



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE MÉXICO



FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES

“ACATLÁN”



PROPUESTA DE UNA GUÍA DE ACTIVIDADES PARA
ATENDER LAS NECESIDADES ESPECIALES DE LOS NIÑOS
HIPERACTIVOS. INSTRUMENTO PARA LA INTERVENCIÓN
DE PADRES Y PROFESORES.

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN PEDAGOGÍA

P R E S E N T A :

MAYRA ZAVALETA MARIN

ASESOR: MTRO. IGNACIO PINEDA PINEDA

ACATLÁN, ESTADO DE MÉXICO.

OCTUBRE DE 2004



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.

AGRADECIMIENTOS

Dedico esta tesis a mi padre (Q.E.P.D.)

A Paco, mi mamá y Marcela por apoyarme y creer en mí.

A Víctor por su apoyo incondicional.

A Alicia, Gerardo, Dany y Gus por su compañía.

A Tania, Ivonne y Gisela por brindarme su apoyo siempre que lo he necesitado.

Gracias amigas.

A Jorge y Alejandra por que sus exigencias fueron el detonante para iniciar esta tesis.

A mi asesor Ignacio Pineda Pineda por que sin su ayuda, conocimientos, paciencia y tiempo esto no habría sido posible.

A Mis sinodales por el tiempo dedicado a este proyecto.

A todos ustedes, GRACIAS.

INDICE

Introducción	1
---------------------------	---

Capítulo I.

Antecedentes y conceptualización de la hiperactividad.

1.1 Antecedentes históricos.....	7
1.2 Concepto de hiperactividad.....	11

Capítulo II

Aspectos médicos, psicológicos y sociales de la hiperactividad.

➤ 2.1 Aspectos médicos.....	17
○ Factores neurológicos.....	18
○ Causas perinatales.....	20
○ Causas prenatales.....	20
○ Causas postnatales.....	21
○ Causas hereditarias.....	22
○ Causas alimenticias.....	22
○ Causas ambientales.....	23
○ Otras causas.....	24
➤ 2.2 Aspectos psicológicos.....	25
○ Características de los niños hiperactivos.....	25
○ Impulsividad.....	25
○ Mal comportamiento.....	26
○ Desobediencia.....	26
○ Destructividad.....	26
○ Agresividad.....	26
○ Aprendizaje.....	26
○ Robo.....	27
○ Estabilidad emocional.....	27
○ Déficit de autoestima.....	27
➤ 2.3 Aspectos sociales.....	27
○ La familia.....	29

○ Los padres.....	41
○ La escuela.....	42
○ Los amigos.....	46

Capítulo III

La hiperactividad en el desarrollo del niño.

➤ 3.1 Características de los niños hiperactivos por edades.....	49
○ De 0 a 2 años.....	49
○ De 2 a 3 años.....	49
○ De 3 a 5 años.....	49
○ A partir de los 6 años.....	49
➤ 3.2. Diagnóstico de la hiperactividad.	
○ Diagnóstico.....	51
○ Procedimiento.....	53
○ Instrumentos de evaluación.....	57
➤ 3.3. Tipos de tratamiento.....	63
○ Tratamiento pedagógico.....	64
○ Tratamiento farmacológico.....	69
○ Tratamiento psicológico.....	79
○ Tratamiento alternativo, ayúdelo con la alimentación.....	81

Capítulo IV

Propuesta de guía de actividades.

4.1 Propuesta de guía de actividades.....	85
○ Apoyo para profesores.....	89
○ Apoyo para padres.....	134
4.2 Recomendaciones a padres de familia.....	156
4.3 Recomendaciones a profesores.....	163
4.4 Instituciones de ayuda para padres.....	168

Conclusiones.....	171
--------------------------	------------

Bibliografía.....	177
--------------------------	------------

INTRODUCCIÓN

Es en la década de los 50's cuando se comienza a describir el cuadro del síndrome hiperquinético, éste ha sido denominado de varias formas dentro del medio científico, lo que propicia frecuentes confusiones con otras sintomatologías.

Los problemas de conducta no parecían ser importantes, puesto que se les consideraba como situaciones controlables por medio de castigos. Cuando se iniciaron los primeros estudios acerca de la mente y la conducta se descubrió que era posible que causas fisiológicas o neurológicas 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 posible solución.

Hoy en día existe una clara clasificación de los problemas conductuales y, de esta manera, se pueden atender de forma especializada cada una de las patologías. El interés por parte de los especialistas y el deseo de los padres de familia por encontrar una solución a los problemas de sus hijos, ha llevado a crear diferentes disciplinas que ayuden a la búsqueda de alternativas de salud para todo tipo de pacientes.

Una de estas áreas es la Pedagogía, la cual tiene como objeto de estudio la educación, el propósito de ésta tesis es formular una propuesta de una guía de actividades que sirva como un apoyo a padres y profesores para ayudar y entender las necesidades de los niños hiperactivos, pretendo que conozcan los síntomas, tipos de tratamiento, características, causas y puedan apoyar a los niños que padecen este problema para que consigan ser canalizados y atendidos de forma integral.

Abatidos por todos los consejos contradictorios y por las dificultades diarias que conlleva cuidar de los hijos, muchos de los padres de niños hiperactivos suelen sentirse agobiados, exhaustos y confundidos. Acaban cediendo el control de la situación a otras

personas olvidando que son ellos quienes mejor conocen a sus hijos. Son los padres quienes deben estar atentos para que los pequeños reciban la mejor atención posible y, evitar que la hiperactividad se convierta en un obstáculo insuperable en la vida del niño y de los mismos padres.

En realidad el futuro de todo niño es incierto, pero las probabilidades de fracaso serán más altas que las de éxito para un niño hiperactivo si no se le brindan un tratamiento oportuno y adecuado.

La inquietud de desarrollar esta tesis, surgió al abordar en el transcurso de la carrera parte de la investigación previa sobre este tema, por lo que al ir conociendo a diferentes personas que tienen algún hijo que presenta signos característicos de hiperactividad, comencé a darme cuenta de que el desconocimiento y la falta de información de este problema representa en muchos casos una seria dificultad. En el transcurso de la carrera tuve un trato muy cercano con Tania, su hija Karina presentaba ciertas actitudes y conductas que eran desconcertantes, los regaños y castigos no eran suficientes para lograr un comportamiento adecuado de Karina; posteriormente, al realizar el servicio social en la SIAP (Sala de Intervención y Asesoría Pedagógica) y conocer de cerca a diferentes padres de familia que buscaban apoyo ante algunas dificultades de aprendizaje de sus pequeños, llegué a observar que varios niños presentaban problemas de conducta recurrentes más que problemas de aprendizaje, estas conductas eran muy parecidas a las que mostraba Karina, cuando decidí desarrollar el presente trabajo me acerqué a centros DIF (Desarrollo Integral de la Familia), donde conocí a diferentes personas que llevaban a sus hijos a cursos, talleres y terapias. Algunos pequeños mostraban conductas fácilmente identificables que describen el comportamiento de los niños hiperactivos, me di cuenta que el desconocimiento por parte de los padres es el principal obstáculo para que los niños con éste síndrome tengan una atención integral, que comprende un tratamiento psicológico,

farmacológico y pedagógico, para lograr un desarrollo pleno de las habilidades y capacidades de los niños que padecen este problema.

En el trabajo que he desarrollado como profesora de grupo en una escuela primaria, he conocido y apoyado a diferentes profesores normalistas que tenían algún alumno que significaba un verdadero problema, estos niños no eran atendidos adecuadamente en clase, los trabajos eran extensos, mostraban inquietud todo el tiempo e impedían que la clase fuera llevada adecuadamente para el resto de sus compañeros, los profesores generalmente los castigaban o simplemente los sacaban del salón de clases segregándolos del resto del grupo.

Al observar el comportamiento de estos niños, me di cuenta de que el desconocimiento de los profesores ante este problema, que en una primera instancia se relaciona con problemas de conducta, causa dificultades en el desarrollo de los niños, ya que son tratados con regaños y rechazo por parte de sus compañeros.

Padres de familia y profesores demandan a los niños habilidades con las que tal vez no cuenten en su estructura cognoscitiva. Tienen la idea de que el niño es flojo y utilizan métodos poco adecuados como tratamiento, inventan premios y castigos para quitarle sus malos comportamientos sin detenerse a pensar que el niño vive bajo una constante angustia, pues se siente incapaz de responder a las exigencias de los adultos y la sociedad en general.

Ante la evidente necesidad de estar informados me interesa ofrecer una guía de actividades que brinde un apoyo que permita orientar a padres y maestros acerca de lo que es la hiperactividad, proporcionar la información acerca de la etiología, causas, características y brindar una orientación general en torno al tratamiento farmacológico cuando se considere necesario el uso de éste.

Se pretende dar a los padres y profesores los elementos necesarios para que puedan, en la medida de sus posibilidades detectar el problema, apoyar y canalizar al niño para que pueda recibir apoyo y un tratamiento oportuno.

Este trabajo en general tiene como objetivo presentar a los educadores y padres la información básica para que puedan ser ellos los que realicen un primer diagnóstico del padecimiento que aqueja a sus pequeños. Esperamos que la presente tesis sirva para orientar la forma en la que deben canalizar, entender, atender y llevar a cabo la difícil tarea que representa ser profesor o padre de un niño que padece hiperactividad.

El desarrollo de esta tesis se concentra en cuatro capítulos organizados de la siguiente forma:

Capítulo I: Antecedentes y concepto de hiperactividad: se analizan algunas definiciones relacionadas con este concepto, con la finalidad de conocer los criterios que se han ido adoptando para definir y clarificar lo que es la hiperactividad.

Capítulo II: Se analizan los aspectos médicos y psicológicos de la hiperactividad. Con la finalidad de conocer las posibles causas, se analizan los rasgos característicos de este trastorno y sus síntomas. Se abordan los aspectos sociales que comprenden la familia, la escuela y los amigos para entender como es el entorno en el que estos niños se desenvuelven

Capítulo III: Se mencionan las características, se aborda el diagnóstico del problema desde una perspectiva psicopedagógica y los tipos de tratamiento que son: psicológico, farmacológico y pedagógico, con la finalidad de dar un punto de vista diverso a la forma actual en que la hiperactividad es atendida y tratada.

