NIÑO CON TRASTORNO POR DEFICIT DE ATENCION CON HIPERACTIVIDAD

- 2.1 La Escuela: Maestros y Compañeros
- 2.2 La Familia: Padres y Hermanos
- 2.3 Los Amigos y los Juegos

**CAPITULO II El niño con Trastorno por Déficit de
Atención con Hiperactividad.**

El medio ambiente es un factor determinante en el desarrollo del ser humano...desde el momento mismo de nuestro nacimiento recibimos una serie de influencias que se encuentran en nuestro entorno; aquel al que llamamos "el niño normal" crece imitando los patrones de conducta de sus padres y hermanos mayores, en el caso de que los tenga; esto le permite una mejor adaptación a su medio y ser aceptado con más facilidad ya que está utilizando patrones de conducta probados y aceptados; de este modo el pequeño va socializándose y forjando una personalidad que, aunque propia, está cargada de características generales que todos los demás pequeños de su edad poseen, ya que las adquirieron de la misma forma.

Los niños forman parte de dos importantes sistemas, la familia y la escuela, y son influidos por los dos. Su conducta y rendimiento reflejan experiencias tanto pretéritas como actuales, habidas dentro de esos dos sistemas. Y de un modo igual y simultáneo las acciones y actitudes del pequeño ejercen a su vez para bien o para mal, una poderosa influencia en ambos sistemas. Al mismo tiempo determinados factores y comunicaciones que se dan entre los dos sistemas pueden ejercer a menudo una poderosa influencia en el modo de conducirse del niño.

Asimismo, la educación que brindan los padres tiene gran importancia en la evolución integral de los niños como seres humanos, ya que son aquellos quienes dan las bases para el desarrollo emocional, intelectual y social Muchas veces los padres se culpan a sí mismos de la mala conducta de los niños, sin saber que, en ocasiones, dicha conducta obedece a factores ajenos a ellos.

Los maestros son otro importante eslabón en el crecimiento de los pequeños; regularmente son ellos los que detectan problemas de conducta y aprendizaje, y quienes pueden encauzarlos mejor; contando por supuesto con la ayuda de los padres. La labor docente es de gran trascendencia en este sentido, ya que sus conocimientos les permiten guiar más certeramente el desenvolvimiento de sus alumnos.

Los triunfos que el niño va teniendo le hacen cobrar confianza en sí mismo y enfrentarse con mayor seguridad a los problemas de la vida.

“Casi todos los niños padecen derrotas, de tiempo en tiempo, unos con más frecuencia que otros. Pero el niño que fracasa repetidas veces siente que cada fracaso le hace más difícil llegar a su adaptación futura y le aumentan las posibilidades de que se convierta en una persona desdichada”¹

Los niños hiperactivos se enfrentan a constantes fracasos y tropiezos, lo que los hace desarrollarse con una baja autoestima; lo cual afectará su conducta y lo hará más imitativo y menos creativo. Es por esto que es muy importante detectar el problema a tiempo y ayudar a estos pequeños a crecer en un ambiente sano y feliz.

Los niños hiperactivos tienen problemas no sólo con sus padres, hermanos, amigos y maestros; sino con su integración a la vida social. A medida que los pequeños crecen la proporción de sus problemas se hace cada vez mayor convirtiéndose después en serias dificultades para relacionarse con los demás y para encontrarse a sí mismos.

¹ LANDIS, Paul; *Cómo Contribuir a la Adaptación Social de los Niños*. P.12

La meta ante este problema debe ser mejorar la conducta y el rendimiento del niño en el hogar, la escuela y los amigos, a través de la modificación de su falta de atención, impulsividad e hiperactividad. Además de mejorar las funciones cognitivas, conductuales y sociales y aumentar su autoestima con el menor número de efectos secundarios.

El pronóstico a largo plazo mejora cuando se usa una combinación de patrones educativos (educación a los padres y a los propios educadores del niño), medicación y apoyo psicológico.

2.1 La escuela: Maestros y compañeros.

Los niños adquieren su idea del mundo y de las demás personas, principalmente de sus padres. La idea que tiene el pequeño de sus maestros y su actitud hacia ellos, se verá influida por la experiencia que tiene de sus padres: tanto en el pasado como en su experiencia cotidiana. Cuando tiene la experiencia de que los adultos que hay en casa son sensibles, competentes y cariñosos, lo probable es que responda positivamente a sus maestros. Si tiene la experiencia de que esos adultos son contradictorios, punitivos, impredecibles y fáciles de manipular, reaccionará con sus maestros en consecuencia.

Los niños pueden verse confundidos fácilmente al hallarse ante un conflicto directo de actitudes entre las personas mayores. Pueden verse, por ejemplo, entre la espada y la pared al tener que adaptarse en la escuela a unas reglas que sus padres desprecian abiertamente. Y esa falta de consenso entre los adultos no sólo confunde al pequeño: puede inducirlo a contraponer los sistemas, explotando así el desacuerdo de las personas mayores para su satisfacción a corto plazo.

Los niños con gran frecuencia tratan de crear en la escuela ciertas situaciones que les son familiares en casa. Por otro lado algunos niños están tan inmaduros y llenos de confusión que a la vez es imposible y está fuera de la realidad insinuar siquiera que provoquen deliberadamente esas situaciones.

En la escuela "La educación sistematizada, intencional o consciente se realiza a través de actos que, en este caso, son también intencionales, deliberados o voluntarios. Dado que la educación se caracteriza - entre

otros rasgos, aunque predominantemente - por su humanidad, estos actos son cumplidos por personas formadas y personas en formación...

En todo acto educativo se encuentran dos términos o miembros: el educando que recibe la educación y el educador que la imparte...

Si bien en apariencia la parte activa del acto educativo corre por cuenta del educador, el punto de partida y el punto de mira es el educando, el sujeto de la educación"²

La educación del ser humano no puede reducirse al ámbito escolar ya que, durante toda la vida el individuo recibe educación (formal, informal e incluso, autoeducación); sin embargo es importante enfatizar la educación que el niño recibe en sus primeros años, ya que es ésta la que lo forma y le da sus primeras bases.

En la escuela se lleva a cabo una de las relaciones más importantes en la vida del niño: la relación Maestro-Alumno; y el papel del maestro en esta interacción es muy importante, ya que es él quien tiene la experiencia para guiar al alumno, para conocerlo y para detectar los problemas que éste pudiera tener.

Muchos estudios han probado que las modificaciones adecuadas en el aula mejoran la conducta y el rendimiento académico. El procedimiento usado es similar a las estrategias empleadas por los padres en su entrenamiento (como reforzamiento positivo). La clase ideal para los niños hiperactivos es una clase altamente estructurada y bien organizada con expectativas claras. Es recomendable que el pequeño con este problema esté cerca del profesor y alejado de

² NASSIF, Ricardo. Pedagogía General. p.187

ventanas u otras distracciones. El trabajo diario en casa es una forma de ayudar al desarrollo de la estructuración y organización del tiempo del niño, lo cual debe transmitirse a los padres y educadores.

El considerar como un proceso continuo y de naturaleza individual el crecimiento de un niño es sumamente importante; ésta es la razón de las diferencias que se muestran entre los niños, aún cuando pertenezcan a un mismo grupo con igualdad de edades, las diferencias denotarán el grado de madurez que vayan obteniendo en cada una de las áreas de crecimiento; sin embargo, en sus aspectos fundamentales el crecimiento tiene determinadas características generales las cuales son comunes en todos los niños.

En el salón de clases esta situación se puede observar con toda claridad ya que cada niño manifestará las influencias anteriores incluidas en su personalidad.

Los profesores están presentes en las primeras etapas de la educación formal del niño; son ellos quienes comienzan a formarlo y ayudarlo a desarrollar sus potencialidades. Los maestros tienen ante sí el gran reto de conducir a los pequeños; si presentan algún problema el maestro deberá ayudar en la solución o canalización del mismo.

Los niños con trastorno por déficit de atención con hiperactividad tienen serias dificultades en la escuela, ya que su actividad motora excesiva y anormal interfiere en su desarrollo, lo que produce deficiencias importantes en el aprendizaje.

“(Las) deficiencias en el aprendizaje y bajo rendimiento académico son considerados como características que generalmente acompañan la conducta hiperactiva”³

El maestro juega un papel muy importante en este problema ya que es él quien, mejor que los padres, observa con más detalle el comportamiento del niño. Si el maestro es consciente y cuenta con conocimientos de este problema, su ayuda es invaluable.

El maestro debe tener la suficiente preparación para distinguir entre un niño problema y un niño enfermo; debe diagnosticar oportunamente las manifestaciones que se presentan en los trastornos del desarrollo y así poder actuar en consecuencia. La personalidad del profesor es determinante en la solución de estos problemas ya que es utilizada para conducir al pequeño en su camino para superarlos.

Un chico hiperactivo forzosamente se enfrenta a problemas de aprendizaje ya que, aunque su I.Q. es normal (y en ocasiones superior), su constante movilidad lo convierte en un niño de pobre atención y concentración.

El comportamiento de estos niños en clase provoca un caos, pues suelen golpear y tirar a sus compañeros, no se están quietos en su pupitre, hablan, se paran, etc. lo que ocasiona un ambiente tenso en el salón; estos chicos son castigados y reprimidos constantemente, lo cual no es la solución.

³ GRANELL, Elena. Aplicación de Técnicas de Modificación de la Conducta para el control de la Hiperactividad en el Ambiente Natural. P. 21

Estos pequeños representan un doble problema en la escuela: primero debido a que se le dificulta centrar su atención en una sola actividad, no logra captar todo el contenido de una clase normal y por lo tanto su rendimiento escolar es bajo, y segundo debido a su inadecuada forma de conducirse y a sus dificultades para mantenerse en control suele obstaculizar las actividades de sus demás compañeros de clase.

Debido a estos problemas, los niños hiperactivos son frecuentemente segregados, lo que provoca que el niño desarrolle una baja autoestima y un pobre concepto de sí mismo; esto afecta aún más su conducta y por lo general estos chicos tienden a ser menos originales y más imitativos

Este segundo problema es especialmente importante ya que al ser excluidos por sus compañeritos de clase, los niños hiperactivos se sienten mal y no logran explicarse el porqué son rechazados y marginados. El niño hiperactivo actúa más por impulso que por deseo consciente, es por ello que no se da cuenta del daño que hace a los demás.

Los maestros son quienes, después de los padres, pueden ayudar a resolver este problema.

Conforme el niño va avanzando en su escolaridad sus problemas se agravan, ya que cada vez son mayores las exigencias de concentración y atención, lo que produce en él un gran sentimiento de frustración.

La labor del docente, como ya se mencionó, es de suma importancia; es el maestro el más indicado para crear un ambiente favorable dentro del salón de clases, claro es que, primero debe detectar el problema y

después poner en marcha técnicas y recursos didácticos para auxiliar en la solución de dicha problemática.

El Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad se presenta con frecuencia entre la población infantil, los profesores no deben escatimar esfuerzos para conducir de la mejor manera a los pequeños y ayudarlos a desarrollarse favorablemente.

Es recomendable que el maestro esté en constante interacción con algún psicólogo o consejero escolar; de esta manera estará contribuyendo a fomentar en el niño con TDAH sentimientos de autoestima y lo ayudará a resolver problemas intrapersonales a medida que éstos se presenten.

Una de las técnicas más sencillas y más importantes que puede utilizar el profesor dentro del salón de clases es la observación; es necesario que cuente con una lista de las características de la hiperactividad e ir registrando las conductas que se presenten, así como la frecuencia y grado de las mismas. Se observarán los comportamientos que deben reforzarse, los que deben eliminarse y aquellos que deben ignorarse.

“Cuando una respuesta es seguida de una consecuencia positiva o agradable las posibilidades de que se repita en lo futuro aumentan, es decir, la respuesta se fortalece (reforzamiento positivo). Cuando una respuesta es seguida de una consecuencia negativa, aversiva o desagradable, la posibilidad de que se repita en lo futuro disminuye; o sea, la respuesta se debilita (castigo).

Cuando la emisión de una respuesta produce el fin o interrupción de una situación aversiva o desagradable esa respuesta se fortalece (reforzamiento negativo). Y, por último, cuando una respuesta deja

de producir consecuencias positivas en el ambiente tiende a disminuir y eventualmente a desaparecer (extinción)."⁴

No estamos hablando de otra cosa, más que de la Teoría del reforzamiento; sin embargo esto no quiere decir que el profesor va a dar premios o castigos físicos o materiales para retorar o extinguir las conductas. Lo que en realidad se persigue es que el maestro apruebe o desapruebe a través de gestos, palabras o actitudes. Si el profesor da un premio ante una conducta positiva, el niño pronto aprenderá a manipular y se portará bien cuando requiera de ese estímulo y no lograremos extinguir la conducta negativa.

Lo más importante de todo esto es lograr que el niño hiperactivo se desarrolle en un ambiente "normal", en un colegio regular y no especial, que se le trate con ciertas consideraciones para extinguir las conductas indeseadas y así crezca y se desenvuelva como cualquier otro chico.

El objetivo primordial del profesor ante este reto es lograr que el pequeño no se sienta diferente y que se integre al resto del grupo para crear un ambiente favorable para todos que, a su vez, les permita a los alumnos tener un mayor aprovechamiento académico y un mejor rendimiento.

La hiperactividad tiene repercusiones en el aprendizaje:

- Perseverancia: Incapacidad para pasar de una actividad a otra sin dificultad.

⁴ GRANELL, Elena. Aplicación de Técnicas de Modificación de Conducta para el control de la hiperactividad en el ambiente natural. p. 24

- Disociación: Incapacidad de ver las cosas como un todo, se ven partes de las cosas; no el todo.
- Inversión figura-fondo: Los estímulos del fondo predominan sobre el estímulo del primer plano.
- Concepto de yo: Se distorsionan mucho sus propias imágenes corporales.
- Memoria y Atención: La memoria a largo plazo se ve afectada y la atención es sólo por períodos muy cortos.

Asimismo los padres de niños hiperactivos deben saber qué hacer cuando sus hijos van a asistir a la escuela por primera vez.

Rick Pierce en su libro "el maestro hiperactivo" recomienda a los padres reajustar el horario diario dos semanas antes de comenzar las clases, por ejemplo, debe levantar a los niños a la hora en que lo harán durante el período escolar e iniciarlos en la rutina diaria de preparación para salir a la escuela, dar tiempo para las tareas escolares y hacer que se vayan a la cama a una hora adecuada aún en los que se consideran días no escolares.

El que los padres apoyen a los pequeños a adquirir estos hábitos ayudará para que el cambio que implica en su vida el inicio de la escolaridad resulte más suave y le cause un menor número de conflictos

2.2 La familia: Padres y hermanos

“Uno de los fines de la educación es la socialización del hombre. De ahí pues que la educación no sólo sea una necesidad, sino también una función social”⁵

La familia es el pilar fundamental de la sociedad; dentro de ésta nos formamos y se construyen los ciudadanos del mañana. Cuando un individuo crece dentro de una familia bien constituida, lo más probable es que dicha persona sea una buena semilla para el núcleo social al que pertenece.

La familia, es el más importante grupo primario de la humanidad. Históricamente “se ha transformado desde una unidad más o menos autosuficiente hasta llegar a convertirse en una unidad definida y limitada de dimensiones mínimas”⁶.

Por otro lado continua constituyendo una comunidad total para las vidas que nacen en su seno y va remitiendo gradualmente este carácter a medida que avanzan aquellas hacia la edad adulta. De todas las organizaciones, grandes y pequeñas, que se desarrollan en la sociedad, ninguna supera a la familia, ya que ésta ejerce influencia en toda la vida de la sociedad de innumerables maneras, y sus cambios repercuten a lo largo de toda la estructura social.

En la forma más esencial, podemos considerar a la familia como el grupo doméstico en que viven juntos padres e hijos.

⁵ NASSIF, Ricardo. Pedagogía General. p. 24

⁶ MACIVER. Sociología.p.28

La familia es "la primera comunidad conocida por el hombre de manera natural; de donde viene el calificativo de célula básica y vital de toda sociedad"⁷

Existe una influencia formativa, porque constituye el primer ambiente social de todas las formas superiores de vida, moldea el carácter de los individuos especialmente a través de hábitos, tanto orgánicos como mentales. Al reconocer su constante influencia insistimos en que el influjo de la familia sobre la infancia afecta la estructura de la personalidad del individuo.

"La familia es una institución social que influye poderosamente en la formación humana de todos aquellos que la integran, cuando la vida de la familia responde a una concepción rica de valores, padres e hijos pueden contribuir gradualmente a que la familia sea una comunidad social en la que se cultiven toda una serie de valores humanos, sociales y culturales, que contribuyen a forjar la propia personalidad de cada uno de los miembros del hogar"⁸

Tomando en cuenta que la familia nuclear está integrada por un padre y una madre y se complementa por un número de hijos de diferentes edades y sexo, es importante considerarla como un grupo primario que va a influir en su desarrollo y personalidad, de acuerdo a la interacción que se dé entre los miembros que la forman

En el seno de la familia se ama a cada persona por el solo hecho de ser ella; se ama la vida de cada uno, se capta el valor personal e irrepetible de cada vida humana y se le permite desarrollar ese valor irrepetible de su ser, aceptando en casa sus aficiones, participando de

⁷ CUELLAR, Hortensia. El niño como persona P.179

⁸ Concilio Vaticano II. Constitución Gaudium et spes, No. 52

sus aficiones, participando de sus ideales, impulsando sus actitudes, compartiendo sus penas y sus alegrías, ayudándole a superar sus errores, interesándose por su persona y amándola sinceramente. El hombre nace y se educa en la familia; ahí ha de aprender a amar y a convivir en sociedad, por eso podemos decir que la familia es una comunidad de vida y desarrollo, una comunidad de amor.

Sólo la familia puede proporcionar el calor, la amistad y el sentimiento de pertenencia necesarios para el desarrollo de la personalidad. El hogar ejerce una influencia poderosa en la estabilidad de la vida del individuo cuya influencia tendrá repercusión en su existencia entera.

“La familia tiene compromisos ineludibles con la educación, pues es la más directamente interesada en la formación de sus hijos”⁹

“Puesto que los padres han dado la vida a sus hijos, están gravemente obligados a la educación de la prole y, por lo tanto, ellos son los primeros y obligados educadores. Este deber de la educación familiar es de tanta trascendencia que cuando falta, difícilmente puede suplirse. Es, pues, obligación de los padres formar un ambiente familiar animado por el amor, que favorezca la educación íntegra, personal y social de los hijos. la familia es, por tanto, la primera educadora.”¹⁰

Los niños que aprenden a dar y recibir en el seno de la familia disponen de la mejor base para llegar a ser personas perfectamente adaptadas a la vida y a la sociedad. Más adelante contribuirán a su vez a formar familias fuertes y sanas.

⁹ NERICCI, I. P. 118

¹⁰ ISAACS, David. La educación de las virtudes humanas. P.19

"El modo de conducirse con las demás personas -según García Yague- está íntimamente influido por el tono de las relaciones entre familia. Es en el seno de la familia donde el niño tiene la primera oportunidad de manifestarse libremente y reanudar lazos de amistad con sus padres y hermanos. A su vez, estas relaciones le hacen sentirse más seguro y capaz de convivir con las demás personas".¹¹

Las relaciones familiares basadas en el mutuo cariño proporcionan a todos los miembros de la familia el equilibrio necesario para vivir satisfactoriamente en la sociedad.

García Hoz señala que los padres son los primeros en la obligación de ofrecer a sus hijos criterios coherentes para ir enjuiciando los hechos y las situaciones de la vida.

"La familia por derecho natural y los centros educativos por delegación de la primera, constituyen los principales ambientes en los que de manera simultánea se desarrolla la vida del niño; de donde su modo de ser, su comportamiento, se ve influido y modificado de alguna manera por el trato que reciben de ellas"¹²

Por tal razón, es muy recomendable que se pueda dar una buena comunicación entre la familia y la escuela. De esta buena comunicación familia-escuela se obtendrá una más alta comprensión y un mayor conocimiento de los alumnos por parte de la maestra así como de los padres de familia hacia la institución, con esto se obtendrán mejores resultados en la búsqueda de su objetivo común: la educación de los niños

¹¹ GARCIA, Yague. "Familia y Personalidad", p. 102

¹² CUELLAR, Hortensia. El niño como persona P 205

“Los padres capaces, que son buenos en la dirección de sus propias vidas, tienden a criar hijos capaces. Los niños pueden considerarse capaces cuando, comparados con sus iguales, están libres de problemas de conducta, inmadurez, ansiedad y depresión y tienen una elevada autoestima, popularidad entre sus iguales y éxito en la escuela. Las familias capaces, debido a sus habilidades y recursos, tendrán probablemente mayor facilidad de resolver los problemas de conducta y para los técnicos y educadores será más fácil el trabajar con ellas que con familias menos capaces”¹³

“La familia tiene la posibilidad, mucho más y mejor que la escuela, de atender armónicamente el desarrollo de todas las energías humanas”¹⁴ Es por esto que la educación que se recibe en el núcleo familiar es muy importante y fundamental en el crecimiento del niño. Basándome en esta afirmación he considerado que primeramente debemos informar a los padres acerca de las características y síntomas que presenta un niño hiperactivo, para que sean ellos los primeros en guiarlo y, sobre todo, en comprenderlo y ayudarlo a superarse para que se convierta en un niño integrado y feliz.

La acción de la escuela de ninguna forma tiene como objetivo tomar el lugar del hogar en la educación del niño, es sólo una parte de una empresa cooperativa. La labor de la escuela es brindar a los padres de familia normas y elementos que éstos podrán utilizar como una herramienta para dar una mejor orientación dentro del núcleo familiar.

La labor y participación de los padres de familia en la educación de sus hijos es fundamental en la formación y adquisición de buenos hábitos, los que en su mayoría se adquirirán en la edad preescolar por lo que

¹³ BLECHMAN, Elaine. “Cómo Resolver Problemas de Comportamiento en la Escuela y en Casa”. P. 31

¹⁴ IBIDEM, p.257

deberán estar presentes en todo inculcando hábitos en la casa y reforzándolos en la escuela, así como pendientes de la formación escolar y reforzándola en la casa, esto es lo que constituye la vital participación de los padres de familia.

Los padres y hermanos (si los hay) deben ayudar al niño con trastorno por déficit de atención con hiperactividad a integrarse, primero al núcleo familiar y luego a la sociedad.

La familia del niño hiperactivo debe entender que:

- La culpa no es de nadie y que la situación es difícil para todos sus miembros.
- El chico hiperactivo no logra controlar ciertas conductas, todo es producto del trastorno que le aqueja. No hace las cosas a propósito.
- La participación de todos los miembros de la familia es fundamental para el sano desarrollo del niño hiperactivo.

El niño hiperactivo requiere de un ambiente especial en casa y todos los miembros de la familia deben cooperar para lograrlo. Rafael Velasco da las siguientes recomendaciones:

- "Rutina: una vida de orden y calma es conveniente; no se deben alterar horarios establecidos para la hora de levantarse, comidas, tarea escolar. No hacer cambios físicos a menos que sea indispensable.
- Consistencia: apego a una orden previamente establecida sin cambios de actitud por parte de los adultos según sus estados de

ánimo y 'consistencia congruente' entre las disposiciones que establecen tanto el padre como la madre. Aquí es necesario establecer una jerarquización de las faltas a las reglas fijadas en el hogar (muchas veces los padres fallan en calificar lo que es trivial e intrascendente).

- Las órdenes e instrucciones deben darse una sola vez y en forma directa; sin usar tono agresivo o actitud dictatorial.
- El castigo físico está contraindicado porque los golpes sólo generan más agresividad, excitación y culpa.
- La primera respuesta de los padres ante la violación de una regla debe ser la de detenerse y pensar antes de actuar.
- Las recompensas deben ser actitudes y no estímulos materiales porque el niño debe comprobar que su buen comportamiento general y sus buenas acciones particulares, le proporcionan el reconocimiento y la aprobación de los demás.
- El niño debe y necesita saber que sus padres se interesan por su situación."¹⁵

El niño no nace sociable, es decir tiene que aprender a relacionarse con los demás, lo que se logra a través de la convivencia con distintos tipos de personas. El proceso de adaptación comienza desde el momento en que nace el pequeño, los primeros triunfos e incluso los fracasos son importantes en su desarrollo.

¹⁵ VELASCO, Rafael. El niño hiperquinético. p.86-89

Los padres deben apoyar a sus hijos hiperactivos para lograr su individualismo para que éste le ayude a afirmarse, emanciparse, defender sus intereses y competir con otros. Asimismo se debe lograr que el niño también se integre socialmente para que busque amistades y obtenga la aprobación del grupo en el que se desenvuelva.

Es tarea fundamental de los padres de hijos hiperactivos que éstos desarrollen una elevada autoestima y resistencia a la frustración.

“Es necesario que los padres tengan un entrenamiento especial para apoyar a sus hijos, este entrenamiento debe incluir una amplia variedad de estrategias de manejo para los problemas conductuales de los niños. Estos problemas de conducta desafiante, agresión y rabietas son los padres quienes deben afrontarlos de forma impasible sin implicarse emocionalmente en ellos, manteniendo la calma y la razón en todo momento. En los momentos en que el pequeño no entra en razón de ninguna forma, es donde los padres deben estar más templados, y en último caso lo mejor es dejar a solas al niño”.¹⁶

Es importante mencionar que este tratamiento puede ofrecerse de manera individual o colectiva, lo último representa ventajas como la de compartir las experiencias y, porqué no, también las frustraciones.

La terapia familiar es una alternativa que es muy conveniente para aliviar las tensiones que se producen ante el problema.

¹⁶ BEHRMAN R.E. , KLIEGGMAN R.M., ARVIN A.M. “Trastorno por déficit de atención con hiperactividad”. En Nelson: Tratado de Pediatría.

2.3 Los amigos y los juegos

El niño que padece el TDAH se enfrenta torpemente a las diferentes situaciones sociales por la falta de una preparación adecuada y de empatía hacia sus sentimientos por parte de los demás.

En el momento del juego los compañeros de los niños hiperactivos evitan relacionarse con ellos ya que su comportamiento es "extraño" y agresivo, no pueden comprender su falta de capacidad para entender las reglas y tiempos de cada actividad y su exagerada reacción es interpretada como falta de inteligencia o interés en el juego, lo que provoca un rechazo general y un aislamiento que va generando un círculo vicioso ya que el niño con TDHA se "esforzará" aún más por llamar la atención de sus compañeros logrando sólo motivar más el rechazo y causándole sentimientos de frustración.

El niño se va integrando a su medio social a través de las relaciones que entabla con los demás; primero dentro del núcleo familiar con padres y hermanos, después con los amiguitos y posteriormente con los compañeros de clase y los maestros.

"La Pedagogía remarca el destacado papel que tiene el juego en la educación del niño, mientras la Psicología, la Antropología y la Historia le han reconocido una función biológica, social y cultural, por la supuesta utilidad que lo lúdico tiene para ciertas facetas del hombre, como son la conservación de la especie, la adaptación del hombre a la sociedad y la creación de la cultura"¹⁷

¹⁷ CUELLAR, Hortensia. El niño como persona. P. 146

Los juegos infantiles son la forma en que los niños aprenden a integrarse con sus iguales, se organizan y conviven. El juego es instintivo y su función consiste en ejercitar capacidades que son necesarias para la vida adulta. "Es una forma eminentemente educativa, un medio por el cual el individuo adquiere habilidad, destreza y experiencia que le servirán posteriormente en sus actividades habituales"¹⁸

Podemos observar al juego como una actividad que ayuda al niño a prepararse para el futuro, aquí podrá adquirir ya sea de forma individual o como grupo un aprendizaje en cualquiera de las áreas de su desarrollo: físico, motriz, afectivo, social, de lenguaje, moral y sexual entre otros.

Los juegos del niño tienen gran importancia. Algunas funciones como son los sentidos, los movimientos, los sentimientos, la atención, etc. pueden ser desarrolladas por medio de algunos juegos, de la misma forma la sociabilidad, la imitación y la lucha son algunos de los aspectos que pueden ser descubiertos por la misma forma. "Pero la gran función del juego es preparar al ser para actuar con eficacia en la vida adulta. Por eso se considera hoy al juego infantil como un pre-ejercicio, como una preparación para el futuro"¹⁹

Estamos conscientes que los niños necesitan jugar, en ciertas etapas de su desarrollo no hay duda que el juego constituye el desarrollo principal de sus vidas. Con razón, hablamos del niño pequeño como del niño que juega y la de primera infancia como la edad del juego. Un niño que no juega como debería, generalmente es porque tiene algún problema.

¹⁸ MADRIGAL Llorente, A. Los Niños son Así. P. 118

¹⁹ FINGERMANN, G. Psicología Pedagógica e Infantil. P.196

Los niños hiperactivos tienen dificultades para relacionarse con sus amiguitos de juego porque sus conductas son desordenadas e impulsivas. No pueden organizarse con los demás por lo que difícilmente se integran.