Capítulo IV: Se presenta un programa de intervención donde se especifican las áreas, los objetivos, actividades y recursos a trabajar para brindar un apoyo para el tratamiento de los niños hiperactivos.

Capítulo I

Antecedentes y conceptualización de la hiperactividad.

- 1.1. Antecedentes históricos.
- 1.2. Concepto de hiperactividad.

CAPITULO I. Antecedentes y conceptualización de la hiperactividad.

1.1 Antecedentes históricos.

A la fecha no existe una nomenclatura específica para referirse a la alteración de la hiperactividad, se han usado diferentes términos, por lo que es necesario analizar la raíz etimológica del término: Hiper que significa "más" y Kinesis que significa "movimiento". Lo que lo define como movimientos en exceso.

Para poder conocer la historia de éste término es necesario remontarnos hacia el año de 1800, en que Gall estudia a las personas con daños en el cerebro, quienes llegaban a perder la capacidad de expresar sus ideas.

Es en el año de 1917 cuando Hinshewood retoma los estudios de Gall y establece una relación entre la conducta anormal de la persona con algún daño cerebral congénito.

Posteriormente 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.

En 1949 Strauss y Wener trabajaron con niños con lesión cerebral, los cuales fueron catalogados como "Portadores del síndrome de Strauss". Este síndrome se manifestaba por medio de problemas de percepción y distracción.

"Ya para las décadas de 1950 y 1960 el término niño con daño cerebral evolucionó a niño con daño cerebral mínimo, o con disfunción cerebral mínima; sin embargo, surgieron dudas acerca de lo acertado del concepto, ya que en ocasiones no representaba un historial que sugiriera que tal daño existía"¹

¹ BENAVIDES T. Greta . El niño con déficit de atención e hiperactividad. Guía para padres. P. 22

El empleo de éste término cambió el enfoque tradicional ya que se le dio importancia a algunos signos neurológicos leves y nos sugiere una lesión leve en el sistema nervioso central del niño.

Para Safer y Allen en 1979 la hiperactividad es un trastorno del desarrollo concebido como retraso en el desarrollo, que constituye una pauta de conducta persistente, caracterizada por inquietud y que se manifiesta en situaciones que requieren inhibición motora. Mencionan que aparece entre los dos y seis años y comienza a remitir en la adolescencia.

Las teorías modernas indican que es un error considerar al niño hiperactivo como un niño con problemas de atención. Algunas personas como el Dr. Russell Barkley dicen que el problema de los hiperactivos es un problema de "control de los impulsos", El es el principal defensor de esta teoría.

"Algunos criterios adoptados por Barkley (1982) y Taylor (1991) para definir la hiperactividad infantil se presentan en la siguiente tabla."²

Barkley (1982)	Taylor (1991)
Quejas de los padres y profesores sobre impulsividad e inquietud.	Patrón de conducta que incluye déficit de atención, inquietud y problemas sociales. Constituye un obstáculo para el desarrollo del niño.
Edad de inicio aproximada, seis años.	Presencia de este patrón conductual en un grado inapropiado para la edad y CI del niño.
Aparición de las conductas en el 50 por 100 de las situaciones escolares evaluadas.	Persistencia de este patrón conductual en distintas situaciones ambientales (casa, escuela)
Duración de los síntomas al menos por doce meses.	Observación directa de falta de atención, inquietud y falta de control motor.

² MORENO G. Inmaculada, Hiperactividad. Prevención, evaluación y tratamiento en la infancia. P. 25-26

Exclusión de déficit o alteraciones sensoriales (sordera, ceguera), motoras y trastornos emocionales nerviosos.	Ausencia de autismo infantil, otras psicosis infantiles y trastornos efectivos.
	Inicio antes de los seis años y duración de al menos seis meses.

En un intento por sintetizar los aspectos comunes de los diferentes conceptos y definiciones planteadas, Barkley (1982) señala que:

- a) En general, se acentúa lo inapropiado de la falta de control, inquietud, falta de concentración y sobreactividad.
- b) Se hace hincapié en las dificultades del niño para controlar su conducta y adaptarla a las demandas que exige la situación.
- c) La aparición de éstos problemas se sitúa en los primeros años de vida.
- d) Se destaca la persistencia de las conductas problemáticas durante un tiempo más o menos variable.
- e) Se alude a la permanencia de los comportamientos característicos en distintas situaciones y ambientes.
- f) Se plantea la dificultad existente para explicar los problemas en base a cargas orgánicas, neurológicas o trastornos de desarrollo.

Valett (1998) define la hiperactividad como un sinónimo del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) manifestando que la hiperactividad es un término que describe un conjunto de trastornos conductuales y emocionales tales como el movimiento corporal excesivo, impulsividad, atención dispersa, labilidad efectiva, la perseveración, deficiencias para resolver problemas aritméticos, lectura pobre, memoria escasa y baja autoestima.

Serrano (2000) Refiere la hiperactividad como un problema vinculado al comportamiento que caracteriza a los niños muy activos como impulsivos o inquietos y con muy poca o nula capacidad para mantener la atención.

García (2000) Reporta el término hiperactividad para definir un trastorno del comportamiento que presentan los niños que se refleja en la dificultad generalizada en el espacio y el tiempo para mantener y regular la actividad motora. Secundariamente, se manifiesta en forma de un déficit de reflexividad, esto es, actuar con impulsividad o escasa reflexión.

"Para Rusell Barkley (2002) la hiperactividad es vista como un trastorno del desarrollo del autocontrol que engloba problemas para controlar los impulsos y el nivel de actividad que se va a reflejar en un deterioro de la voluntad del niño y de su capacidad de adaptación de la conducta"³

"No es un problema por no saber que hacer, es un problema por no poder hacer lo que sabes"⁴

Ahora bien, como toda teoría, es sencillamente una hipótesis de trabajo. Para ser operativa esta teoría debe proponer un modelo global, explicativo del comportamiento, que incluya lo que entiende por IMPULSOS; de dónde salen tales impulsos y qué función tienen en la regulación del comportamiento voluntario. La principal teoría de los impulsos es el Psicoanálisis, la cual fue descrita por Freud y otros hace años, habiendo quedado relegada a la "historia de la psicología científica".

La teoría del Dr. Barkley está basada en un punto de vista biologicista (ahora llamado "neuropsicológico") sobre la conducta humana, pero no es un "modelo psicológico". En

³ BARKLEY Rusell A. Niños hiperactivos. Cómo comprender y atender sus necesidades especiales. P. 35

⁴ TIJERINA Greta. El niño con déficit de atención e hiperactividad. Guía para padres. P. 38

el momento actual es una hipótesis de trabajo que, muy probablemente esté ocasionando más confusión que clarificando la situación.

1.2 Concepto de hiperactividad.

Para poder definir el término **"hiperactividad"** es necesario primeramente aclarar la diferencia de esta y el Trastorno por Déficit de Atención (TDA). El término diagnóstico **"hiperactivo"** trae a la mente imágenes de chicos que se mueven desmedidamente con tremenda energía y gran descuido. Los niños hiperactivos presentan ciertas actitudes que los caracterizan claramente, tales como correr de un lado a otro en exceso, subir a los muebles, le cuesta trabajo quedarse quieto en un solo sitio y estar sentado, se mueve constantemente durante el sueño, está siempre en marcha y actúa como si lo moviera un motor, no controla sus impulsos, por lo que sus respuestas y acciones no son analizadas.

Por otra parte el **"Trastorno por déficit de atención"** se relaciona con imágenes de niños que miran por la ventana, sueñan despiertos o juegan con botones y agujetas en lugar de ver y escuchar al maestro. En la realidad, la distracción y falta de atención no son sinónimos. La distracción se refiere a una falta de atención y lo fácilmente que algunos niños se distraen de cualquier tarea. La atención, por otra parte, es un proceso que contiene diferentes partes. Aunque las conductas que indican estos dos términos son muy diferentes y al parecer sin nexo alguno, en algunos casos se les da una interpretación unificadora.

Los niños con "Trastorno por déficit de atención" pueden tener dificultad para concentrarse en las tareas (especialmente aquellas que son rutinarias o aburridas). Otros pueden tener dificultad para saber dónde comenzar una tarea, mientras que otros pueden perderse en tanto tratan de seguir instrucciones. Un observador cuidadoso puede observar a un niño y ver dónde se interrumpe el proceso de la atención.

Los síntomas de la **falta de atención**, como aparecen en el DSM-IV⁵, incluyen:

- a menudo no pone atención a los detalles o comete errores descuidados en el trabajo escolar, trabajo u otras actividades;
- a menudo tiene dificultad en sostener la atención en las tareas o actividades de juego;
- a menudo no aparenta escuchar cuando se le habla directamente;
- a menudo no sigue las instrucciones y no completa el trabajo escolar, quehaceres, o deberes en el lugar de empleo (no se debe al diagnóstico de negativismo desafiante ni la inhabilidad para comprender las instrucciones);
- a menudo tiene dificultad al organizar sus tareas y actividades;
- a menudo esquiva, le disgusta, o es reacio a participar en tareas que requieren un esfuerzo mental sostenido (tales como el trabajo o deberes escolares);
- a menudo pierde las cosas necesarias para las tareas o actividades (por ejemplo, juguetes, tareas escolares, lápices, libros, o herramientas);
- a menudo se distrae fácilmente por estímulos ajenos;
- a menudo se olvida fácilmente en las actividades diarias.

El niño **hiperactivo** se puede describir como pequeños que siempre están en movimiento o como si fueran movidos por motor eléctrico que no se cansa ni se detiene. Con la edad, el nivel de actividad puede disminuir. Al madurar como adolescente o adulto, la actividad excesiva puede aparentar una conducta inquieta y nerviosa.