Para el niño el juego se convierte en un modo de vida, a través de éste se socializa y aprende a convivir con los demás, adquiere confianza y, por lo tanto, autoestima y seguridad, puede jugar todo el día y no cansarse al hacerlo. A través del juego se auto descubre y de la misma forma va descubriendo el mundo que lo rodea, el niño proyecta las diferentes situaciones de su vida en distintos momentos de los juegos, es decir interpreta roles diversos que le ayudan a definir el suyo y comprender el de los demás. Por esta razón es que los primeros años de la niñez son los mejores para el fomento de una adecuada actividad lúdica. El pequeño puede representar a través del juego aquello que le preocupa, molesta, inquieta o causa temor o dolor. Mediante esta actividad el niño puede aprender y/o representar casi todo, jugando puede enfrentar y resolver los problemas de la vida y dado que ésta es la mejor etapa para que el niño se dedique a jugar se puede afirmar que sí es posible aprender jugando.

Cualquier juego que presente nuevas exigencias al niño se debe considerar como una oportunidad de aprendizaje. En el juego los niños aprenden con una facilidad notable ya que están especialmente dispuestos para recibir lo que les ofrece una actividad lúdica, el hecho de que los niños aprendan con gusto y buenos resultados a través del juego convierte a éste en un medio de educación importante.

El juego es fundamental en el desarrollo sano y "normal" del niño, los padres deben ayudar a sus hijos a superar los problemas que se les presenten para procurar que estos no afecten su vida futura.

Es sumamente importante hacer notar lo significativo de las analogías que el niño realiza en sus juegos. En el juego el niño encuentra un equilibrio entre la fantasía y la realidad. "El juego tiene como misión suya la de ofrecer al individuo ocasión para actualizar sus sentimientos del yo, para explayar su personalidad, para poder seguir inmediatamente la dirección de su máximo interés en todos aquellos casos en que no lo puede llevar a cabo con hechos serios"²⁰

Los niños con TDAH difícilmente hacen amistades o tienen acceso a juegos con niños de su misma edad. El niño hiperactivo desea ser incluido, sin embargo debido a su temperamento, pobre coordinación, agresividad, constante movilidad, etc. es excluido deliberadamente, lo que le provoca sentimiento de rechazo e inferioridad. Al ser rechazado una y otra vez de los juegos y actividades favoritos, es fácil prever que tendrá problemas psicológicos en el futuro.

Los padres deben estar alertas, ya que regularmente los vecinos y papás de otros pequeños son quienes primero detectan el mal comportamiento de los niños hiperactivos.

El niño no es sociable por naturaleza, tiene que ir aprendiendo y adaptándose con sus semejantes, las oportunidades más significativas para aprender se dan en los primeros años de vida...Recordemos que la adaptación es un proceso continuo que se da a través del tiempo.

El individuo y el medio reaccionan uno sobre el otro de manera muy compleja, ya que el pequeño debe asimilar lo que extrae de éste, transformando su propio entorno. Los padres deben ayudar al pequeño

²⁰ BUXTENDIJK, F. J. J. El Juego y su Significado. P. 63

para hacer esta asimilación más sencilla y lograr que sus hijos sean niños adaptados, seguros, integrados y, por lo tanto, felices.

A continuación se enumeran las características de los niños no adaptados según Landis:

“Se muestra desconfiado con los demás

- cree que las cosas ocurren para causarle molestias
- cree que sus profesores siempre se desquitan con él
- se queja de que nunca lo tratan con justicia

Suele asumir actitud de resentimiento

- los triunfos ajenos le producen celos
- no le dá importancia a lo que hacen sus amigos
- se disgusta cuando alaban a otros niños

Suelen desanimarse fácilmente

- siempre piensa que fracasará
- trata evitar hacer cosas que los demás hacen mejor que él
- no se cansa de señalar sus propios defectos

Suele ser retador

- trata de abusar de los débiles
- es incapaz de colaborar bien con su grupo, pero insiste en ser su jefe²¹

El niño hiperactivo se enfrenta constantemente a derrotas y fracasos, sus compañeros y amigos suelen burlarse de él, ya que su

²¹ LANDIS, Paul Henry. Cómo Contribuir a la Adaptación Social de los Niños. p.36

comportamiento es distinto al de los demás, esto lo hace infeliz y le ocasiona traumas que arrastrará toda su vida.

Tener la capacidad de convivir y relacionarse con los demás es parte de la adaptación del individuo a su medio.

Al respecto, es el mismo Landis quien menciona las características de un niño adaptado:

- "Es bastante feliz
- Vive en el presente, más que en el pasado
- Se enfrenta al futuro con ánimo, no con temor
- Le agrada hacer cosas. Su actitud en general es optimista
- Siente confianza en sí mismo
- Se respeta a sí mismo y respeta sus facultades
- Se muestra dispuesto a conocer nuevas ideas y emprender nuevas actividades
- Se enfrenta a problemas en forma sistemática y emplea los recursos de que dispone para solucionarlos
- Toma en cuenta los deseos de otras personas
- No teme pedir ayuda
- Disfruta de la compañía de los demás
- Sabe llevarse bien con las personas y tiene amigos
- Escucha opiniones de otros, pero expresa también las suyas
- Colabora bien en actividades de grupo
- Saca provecho de estar solo
- Puede estar solo, sin sentirse infeliz o atemorizado
- Puede emprender cualquier tarea que se encuentre dentro de su capacidad
- Tiene valor de defender una idea o creencia
- Es lógico

- Trata de modificar factores desfavorables de su personalidad o de su medio ambiente
- Puede aceptar lo que no puede cambiar
- Reconoce el trato injusto y defiende sus propios derechos”²²

Es importante señalar que estos rasgos se adquieren después de mucho crecimiento, y a veces no se adquieren todos (pero sí la mayoría), lo cual no quiere decir que el niño no sea adaptado.

Lo más importante es que los padres sean perceptivos para detectar a través de las actitudes y los roles adoptados por el niño en el juego, aquello que pudiera estar entorpeciendo su desarrollo “normal” y sano.

²² IBIDEM. P.12

CAPITULO III

LOS PADRES DE NIÑOS CON TDAH

- 3.1 Detección Temprana del Problema
- 3.2 Escuela para Padres: Una Opción Real
- 3.3 Las Instituciones Oficiales y su Papel Orientador

CAPITULO III Los Padres de Niños con TDAH

La vida es un proceso continuo de aprendizaje, atravesamos por situaciones diversas que nos permiten aprender; no sólo la escuela nos da el conocimiento, las experiencias que vivimos nos enseñan mucho más y, sobre todo, nos van dando pautas para manejar los acontecimientos que se nos van presentando.

La vida de relación del niño comienza desde su nacimiento. La relación entre madre e hijo forma la base de la futura actitud del niño respecto del mundo. La madre es la primera persona con quien el niño tiene contacto, su modelo inicial para imaginar lo que puede esperar de los demás. El modo en que ella lo alimenta, lo acaricia y lo cuida, influye en la idea que el niño pueda formarse acerca de cómo lo tratará y cómo lo tratarán otras personas mayores.

La confianza de la madre hace que el niño se interese por las otras personas que le rodean. Los niños felices comprenden el mundo que les rodea, se inician en la vida más rápida y fácilmente, que los niños que no tuvieron el cariño de la madre. Pues el punto de partida para las relaciones amistosas entre el niño y el mundo está en el cariño que haya recibido de sus padres.

Flugel afirma, que "La madre es el primer maestro del niño y también intérprete de lo que la sociedad exige de él. Si es demasiado tolerante o descuidada en la educación de sus hijos, éstos crecen a veces sin sentido de responsabilidad. Esta responsabilidad corresponde, en principio, a los padres. Poco a poco aprende el niño a ir tomando parte en ella. Es cosa fácil si los padres son constantes y actúan de común acuerdo. En lo que respecta al padre esta noción de responsabilidad se

amplia. El padre representa la ley y el orden. De él, sobre todo, aprende el niño que existe una disciplina. Para hacer de los hijos buenos ciudadanos, los padres tienen que ser a su vez, personas responsables”¹

“La habilidad de un padre para criar hijos saludables puede predecirse por las soluciones pasadas ante problemas importantes (tales como terminar los estudios, obtener y mantener un empleo, resolver conflictos interpersonales). Los padres que han demostrado repetidamente un aprendizaje lento en otras áreas de sus vidas, es probable que experimenten dificultades cuando críen niños”.²

Este mecanismo opera también en la relación entre padres e hijos. La sensación de aceptación y afecto que un padre transmite a un hijo a través de su comportamiento y actitudes, se traducirá en una especial preferencia del hijo para alguno de los padres en particular, la demostración de amor de los hijos hacia los padres provoca que éstos prefieran más a aquel que demuestra más su cariño y afecto hacia ellos.

Ser padre es un reto difícil al que, tarde o temprano, millones de seres humanos se enfrentan. Tienen que afrontar situaciones nuevas para las que no están preparados....¿Cuántas veces hemos escuchado decir que nadie sabe cómo ser padre? Ahora bien, si ser padre es de hecho difícil imaginemos lo que es ser padre de un pequeño con características especiales (problemas de aprendizaje, síndrome de Down, retraso mental...etc.).

¹ FLUGEL, C. “Padres e Hijos”. p. 39

² BLECHMAN, Elaine. “Cómo Resolver Problemas de Comportamiento en la Escuela y en la Casa”. p. 33

Primeramente, los padres deben entender y aceptar el problema y sus causas, sin buscar culpables pero sí las soluciones. Posteriormente deben darse a la tarea de documentarse acerca del problema al que se estén enfrentando y solicitar la ayuda necesaria para resolverlo, y procurar que el pequeño tenga una vida lo más "normal" que sea posible.

Es comprensible que a los padres les cueste mucho asumir un punto de vista objetivo sobre la conducta y al rendimiento de sus hijos. Muchas veces ven a sus pequeños como los demás, sin embargo no admiten fácilmente que están preocupados por su conducta o su desarrollo.

El futuro de los niños depende de los padres, son ellos quienes les dan las bases para toda su vida, de ellos depende que los pequeños crezcan seguros y felices dentro de un núcleo familiar estable.

Los padres pueden ser probablemente los colaboradores más eficaces, si se les da la oportunidad y las herramientas para enfrentarse a los problemas que pudieran tener sus hijos.

Una de las herramientas más importantes que puede obtener el padre de un niño con TDAH es el aprender a manejar los principios de autoridad con los cuales regir la vida de su hijo. En primer lugar, ha de señalarse que la autoridad educativa depende de la función que es exigida. Dado que en este caso la autoridad no deriva de un pacto o acuerdo sino de la naturaleza del vínculo familiar, la naturaleza de la autoridad que poseen los padres radicará y tendrá como parámetro ese vínculo. Los padres, al dar la vida a sus hijos quedan constreñidos a educarlos, convirtiéndose la educación en un deber derivado del hecho de haberles dado la vida. Por otro lado el modo en que se

ejercita dicha autoridad puede variar de acuerdo con las exigencias concretas de las personas que forman el núcleo familiar.

La autoridad no es lo mismo que poder, según afirma García Hoz. La autoridad tiene algún poder, pero más que nada es un servicio y es en la familia donde se ve con más claridad esa condición de servicio que la autoridad tiene.

Desde un punto de vista social, la autoridad es el derecho y la protestad que una persona tiene para dirigir a los miembros de una sociedad. Pero más podría interesar el aspecto psicológico, la autoridad es una relación mutua y de sentido contrario, en virtud de la cual un hombre reconoce a otro cierta superioridad. La autoridad familiar, es ante los hijos, la imagen de la seguridad y el principal punto de apoyo para que los miembros de la familia se puedan sentir seguros.

La autoridad se ha de ejercer de distinta manera según el grado de evolución de los hijos. "Algunos padres, en su deseo de hacer independiente al niño, le imponen una disciplina muy rígida, y esperan resultados superiores a la capacidad del pequeño. Esto es siempre contraproducente. Los niños necesitan sentir el juicio y sensatez de sus padres, para que éstos les sirvan de guía y apoyo"³

André Berge afirma que: "existen tres expresiones que responden a las actitudes de la autoridad:

- Tener autoridad; que es poseer una cualidad natural a la que contribuye a veces la prestancia física y un conjunto de cualidades

³ DE LA TORRE, A. "Los Errores de los Padres" p.82

intelectuales, morales y psicológicas que son susceptibles de cultivarse.

- Ser autoritario; ésta puede ser la expresión de un temperamento que se caracteriza por una actividad débil, se tiene temor de carecer de autoridad, porque realmente le falta, la autoridad es racional y silenciosa y el autoritarismo es irracional y arbitrario.
- Actuar con autoritarismo; es el gusto de dominar, que puede surgir de la necesidad de imponer un orden o una estructura rígida.

La calidad de la autoridad depende de la calidad de quien la ejerce, del grado de su evolución. Es necesario haber alcanzado un grado suficiente de madurez para tener una autoridad natural que engendre algo diferente de la impaciencia y la rebelión. Toda autoridad desviada de su objetivo termina por ser debilitada⁴

El papel de la autoridad es preparar la maduración del individuo. No debemos olvidar que la autoridad de los padres es una influencia positiva que sostiene y acrecienta la autonomía y responsabilidad de cada hijo; es un servicio a los hijos en su proceso educativo un servicio que implica el poder de decidir y de sancionar, esta ayuda, consiste en dirigir la participación de los hijos en la vida familiar y orientar su autonomía, ayudándoles a ser responsables; es un componente esencial del amor a los hijos que se manifiesta de modos diversos en diferentes circunstancias, en la relación padres e hijos.

Algunos puntos de utilidad que los padres deberán observar son los siguientes:

⁴ BERGE, A. "Comunicación, Autoridad y Familia". p. 47

- 1) Respete en todo momento al niño. Jamás debe recurrir al sarcasmo, ridículo, las comparaciones personales y el miedo. El respeto que se le demuestra al niño es básico para su seguridad.
- 2) Reconozca en el niño sus limitaciones. No debe intentar hacer de él un ser perfecto. Debe ayudarlo a mitigar – en lo posible – sus defectos y propiciar el óptimo desenvolvimiento de sus capacidades latentes y positivas.
- 3) Cree en su hogar un clima emocional de alegría y optimismo.
- 4) Conserve la flexibilidad, descartando hasta donde sea posible, todo procedimiento o metodología que estimule la rigidez.
- 5) Aliente en el niño la creatividad.
- 6) Mantenga en su relación con el niño, una actitud serena y tranquila.