Los síntomas de la hiperactividad, tal como aparecen en el DSM-IV, son los siguientes:

- a menudo mueve las manos o los pies o está inquieto en la silla;
- a menudo deja su asiento dentro del salón de clases o en otras situaciones en las cuales se espera que se mantenga en su asiento;

⁵ DSM-IV Manual diagnóstico de los trastornos mentales, Barcelona, España, 1997 pag. 83-84

- a menudo corre o se sube a los árboles u otros objetos excesivamente en situaciones en las cuales es inadecuado (en los adolescentes o adultos, esto puede limitarse a un sentimiento de intranquilidad subjetiva);
- a menudo tiene dificultad en jugar o participar en actividades de recreo tranquilamente;
- a menudo está en movimiento o a menudo se comporta como si fuera movido por motor eléctrico;
- a menudo habla excesivamente.⁶

Generalmente nos enfocamos (escogemos algo hacia lo cual podemos dirigir nuestra atención), seleccionamos (escogemos algo que necesite nuestra atención en aquel momento), y sostenemos (ponemos atención todo el tiempo necesario). También resistimos (esquivamos aquellas cosas que cambian nuestra atención de donde debería estar), y trasladamos (desviamos nuestra atención hacia otra cosa cuando es necesario). Cuando nos referimos a alguien como una persona que se distrae fácilmente, queremos decir que una parte del proceso de la atención de aquella persona ha sido desbaratada.

El término de hiperactividad se aplica comúnmente a los niños antisociales, agresivos, compulsivos, 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, escaso control de conducta, baja tolerancia a la frustración, euforia asociados a la excitación y ansiedad y generalmente bajo rendimiento escolar.

Según el enfoque pedagógico, la hiperactividad infantil se relaciona con deficiencias perceptivas y dificultades para el aprendizaje. El modelo conductual, por su parte, define este trastorno a partir de la evaluación del comportamiento del niño en el ambiente y situaciones específicas en las que aparece y, por tanto, destaca la existencia

⁶ Ibid. Pág. 82-89

de un patrón de conductas concretas que se manifiesta en respuesta de condiciones ambientales adversas.

“En 1968 se incluyó una definición de “hiperactividad” en la segunda edición del Manual de Diagnósticos y Estadísticas de Trastornos Mentales (DSM-II, American Psychiatric Association, 1968)”⁷

Los criterios imprescindibles para que sea admitida por todos los expertos la existencia de la hiperactividad son los siguientes (Barkley, 1982):

- ❖ concordancia entre los signos característicos.
- ❖ Persistencia de características a través del tiempo y en distintas situaciones ambientales.
- ❖ Etiología común del trastorno en los distintos niños diagnosticados con hiperactividad.
- ❖ Respuesta precisa y definida de los niños hiperactivos al tratamiento farmacológico.
- ❖ Pronóstico diferencial respecto a otros trastornos infantiles.

Es importante señalar una definición que sirva como base y guía de este trabajo: consideramos la hiperactividad como un trastorno que se caracteriza por un conjunto de conductas, tales como la inquietud, distracción y bajo nivel de atención, caracterizado básicamente por la imposibilidad de mantener un control de sus movimientos en situaciones durante un período de tiempo prolongado.

“A veces se le hace sentir al niño que se le tolera como una obligación. Los padres pueden justificarse diciendo que aplican la disciplina y los castigos por el bien del niño.

⁷ BENAVIDES T. Greta. El niño con déficit de atención e hiperactividad. Guía para padres. P. 22

En ocasiones el niño es rechazado y maltratado para evitar una conducta molesta; se le aplican castigos severos, represiones frecuentes y se le compara desfavorablemente con otros niños⁸

⁸ Enciclopedia de psicología infantil y juvenil 1, Barcelona, España, 1997, p. 17.

Capítulo II

Aspectos médicos, psicológicos y sociales de la hiperactividad.

2.1. Aspectos médicos.

- Factores neurológicos
- Causas peri natales
- Causas prenatales
- Causas postnatales
- Causas hereditarias
- Causas alimenticias
- Causas ambientales

2.2. Aspectos psicológicos.

- Características de los niños hiperactivos
- Impulsividad
- Mal comportamiento
- Desobediencia
- Destructividad
- Agresividad
- Robo
- Aprendizaje
- Inestabilidad emocional
- Déficit de autoestima

2.3. Aspectos sociales

- La familia
- Los padres
- La escuela
- Los amigos

2.1. Aspectos médicos.

A pesar de que la hiperactividad es un trastorno frecuente en la infancia, y que tiene bastante tiempo que ha sido objeto de interés y de estudio por parte de los médicos y psicólogos, no se han identificado de forma precisa los factores que lo originan.

Una historia clínica adecuada le va a brindar al médico mas información que cualquier examen físico o estudio de laboratorio, esta historia clínica incluye el embarazo de la madre, el nacimiento del niño y los acontecimientos mas importantes de su desarrollo.

La información sobre el por qué la hiperactividad es escasa, no existe una causa única a la que se pueda atribuir su origen es probable que ocurra en diferentes momentos, podemos decir que la hiperactividad puede tener múltiples etiologías y responder a consecuencias no específicas.

Entre las posibles causas se encuentran las peri natales, prenatales, postnatales, hereditarias, alimenticias y causas ambientales, a pesar de esto, no hay datos concluyentes que indiquen que cualquiera de estos elementos sean responsables del trastorno. Las causas más frecuentes pueden dividirse de la siguiente forma:

- ❖ Las que afectan al producto mientras permanece en el útero (período prenatal),
- ❖ Las que lo hacen durante el parto (período prenatal)
- ❖ Y las que afectan después del parto, principalmente durante los primeros meses de vida (período postnatal)
- ❖ Otras causas como neurológicas, ambientales, alimenticias y hereditarias.

En términos generales es aceptado que las causas perinatales son las más importantes y frecuentes (60 a 70% de los casos), prenatales (20 al 25% de los casos), y las causas postnatales (5 al 10%), por lo que respecta a otras causas se les otorga un 5%.

La opinión más generalizada entre los expertos señala que las conductas hiperactivas son heterogéneas en su origen, las dificultades que han surgido para identificar las causas del trastorno se deben en parte a que los niños hiperactivos constituyen un grupo muy amplio y diverso en lo que respecta a los comportamientos que manifiestan y sus factores etiológicos.

Cuando se ha logrado identificar un factor que mantiene relaciones fiables con la hiperactividad, se descubre que este influye sólo en un grupo pequeño de niños hiperactivos. De este modo, queda limitado su valor como elemento del problema, además, la situación se complica, ya que, en muchos niños en los que se han detectado signos neurológicos, que en principio pudieran ser propios del trastorno, no muestran conductas hiperactivas.

Para ello, comportamientos parecidos (como actividad motora) pueden tener orígenes distintos, por tanto, es difícil y problemático plantear una explicación de todas estas conductas a partir de una etiología común.

Factores neurológicos.

Desde un principio se ha considerado que la hiperactividad posiblemente se encuentre relacionada con factores neurológicos, de esto se desprende que las primeras líneas de investigación pretendan analizar la relación que existe ente este trastorno infantil y las alteraciones estructurales y funcionales del cerebro.

Una lesión cerebral origina determinados efectos que pueden originar múltiples trastornos psicológicos y psiquiátricos, se han investigado hasta qué punto los niños con actividad motora excesiva, inquietud y falta de atención presentan alteraciones cerebrales.

Aunque los efectos de las lesiones cerebrales en actitudes conductuales son inespecíficas, el tema que nos interesa es la posibilidad de que determinadas alteraciones se encuentren especialmente relacionadas con la hiperactividad infantil. No obstante hasta el momento los intentos efectuados para relacionar este trastorno del comportamiento con las lesiones localizadas en el cerebro no han obtenido resultados satisfactorios.

Hasta ahora la opinión más aceptada indica que no existen efectos específicos sobre el comportamiento dependiendo de dónde se localice el daño cerebral, de esta forma, se acepta que las alteraciones en la estructura del cerebro originan efectos psicológicos, estos son inespecíficos.

Las hipótesis que se manejan actualmente sugieren que las lesiones del cerebro más que provocar trastornos específicos y en concreto hiperactividad, ejercen su influencia mediante una mayor vulnerabilidad del niño a sufrir problemas psicológicos, esto indica que las lesiones del cerebro no son necesariamente causas de comportamientos hiperactivos y, al contrario, la manifestación de conductas tales como, excesiva actividad motora, impulsividad, etc., no suponen inevitablemente que el niño haya sufrido alguna alteración cerebral que no haya sido detectada antes de acudir al especialista.

En cuanto a la relación que existe entre hiperactividad y retraso mental, las conductas hiperactivas están más relacionadas con el retraso mental que con un daño cerebral. También se ha relacionado la hiperactividad con la presencia de signos neurológicos menores, como deficiente coordinación motora fina, reflejos asimétricos, dificultades de equilibrio, sin embargo aunque en algunos casos se ha encontrado un mayor número de estos signos entre los niños hiperactivos, ello no basta para establecer conclusiones definitivas. A todos estos resultados podemos añadirle que no todos los niños que han

recibido el diagnóstico de hiperactividad se les ha determinado algún desorden neurológico.

Causas perinatales.

Entre los efectos asociados a raíz de complicaciones surgidas durante el período perinatal se incluyen en retraso mental, deficiente crecimiento físico, retraso en el desarrollo motor, dificultades en el desarrollo del lenguaje y en el aprendizaje.

La influencia negativa del nacimiento prematuro y el bajo peso al nacer en problemas de conducta infantil, para algunos expertos, los niños prematuros, con bajo peso al nacer, que han sufrido anoxia durante el parto o infecciones neonatales, tienen grandes probabilidades de desarrollar problemas conductuales o hiperactividad. Incluso, cuanto más prematuras, más marcadas estarán las deficiencias a largo plazo y menores serán las posibilidades de desarrollarse adecuadamente.

El uso de fórceps puede producir diversos trastornos dependiendo del sitio de la aplicación, por ejemplo; a nivel frontal se pueden ocasionar trastornos psíquicos, a nivel orbital modificaciones del carácter, si la lesión se encuentra en los lóbulos temporales las alteraciones se dan en el olfato, la audición, la atención y la concentración, en el lóbulo temporal se alterarán los movimientos sensitivos motores y los movimientos comunes contra laterales, si es en el lóbulo occipital se pueden producir alteraciones en la visión, por último si se lesiona el cerebelo se producirá la muerte o decapitación.

Causas prenatales.

La influencia del medio ambiente prenatal ha sido destacada como una posible causa relacionada con los trastornos de conducta infantil, es en este período donde el consumo de tabaco, abuso del alcohol y el estrés psicológico de la madre embarazada pueden derivar en problemas de conducta infantiles entre otras complicaciones.

El hábito de fumar en el embarazo, aparte de otros efectos sobre el feto, como alteraciones del ritmo cardíaco, se relaciona con el bajo peso al nacer. El alcoholismo materno es posiblemente una de las causas que predisponen a la hiperactividad.

Gold y Sherry (1984) indicaron que el abuso del alcohol durante el embarazo es responsable de problemas de aprendizaje, trastornos del comportamiento y retraso psicomotor.

Se estima que aproximadamente un tercio de los niños de madres que abusan del alcohol durante el embarazo muestran conductas hiperactivas, debido sobre todo a la situación de vulnerabilidad en la que se desarrollan.

Sin embargo las complicaciones prenatales no afectan igual a todos los niños. Es decir, su influencia no es universal ni determinante, aunque inciden en determinados aspectos problemáticos, como inquietud, dificultades de aprendizaje, su efecto no es definitivo.

Los antecedentes de un niño de bajo peso, con complicaciones durante el embarazo y algunos problemas neonatales, no son suficientes en sí mismos para suponer la existencia de problemas psicológicos

Causas postnatales.

Es importante conocer las causas que dan origen a la hiperactividad, debido a que esto aporta las bases para obtener un diagnóstico preciso, conocer alcances y repercusiones en las diferentes áreas afectadas para proporcionar el tratamiento adecuado a cada una de ellas.

La influencia de las complicaciones perinatales, prenatales y postnatales, aunque no es específica si parece existir, más que causas determinantes se consideran factores que predisponen la hiperactividad, en cuanto que hacen al niño más vulnerable a la

influencia negativa de otras variables ambientales, con desventajas sociales y dificultades familiares.

Causas hereditarias.

“Freud y su teoría del psicoanálisis se habían encargado de culpar a los padres por no criar ciudadanos felices y perfectos. Si el origen de la hiperactividad es en efecto biológico, eso exime y libera de toda culpa y responsabilidad a los progenitores”⁹

La hiperactividad infantil parece tener orígenes genéticos, pero la mayoría de los especialistas indican que es difícil aislar la influencia que ejerce el ambiente familiar y social. Es posible que los hijos de padres con trastornos psicológicos sean más hiperactivos por que viven en un ambiente más problemático. Las alteraciones psicológicas de los padres influyen en los niveles elevados de actividad motora observada en los niños hiperactivos.

Está comprobado que la forma de criar o educar a un niño no provoca hiperactividad, pero sí afecta, empeora o modifica los síntomas y la forma en la que el pequeño logra adaptarse a su entorno social. Podríamos asegurar que si la hiperactividad fuera causada por los padres, el tratamiento farmacológico no tendría efectos positivos. El hogar debe ser estructurado en cuanto a normas y reglas para ayudar a mejorar las características que presentan los niños hiperactivos.

Causas alimenticias.

La relación entre sustancias presentes en los alimentos e hiperactividad fue planteada por Feingold en 1975, “ pensaba que la causa de la hiperactividad se debía a los conservantes y colorantes”¹⁰ según este pediatra, los niños hiperactivos mejoraban en sus comportamientos cuando se eliminaba de su dieta los alimentos que contuvieran

⁹ BENAVIDES T. Greta. El niño con déficit de atención e hiperactividad. Guía para padres. P. 39

¹⁰ BARKLEY Rusell A. Niños hiperactivos. Cómo comprender y atender sus necesidades especiales. P. 93

colorantes artificiales y conservadores así como los saliciatos naturales como almendras, fresas, tomates, etc.

También se ha relacionado la hiperactividad con el consumo de azúcar e hidratos de carbono (Miranda y Santamaría, 1986); sin embargo, las investigaciones al respecto son escasas y no aportan datos fiables.

Aunque sí se recomienda reducir la cantidad de azúcares y carbohidratos en la dieta (para disminuir la formación de serotonina), químico cerebral causante de irritabilidad, inatención e intranquilidad durante el día.

Causas ambientales

Podemos decir que el medio ambiente no provoca directamente la hiperactividad, pero sí es un factor que influye en ella, en este caso lo que influye para que exista la conducta hiperactiva es el niño es su temperamento, carácter, el núcleo familiar y sus amistades.

Si tomamos en cuenta que la hiperactividad se ve influenciada por un carácter situacional, debemos considerar la influencia que tiene el entorno familiar y determinados factores sociales como el nivel socioeconómico, las condiciones de vida y de trabajo de los padres, sus recursos materiales así como los estilos educativos que los adultos adopten.

El nivel socioeconómico, la situación familiar y las características ocupacionales de los padres se relacionan con los problemas de conducta observados en los niños. Los niños de niveles sociales más desfavorecidos y con circunstancias sociales hostiles, la hiperactividad coincide con comportamientos antisociales, violación de normas, escaso autocontrol, etc.

Posiblemente las condiciones sociales no sean un factor determinante en sí mismas, sino sus efectos psicológicos sobre la familia y en actitudes y pautas que adoptan los padres. Los medios sociales más desfavorecidos valoran la iniciativa individual, originalidad, etc., y adoptan un sistema de normas familiares flexibles y adaptadas a las circunstancias ambientales.

“Hastough Carolyn y Lambert Nadine (1982) encontraron que los padres de niños hiperactivos suelen emplear frecuentemente el castigo como técnica de control del comportamiento infantil, además son más pesimistas y evalúan más negativamente las capacidades intelectuales de sus hijos.”¹¹

Otras causas.

Desde hace algunos años, la hiperactividad se asocia a factores como el plomo ambiental, debido a las cantidades acumuladas de plomo en el cuerpo durante largo tiempo pueden ocasionar efectos en el comportamiento y el rendimiento de los individuos, el plomo está presente en los lugares de vida cotidianos, sobre todo en las grandes ciudades y, por lo tanto, los niños se encuentran continuamente expuestos a sus efectos.

“Un estudio en 1979 encontró que el 36% de los niños que habían estado expuestos a niveles altos de plomo fueron valorados por sus profesores como desatentos, impulsivos e hiperactivos. El plomo es una sustancia tóxica para el cerebro como lo son el alcohol y la nicotina, y puede ser, de esta manera, contemplado como causa potencial de falta de atención, hiperactividad e incluso TDAH en algunos casos”¹²

¹¹ BARKLEY Rusell A. Niños hiperactivos. Cómo comprender y atender sus necesidades especiales. P. 56

¹² BARKLEY Rusell A. Niños hiperactivos. Cómo comprender y atender sus necesidades especiales. P. 90

2.2. Aspectos psicológicos.

Antes de mencionar las principales características del niño hiperactivo hemos de destacar que no tienen un comportamiento raro o inusual durante la infancia. Mantienen conductas conflictivas en momentos inoportunos ya que estos niños tienen dificultad para controlar su conducta en presencia de otros y les resulta más fácil cuando están solos.

Los pequeños que padecen hiperactividad presentan una coordinación motora pobre, para este caso, se tienen las siguientes explicaciones, por una parte, el hábito de moverse de manera continua, desde que abandona la cuna, se complica la adquisición de otro nuevo hábito incompatible con el que se adquirió anteriormente, el de realizar movimientos más lentos y controlados. Por otra parte, los movimientos deben ser dirigidos mediante procesos atencionales, cuanto menor es la atención que se presta a una tarea motriz, más torpemente se realiza ésta. Finalmente, muchos movimientos bruscos y poco coordinados son el simple resultado de actuar de manera poco o nada reflexiva, por moverse de manera "impulsiva".

No todos los niños hiperactivos mantienen las mismas características que a continuación describiremos, no es de extrañarnos que los niños tengan más problemas que los adultos para seguir indicaciones, también que sean más activos y eufóricos.

Características de los niños hiperactivos:

Impulsividad

Podemos entenderla como la incapacidad para tener presentes las consecuencias de nuestros actos, los niños impulsivos son incapaces de planificar sus tareas y frecuentemente presentan sus actividades de forma descuidada. Suelen sufrir más accidentes que el resto de los niños, interrumpen de forma constante y no pueden seguir las normas del juego.

Mal comportamiento

Los niños hiperactivos presentan mal comportamiento, pueden ser agresivos en forma física o verbal, aquí debemos considerar que nuestra meta es ayudar al niño a llevar una vida social, académica y familiar que le permita desarrollarse plenamente. Deben marcársele reglas para que sepa claramente hasta donde se le permitirá llegar.

Desobediencia

Los niños hiperactivos tienen gran dificultad para seguir las instrucciones que se le indiquen, en ocasiones es posible que hasta hagan lo contrario a lo que se les está pidiendo. Hay que dejarle claro lo que no se le va a tolerar, es importante no amenazar pero si actuar en el momento preciso, si rompe una regla hay que actuar en ese instante.

Destructividad

Presentan conductas destructivas y agresivas, tienen la manía de dirigir su poca tolerancia hacia los objetos. Por lo cual es muy común que sus juguetes estén en mal estado.

Agresividad

Presentan baja o escasa tolerancia a la frustración que se va a reflejar en conductas negativas y desafiantes, es muy difícil que mantengan el control de sus impulsos y generalmente se desencadenan episodios de agresión contra las personas que estén más cercanas a ellos.

Aprendizaje

Estos pequeños en su mayoría presentan dificultades de aprendizaje, esto debido que no han desarrollado adecuadamente la destreza motora, discriminación perceptual o habilidades para identificar o reconocer estímulos visuales como la posición de las letras,

aunado a esto podemos mencionar su escasa capacidad para estructurar la información que reciben.

Robo

Estos niños sienten la necesidad de hacer propio los objetos que no les pertenecen, hurtan cosas de sus amigos o hermanos.

Inestabilidad emocional

Es muy difícil mantener el control emocional, cambian de humor bruscamente ya que no tienen tolerancia a la frustración y les cuesta asumir sus errores por lo que tienen estallidos de cólera constantes.

Déficit de autoestima.

Al darse cuenta de sus fracasos, de su inhabilidad para terminar trabajos y resolver ejercicios en comparación con su grupo de iguales, comienzan a sentirse diferentes y empieza a desarrollarse una problemática emocional que afecta su autoestima de manera directa .

2.3.Aspectos sociales

Se conoce que un ambiente estresante y desorganizado puede acentuar la hiperactividad en el niño. Los niños hiperactivos se enfrentan a constantes fracasos y tropiezos, lo que los hace desarrollarse con una baja autoestima; lo que afectará su conducta y lo hará imitativo y poco creativo.