El cariño es algo que no se puede dar como un hecho en el trato con los niños. Estos necesitan sentirlo cada día, lo mismo cuando triunfan que cuando fracasan.

Los niños que carecen de cariño, ordinariamente son antisociales, agresivos, incapaces de dar afecto y de recibirlo, lentos para aprender y sobre todo, inseguros. Son inactivos, apáticos y muestran mayor propensión a las enfermedades.

El afecto da origen a la seguridad. El niño aprende a saber que cerca de él hay una figura que lo ama, en la que encuentra aliento, calor y consuelo, es decir seguridad.

La aceptación es consecuencia del cariño y se manifiesta en la aprobación del niño.

Las consecuencias del clima de aceptación, son benéficas sobremanera para él. Cuenta con protección en contra de sus propio impulsos. Tiene oportunidades de crecer y explorar el mundo, de hacer intentos y fracasar en varios, sin hacer peligrar su propia seguridad. Puede expresar más libremente sus sentimientos y ser franco en sus relaciones con los demás.

Cuenta con oportunidades de manifestar su miedo sin incurrir en el ridículo. Pero la más preciada ventaja de la aceptación es que el niño aprende más fácil a aceptarse a sí mismo como es, con sus cualidades y defectos y a sentirse menos culpable por los errores que comete, secuela inevitable en el proceso de desarrollo.

El rechazo es lo opuesto a la aceptación y sus consecuencias son pésimas. El niño rechazado debe apoyarse en sus propios recursos y defensas; que son limitados. Crece siendo un fracasado, porque carece de un apoyo para volver a probar sus recursos.

La importancia que tiene ofrecer al niño un ambiente de cariño, aceptación y estabilidad, es muy grande porque su percepción de las personas permanece constante durante toda su vida.

En este capítulo se hablará de la importancia de la detección temprana del problema, en este caso Trastorno por Déficit* de Atención con Hiperactividad, siendo los padres los primeros en estar en contacto con el niño, son ellos los más adecuados para reconocer los síntomas y también son ellos los elementos más importantes para ayudarle a resolver las diferentes situaciones que se le presentarán. Los padres

son los indicados para reconocer el problema, pero ellos deberán contar con la ayuda de personal especializado el cual los guiará para aplicar los tratamientos mas adecuados, así que también hablaremos del papel de los padres y los médicos en el desarrollo de estrategias para ayudar al pequeño a superar el problema.

Esta tesis está dirigida a esos padres, que enfrentan una situación especial con sus hijos y que desean superar junto con ellos estas dificultades. El problema no sólo es del pequeño; sino de todo su entorno, ya que de alguna forma todos a su alrededor se ven afectados.

**ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA**

3.1 Detección temprana del problema

“El problema principal de todo niño en crecimiento, sea “normal” o con alguna dificultad o problema, es el del desarrollo, es decir, madurar y organizar el equipo de conducta de acuerdo con la dotación que cada uno posee. Y desde que el desarrollo, en el sentido biológico, es un problema inexcusable”, resulta completamente natural que muchos de los llamados niños normales encuentren dificultades a lo largo del camino que conduce a la madurez. Es normal, en niños normales, presentar problemas de desarrollo”⁵, lo que nos hace reflexionar acerca de los problemas a los que se enfrentan los pequeños con alguna dificultad y quienes les rodean.

Desde que el niño nace debe estar en observación constante por el médico y, obviamente, por los padres; de esta manera se detectan a tiempo problemas que pueden solucionarse más rápida y fácilmente evitando dificultades mayores en el futuro del pequeño. La coordinación padres-médico en la primera infancia debe marchar al mismo paso que el desarrollo del niño, no deben dejar pasar por alto ningún detalle por insignificante que parezca.

Los primeros años de vida constituyen la época más importante en el desarrollo de todos los niños. Es necesario que los padres estén alertas para detectar cualquier anormalidad.

“La orientación evolutiva es una interpretación de las características de la conducta del niño en términos de crecimiento, madurez y ambiente

* El desarrollo no es un problema, el problema es la falta de desarrollo.

⁵ GESELL, Arnold. Diagnóstico del Desarrollo Normal y Anormal del Niño. P. 314

social”⁶ Lo importante es hacer un adecuado y acertado diagnóstico, ya que en el trabajo de orientación padre-niño no existen conceptos absolutos, los problemas de cuidado y dirección deben ser formulados de acuerdo a la edad y el desarrollo.

Los primeros tres años de vida constituyen el pilar fundamental en el desarrollo infantil, también es el momento oportuno para identificar posibles problemas y comenzar la ayuda terapéutica, psicológica y médica (cuando el caso lo amerite). Muchas veces se piensa que con el tiempo la dificultad será superada, así que se espera a que el niño esté en edad escolar, o bien muchas veces ni siquiera se sabe que existe un problema. Debido a este desconocimiento, el pequeño es con frecuencia injustamente maltratado y marginado.

Cuando los padres asisten al médico con sus pequeños para una revisión periódica, es más probable que se detecte cualquier anomalía con la experiencia del doctor y con la información que proporcionen los padres.

Aunque la mayor parte de los padres observan por primera vez la actividad motora excesiva cuando sus hijos son pequeños, se debe ser muy cauteloso en el diagnóstico, ya que algunos niños sólo son sobre activos y no desarrollan un trastorno por déficit de atención con hiperactividad. La información que los padres ofrezcan al médico debe ser lo más precisa y clara posible para evitar cualquier confusión.

Todos los niños son inquietos y se mueven, sobre todo porque en la infancia el pequeño descubre el mundo y se da cuenta de sus

⁶ *Ibidem* P. 307

posibilidades. Movimiento, ruido y actividad son indicadores de vida, aún más en esta época.

Con frecuencia los padres perciben muy distinto a sus hijos de como los perciben los maestros, vecinos, etc. así que el TDAH se detecta como tal, normalmente hasta que el niño entra a la escuela y los profesores ponen en alerta a los padres, para entonces se ha perdido mucho tiempo y el problema ya ha causado algunos estragos en el desarrollo del chico.

Sin embargo la intuición y la sospecha de los padres, por lo general no fallan cuando algo anda mal en su hijo, la hiperactividad muestra síntomas persistentes que son fácilmente identificables.

Es comprensible que a los padres les cueste trabajo asumir un punto de vista objetivo sobre la conducta y rendimiento de los hijos. No es fácil que admitan que están preocupados por su conducta o por su desarrollo general frente a otras personas. Incluso pueden llegar a molestarse por los comentarios de los demás acerca del comportamiento de sus chicos.

Veamos una lista acerca de algunos puntos que describen el comportamiento de los llamados niños hiperactivos.

- No le interesa relacionarse con los demás.
 - Su actitud es mas bien solitaria debido a que no es comprendido ni alcanza a comprender a los otros niños.

- Nunca termina lo que empieza.
 - Debido a que se distrae con mucha facilidad brinca de una actividad a otra olvidando la anterior.

- Es incapaz de controlar su juego.
 - Debido a que sus emociones se disparan con facilidad su ritmo de juego es frenético e incontrolable.

- Su distracción es tan grande que no hace caso.
 - Se encierra en su mundo y le es casi imposible interrelacionarse con los demás.

- No mide el peligro o el dolor, por lo que es propenso a sufrir accidentes o a provocarlos.
 - En el frenesí de su juego es más importante la emoción de la actividad que la consecuencia de la misma.

- Es indiferente tanto a la recompensa como al castigo.
 - Dada su dificultad de concentrarse, dependiendo del grado de hiperactividad, la recompensa o el castigo pueden estar fuera de su rango de apreciación.

- Es muy excitable, pasa del llanto a la risa de forma casi instantánea.
 - Los niños de por sí, son variables en sus estados de ánimo pero en un niño hiperactivo estas reacciones se acentúan.

- No puede poner atención, cualquier cosa le distrae.
 - El niño con TDAH es muy sensible a los estímulos externos, por ello debemos procurar un ambiente estable y sin distractores.

- Puede llegar a ser agresivo y también destructivo.
 - La falta de control sobre sus impulsos mezclado con su diferente percepción del dolor, como se comentó en un punto anterior, provoca que se porte grosero con los demás.

- Padece trastornos en el sueño.
 - El cúmulo de emociones de un agitado día, también tienen su reflejo en el subconsciente el cual aflora durante las etapas de sueño.
- Los horarios de comida o baño son momentos sumamente conflictivos.
 - Debido a su falta de capacidad para concentrarse en actividades que requieran mucho tiempo en su desarrollo, la hora de la comida y baño pueden resultar particularmente desesperantes para el pequeño.
- No pueden seguir instrucciones por pequeñas que sean.
 - No son propensos a escuchar, por su constante movilidad, lo que provoca que olviden fácilmente lo que se les indicó.

Estos síntomas pueden ser comparados con las siguientes pautas "normales" de conducta:

- Entre los 3 y medio y 4 años, los niños pueden poner atención de 5 a 10 minutos frente a la televisión.
- A los 5 años se espera que mantengan la atención, que controlen su conducta y dominen sus movimientos.
- A partir de los 6 años, pueden seguir instrucciones y empiezan a relacionarse con los demás.

Cabe señalar que en muchos casos los síntomas se atenúan a medida que avanza la adolescencia y durante la vida adulta, aunque una minoría experimenta todos los rasgos de este trastorno en plena edad

adulto. Algunos adultos pueden presentar sólo algunos síntomas. En la mayoría desaparecen.

3.2 Escuela para padres: una opción real

“La necesidad de educar a los padres surgió al mismo tiempo en que aparecía la obligación de reconocer al niño contra una autoridad abusiva, el derecho a la protección de su persona física, intelectual y moral”⁷

Los padres son el pilar fundamental de la familia, son ellos el ejemplo y la guía de los pequeños. Algunos estudios han demostrado que la inadaptación de la infancia deriva de ciertas deficiencias de la educación, incluso se ha comprobado que muchos de los casos de problemas que presentan los niños pueden achacarse al comportamiento de los padres.

Cierto es que nadie sabe cómo ser padre, que no hay un “recetario” que indique los pasos precisos a seguir para educar a los niños; sin embargo, quienes se enfrentan a esta experiencia, tienen la responsabilidad para con sus hijos de prepararse y documentarse para procurar que sus hijos se desarrollen de la mejor manera posible.

También es cierto que existen ciertas limitaciones o incapacidades educativas de los padres que impiden que éstos ayuden a sus hijos con problemas. El origen de estas incapacidades puede deberse a factores sociales, físicos, intelectuales o materiales:

- Sociales.- Padres desempleados o marginados.
- Físicos.- Padres con alguna deficiencia física o enfermedad.
- Intelectuales.- Falta de preparación académica.

⁷ ISAMBERT, André. “La Educación de los Padres” P.12

- **Materiales.-** Padres que tienen que trabajar jornadas excesivas, lo que les impide brindar a sus hijos tiempo y atención.

Uno de los objetivos principales de la educación para padres es que ésta sirva para prevenir y curar al mismo tiempo. Debe ser un auxiliar para los profesores, porque recordemos que las bases de la educación se dan en el seno familiar; los profesores son una parte complementaria, pero de ninguna manera debe dejarse a ellos toda la responsabilidad de educar a los niños.

La educación para los padres surge debido a "la evolución de las ideas morales y de los conocimientos psicológicos"⁸, se considera que su aparición y desarrollo es un fenómeno social.

Según Isambert, la educación de los padres responde a tres concepciones principales:

- **Primera.-** Se refiere específicamente a la transmisión de información, la cual puede contener conocimientos básicos para la vida familiar como por ejemplo: puericultura, higiene infantil y doméstica, economía del hogar, nociones administrativas y legales, organización escolar y orientación profesional.
- **Segunda.-** Se refiere básicamente a ayuda personal para los padres, es decir, modificar el comportamiento para que el adulto se convierta en un ser más comprensivo e interesado en lograr un acercamiento con sus pequeños.

⁸ IBIDEM. P. 27

- Tercera.- Tiene que ver con las relaciones sociales, es decir la forma en que el padre se va a relacionar con el pequeño y cómo éste va a interactuar con el resto de la familia y su entorno social.

La educación para los padres debe lograr que éstos acepten que su hijo tiene un problema, que actúen para resolverlo y que lo apoyen en el proceso de adaptación. La educación y el apoyo de los padres lograrán que el pequeño con el problema de la hiperactividad mejore notablemente su desarrollo en todos los sentidos (académico, emocional, social, personal)

La esencia de la educación para los padres consiste en "...ayudarlos para que lleguen a ser auténticas personas adultas, lo bastante capaces y responsables para servir de modelo al hijo durante su crecimiento, desde su más tierna edad hasta la adolescencia, asegurándole así, mediante su presencia y el juego de las relaciones personales, un desenvolvimiento armonioso exento de escollos educativos y de trastornos de carácter, a fin de que a su vez lleguen a transformarse en adultos aptos para crear nuevos hogares"⁹

De acuerdo con las investigaciones realizadas, los dos factores más importantes que influyen positivamente en la educación de los niños son la calidad de la acción de los padres (predicar con el ejemplo, ser firme en lo que se hace y dice, etc.) y la fortaleza de su personalidad (no mostrar debilidad en la toma de decisiones); por lo tanto la persona encargada de la educación para los padres debe esforzarse por perfeccionar o inculcar estos aspectos a los adultos, para que a su vez éstos logren resultados positivos con sus pequeños.

⁹ IBIDEM P. 94

Además los padres deben luchar contra los sentimientos de culpa que imposibilitan que éstos tengan una actitud eficaz ante el problema, si los padres se muestran inseguros e inestables no podrán ayudar a sus hijos con dificultades.

La escuela para padres no debe ser una réplica de la escuela que éstos recuerdan, los adultos se alejan de quienes les reprochan, regañan, hacen ver sus errores, etc. por esto el educador debe tener especial cuidado en enseñar y educar con tacto y delicadeza, sin perder la objetividad y la firmeza al hacerlo y procurando que los conocimientos se transmitan en forma clara y con ejemplos para que sean captados con mayor facilidad.

"Parece útil que los padres, gracias a una información fisiológica y psicológica, puedan descubrir a tiempo en sus hijos ciertas anomalías y retrasos excesivos y corregirlos. Sin embargo, el educador tendrá que velar porque dicha información no rebase un límite normal y abstenerse de facilitar demasiados detalles, que, de todas maneras, los padres nunca utilizarán por carecer de los conocimientos precisos y de la objetividad necesaria"¹⁰.

Educar adultos es más difícil que educar niños, porque los primeros ya traen una formación, ideas arraigadas, costumbres, creencias.....etc. el educador debe contar con una personalidad firme que dé confianza al padre para que éste se atreva a preguntar, a cuestionar y que esté dispuesto a cambiar y a adaptarse a la situación que está viviendo con su hijo.

¹⁰ IBIDEM P. 160

Los padres de niños hiperactivos deben adoptar una actitud positiva, de aceptación y de realismo ante el problema para tener éxito en la conducción y desarrollo de sus hijos. Es sumamente importante que ambos padres (en caso de que los haya) se unan para compartir la responsabilidad de educar y conducir correctamente a sus hijos, aún a pesar de las dificultades.

Otra cuestión importante para que los padres se acerquen a estas pláticas, es que se consideren sus actividades, programando el tiempo de las mismas de acuerdo a sus necesidades; también debe hacerse una promoción adecuada, utilizar las palabras precisas para atraer el interés.

Actualmente el DIF (Desarrollo Integral de la Familia) y algunas otras dependencias gubernamentales (como las delegaciones, La Secretaría de Salud, etc.) ofrecen pláticas sobre diversos temas, pero por desgracia estas pláticas no son muy concurridas en parte por falta de una difusión adecuada de las mismas, en parte también porque en no pocos casos los padres se niegan a reconocer la existencia del problema y en otros casos porque los padres anteponen sus compromisos y actividades.

Debemos enfatizar en que, aunque la escuela es una institución establecida expresamente para educar, los padres no pueden dejar en manos de ésta toda la responsabilidad de formar a sus hijos. La escuela constituye solamente una parte de la educación que los seres humanos reciben a lo largo de la vida. Los padres deben participar en conjunto con la institución para logra una educación integral.

Algunos elementos que los padres deben tener en cuenta como parte de su papel en la educación de un niño hiperactivo son los siguientes:

Los padres de niños hiperactivos deben adoptar una actitud positiva, de aceptación y de realismo ante el problema para tener éxito en la conducción y desarrollo de sus hijos. Es sumamente importante que ambos padres (en caso de que los haya) se unan para compartir la responsabilidad de educar y conducir correctamente a sus hijos, aún a pesar de las dificultades.

Otra cuestión importante para que los padres se acerquen a estas pláticas, es que se consideren sus actividades, programando el tiempo de las mismas de acuerdo a sus necesidades; también debe hacerse una promoción adecuada, utilizar las palabras precisas para atraer el interés.

Actualmente el DIF (Desarrollo Integral de la Familia) y algunas otras dependencias gubernamentales (como las delegaciones, La Secretaría de Salud, etc.) ofrecen pláticas sobre diversos temas, pero por desgracia estas pláticas no son muy concurridas en parte por falta de una difusión adecuada de las mismas, en parte también porque en no pocos casos los padres se niegan a reconocer la existencia del problema y en otros casos porque los padres anteponen sus compromisos y actividades.

Debemos enfatizar en que, aunque la escuela es una institución establecida expresamente para educar, los padres no pueden dejar en manos de ésta toda la responsabilidad de formar a sus hijos. La escuela constituye solamente una parte de la educación que los seres humanos reciben a lo largo de la vida. Los padres deben participar en conjunto con la institución para logra una educación integral.

Algunos elementos que los padres deben tener en cuenta como parte de su papel en la educación de un niño hiperactivo son los siguientes:

- Paciencia, ya que cuando se pierde el control solo logramos que las cosas se compliquen más.
- Evitar la violencia física, ya que ésta solo llenará de miedo al pequeño.
- Cuando el pequeño haga un berrinche o se mueve sin parar, tóquelo suavemente, el contacto físico lo tranquilizará.
- Ser persistente y mantener las reglas, recordando siempre que el niño hiperactivo aprende la disciplina con lentitud.
- Hablar suave pero firme.
- Procurar que el pequeño no se aíse, la convivencia con grupos pequeños le dará seguridad.
- Enseñarle algún deporte, la natación será excelente porque le ayudará a desarrollar coordinación.
- Siempre reconocer los avances del pequeño por pequeños que sean.
- Evitar los enfoques negativos, resaltar siempre un aspecto positivo por insignificante que éste sea.
- En lo posible proporcionarle su propio espacio donde pueda jugar sin problemas, evitando los colores brillantes.
- Pedirle una sola cosa a la vez para no confundirlo.

- En caso de que no entienda explicarle cuantas veces sea necesario y de ser posible hacer una demostración.
- Darle responsabilidades de acuerdo a su edad y capacidad.
- Las instrucciones deben ser cortas y precisas.

3.3 Las instituciones oficiales y su papel orientador.

Las instituciones se crearon como una necesidad de "regular" y de satisfacer las necesidades de la sociedad; existen instituciones privadas e instituciones oficiales. En este capítulo nos referiremos concretamente a las instituciones oficiales.

Existen diversos tipos de instituciones: de asistencia social, de educación, de salud, etc. Cada una de ellas cumple con una función específica y, a su vez, se relacionan entre sí para cubrir las demandas de la sociedad.

Las instituciones de asistencia social fueron creadas para ayudar a la integración del núcleo familiar, a través de asesoría en los diversos temas que le atañen.

Es importante que las instituciones propicien un proceso de integración educativa para los pequeños con dificultades. La escuela debe ser, en este sentido, una institución abierta a la diversidad, que elimine las actitudes de discriminación hacia estos niños y que brinde todo el apoyo necesario para un desarrollo intelectual y social sano. Asimismo la escuela debe responder a las necesidades educativas de todos los pequeños, tomando en cuenta sus recursos, intereses y condiciones individuales.

La escuela primaria es una institución educativa creada específicamente para que el niño adquiera conocimientos, habilidades y actitudes que complementan la educación que se recibe en el seno familiar y en el entorno social en su conjunto

La educación tiene como función básica lograr que el niño hiperactivo mejore su rendimiento escolar y tenga un perfeccionamiento individual que le permita integrarse exitosamente a la sociedad y sea capaz de enfrentarse a cualquier situación nueva que se le presente.

La escuela desempeña un papel principal ya que los problemas educativos que se presentan en ella, reflejan las preocupaciones básicas de la sociedad en su conjunto; sin embargo aunque es muy común que las escuelas se esfuercen por procurar mejores condiciones de estudio para sus alumnos "ocurre a menudo que el mejor salón de clase que la comunidad ofrece al niño normal resulta el peor salón de clase para el niño con incapacidad de aprendizaje"¹¹

Las instituciones también tienen la función de producir el cambio, es decir, a través de ellas se busca brindar servicios esenciales y un aumento constante en el bienestar de nuestra vida diaria.

Cuando se detecta algún problema de aprendizaje en el salón de clases y éste rebasa las posibilidades de profesores y demás personal de la escuela, se conduce al niño a una institución de apoyo, la cual tiene el compromiso y responsabilidad de ayudar a estos pequeños a adaptarse y enfrentar con éxito a la sociedad en la que viven. Además de enseñar las habilidades intelectuales básicas y una determinada herencia cultural; ya que recordemos que uno de los objetivos principales de la educación es preparar a los pequeños para que participen inteligente y productivamente como miembros adultos de la sociedad, proporcionándoles el conocimiento, habilidades y hábitos que necesitan para lograr este propósito.

¹¹ CRUICKSAHNK, William. "El Niño con Daño Cerebral" p.140

Como una consecuencia de la modernidad, la estructura familiar ha sufrido cambios y se ha deteriorado con el tiempo; el hecho común de que tanto el padre como la madre tengan que dedicar su tiempo y habilidades en la búsqueda de los recursos económicos necesarios, ha generado como normal consecuencia que dentro del núcleo familiar sea cada vez menos el tiempo del que se dispone para compartir y educar, debido a esto la escuela, como institución de apoyo social, debe asumir una mayor responsabilidad en el desarrollo total del niño, aunque algunos educadores consideran que la escuela debe atender únicamente las actividades intelectuales. Personalmente considero que la escuela puede brindar un apoyo más amplio e integral, lo cual no debe ser motivo para eximir a los padres de sus obligaciones.

Frecuentemente, si las posibilidades lo permiten, los padres envían a sus hijos con problemas a instituciones de educación especial; sin embargo ésta no siempre es la mejor opción. Es importante hacer una valoración adecuada para canalizar los casos que realmente merezcan ese tipo de atención.

Si los padres tienen una buena preparación, son capaces de detectar a tiempo este tipo de problemas y, sobre todo, saben qué hacer ante dicha situación; ellos mismos pueden guiar a sus pequeños, sin necesidad de recurrir a las instituciones especiales.

La Ley General de Educación (LGE) en su artículo 41 dice que "La educación especial está destinada a individuos con discapacidades transitorias o definitivas, así como aquellos con aptitudes sobresalientes. Procurará atender a los educandos de manera adecuada a sus propias condiciones con equidad social. Tratándose de menores de edad con discapacidades, se propiciará su integración a los planteles de educación regular básica. Para quienes no la logren, se

procurará la satisfacción de las necesidades básicas de aprendizaje para la autónoma convivencia social y productiva. Se considera el apoyo a los padres y tutores, así como también a los maestros y personal de escuelas de educación básica regular que integran alumnos con necesidades especiales de educación”.

Las instituciones de educación especial constituyen un apoyo para los padres que se enfrentan a esta problemática, en caso de que el problema rebase sus posibilidades y las de los maestros, entonces es importante y necesario que se acuda a estas instituciones. Desgraciadamente aún existe un gran retraso en la educación especial en nuestro país, entonces lo que a los padres les corresponde hacer es prepararse e informarse para apoyar a sus hijos.

CAPITULO IV

DISEÑO DE UN CURSO PSICOPEDAGÓGICO DIRIGIDA A PADRES DE HIJOS CON TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD (TDAH)

- 4.1 Carta Descriptiva
- 4.2 Carta Descriptiva del Curso Psicopedagógico Dirigida A Padres De Hijos Con Trastorno Por Déficit De Atención Con Hiperactividad (TDAH)
- 4.3 Diseño De Un Curso Psicopedagógico Dirigida A Padres De Hijos con Trastorno Por Déficit De Atención Con Hiperactividad

CAPITULO IV Diseño de un curso Psicopedagógico dirigido a padres de hijos con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH)

Durante el desarrollo de la presente tesis hemos llevado una secuencia lógica con el propósito de conducirnos hacia la propuesta de un curso en el cual los padres puedan encontrar guía y apoyo para entender y dar el debido tratamiento a sus niños que se encuentren afectados por el TDAH, conducidos por la mano experta de los educadores. En el primer capítulo se describe el TDAH; su historia, los diferentes puntos de enfoque hacia este padecimiento y una propuesta de tratamiento a seguir de tal forma que se establezca un contexto que pueda servir como base para entenderlo. En el segundo capítulo se muestra el entorno del niño hiperactivo esto es, su desarrollo en la escuela, frente a su familia y ante sus amigos, el niño hiperactivo responde de una manera diferente a los elementos que conforman su medio ambiente y es necesario tener un panorama general de como le afecta para poder tratarlo de la forma adecuada. En el tercer capítulo se auxilia a los padres de hijos hiperactivos sobre la manera adecuada de entender este trastorno. Los tres capítulos sirven de base y de sustento teórico para el desarrollo del Curso Psicopedagógico para los padres de hijos con TDAH, que en última instancia es el objetivo general del presente trabajo y pretende ser un auxiliar no solo para los padres sino también para educadores e instituciones que incluyan dentro de su campo de acción a pequeños con este problema.

El propósito principal de este trabajo surge de la preocupación de hacer que los padres sean los principales educadores de sus hijos; de lograr que sean ellos quienes detecten el problema del TDAH y que actúen en consecuencia. No es fácil lograr que los padres se acerquen a los cursos que son creados especialmente para ellos, tampoco es fácil que acepten

que sus hijos tienen un problema y menos aún que participen en programas para superar la dificultad que puedan presentar sus pequeños.

Es por eso que pretendo crear una herramienta sencilla que le permita a los padres conocer los síntomas y características de la hiperactividad, que les dé la oportunidad de conocer el TDAH de una manera simple y que comprendan la importancia de aplicar todo lo que aprendan. Asimismo los educadores de la salud contarán con un apoyo para enseñar más claramente a los papás todo lo relacionado con este trastorno.

La ignorancia de los padres los conduce con frecuencia a cometer errores en la educación de sus hijos, es por eso que se crean cursos, conferencias, seminarios, etc. que los enseñan a guiar a sus niños y así superar cualquier problema que pudiera presentarse. Deben detectarse las dificultades a tiempo para encontrar soluciones y no empeorar los problemas.

A continuación presentaré la carta descriptiva del curso y posteriormente se desarrollará el Curso Psicopedagógico, asimismo se creará un folleto informativo que podrá entregarse a los padres asistentes al curso, con el propósito de reforzar la información obtenida y aplicarla en el momento oportuno.

4.1 Carta Descriptiva

“La carta descriptiva de un curso es un documento en el que se indican, con la mayor precisión posible, las etapas básicas de todo proceso sistematizado:

- a) La planeación
- b) La realización
- c) La evaluación”¹

Lo que quiere decir que se va a explicar claramente lo que se pretende lograr con el curso, la manera en que se va a llevar a cabo y los medios que se utilizarán para evaluar.

La Carta Descriptiva permite resaltar los puntos más importantes del curso, es una guía para el desarrollo del tema a tratar, ofrece los medios para llevar a cabo el curso y para evaluar y, además, permite a los instructores homogeneizar el contenido y la calidad del mismo.

Son pocas las desventajas de la Carta Descriptiva, y éstas obedecen principalmente a errores en su elaboración:

Pueden ser confusas, generales y ambiguas

Pueden resultar incompletas, unilaterales o impositivas

Pueden restringir la creatividad, la originalidad y la imaginación

Estas pequeñas desventajas pueden ser superadas fácilmente y no representan ningún obstáculo.

¹ Gago Huguet, Antonio. “Elaboración de Cartas Descriptivas Guía para Preparar el Programa de un curso”. P. 19

Las partes que componen una Carta Descriptiva, según Antonio Gago Huguet, son:

- ✓ Datos para la identificación (Título)
- ✓ Propósitos generales.
- ✓ Objetivos terminales.
- ✓ Contenido temático.
- ✓ Objetivos específicos de aprendizaje.
- ✓ Experiencias de aprendizaje.
- ✓ Criterios y medios para la evaluación.
- ✓ Material didáctico

Título

Debe ser claro y conciso que le de al educando una idea general del contenido del curso.

Propósitos Generales

En esta sección se presentan las finalidades más generales del curso. Es el núcleo y, a la vez, ofrece un panorama de todo el contenido del curso.

Objetivos Terminales

Permite al educando conocer las metas que podrá alcanzar, además constituyen un compromiso de aprendizaje, ya que a través de ellos se establecen las conductas que se podrán realizar al término del curso.