Un pequeño hiperactivo puede estar pensando en 4 o 5 cosas a la vez, por lo cual no se enteran de casi ninguna, son niños inteligentes pero que necesitan de una ayuda para desarrollar toda su capacidad intelectual.

La vida cotidiana de un niño se desarrolla fundamentalmente en dos ambientes: la familia y la escuela.

El niño va a desarrollar su vida afectiva en el marco de la familia. A través de la relación que establece con sus padres y hermanos, el niño recibe cariño, atención y cuidados. Además es en éste ambiente donde va recibiendo sus primeros valores morales: el sentido del deber, obedecer a sus padres, actuar con sinceridad y colaborar en labores cotidianas.

En la escuela el pequeño va a aprender habilidades y destrezas a través de una metodología intuitiva y activa. Aquí, la importancia del grupo empieza a ser notable: le preocupa la opinión de sus amigos, le gusta coincidir con ellos y sentirse aceptado. Pero en este aspecto, los niños hiperactivos presentan varias dificultades, el manejo del autocontrol, la impulsividad, todo esto lo va alejando de su grupo de iguales y haciendo decrecer su autoestima.

El niño siente la necesidad de comunicarse tanto en la escuela como en la casa, expresando sus ideas, sentimientos, pensamientos y sus emociones, la necesidad de afecto de los niños se pone de manifiesto en los vínculos con la familia y en la escuela. El niño poco a poco va interiorizando los valores de la amistad como la colaboración y la tolerancia, pero el niño hiperactivo se enfrenta a un fuerte conflicto, porque su incesante actividad le provoca problemas con casi toda la gente que lo rodea.

En ocasiones el profesor suele tener una actitud negativa hacia el pequeño que padece este problema, ya que lo considera un niño desafiante, desobediente o descuidado. Con

frecuencia atribuyen estos problemas de conducta a la mala educación que han recibido de sus padres o a problemas de adaptación del niño al colegio. Excepto cuando tiene buena información sobre la hiperactividad, el profesorado trata al niño hiperactivo como un niño desobediente y con mala fe. En cambio, cuando el profesorado adquiere información adecuada sobre las características de estos niños irá adecuando entonces la enseñanza a las características del alumno.

Los triunfos que el niño va teniendo hacen que vuelva a cobrar confianza en sí mismo y pueda enfrentarse con mayor seguridad a los problemas de la vida. Los niños hiperactivos se integran mal desde su primera infancia, los maestros "no les entienden", tiene un excesivo número de alumnos en sus aulas y deben dedicarse a todos ellos. El profesor pretende que el niño hiperactivo sea como los demás: que obedezca órdenes, esté sentado, atienda a sus explicaciones... y esto sin un mérito específico es imposible.

El profesor debe ayudar al pequeño a que aprenda a controlar su comportamiento en el aula, lo que repercutirá en una mejor relación con los demás, en unos mejores resultados académicos y en una mejora de su autoestima. Debe además adaptar la metodología de aprendizaje a sus características mediante una adaptación curricular metodológica.

La familia

El punto de partida para unas relaciones amistosas con los demás será a partir del cariño y el tipo de relación que el niño haya tenido de sus padres. Si en el hogar los padres son demasiado tolerantes o descuidados en la educación de sus hijos, éstos van a crecer sin sentido de la responsabilidad. Si por el contrario los padres son constantes y actúan de común acuerdo, la relación que los niños tendrán posteriormente con otros adultos será cosa fácil. La sensación de aceptación y afecto que un padre transmite a

sus hijos a través de cierto comportamiento y actitudes, se traducirá en una especial preferencia de el hijo por alguno de los padres en especial.

“El niño que se cría sin suficiente cariño, tendrá propensión a buscarlo durante toda su vida en lugar de dedicarse a aprovechar su potencial. El punto de arranque para educar hijos capaces, es darnos cuenta de que no son de nuestra propiedad, son de ellos mismos, la misión de los padres es la de alentarles a que desarrollen su propia particularidad e individualidad.”¹³

Los padres de niños hiperactivos deben aprender a manejar los principios de autoridad para que éstos puedan en un futuro regir la vida de su hijo. Deben mostrarle su autoridad, entendiendo ésta como una relación en la que se le reconoce a alguien cierta superioridad. La autoridad familiar es ante los hijos la imagen que tendrán de seguridad y el principal punto de apoyo para que los niños se sientan seguros.

El papel de la autoridad es básicamente para preparar a la maduración de los niños, no se debe olvidar que la autoridad de los padres es una influencia positiva que va a aumentar la autonomía y la responsabilidad de los pequeños. Para lograr que el pequeño preste atención cuando le está pidiendo que realice algo se debe dar la instrucción haciendo que nos mire a los ojos, incluso instigándole para que lo haga, hablándole suavemente pero con firmeza. Pídale a continuación que repita lo que se le ha dicho para ver si ha entendido el mensaje.

Los padres deben tener siempre presente que sus hijos son personas que merecen respeto, jamás se debe recurrir al sarcasmo, al ridículo, debe de estar presente en todo momento el respeto que es básico para su seguridad. Deben aprender a reconocer en el pequeño sus limitaciones, no buscar en sus hijos seres perfectos, sino ayudar al mayor

¹³ PETRONI, Fernando H., “Aprendiendo a vivir en pareja”. P. 28

aprovechamiento y desarrollo de sus capacidades positivas, es necesario alentar en el niño la creatividad y mantener una actitud serena y tranquila.

Los niños a los que no se les manifiesta cariño, son generalmente antisociales, agresivos, incapaces de dar afecto y de recibirlo, por lo que seguramente serán en un futuro padres apáticos. También debemos considerar que los pequeños a los que no se les da afecto muestran mayor propensión a las enfermedades, es importante que el niño esté seguro de que hay una figura que incondicionalmente lo ama, en el que encuentra aliento, calor y consuelo, en pocas palabras "seguridad".

El resultado de que el niño se sienta querido será una buena auto aceptación, se aceptará tal cual es, con sus cualidades y defectos, se le ofrece la seguridad en sí mismo por lo que se le brindarán oportunidades para crecer y explorar el mundo, cuenta con la capacidad de manifestar sus miedos sin incurrir en el ridículo.

En los casos en los que el niño es rechazado, las consecuencias son deplorables, ya que el niño rechazado se apoya sólo en sus propios recursos, crece sintiéndose un fracasado porque carece de un apoyo que lo impulse a conocer sus capacidades.

Algunas recomendaciones a los padres para el trato de los pequeños que presentan hiperactividad son las siguientes:

- ❖ **Aceptación incondicional.** Los padres con niños hiperactivos deben aceptar incondicionalmente a su hijo, ser conscientes del problema y no crearse falsas expectativas.

- ❖ **Establecimiento de rutinas.** Se trata de crear un ambiente que proporcione seguridad al niño. Para ello se establecen coordinadas espacio-temporales que

deben repetirse cada día: horario y lugares fijos para comer, estudiar, jugar, etc.

- ❖ **Proporcionar al niño oportunidades reales de éxito.** Responsabilizar al niño de pequeñas tareas que sea capaz de cumplir y, una vez que lo haga, elogiar su esfuerzo. Así se sentirá estimulado y aumentará su autoestima.
- ❖ **Trabajo multidisciplinar.** Padres, profesores y especialistas deben marcarse objetivos comunes de actuación, evitando órdenes contradictorias para proporcionar estabilidad y coherencia al pequeño.

“Vuestros hijos no son vuestros. Son los hijos y las hijas del propio anhelo de la vida. Viven por mediación vuestra, pero no proceden de vosotros y, si bien están con vosotros, no llegan a pertenecernos. Tenéis que darles vuestro amor, pero no vuestros pensamientos porque ellos tienen los suyos propios. Debéis cobijar sus cuerpos, pero no sus almas, ya que sus almas habitan en la Casa del Mañana, la cual no podéis visitar ni siquiera en vuestros sueños. Podéis intentar ser igual que ellos, pero nunca intentéis que ellos sean igual que vosotros; porque la vida ni retrocede ni se alía con el pasado. Sois el arco desde el que vuestros hijos, cual flechas vivientes, son disparados hacia delante”¹⁴

Se insiste fundamentalmente en el entrenamiento a padres para que la conducta hiperactiva pueda ser tratada en el seno familiar; esto debido a que, como todos sabemos.

“La familia tiene compromisos ineludibles con la educación, pues es la más directamente interesada en la formación de sus hijos”¹⁵

¹⁴ GIBRAN, Kahlil., “El profeta” P. 59

¹⁵ NERICCI, I Hacia una didáctica general dinámica. P. 118

Las recomendaciones más comunes giran en torno a los siguientes temas:

- La disciplina debe ser un acto conductual
- La rutina es indispensable ya que se trata de buscar una consistencia congruente tanto en actitudes como en normas de la familia
- Evitar castigos físicos y amenazas, una política de reglas suele ser más efectiva y menos frustrante que los castigos punitivos
- Actuar como modelos positivos

La más importante y duradera relación que se puede entablar comienza cuando se trae a un hijo al mundo. El ser padre o madre es una de las más delicadas responsabilidades que una persona puede asumir.

Nadie nace sabiendo cuál es la mejor manera de criar a los hijos. Todos comenzamos como simples aficionados. El papel más importante de los padres es querer y criar a sus hijos de tal forma que abriguen sentimientos de alta autoestima y de alta autoconfianza.

Los padres son la base fundamental de la familia y ésta a su vez de la sociedad, los padres son el ejemplo y la más cercana guía de los niños. Es cierto que nadie enseña cómo ser padres, no hay alguien que nos indique los "pasos" a seguir para poder educar a los niños, sin embargo, es necesario prepararse para asumir esta responsabilidad, documentándose para procurar que el desarrollo de los hijos sea de la mejor forma posible, ayudando a un desarrollo integral y pleno.

"Usted como padre es el mejor ejemplo para su hijo. Nadie ve a su hijo tanto como usted lo hace. Usted desempeña la función de modelo. Nadie tiene las oportunidades que usted posee para influir en el sistema del desarrollo del niño y nadie más es tan amado y respetado por él"¹⁶.