Contenido Temático

Esta sección no debe reducirse a una simple lista de temas y subtemas. "Tiene la función de ubicar en un marco de conocimientos determinados lo ya indicado en la sección de objetivos terminales y es, al mismo tiempo, un enlace con la -lista- de objetivos específicos, donde habrá de precisarse el tipo o nivel de aprendizaje particular que cada tema se pretende que logre el alumno"²

Objetivos Específicos de aprendizaje

Esta es una de las secciones más importantes del curso, ya que deberá expresar en forma precisa el aprendizaje que deberán alcanzar los participantes del curso al término del mismo. Se deben describir en detalle los aprendizajes para evitar interpretaciones diversas.

Experiencias de aprendizaje

En esta parte debemos dejar bien clara la manera que en los educandos lograrán los objetivos planteados. Debe existir una estrecha interrelación entre esta sección y los objetivos específicos de aprendizaje. Los objetivos explican el "qué" y las experiencias de aprendizaje el "cómo".

² Ibidem P. 31

Criterios y medios para la evaluación

En esta sección se verifica el aprendizaje del educando, se precisará en qué medida se lograron las metas establecidas al principio del curso. Es importante que la evaluación no consista en obtener una calificación numérica, más aún cuando los educandos son gente adulta a la que le importa aprender, más que obtener una calificación.

La evaluación debe ser instrumento para cuantificar de manera global la efectividad del curso, del educador y del educando. Debe formar parte integral del curso y no verla como un trámite al final del mismo.

Material de didáctico

Es todo el material de apoyo que sirve para hacer más didáctica y dinámica una clase o un curso.

Existen diversos materiales, éstos pueden ser visuales, audiovisuales, auditivos...lo importante que es que permitan que el conocimiento se adquiera más fácil y rápidamente y que no distraigan inútilmente la atención de los educandos y que lo que se aprenda quede en la memoria por largo tiempo.

4.2 Carta Descriptiva del Curso Psicopedagógico dirigido a padres de hijos con TDHA.

A continuación se desarrollará la Carta Descriptiva de este curso, de acuerdo con las partes mencionadas por el autor Gago Huguet

Título

“Diseño de un Curso Psicopedagógico dirigido a padres de hijos con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad”

Propósitos Generales

Los propósitos principales de este curso consisten en:

- a) Hacer del conocimiento de los padres de familia los síntomas y características del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad.
- b) Lograr que los padres tomen conciencia de la importancia de estar bien preparados para enfrentar las situaciones que se van presentando con sus hijos hiperactivos.
- c) Preparar a los padres de niños con TDAH para distinguir entre un niño hiperactivo y un niño con mal comportamiento.
- d) Ofrecer, a través de este curso, un instrumento útil para aquellos interesados en la educación para padres.

Objetivos Terminales

Al término del Curso los padres serán capaces de:

- a) Distinguir las características del TDAH
- b) Diferenciar entre el mal comportamiento y la conducta hiperactiva
- c) Aplicar técnicas de apoyo dirigidas a disminuir la conducta hiperactiva
- d) Manejar adecuadamente las situaciones difíciles que se presentan con los niños con TDAH.

Contenido Temático

- 1. ¿Qué es la Hiperactividad?
- 2. ¿Es la hiperactividad un padecimiento común?
- 3. ¿Cómo sé que mi hijo es hiperactivo?
 - a) Rasgos característicos.
- 4. ¿Por qué mi hijo es hiperactivo?
 - a) Causas hereditarias
 - b) Causas prenatales, paranatales y postnatales
 - c) Causas neurológicas
 - d) Causas alimenticias
 - e) Causas ambientales

5. ¿Qué tipo de tratamiento puedo darle a mi hijo?
 - a) Farmacológico
 - b) Psicológico
 - c) Pedagógico

6. ¿Qué pasa si no llevo a mi hijo con el especialista?

7. ¿Qué puedo hacer yo, como padre, para ayudar a mi hijo?

8. ¿Tengo que llevar a mi hijo hiperactivo a una escuela especial?

9. ¿Qué puede hacer el maestro por mi hijo?

10. ¿El rendimiento académico de mi hijo será normal?

11. ¿Será aceptado mi hijo por sus compañeros de clase?

12. ¿Tiene la Hiperactividad repercusiones en el desarrollo de mi hijo?

13. ¿Cómo será la relación de mi hijo hiperactivo con sus amigos?

14. ¿Qué importancia tiene el juego en la vida de mi hijo hiperactivo?

15. ¿Es aceptado el niño hiperactivo por la sociedad?

Objetivos Específicos de aprendizaje

- a) Concientizar a los padres de familia de la necesidad de asistir a los cursos que son creados específicamente para ellos, con la finalidad de estar informados y guiar mejor a sus hijos.
- b) Conocer las inquietudes de los padres a través de este curso psicopedagógico para la creación de otros cursos que los apoyen en la conducción de los niños.
- c) Reflexionar acerca de la importancia de crear un curso psicopedagógico para padres de hijos con TDAH.
- d) Analizar las características de los niños hiperactivos para encontrar las posibles soluciones a dicha problemática.
- e) Reflexionar acerca de la problemática que enfrenta el niño con TDAH en su entorno (escuela, hogar, amigos).

Experiencias de aprendizaje

- a) Los participantes comentarán las experiencias que han tenido con sus hijos, para ejemplificar el curso.
- b) Los participantes recibirán un listado que les permitirá verificar los síntomas que tienen sus hijos y así determinar el patrón conductual a seguir.
- c) Los participantes aportarán sugerencias para crear un ambiente más propicio en el hogar de niños hiperactivos.

- d) Los participantes hablarán de la situación que viven sus hijos en el hogar, la escuela y con sus amigos.

Criterios y medios para la evaluación

No considero pertinente realizar una evaluación en el sentido estricto de la palabra, es decir algún tipo de examen (oral, escrito, de opción, etc.) lo importante es que los padres evalúen el contenido del curso, que den sus opiniones y que a través de sus experiencias el curso se enriquezca y mejore.

Los participantes deberán terminar el curso con los conocimientos necesarios para poder determinar si su hijo es o no hiperactivo y saber cómo actuar ante las situaciones que se presenten.

Material didáctico

En este tipo de cursos es recomendable utilizar pizarrón, pintarrón o rotafolio para anotar los puntos más importantes del curso.

Láminas con las características de los niños hiperactivos y las recomendaciones para los padres que afrontan el problema.

Tríptico informativo con el resumen del curso, que sea a la vez una guía de "primeros auxilios" en la conducción de los niños hiperactivos.

4.3 Diseño de un Curso Psicopedagógico dirigido a Padres de Hijos con TDAH

El curso se desarrolla en forma de preguntas y respuestas con el propósito de responder a las principales inquietudes que tienen los padres de hijos hiperactivos, y por otra parte la de hacer énfasis en algunos rasgos específicos de la hiperactividad que puedan no haber sido notados por los padres y los educadores.

Instrucciones para el educador:

Anotar en el pizarrón la siguiente batería de preguntas, sin las respuestas. Permita que los padres expresen sus conocimientos e inquietudes antes de darles la respuesta correcta, esto permitirá el intercambio de ideas, detectar los conceptos erróneos que se tengan del tema para corregirlos y provocará que se genere la dinámica del grupo.

1. ¿Qué es la Hiperactividad?

La "hiperactividad" se utiliza para describir un padecimiento que aqueja a una clase de niños que presentan un comportamiento especial, diferente de la mayoría, a los que se considera "normales".

En la actualidad se considera como un trastorno de conducta, caracterizado básicamente por la imposibilidad de mantener la atención en una situación durante un periodo de tiempo razonablemente prolongado.

La hiperactividad es definida clínicamente como el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH), para efectos de este curso se le denominará simplemente "hiperactividad" o "TDAH".

Este curso está diseñado precisamente para que ustedes distingan entre un niño "normal" y un niño hiperactivo.

2. ¿Es la hiperactividad un padecimiento común?

Desgraciadamente sí, ya que según los estudios más recientes, se ha detectado que existe entre un 3% y un 5% de niños afectados por este padecimiento, en promedio se cuenta un niño hiperactivo en cada salón de clases.

3. ¿Qué conductas debe manifestar mi hijo para ser considerado hiperactivo?

Deben convertirse en padres muy observadores y objetivos y no dejar que sus sentimientos influyan en la valoración que hagan de sus hijos, a continuación les ofrecemos una lista de aquellas conductas que destacan en los niños hiperactivos, para que ustedes puedan asegurarse de que su hijo es o no hiperactivo:

a) Rasgos característicos.

- ✓ Tienen una actividad motriz excesiva (se mueven constantemente y mucho más de lo "normal") además, su movimiento no parece justificado por la necesidad de hacer algo; parece que "se mueve por moverse".
- ✓ Tienen una gran impulsividad, que se pone de manifiesto cada vez que tienen que responder a una pregunta o tomar una decisión. Lo hacen siempre o casi siempre, sin reflexionar, sin "pararse a pensar antes de actuar".

- ✓ Suelen abandonar lo que están haciendo sin haberlo terminado. Empiezan cosas y no las terminan.
- ✓ Su falta de atención les dificulta aprender muchas cosas, por eso presentan retrasos generalizados en su desarrollo: social, escolar, personal, etc.
- ✓ En la escuela suelen tener problemas de relación con sus profesores y compañeros, regularmente escriben y leen mal, cometen errores en sus tareas, confunden hechos, fechas, etc. por su falta de atención.
- ✓ Con frecuencia extravían sus cosas: juguetes, útiles, etc.
- ✓ Son torpes porque sus movimientos son rápidos y bruscos y rompen cosas sin querer, se tropiezan, se golpean.

Mención aparte merecen los niños menores de 5 años, ya que sus manifestaciones de hiperactividad son diferentes a las de los niños mayores, entre éstas podemos contar:

- ✓ Durante los primeros meses de vida, se detecta que son bebés muy activos desde el nacimiento.
- ✓ El lactante se mueve exageradamente en los brazos de su madre. Se aferra a ella.
- ✓ Se contorsiona constantemente.
- ✓ Se mueve a gatas por todas partes.

- ✓ Emite gritos agudos.
- ✓ El desarrollo motor se efectúa rápidamente como por accesos.
- ✓ Se duerme con dificultad.
- ✓ Se despierta con facilidad
- ✓ No se calma después de las comidas.
- ✓ Pasa súbitamente del grito a la calma y viceversa.
- ✓ Sonríe poco.
- ✓ De los 18 meses a los 6 años puede haber retraso en el desarrollo del lenguaje; las primeras palabras aparecen hacia los 3 años y las primeras frases hacia los 4.
- ✓ El niño es agresivo con los otros, dominador, destructor.
- ✓ No le importa la opinión de los demás, aunque es muy sensible a la exclusión de la que es víctima.

4. ¿Por qué mi hijo es hiperactivo?

Es muy difícil determinar las causas exactas del TDAH, aún cuando éste tiende a ser muy homogéneo en cuanto a su sintomatología, el origen puede deberse a una causa o a varias en conjunto. A continuación definimos las posibles causas de este padecimiento:

a) Causas hereditarias.- Aunque algunos investigadores han insistido en que la hiperactividad tiene su origen en la herencia, actualmente se ha descubierto que el factor hereditario no es tan contundente en este trastorno, de hecho se le da más peso a otras causas. Ustedes no deben sentirse culpables, si acaso ustedes fueron niños hiperactivos, no significa que sus hijos sean hiperactivos por causa suya.

b) Causas prenatales, paranatales y postnatales.- Es importante mencionar, una vez más, que el problema no lo han creado ustedes, no deben sentirse culpables, lo que importa ahora es la disposición que tienen para superar el trastorno que aqueja a sus hijos. A continuación describiremos brevemente las principales causas prenatales, paranatales y postnatales:

✓ *Prenatales (antes del nacimiento)*

Enfermedades infecciosas de la madre, como rubéola por ejemplo.

Exposición excesiva a rayos X

Aspiración de monóxido de carbono

Disturbios metabólicos, especialmente la diabetes mellitus.

Anemia

Alcoholismo y drogadicción

Incompatibilidad sanguínea por factor RH

Movimientos fetales violentos

Problemas respiratorios

Hemorragia cerebral en el feto, etc.

✓ **Parinatales (Durante el nacimiento)**

Parto prolongado o expulsión muy rápida del producto.

Hipertensión arterial o, lo contrario, hipotensión.

Hemorragias vaginales.

Cesárea.

Mal manejo del oxígeno.

Mal uso de anestésicos, fármacos y fórceps.

Exceso de sangrado, etc.

✓ **Postnatales (Después del parto)**

Trastornos respiratorios.

Disminución del ritmo cardiaco.

Enfermedades infecciosas durante los primeros meses de vida (tosferina, sarampión, neumonía, encefalitis, etc.).

Traumatismos craneanos.

Secuelas producidas por incompatibilidad del factor RH.

Niños prematuros.

Peso menor al normal, etc.

c) Causas neurológicas.- De acuerdo con los especialistas, si bien es cierto que la Hiperactividad también responde a problemas neurológicos (en algunos casos, no en todos), no se ha podido determinar el punto exacto de la falla, es decir algunos autores proponen que la Hiperactividad se debe a una baja activación e inhibición del Sistema Nervioso Central, otros sugieren que existen problemas con el funcionamiento del lóbulo temporal...el hecho es que todos

coinciden en que no hay un daño físico severo y que el cerebro del individuo hiperactivo es de aspecto normal, éste funciona de manera diferente en alguna zona del mismo.

d) Causas alimenticias.- Algunos autores insisten en que ciertos alimentos aumentan la conducta hiperactiva, es decir aquellos que contienen colores y/o sabores artificiales. Así pues debemos decir que la alimentación más que el origen, es un reforzador de esta conducta.

e) Causas ambientales.- El ambiente influye en la conducta, sin embargo no podemos decir que sea la causa directa de la Hiperactividad, en todo caso es un factor que aumenta, disminuye o inhibe la conducta hiperactiva. Si existe un hermano mayor en la familia que sea hiperactivo, es muy probable que el hermano menor imite sus conductas, o bien si los padres no se ocupan de sus hijos buscarán presentar un comportamiento que llame la atención, el cual podrá presentar rasgos característicos de la Hiperactividad.

Como pueden observar, el TDAH es atribuido a diversas causas, aún no se ha podido especificar su origen exacto; lo importante es saber qué es lo que debes hacer tú como padre y guía de tu hijo.

5. ¿Qué tipo de tratamiento puedo darle a mi hijo?

Una vez que se ha detectado el problema es necesario que acudan a un especialista para que les oriente acerca del mejor tratamiento, recuerden que cada caso es único y particular, no pueden ser irresponsables y comprar medicamento simplemente porque se los recomendaron los padres de otro niño con conductas similares, deben

tener mucho cuidado, es la salud de su hijo. Debemos insistir en que un tratamiento por si solo no es efectivo, deben combinarse y seguir al pie de la letra las instrucciones del experto. Existen tres tipos de tratamiento que explicaremos a continuación

a) Farmacológico.- Este tratamiento consiste en el suministro de fármacos para controlar la conducta impulsiva y regular el nivel de la actividad de los pequeños hiperactivos. Aunque el médico es el profesional indicado para suministrar el tipo de fármaco y la dosis a tomar, es importante que esté en contacto directo tanto con los maestros, como con los pedagogos, psicólogos y padres de familia para poder determinar el tratamiento adecuado.

Cada caso es particular por lo que todo medicamento debe ser administrado bajo estricta vigilancia médica.

El principal propósito del tratamiento farmacológico es controlar los síntomas del trastorno para que el pequeño tenga un desarrollo sano y crezca integrado a su entorno social y familiar.

Actualmente el fármaco de mayor demanda es el Metilfenidato comercializado con el nombre de Ritalín, sus efectos inmediatos son un aumento de la capacidad de atención y concentración y una reducción del movimiento excesivo del niño. Sus efectos duran poco tiempo.

Se dice que los efectos secundarios (falta de apetito, mareo, insomnio) son pasajeros y de corta duración. Este

medicamento no produce adicción y su empleo no conduce al uso de otras drogas.

Aunque ustedes vean que el medicamento es de efecto inmediato, esto no es todo lo que sus hijos necesitan, debemos combinar este tratamiento con el psicológico y el pedagógico, además de los cuidados y el apoyo de ustedes.

b) Psicológico.- A través del tratamiento psicológico, ustedes recibirán asesoría y explicación acerca de todo lo que acontece a su hijo hiperactivo. Es en estas sesiones donde entenderán porqué deben dar medicamentos a sus niños (si el caso lo requiere), porqué éstos se comportan de cierta manera, porqué no logran buenos resultados en la escuela, porqué no tienen amiguitos, porqué son excluidos de los juegos, porqué son hiperactivos; asimismo entenderán que no son responsables de ese padecimiento y que son muchos los factores que influyen en el TDAH.

Es necesario que este tratamiento se lleve a cabo al mismo tiempo que el farmacológico y aún después de que éste termine. El tratamiento psicológico considera tanto a los padres como al niño hiperactivo, recordemos que todos aquellos que le rodean deben saber qué es lo que pasa con el pequeño para poder ayudarlo.

El tratamiento psicológico no termina en el consultorio, deben ponerse en práctica los consejos del psicólogo en el entorno familiar y social. Los padres, hermanos y todos aquellos que rodean al pequeño hiperactivo deben cooperar para lograr la adaptación de ese miembro.

c) Pedagógico.- Mediante este tratamiento se logrará principalmente el mejoramiento académico del niño hiperactivo, aunque, lógicamente, también se busca disminuir la sintomatología conductual.

Los profesores, - apoyados por pedagogos -, deben trabajar en conjunto para que este tratamiento sea un éxito. Los maestros son quienes comparten con estos pequeños gran parte del día, y regularmente son quienes detectan primero el problema.

Sin la ayuda de los padres, este tratamiento fracasará, ya que las conductas positivas deben reforzarse en el hogar. Es natural que ustedes como padres esperen que los maestros les resuelvan todos los problemas de sus hijos, e incluso creen que son quienes deben "educar" a sus hijos.

Este tratamiento brinda soporte didáctico, que permite seleccionar los medios especiales más adecuados, que pueden ser utilizados tanto por los profesores como por los miembros de familia de manera integral.

El pedagogo tiene como principal tarea la elaboración de programas y técnicas de trabajo adecuados a cada situación personal y familiar, de esta forma el pequeño estará recibiendo atención especializada, personal e integral.

La principal tarea del pedagogo ante este problema es diagnosticar y aplicar técnicas de adaptación y de

mejoramiento académico para el desarrollo sano, normal y feliz de los niños hiperactivos.

Lo importante ante todo es lograr que nuestros hijos tengan acceso a un tratamiento integral y que ustedes como padres participen activamente en él. Existen muchas instituciones públicas que prestan este tipo de servicios. El tratamiento no tiene que ser costoso y puede estar al alcance de todas las personas.

6. *¿Qué pasa si no llevo a mi hijo con el especialista?*

Aunque de primera instancia podría parecer que el problema de la hiperactividad se limita a un problema de conducta que podría resolverse con acciones disciplinarias drásticas, en realidad el problema es bastante más profundo que eso y no solo el problema, las consecuencias pueden convertirse en graves.

Un niño hiperactivo que es tratado sin la ayuda de un especialista puede recibir por medio de sus padres un tratamiento represivo que lejos de beneficiarle le provoque sentimientos de culpa y le minimice su autoestima, puede hacerle sentir que sus padres no lo aman, ya que él no se siente diferente a otros niños y por lo tanto no entiende por qué recibe un trato distinto, en lo educativo al momento de comparar sus resultados con los de sus compañeros le será frustrante darse cuenta que su aprovechamiento está muy por debajo del de los demás, esto creará en él un ser lleno de temores, complejos, limitaciones y traumas que lo pueden predisponer en su etapa adolescente y/o adulta a tener conductas de tipo antisocial que pueden ir desde patologías leves como el auto-aislamiento hasta conductas graves como podría ser la delincuencia.

La intervención de padres y especialistas es fundamental para ayudarle a desarrollarse plenamente como ser humano y tener una etapa de madurez que le permita realizar sus metas de una manera positiva.

7. ¿Qué puedo hacer yo, como padre, para ayudar a mi hijo?

Primeramente deben entender y aceptar el problema y sus posibles causas, sin buscar culpables pero sí soluciones. Posteriormente es su obligación documentarse, solicitar ayuda profesional y poner todo su esfuerzo para que su hijo tenga una vida lo más estable y feliz que sea posible.

Ustedes son los primeros en estar en contacto con el niño, son ustedes los más adecuados para reconocer los síntomas y también los elementos más importantes para ayudarle a resolver las diferentes situaciones que se le presentarán. Ustedes son los indicados para reconocer el problema, pero deberán contar con la ayuda de personal especializado el cual los guiará para aplicar los tratamientos más adecuados.

Así como entendieron que no es culpa de ustedes que su hijo sea hiperactivo, deben comprender que el futuro de su hijo depende de ustedes.

Algunos consejos que pueden poner en práctica, como padres de familia, son:

- ✓ Respetar en todo momento al niño. Jamás deben recurrir al sarcasmo, ridículo, las comparaciones personales y el miedo. El respeto que le demuestran al niño es básico para su seguridad.

- ✓ Reconocer en el niño sus limitaciones. No deben intentar hacer de él un ser perfecto. Deben ayudarlo a mitigar – en lo posible – sus defectos y propiciar el óptimo desenvolvimiento de sus capacidades latentes y positivas.
- ✓ Crear en su hogar un clima emocional de alegría y optimismo.
- ✓ Conservar la flexibilidad, descartando hasta donde sea posible, todo procedimiento o metodología que estimule la rigidez.
- ✓ Alentar en el niño la creatividad.
- ✓ Mantener en su relación con el niño, una actitud serena y tranquila.

El cariño debe demostrarse a los niños todos los días a través de la convivencia. Ellos deben sentirse amados tanto cuando triunfan, como cuando fracasan. Cuando demuestran afecto a sus hijos, éstos sienten seguridad en sí mismos, lo que les ayuda a salir adelante y no sentirse frustrados.

8. ¿Tengo que llevar a mi hijo hiperactivo a una escuela especial?

No necesariamente, esto dependerá del grado del problema. Comúnmente la hiperactividad es controlada con los tratamientos que mencionamos anteriormente (farmacológico, psicológico y pedagógico) y con la ayuda de ustedes y de los profesores. Cuando todos los que se encuentran de una u otra forma, dentro del problema, actúan oportunamente y en conjunto, el niño hiperactivo puede acudir a una escuela regular y convivir sanamente con sus compañeritos de clase.

9. ¿Qué puede hacer el maestro por mi hijo?

Mucho, regularmente el maestro es el primero que detecta el TDAH en el niño y es quien está más en contacto con él. El profesor tiene la gran responsabilidad de distinguir entre un niño problema y un niño hiperactivo y tiene la obligación de estar bien preparado para enfrentarse ante estos casos. Cuando se ha detectado este problema en el salón de clases, el maestro debe ponerse en contacto con ustedes para ponerlos al tanto de la situación y orientarlos acerca del trastorno en cuestión, después debe contactar al psicólogo o pedagogo de la escuela (en caso de que lo haya) para que lo oriente acerca de las medidas que habrá de tomar para que el pequeño se desarrolle lo más normalmente posible.

El maestro tiene ante sí un gran reto, no es fácil enfrentarse a este inconveniente, sobre todo si se tienen otros 30 alumnos, pero no imposible.

El profesor puede poner en práctica estos sencillos consejos para lograr que el niño hiperactivo supere este problema:

- ✓ Aumentar la autoestima del niño evitándole fracasos recurrentes. Esto se logra haciendo hincapié en los éxitos del niño y no exigiéndole más de lo que es capaz de hacer.
- ✓ Empezar por tareas que estén un poco por debajo de su capacidad de aprendizaje. Exigirle un poco menos que al resto del grupo, recordemos que aunque es un niño con un potencial "normal" su capacidad de comprender y de asimilar no es la misma que la del resto de sus compañeros y por ello debe ir poco a poco en el aprendizaje.

- ✓ Reconocer de inmediato sus logros en forma verbal y no verbal. Éste es un reforzador positivo importante que ayuda al pequeño a esforzarse para ser reconocido frente a sus compañeros.
- ✓ Evitar los distractores. Traten de sentar al niño siempre hasta adelante y lejos de las ventanas, quiten de la pared todos los adornos que pudieran distraer su atención, recordemos que su mente está buscando estímulos.

Estas sencillas recomendaciones ayudarán a su hijo hiperactivo a tener un mejor desenvolvimiento dentro de la escuela.

10. ¿El rendimiento académico de mi hijo será normal?

Dependerá de la ayuda que ustedes y el maestro brinden a sus hijos, si apoyan al pequeño, lo orientan y le facilitan el camino, entonces podrá tener un buen rendimiento escolar.

Al principio de su experiencia en la escuela, el niño hiperactivo tendrá muchos problemas, entre los que se encontrará el bajo aprovechamiento, de hecho éste será un indicador para el profesor de que algo no anda bien en el desarrollo del pequeño.

11. ¿Será aceptado mi hijo por sus compañeros de clase?

Los pequeños con TDAH regularmente son rechazados por sus compañeritos de clase ya que su comportamiento en clase provoca un caos, suelen golpear y tirar a sus compañeros, no se están quietos en su pupitre, hablan, se paran, etc. lo que ocasiona un ambiente tenso en el salón de clases. Debido a su inadecuada forma de conducirse y a sus

dificultades para permanecer en control suele obstaculizar las actividades de sus demás compañeros de clase.

Es natural que sus compañeros lo rechacen ya que ellos no saben qué es lo que le pasa, no comprenden que tiene un problema y que se comporta de esa manera involuntariamente.

Con la ayuda de los profesores, los expertos y de ustedes, sus pequeños podrán adaptarse al medio y ser aceptados por éste, lo que traerá como consecuencia que el niño hiperactivo desarrolle una autoestima alta y un buen concepto de si mismo, y lógicamente será un niño sano y feliz.

12. ¿ Tiene la hiperactividad repercusiones en el desarrollo de mi hijo?

Si la hiperactividad es detectada a tiempo y trabajan en conjunto con el profesor y el médico y hacen todo lo que se les indica seguramente el niño crecerá sin problemas de desarrollo. Recordemos que si el problema es detectado a tiempo y ustedes conducen adecuadamente a su hijo, éste no deberá presentar ningún problema posterior relacionado con el TDAH.

13. ¿Cómo será la relación de mi hijo hiperactivo con sus amigos?

El niño hiperactivo regularmente se enfrenta con torpeza a las diferentes situaciones sociales por la falta de una preparación adecuada y de empatía hacia sus sentimientos por parte de los demás.

Los amigos son una parte importantísima dentro del ámbito social del pequeño; sin embargo para el niño hiperactivo relacionarse con éstos es sumamente difícil, ya que para el resto de los niños, el pequeño con TDAH actúa de manera extraña y agresiva, por lo que lo rechazan.

Éste es uno de los aspectos más importantes que debemos cuidar en la vida diaria de nuestros hijos, para ellos los amigos lo son todo, si son aceptados por ellos, son aceptados por la sociedad entera. Un chico que es relegado por sus amiguitos es infeliz y desarrolla una pobre autoestima y un carácter débil.

14. ¿Qué importancia tiene el juego en la vida de mi hijo hiperactivo?

Mucha y no sólo para los niños con TDAH, sino para todos, los juegos infantiles son la forma en que los niños aprenden a integrarse con sus iguales, se organizan y conviven. El juego es instintivo y su función consiste en ejercitar capacidades que son necesarias para la vida adulta.

Para el niño el juego se convierte en un modo de vida, a través de éste se socializa y aprende a convivir con los demás, adquieren confianza, autoestima y seguridad. A través del juego se auto descubre y descubre el mundo que le rodea, interpreta roles diversos que le ayudan a definir el propio; sin embargo los niños con TDAH difícilmente se integran a los juegos con sus amigos, ya que su forma de actuar los relega. Los niños que se encuentran alrededor de un chico hiperactivo no entienden por qué éste se comporta de manera "extraña", tampoco entienden por qué les es tan difícil entender las reglas del juego, así que optan por excluirlos de sus juegos, lo que provoca en el pequeño rechazado un sentimiento de culpa y de inferioridad.

Es importante que ustedes, como padres, estén atentos a las actitudes que tienen sus hijos con TDAH en los juegos, a través de éstos ustedes pueden descubrir actitudes que les facilitará detectar problemas específicos y así ayudarlos para que tengan un desarrollo sano y feliz.

15. ¿Es aceptado el niño hiperactivo por la sociedad?

Los niños hiperactivos tienen problemas no sólo con sus padres, hermanos, amigos y maestros; sino con su integración a la vida social. A medida que los pequeños crecen, la proporción de sus problemas se hace cada vez mayor convirtiéndose después en serias dificultades para relacionarse con los demás y para encontrarse a sí mismos.