¹⁶ BARBANNE J. Benjamín. "Un niño especial an la familia, Pág. 65.

El apoyo que los padres le brinden al niño que padece hiperactividad ayudará a mejorar su calidad de vida y su desarrollo en todos los sentidos, académico, social, emocional, personal, etc. Los padres deben buscar la mejor manera de relacionarse con el pequeño, deben aceptar que su hijo tiene un problema para actuar en busca de una solución.

Cuando los padres brindan al niño el apoyo necesario y se le dice "tu puedes hacerlo" o "creo en ti" se logra que el pequeño crea en él mismo, ya que una expectativa positiva no es lo mismo que una petición, muchos padres piensan que solamente están expresando ideas positivas, cuando en realidad lo que hacen es pedir a sus hijos que alcancen determinados estándares, una demanda de éste tipo va asociada a un cariño incondicional.

Los dos factores más importantes que influyen positivamente en la educación de los niños son:

- La calidad de acción de los padres: predicar con el ejemplo, ser firme en lo que se dice y se hace.
- La fortaleza de su personalidad: no mostrar debilidad en la toma de decisiones.

Los padres no deben dejar en la escuela toda la responsabilidad de formar a sus hijos, ya que ésta constituye solamente una parte de la educación que los pequeños recibirán a lo largo de su vida. Es por esto que los padres deben participar activa y constantemente en la educación de sus hijos para lograr un desarrollo y una educación integral.

Es necesario que todo padre sepa que si quieren que sus hijos tengan un óptimo rendimiento en cada situación que se les presente, deben interesarse completamente por cada fase de su educación, recordando que siempre se presta más atención a lo que más se valora. Si un padre se interesa vivamente por las actividades de su hijo en

la escuela, éste le dará más valor e importancia a las actividades. Si por el contrario, las ignora, el mensaje que capta el niño es que no son importantes y, por consecuencia, tiende también a ignorarlas.

Cuando se llega a ser padre o madre, se debe estar consciente de que se asume el papel de modelo a imitar, ya no se puede dar el lujo de decir o hacer lo que venga en gana. Hay que tener mucho cuidado en la forma de comportarse y pensar el probable impacto que nuestra conducta tendrá en los hijos.

Si un padre quiere que su pequeño crezca con hábitos buenos y sanos, es necesario que los hábitos en casa sean adecuados, si se desea que los hijos dediquen tiempo a la lectura, es necesario dar el ejemplo leyendo todo lo que sea necesario, si quieres que tus hijos tengan paciencia, calma y autocontrol, tienes que aparecer ante ellos como modelo de estas cualidades, incluso en las circunstancias más difíciles. Los niños siempre se fijan en los padres para encontrar modelos de comportamiento, por lo tanto, si se es un buen modelo a imitar, se puede ejercer una influencia mucho mayor que cualquier otra cosa que se intente para educar a los hijos.

Algunos elementos para que los padres puedan atender a sus pequeños los pueden encontrar en:

- ❖ Recursos colectivos:
 - servicios hospitalarios
 - clínicas privadas
 - departamentos universitarios
 - fundaciones
 - centros Psicopedagógicos

❖ Recursos individuales:

- pediatras
- neurólogos
- psicólogos
- pedagogos
- trabajadores sociales
- maestros

Estos recursos proveen a los padres un buen punto de partida para lograr nuevas percepciones, soluciones, prácticas y apoyo, en estos lugares se puede obtener el respaldo para ayudar a los padres a entender y hacer frente al problema que su hijo presenta.

Los padres no pueden dejar en la escuela toda la responsabilidad de formar a sus hijos, ya que ésta 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 lograr una institución integral. En muchos casos los padres anteponen sus actividades, compromisos e intereses y se niegan a reconocer la existencia del problema, a pesar de que hay varias instituciones en las que se ofrecen pláticas de diversos temas en los que pueden encontrar la ayuda que requieren para conocer la forma en la que pueden enfrentar y superar el problema al que se enfrentan.

Los padres de hijos hiperactivos deben tener en cuenta algunos elementos para llevar lo mejor posible la educación del pequeño: paciencia y evitar perder el control ya que esto solamente hará que las cosas se compliquen más; evitar violencia de cualquier tipo (física, psicológica) ya que esto sólo llenará de miedos al pequeño, cuando el niño se encuentre haciendo un berrinche o no deje de moverse, lo mejor es tratar de hablarle y de ser necesario tocarlo suavemente, ya que el contacto físico lo tranquilizará; se deben mantener reglas para que se establezcan y aprendan normas disciplinarias de

comportamiento; siempre que sea posible se deben reconocer los avances del pequeño, por mínimos que éstos sean; se recomienda acercarlo a la práctica de algún deporte, en este caso la natación es excelente pues un deporte completo que le ayuda a desarrollar coordinación.

Se mire de donde se mire, el amor será siempre la única respuesta. Lo único que jamás sobraré es el amor, el amor preparará a los hijos para alcanzar sus objetivos y conseguir un desarrollo pleno para su etapa adulta.

La familia constituye una gran influencia formativa, porque constituye el primer ambiente social, moldea el carácter de los individuos básicamente a través de los hábitos y es de vital importancia porque va a estructurar la personalidad del individuo.

La imagen materna, dada la convivencia tan cercana suele ser la que se ve más afectada y agobiada por el padecimiento del hijo, pues con cierta asiduidad es ella la que recibe las quejas, los regaños, no puede controlarlo, tiene sentimientos encontrados de amor y rechazo, etc. La madre debe de poner límites claros y delimitar sus espacios como una medida de salud para ambos.

La familia del niño hiperactivo debe aceptar y entender que la culpa no es de nadie y que esta situación es difícil para todos sus miembros; deben comprender que las conductas problemáticas no son a propósito sino que son resultado del trastorno que al pequeño le aqueja. Un niño hiperactivo no actúa con mala intención, es solo que, sencillamente actúa sin pensar en las consecuencias. Es por esta razón que la terapia familiar es muy importante y conveniente para aliviar las tensiones que se producen ante el problema.

“Es natural que los padres sientan o hayan experimentado sentimientos que les causen conflictos cuando descubran que su hijo presenta un problema, algunos de los sentimientos que experimentan los padres serán descritos a continuación.”¹⁷

Choque: es un término empleado por expertos, que comprende un sentimiento de indiferencia, a pesar de saber y escuchar que el pequeño padece un problema, es como si se encontraran indiferentes ante tal situación. El choque puede ser breve o prolongarse, es normal que atraviesen por este período. Algunos padres se dan cuenta de que su hijo no es normal inmediatamente después del nacimiento, por causas visibles, como síndrome de Down, o la falta de algún miembro, esas causas son aceptadas desde el inicio, pero cuando tales condiciones no son evidentes pueden causar un choque ya que son situaciones que no se están esperando.

Por otra parte cuando los padres sospechan que su hijo tiene un problema de desarrollo, ya sea porque no hablan cuando otros niños ya lo hacen o por alguna otra situación de éste tipo, los padres experimentan un choque ligero porque al identificar el problema pueden ayudar a su hijo.

Negación: cuando los padres no quieren aceptar que su hijo tiene alguna incapacidad, niegan el problema argumentando que es algo pasajero, niegan la dificultad porque no pueden aceptar que su hijo no sea perfecto.

Es completamente natural sentirse así, pero cuanto más tiempo se niega el problema tardarán más en brindarle al niño atención para que le proporcionen la ayuda y terapia necesarias.

Culpabilidad: en este caso los padres se culpan por el problema del niño, se sienten responsables por cualquier situación ocurrida durante el embarazo, aunque

¹⁷ BARBARANNE J. Benjamin Un niño especial en la familia. P. 11

seguramente tales situaciones no originaron el problema del niño. Tratan de buscar culpables golpeándose verbalmente, cuando en realidad la causa no tiene importancia, forma parte del pasado, ahora lo que importa es encontrar la solución y salir adelante.

El sentimiento de culpabilidad es la base de la sobreprotección , ya que se tiene la idea errónea de que los padres son los culpables del problema por el que pasa el niño, si no eliminamos el problema de la sobreprotección, difícilmente dejarán que el niño aprenda, si los padres le hacen todo al niño, como abrocharle las agujetas, seguramente lo privarán de la oportunidad de aprender a hacerlo solo.

Enojo: el enojo es un sentimiento completamente normal que puede ser causado por muchas razones, lo que deben hacer como padres es utilizar este enojo y dirigirlo de forma constructiva , este sentimiento es una energía que puede ayudar a encontrar una terapia adecuada para poder seguir adelante.

Aceptación: este sentimiento no significa que las cosas deban gustarnos por ser como son, significa que como padres deben aceptar a su hijo como es, si acaso un niño tuviera un impedimento por el que nunca sea capaz de realizar una vida como cualquier otro niño, deben estar decididos a ayudar al pequeño a superar los problemas y dificultades que aparezcan. (Confrontar a: Barbaranne J. Benjamín, "Un niño especial en la familia". P. 11-15)

Todos estos sentimientos son secuencias emocionales normales, si sienten que como padres ya no pueden enfrentar algún aspecto del problema, deben buscar ayuda profesional, recuerde que existen profesionales que pueden ayudar a su hijo y a usted.

El trabajo terapéutico debe estar encaminado hacia la aceptación del problema familiar y a la asesoría para ayudar y ayudarse a fin de erradicar sentimientos de: culpa, enojo,

temporal y/o permanente, decepción, ansiedad, vergüenza, frustración, pobre autoestima, desesperación y cansancio.

El niño hiperactivo necesita que sus padres lo ayuden a conocerse, aceptarse, identificar sus diferencias y encontrar la forma de compensarlas, a quererse como es, a comprender la reacción de los otros pero no permitir que le afecte, encontrar dentro de sí la aprobación y aceptación, identificar e impulsar sus fortalezas y cualidades, ver el conflicto como un reto y no como un problema desarrollar una disciplina en algún deporte o actividad recreativa, tener un sentido del humor y vivir cada día con una actitud positiva. Una regla importante consiste en ser pacientes, todos nos hemos encontrado en alguna situación en la que un niño se convierte en una molestia, sin embargo no debemos culparlo por su mala conducta, debemos enseñar al niño a portarse bien, cada niño es único, con una personalidad individual que debemos respetar.

Los padres de niños hiperactivos, intentan corregir el comportamiento de su hijo cuando el niño ya no puede controlarse, por lo tanto debemos desde las primeras edades, enseñarles a controlar sus movimientos, aceptar cierta disciplina, y así mejorar su conducta.

Es normal que un niño que se desarrolla normalmente haga berrinches, los niños no consiguen canalizar su enojo y frustraciones en alguna actividad, por lo tanto es lógico que un pequeño hiperactivo haga rabietas, como padres deben ser cuidadosos de no recompensar esa conducta, muchos padres creen conveniente abrazar al niño cuando está comportándose así, aunque me parece que es una forma de recompensar al niño con atención y amor por una conducta caprichosa, de ésta forma el niño hará rabietas con el fin de llamar la atención y con esto recibir mimos y caricias. Lo más recomendable es ignorar el berrinche hasta que el niño termine de expresar su enojo, siendo constante con esto seguramente el niño dejará de hacerlo. Cuando su hijo haya

recuperado el control, puede iniciar un acercamiento preguntando ¿por qué hiciste eso? O haciendo afirmaciones como “me molestó que lloraras tan fuerte”, esto puede ayudar a que su hijo vea que usted también tiene sentimientos.

Los padres.

Los padres de familia pueden llegar a sentirse estresados por que algunas situaciones con su hijo se salgan de control, por lo que consideramos importante que se den tiempo para estar ellos solos o salir de vacaciones sin los hijos. Recordemos que una buena comunicación de pareja conlleva a un ambiente tranquilo y estructurado en el que el niño podrá sentirse protegido, en familia se debe definir lo que realmente es un error y lo que no, es recomendable realizar una lista de cada aspecto a modificar así como los premios y consecuencias, definiendo las acciones que se tomarán en cuenta en caso de que no sean respetadas.

Existen factores que pueden entorpecer la relación entre los padres y el niño, por ejemplo, la resistencia de los padres para aceptar que su hijo tiene un problema, ya que generalmente confunden la hiperactividad con un mal comportamiento o desobediencia y consideran que la causa es por una inadecuada educación familiar y en ocasiones pueden llegar a pensar que es de carácter hereditario, culpándose uno al otro de ser el causante del problema que presenta el niño. Para dar solución a esto es recomendable acercarse a un especialista para recibir la ayuda necesaria y dejar de lado las acusaciones sin fundamentos entre uno y otro.

“Entender la naturaleza del comportamiento del niño hiperactivo es crítico para los padres. Primero es importante entender que el comportamiento básico es manejado por la neurofisiología del niño. Esto puede aliviar mucha culpa y búsqueda de errores propios”.¹⁸

¹⁸ ROSAS María. Niños diferentes: cómo dominar el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad. P. 15.

La escuela.

La mayoría de los niños hiperactivos presentan dificultades en el aprendizaje. El 40 – 50% de los niños hiperactivos tienen un bajo rendimiento escolar, tienen dificultades perceptivas, con lo cual no diferencian bien entre letras y líneas y tienen poca capacidad para estructurar la información que recibe a través de distintos sentidos. Las dificultades de los niños hiperactivos estriban en la adquisición y el manejo de la lectura, escritura y el cálculo.

En los escolares hiperactivos, tienen dificultades aritméticas debido a la escasa atención que prestan a las tareas; lo cual ocasiona errores en la ejecución de las operaciones de cálculo o bien retrasos en los aprendizajes de mecanismos y procesos. No tienen ningún problema de memoria; lo que ocurre es que no prestan atención suficiente para retener los temas vistos en clase.

La actitud que los niños muestren ante los maestros se verá influenciada por su experiencia en la vida cotidiana, esto lo va a adquirir por medio del trato cercano que tenga con adultos, esto se ve directamente relacionado con la experiencia que tenga con sus padres. Si su experiencia con adultos es de sensibilidad, cariño y buen trato, el pequeño tendrá una actitud positiva hacia sus maestros, pero si por el contrario la experiencia que haya tenido con adultos es contradictoria, impredecible y relacionada al castigo, reaccionará con sus maestros en consecuencia.

Los niños tratan en gran parte de recrear en la escuela ciertas situaciones que le son familiares en casa, por lo tanto algunos niños están tan llenos de confusión que es difícil su adaptación en el ámbito escolar.

Según la valoración de los profesores de los niños hiperactivos, éstos se muestran inquietos, impulsivos, agresivos, con falta de atención y desobedientes. Con frecuencia

está distraído, no parece escuchar cuando se le habla, no sabe jugar solo pero las relaciones con sus compañeros se caracterizan por peleas y discusiones.

En algunas ocasiones se invierten los papeles y pasan a desempeñar el papel de líder de la clase ya que sus actitudes son vistas como hazañas y como algo que divierte. En algunas ocasiones llegan a tener dificultades con sus compañeros por cosas materiales, debido a que se caracterizan por cometer pequeños hurtos.

En la escuela se lleva a cabo una de las relaciones más importantes en la vida del niño, la relación maestro - alumno, el papel del maestro en ésta relación es muy importante ya que es él quien tiene la experiencia para guiar al alumno, conocerlo y para detectar los problemas que éste pudiera tener. Muchos estudios han comprobado que un trato adecuado en el aula mejora la conducta y el rendimiento académico. El espacio escolar es el lugar donde los profesores tienen la oportunidad de guiar y acompañar a los alumnos en la construcción de la escala de valores con que se enfrentarán a etapas posteriores.

Las clases dirigidas a niños hiperactivos deben ser organizadas, claras, estructuradas y con expectativas precisas, es recomendable que a éstos niños se les ubique cerca del profesor, de espaldas al resto del grupo, pero sin alejarlo demasiado de sus compañeros evitando toda distracción como puertas o ventanas.

En el colegio el niño deberá ocupar un área con pocas distracciones y responsabilizarse de tareas que le permitan moverse y liberar el exceso de energía, como ser el encargado de borrar la pizarra, ir a por las tizas, recoger los exámenes, repartir material, etc. El profesor deberá prestarle una atención especial evitando en lo posible que se distraiga. Puede, por ejemplo, proporcionarle apoyos visuales (fotos, dibujos), preguntarle con frecuencia, darle el tiempo suficiente para que pueda finalizar sus tareas, etc.

Los profesores están presentes en las primeras etapas de educación formal del niño ya que ellos son quienes comienzan a formarlo y a ayudarlo a desarrollar sus habilidades y potencialidades, es por esto que los maestros enfrentan un gran reto al conducir a estos pequeños por lo que deben tener claras las soluciones y estrategias que deberán manejar para una adecuada adaptación al ambiente escolar.

Conforme el niño va avanzando en la escuela, los problemas se van agravando, puesto que se van haciendo más grandes las exigencias de atención y concentración, al darse cuenta de su incapacidad para mantener una conducta apropiada, va a generar invariablemente un gran sentimiento de frustración.

Los profesores que detectan un niño hiperactivo no deben escatimar esfuerzos para conducir de la mejor manera posible a estos pequeños y ayudarlos a lograr un desarrollo favorable. Maestro es el que sabe enseñar, conducir, nutrir, compartir, hacer crecer, sabe hacer seres libres, capaces de reflexionar sobre ellos mismos, recordemos que de nada nos va a servir el conocimiento acumulado, si no se enseña a encauzarlo, si no se aspira a mejorar la vida del ser humano con ese saber, el maestro debe ser un guía para que la persona crezca con todas sus capacidades y dimensiones, incluyendo la espiritual.

El objetivo básico que el profesor debe seguir es el de lograr que el niño no se sienta diferente en tratos o actitudes, sino que se integre al grupo para lograr un ambiente que favorezca a todos y permita que los demás alumnos tengan un mayor aprovechamiento académico y un mejor rendimiento

Los profesores consideran que existen cuatro barreras que impiden una atención más personalizada con sus alumnos hiperactivos: a) el tiempo para administrar atención especializada, b) una falta de capacitación para atenderlos, c) el tamaño del grupo (número de alumnos) y d) la severidad de los problemas.

Es definitivo que el conocimiento y las actitudes de los educadores resultan de vital importancia para el tratamiento y atención óptima de los niños con esta clase de problemas, ya que podemos decir que las diferencias en los reportes que dan los maestros sobre el comportamiento de sus alumnos, tienen que ver con las percepciones y juicios que a priori hacen de los niños y que pueden estar determinados por un efecto de halo o prejuicio.

“He llegado a una conclusión aterradora:

yo soy el elemento decisivo en el aula.

Mi enfoque personal crea el clima,

mi estado de ánimo determina la atmósfera.

Como maestro, tengo un poder tremendo
para hacer alegre o desdichada la vida de un niño.

Para ser un instrumento de tortura

o un instrumento de inspiración.

Puedo humillar o dar placer, herir o curar.

En todas las situaciones, es mi respuesta

lo que decide que una crisis

se intensifique o se atempere,

y que un niño se humanice o se deshumanice”.¹⁹

Haim Ginott

¹⁹ GINOTT, Haim. “Teacher and child, Nueva York, The Macmillan Co. 1972. P. 15

Los amigos

Los cambios de conducta del pequeño hiperactivo pueden ser desde rabietas en las cuales el niño arremete contra sus compañeros y contra sí mismo, esto provoca que sus compañeritos eviten relacionarse con él, ya que su comportamiento no es el adecuado. La falta de amigos se debe a las tendencias a provocar enojo, rechazo, agresividad, frustración por la corrección, etc., Frecuentemente los niños hiperactivos mienten para ganarse la aprobación de todos los que le rodean (padres, profesores, compañeros...)

Es característico del juego de estos niños que por un lado no saben jugar solos y además tienden a apartarse con los juguetes que son más novedosos para ellos, los manipulan hasta que se cansan o se aburren y los dejan destrozados.

Cuando juegan con sus compañeros, no admiten perder, quiere ocupar generalmente el primer plano del juego, no son capaces de seguir reglas del juego y esto provoca que sean rechazados. Debemos estar concientes que los niños necesitan jugar, entendemos que el juego constituye una gran parte en el desarrollo de sus vidas. Es por ésta razón que conocemos la primera infancia como la edad del juego, por lo que un niño que se aísla, que no juega o que es rechazado, nos da la seguridad de que presenta algún problema.