La meta ante este problema debe ser mejorar la conducta y el rendimiento del niño en el hogar, la escuela y los amigos, a través de la modificación de su falta de atención, impulsividad e hiperactividad. Además de mejorar las funciones cognitivas, conductuales y sociales y aumentar su autoestima con el menor número de efectos secundarios.

El pronóstico a largo plazo mejora cuando se usa una combinación de patrones educativos (educación a los padres y a los propios educadores del niño), medicación y apoyo psicológico.

En esta parte es importante invitar a los padres para que externen las dudas que tengan sobre este padecimiento y, con las mismas, enriquecer el curso.

A continuación leeremos la experiencia de un padre de familia que ha padecido esta situación y que ha logrado salir adelante:

TESTIMONIO: Sr. Hernández (40 años)

"Mi hijo Raúl tiene 5 años, pero desde que entró a la escuela siempre tuvimos dificultades con sus maestros y compañeritos pues nos decían que no respetaba reglas, que no se podía estar quieto y que molestaba a sus amiguitos, de hecho en casa era agresivo y respondón.

Mi esposa y yo empezamos a tener muchos problemas como pareja ya que nos echábamos la culpa de la educación: 'Ya ves, lo consientes mucho'... 'te dije, te ve la cara', los típicos reclamos que en vez de acercarnos nos separaban. Probamos todo, premios, castigos, gritos, nalgadas pero la situación familiar cada día era más insoportable. Mientras tanto el problema crecía, estábamos desesperados y a veces sentíamos rechazo y coraje por Raulito.

Un día la psicóloga de la escuela nos recomendó llevarlo a un centro para encontrar la causa de su conducta. ¡Oh sorpresa! Raúl tenía una inteligencia brillante, sin embargo sospechaban de un problema de hiperactividad.

A partir de entonces llevamos a Raulito con el médico y comenzó su tratamiento integral, el doctor le recomendó algunos medicamentos, la psicóloga de la escuela siguió atendiéndolo, además de que tuvo constante comunicación con el profesor de nuestro hijo. El comportamiento de Raúl se modificó notablemente.

Desde que encontraron un buen diagnóstico, las cosas se han mejorado pues la angustia de no saber qué pasaba era horrible. Raulito recibe su terapia dos veces por semana y nosotros recibimos asesoría como pareja. Ya veo la vida diferente y me he vuelto más optimista. No sé por qué nos tocó vivir esta situación, no obstante me doy cuenta de

que mi hijo progresa y que él nos ayudó a tener una familia más unida”.

Pedir a los participantes que opinen sobre este caso en particular.

Ahora les proporcionaremos un listado (que se obtuvo del Manual Estadístico de Enfermedades Mentales –DSM IV-) para que ustedes observen en casa a sus pequeños y puedan determinar con mayor precisión si su hijo es hiperactivo o no y entonces tomen las medidas convenientes. Es muy importante mencionar que las conductas deben ser recurrentes por al menos 6 meses.

A. Marca en el cuadro de la izquierda con una \checkmark los síntomas de desatención que ha mostrado tu hijo durante los últimos seis meses en que lo has observado:

- a menudo 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 tiene dificultades para mantener la atención en tareas o en actividades lúdicas
- a menudo parece no escuchar cuando se le habla directamente
- a menudo no sigue instrucciones y no finaliza tareas escolares, encargos u obligaciones en el centro de trabajo (no se debe a comportamiento negativista o a incapacidad para comprender instrucciones)

- a menudo tiene dificultades para organizar tareas y actividades
- a menudo evita, le disgusta o es renuente en cuanto a dedicarse a tareas que requieren un esfuerzo mental sostenido (como trabajos escolares o domésticos)
- a menudo extravía objetos necesarios para tareas o actividades (por ej. juguetes, ejercicios escolares, lápices, libros o herramientas)
- a menudo se distrae fácilmente por estímulos irrelevantes
- a menudo es descuidado en las actividades diarias

NOTA:

Si has respondido afirmativamente a 6 o más de las conductas señaladas, entonces la probabilidad de que tu hijo padezca hiperactividad es alta, por lo que tienes que acudir con un especialista, que te pueda orientar y principalmente determinar con precisión si tu hijo padezca TDAH.

B. Ahora marca en el cuadro de la izquierda con una los síntomas de hiperactividad-impulsividad que ha mostrado tu hijo durante los últimos seis meses en que lo has observado:

Hiperactividad

- a menudo mueve en exceso manos o pies, o se remueve en su asiento.

- a menudo abandona su asiento en la clase o en otras situaciones en que se espera que permanezca sentado.
- a menudo corre o salta excesivamente en situaciones en que es inapropiado hacerlo (adolescentes o adultos pueden limitarse a sentimientos subjetivos de inquietud).
- a menudo tiene dificultades para jugar o dedicarse tranquilamente a actividades de ocio
- a menudo "está en marcha" o suele actuar como si tuviera un motor
- a menudo habla en exceso

Impulsividad

- a menudo precipita respuestas antes de haber sido completadas las preguntas
- a menudo tiene dificultades para guardar turno
- a menudo interrumpe o se inmiscuye en las actividades de otros (por ej. se entromete en conversaciones o juegos)

NOTA:

Si has respondido afirmativamente a 6 o más de las conductas señaladas, entonces la probabilidad de que tu hijo padezca hiperactividad es alta, por lo que tienes que acudir con un especialista, que te pueda orientar y principalmente determinar con precisión si tu hijo padece el TDAH.

Si después de haber acudido al especialista el resultado es positivo, no te alarmes, piensa que detectar oportunamente el problema es uno de los puntos más importantes en el camino para ayudar a tu hijo a superar este padecimiento.

Darle a cada padre de familia la lista de síntomas para que puedan observar a sus hijos y determinar si es necesaria la intervención del médico, o si simplemente estamos ante un caso de problema de conducta, que puede ser resuelto con mayor disciplina.

En esta parte del curso proponemos a los educadores que inviten a los padres de familia a que, de acuerdo con sus experiencias previas y con lo que han aprendido en este curso, aporten sugerencias para que sus hijos tengan un ambiente más agradable en su hogar.

Apuntar todas las sugerencias en el pintarrón, pizarrón o rotafolio.

CONCLUSIONES

Conclusiones

La hiperactividad, conocida clínicamente como el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad –TDAH-, es un padecimiento muy común que, según las investigaciones más recientes, afecta entre el 3 y el 5% de la población infantil escolar.

Es fácil suponer la preocupación que esto causa a los padres de familia quienes, ignorantes del tema, podrían suponer que tienen ante sí a un niño malcriado a quien se le ha de educar con castigos severos. Asimismo algunos maestros que no tienen preparación adecuada pensarían que se trata de un alumno rebelde, mal educado y seguramente lo marginarán y harán de su vida académica todo un fracaso que conducirá al niño a una vida de tropiezos.

A través del desarrollo del presente trabajo se ha podido conocer la etiología de este problema, que por cierto no es muy clara, ya que los orígenes son múltiples, pero aún así se presentaron todas las posibles causas: hereditarias, prenatales, paranatales, postnatales, neurológicas, alimenticias y ambientales para que los padres y los educadores comprendan mejor el trastorno y no se culpen a sí mismos, ni culpen al pequeño que tiene el problema.

Debido al origen multidimensional del problema, es preciso que sea atendido por médicos, psicólogos y pedagogos, ya que cada uno de ellos ayudará a resolver parte de este trastorno, sin menospreciar el apoyo que los padres de familia y los profesores pudieran brindar.

Un niño con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad se identifica por presentar rasgos de desatención, hiperactividad e impulsividad. El niño hiperactivo no se está quieto, se le dificulta estar

sentado, se distrae con facilidad, responde bruscamente, le cuesta seguir instrucciones y esperar su turno para los juegos, no presta atención, interrumpe demasiado, habla mucho sin escuchar lo que dice, pasa de una actividad a otra....es como si estuviera "siempre en marcha con el motor andando"

Los maestros son, regularmente, quienes detectan primero el problema y avisan a los padres, quienes deben estar preparados para atender este tipo de casos.

Los padres deben entender el problema por medio de cursos y lecturas, deben aprender a educar a sus hijos bajo estas condiciones. Son ellos los que deben tomar las medidas necesarias para crear un ambiente más propicio para el sano desarrollo de sus pequeños.

En este trabajo se propone un tratamiento integral para atacar el problema: tratamiento farmacológico, tratamiento psicológico y tratamiento pedagógico. Ninguno de estos tratamientos tendrá éxito por separado, deben combinarse y ser apoyados por padres y maestros.

Los padres tienen la obligación de proporcionar el ambiente más adecuado para que sus hijos tengan un desarrollo "normal" y los profesores deben crear en la escuela situaciones que ayuden al pequeño a integrarse socialmente con sus compañeros de clase.

El papel del pedagogo es fundamental en este tipo de problemas, ya que por una parte apoya al profesor para que éste propicie las situaciones de aprendizaje más adecuadas para los alumnos con problemas, apoya a los educadores en la creación de instrumentos que faciliten la orientación de todos aquellos que se encuentran alrededor

de un niño hiperactivo, ayuda en la evaluación de las herramientas ya existentes, proporciona a los padres apoyo para comprender mejor la problemática y brinda terapia tanto a padres como a sus hijos para que juntos superen el problema.

Ya que los padres son quienes padecen junto con sus hijos las consecuencias de este trastorno, es a ellos a quienes se ha dirigido el curso que se ha desarrollado en el presente trabajo de tesis. Este curso pretende ser una guía para los educadores cuyos alumnos son padres de familia preocupados por el futuro de sus hijos, que constantemente están en busca de información para proporcionarles un mejor nivel de vida y mejores condiciones para el aprendizaje. El curso tiene como objetivo presentar a los padres la información básica fundamental para entender el TDAH y darles las bases para que puedan hacer un primer diagnóstico del padecimiento de sus pequeños de tal forma que puedan canalizarlos hacia las instancias adecuadas; como ya se mencionó, el TDAH es un padecimiento que requiere de tratamiento multidisciplinario y el curso y la presente tesis sirven como un orientador inicial hacia esa atención.

BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFIA

- BEHRMAN R.E. , KIEGGMAN R.M., ARVIN A.M.
"Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad"
En Nelson: Tratado de Pediatría.
Mc Graw Hill. 3ª Edición. Vol. I. 1997
- BERGE, A.
"Comunicación, Autoridad y Familia"
Editorial Morata
Madrid, 1987
- BLECHMAN, Elaine
"Cómo Resolver Problemas de Comportamiento en la Escuela y en Casa"
Editorial CEAC
Barcelona, 1990
- CALDERON, G. Raúl.
"El Niño con Disfunción Cerebral"
Editorial Limusa
México, 1990.
- CAPELO, et al
"Concilio Vaticano II, 1962-1965. Comentarios a la Constitución Gaudium et spes"
Ediciones Paulinas
Madrid, 1968
- CARRASCO L., Miguel Angel;
"La hiperactividad: una revisión"
Universidad Autónoma de Tlaxcala,
Año 1 No. 1 2ª Epoca, México.
- CLARIZIO, H.
"Trastornos de la Conducta en el Niño".
Manual Moderno
México, 1988

- CRUICKSHANK M., William
"El Niño con Daño Cerebral"
Editorial Trillas,
México, 1982
- CUELLAR, Hortensia
"El Niño como Persona"
Editora de Revistas
México, 1990
- "DSM - IV Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales"
Masson, S.A.
Barcelona, 1995.
- ELIZALDE, Alejandra.
"Orientaciones Pedagógicas para Lograr la Adaptación Social del Niño Hiperactivo y su Aceptación en el Salón de Clases".
Tesis de Pedagogía. Universidad Panamericana. 1992.
- FINGERMANN, G.
"Psicología Pedagógica e Infantil"
Editorial Ateneo
Buenos Aires, 1958
- GAGO H., Antonio.
"Elaboración de Cartas Descriptivas Guía para Preparar el Programa de un Curso" Editorial Trillas.
México, 1977.
- GARGALLO L., Bernardo.
"Hijos Hiperactivos"
Editorial CEAC
España, 1991
- "GESELL, Arnold.
"Diagnóstico del Desarrollo Normal y Anormal del Niño"
Editorial Paidós,
México, 1985
- Gran Enciclopedia Temática de la Educación. Tomo V.

- GRANELL, Elena.
"Aplicación de Técnicas de Modificación de la Conducta para el Control de la Hiperactividad en el Ambiente Natural"
Editorial Trillas
México, 1979.
- ISAACS, David.
"La educación de las virtudes humanas"
Editora de Revistas
México, 1983
- LANDIS, Paul
"Cómo Contribuir a la Adaptación Social de los Niños"
Editorial Letras
México, 1960
- LOAEZA, Leticia
"Estudio de la Deficiente Relación Familia-Escuela en el Manejo de la Hiperactividad en el Niño en Edad Escolar"
Tesis de Pedagogía. Universidad Panamericana. 1996.
- MACLVER, R. M.
"Sociología".
Editorial Tecnos
México, 1972
- MADRIGAL Llorente, A.
"Los Niños son Así"
México: Jus, 1951
- NASSIF, Ricardo.
"Pedagogía General".
Editorial Kapelusz.
Argentina, 1984
- NERICI, Imineo.
"Hacia una Didáctica General Dinámica"
Editorial Kapelusz,
México, 1986

- OROZCO, Adriana.
"Análisis Pedagógico de la Participación de los Padres en las Escuelas Primarias para Mejorar el Rendimiento Escolar de sus Hijos Hiperactivos"
Tesis de Pedagogía. Universidad Panamericana. 1994.
- QUIROS, Schragar.
"Fundamentos Neuropsicológicos en las Discapacidades del Aprendizaje".
Colección de Educación Especial
Argentina, 1980.
- RENSCHAW, Domeena
"El Niño Hiperactivo"
Ediciones Científicas
México, 1987
- ROSS, Alan.
"Terapia de la Conducta Infantil. Principios, Procedimientos y Bases Teóricas" México, 1987
- SAUCEDA García, Juan Manuel
"Los Trastornos por Déficit de Atención. Ideas Falsas y Conocimientos Actuales"
Boletín Médico del Hospital Infantil de México Volumen 54, No. 6
Junio, 1997
- TAYLOR, Eric;
"El Niño hiperactivo"
Gustavo Gili
España, 1990
- VELASCO, Rafael.
"El niño hiperquinético"
Editorial Trillas
México, 1990
- WINSBERG, BG., JAVIT DC, SILIPO GS.
"Electrophysiological Indices of Information Processing in Methylphenidate Responders"
Biol Psychiatry 1997 Sep 15