“Es una forma eminentemente educativa, un medio por el cual el individuo adquiere la habilidad, destreza y experiencia que le servirán posteriormente en sus actividades habituales”²⁰

²⁰ NERICCI, I. Hacia una didáctica general dinámica, P. 118

Para los niños, el juego es un modo de vida, es a través de éste que se socializa, aprende a convivir con los demás, adquiere confianza en sí mismo y por lo tanto autoestima y seguridad.

Capítulo III

La hiperactividad en el desarrollo del niño.

3.1. Características de los niños hiperactivos por edades

- De 0 a 2 años
- De 2 a 3 años
- De 3 a 5 años
- A partir de los 6 años

3.2. Diagnóstico de la hiperactividad

- Diagnóstico
- Procedimiento
- Instrumentos de evaluación

3.3. Tipos de tratamiento

- Tratamiento farmacológico
- Tratamiento psicológico
- Tratamiento pedagógico
- Tratamiento alternativo, ayúdelo con la alimentación.

Capítulo III. La hiperactividad en el desarrollo del niño.

3.1. Características de los niños hiperactivos por edades.

El trastorno de hiperactividad es un deterioro persistente y severo del desarrollo psicológico resultado de la existencia de altos niveles conducta impulsiva e inquietud motora. Se trata de un trastorno de origen temprano en la infancia, ocasionalmente antes de los 7 años, casi siempre antes de los 5 años y frecuentemente antes de los 2 años. A menudo persiste en la adolescencia y edad adulta, y coloca a aquellos que padecen el trastorno en situación de riesgo de una serie de anormalidades en el desarrollo de la personalidad.

La evolución negativa incluye delincuencia, conductas antisociales y bajo rendimiento escolar. Los estudios longitudinales indican que la conducta de inquietud motora no es solo una desventaja si no un riesgo para el desarrollo.

Según el DSM-III-R (APA, 1987) aunque la hiperactividad aparece en distintas etapas evolutivas, sus manifestaciones dependen de la edad. Los indicadores y características de hiperactividad en los distintos momentos evolutivos son los siguientes:

DE 0 a 2 años	De 2 a 3 años	De 4 a 5 años	A partir de los 6 años
Descargas mioclónicas durante el sueño. Problemas en el ritmo del sueño y durante la comida. Períodos cortos de	Inmadurez en el lenguaje expresivo. Actividad motora excesiva. Escasa conciencia de peligro.	Problemas de adaptación social. Desobediencia. Dificultades en el seguimiento de normas.	Impulsividad. Déficit de atención. Fracaso escolar. Comportamientos antisociales. Problemas de

<p>sueño y despertar sobresaltado.</p> <p>Resistencia a los cuidados habituales.</p> <p>Reactividad elevada a los estímulos auditivos</p> <p>Irritabilidad.</p> <p>Desde el momento del nacimiento se detecta que son bebés muy activos.</p> <p>Se contorsiona constantemente y se mueve a gatas por todas partes. En algunos casos les cuesta quedarse dormidos o no controlan la pipí (enuresis).</p>	<p>Propensión a sufrir numerosos accidentes.</p> <p>Tienden a apartarse con los juguetes que son novedosos para ellos, los manipulan hasta que se cansan y los deja destrozados.</p> <p>No logra controlar la mayoría de sus movimientos, casi siempre rompen todo lo que cogen en sus manos.</p>	<p>Las relaciones con sus compañeros se caracterizan por peleas y discusiones.</p> <p>Normalmente hacen lo contrario de lo que se les pide.</p> <p>El pequeño se muestra agresivo, dominante y destructor.</p>	<p>adaptación social.</p> <p>Su problema le hace que no sepa mantener la disciplina en clase y a esta edad se manifiestan las dificultades de aprendizaje en el niño.</p> <p>Presentan un retraso generalizado en su desarrollo: social, escolar, personal, debido a que no mantienen la atención lo que resulta en una dificultad de aprender las cosas</p>
---	---	--	--

Las conductas y manifestaciones hiperactivas cambian con la edad. Los preescolares hiperactivos se caracterizan por presentar una actividad motora excesiva, mientras que los adolescentes son impacientes, no cumplen con las normas y obligaciones sociales y familiares y suelen tener problemas de rendimiento académico.

3.2. Diagnóstico de la hiperactividad.

Es en los primeros años de vida cuando ocurre parte del desarrollo más importante del niño, desde que nace el pequeño debe estar en observación constante por un médico y por los padres. De esta manera, teniendo una relación cercana entre padres – médico se pueden detectar a tiempo problemas que tienen rápida solución, evitando dificultades mayores en el futuro del pequeño, tomando en cuenta cualquier tipo de alteración sin pasar por alto ningún detalle por mínimo que parezca.

Durante los primeros tres años de vida se encuentra el momento oportuno para identificar, tratar los problemas y comenzar con la ayuda psicológica, pedagógica y farmacológica si es que ésta se requiere. Muchos padres tienen la idea errónea de que con el tiempo los problemas desaparecerán y la dificultad será superada, así que se espera que el niño esté en edad escolar o bien en ocasiones no se sabe de la existencia del problema, y es debido a este desconocimiento que el pequeño en ocasiones es maltratado, segregado o marginado.

En caso de que los padres observen actividad motora excesiva en los niños es necesario llevar a cabo un diagnóstico cauteloso ya que algunos niños son sólo demasiado activos y no llegan a desarrollar hiperactividad, por lo que la información que los padres brinden al médico o especialista, debe ser lo más precisa posible para evitar posibles confusiones.

Es necesario reconocer que todos los niños por el simple hecho de serlo son inquietos y se mueven ya que están descubriendo el mundo, por lo que movimiento, ruido y actividad no son necesariamente indicadores de algún trastorno.

La hiperactividad es un trastorno tres veces más frecuente en los niños de sexo masculino, que suele ir acompañado de déficit de atención, es decir, incapacidad para

concentrarse en una actividad. Cuando a un niño le cuesta trabajo atender las clases, terminar deberes, habla o interrumpe demasiado, no escucha instrucciones y se mueve constantemente padece problemas de hiperactividad.

Tienen dificultades para permanecer quietos, sentados, responden precipitadamente a preguntas que aún no han sido terminadas, se muestran impacientes y no son capaces de esperar su turno en las actividades en las que participan más niños. Interrumpen las actividades de sus compañeros, hermanos y padres. Son propensos a sufrir accidentes y caídas debido a que sus conductas reflejan una escasa conciencia del peligro. Son desobedientes, parece que no oyen órdenes de adultos y, por tanto, no cumplen con sus instrucciones.

En cuanto al déficit de atención, se manifiesta por la falta de persistencia en la realización de actividades que requieren la intervención de procesos cognitivos. Esto significa que no finalizan las tareas, se distraen con facilidad, sobre todo cuando el nivel de complejidad de las mismas es elevado y exige manejar conceptos abstractos.

La falta de atención no es una característica exclusiva de la hiperactividad, dado que pueden existir niños que en apariencia son tranquilos, sosegados, pero no prestan atención en clase y también tienen dificultades de aprendizaje. Aunque la relación entre **hiperactividad y déficit de atención** no es unívoca ni exclusiva, si parece evidente a partir de la observación de la conducta infantil entre tareas que requieren persistencia y concentración.

La impulsividad se pone de manifiesto por la incapacidad que muestran para inhibir las conductas que conllevan satisfacción inmediata, de ahí que en algunos casos se indique que tienen escasa tolerancia a la frustración, deficiente control de impulsos y de autocontrol.

Procedimiento.

“De acuerdo con la literatura especializada basada en el Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales DSM-IV, el trastorno por déficit de atención con hiperactividad e impulsividad (TDAH) consta de una serie de síntomas y signos principales de los que destacan²¹ :

Síntomas de falta de atención:

- ❖ El niño se equivoca frecuentemente por no poner la suficiente atención a los detalles, o comete errores por descuidos en sus tareas, trabajos u otras actividades.
- ❖ Tiene dificultad para mantener la atención en sus tareas y en sus juegos.
- ❖ A menudo parece no escuchar cuando se le habla directamente.
- ❖ Le cuesta trabajo seguir instrucciones y terminar las tareas, encargos u obligaciones.
- ❖ Tiene dificultades para organizar sus quehaceres escolares o actividades.
- ❖ Le molesta o evita hacer tareas o trabajos en los que deba realizar un esfuerzo mental.
- ❖ Es frecuente que pierda los objetos que necesita para realizar sus actividades escolares.
- ❖ Se distrae con gran facilidad.
- ❖ Es descuidado con sus actividades cotidianas, las hace mal, rápido o se le olvidan.

²¹ ROSAS Maria. Niños diferentes: cómo dominar el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH).
P 22-24

Síntomas de hiperactividad – impulsividad:

- ❖ Se mueve constantemente.
- ❖ Se para de su asiento en los lugares y momentos en los que se supone debería estar sentado.
- ❖ Brinca y corre en lugares y en situaciones en las que no debería hacerlo.
- ❖ Cuando juega, lo hace siempre hablando o gritando y no puede permanecer callado o tranquilo.
- ❖ Responde antes de que se le pregunte.
- ❖ Tiene dificultades para esperar su turno.
- ❖ Suele interrumpir o meterse en las conversaciones de los demás.
- ❖ No puede esperar la gratificación, quiere las cosas “en este preciso instante”.
- ❖ Conoce las reglas y sus consecuencias, pero repetidamente comete los mismos errores e infringe los reglamentos.
- ❖ No piensa en las consecuencias por lo que puede ser muy temerario.
- ❖ Tiene dificultad para inhibir lo que dice; hace comentarios carentes de tacto; dice lo que se le ocurre y reclama a las figuras de autoridad.
- ❖ No se toma tiempo para corregir su trabajo ni para leer las instrucciones.

Los síntomas de falta de atención, de impulsividad y de hiperactividad, se pueden presentar en el medio familiar y/o en el medio escolar, y a veces no se observan directamente en la conducta, por lo que padres y maestros deben prestar especial atención a los síntomas.

Hay síntomas que pueden presentarse en los niños que padecen hiperactividad, los pequeños pueden ser mandones y agresivos por lo que son excluidos y rechazados.

“En el DSM-IV se establece lo siguiente.”²²

²² BENAVIDES T, Greta. El niño con déficit de atención e hiperactividad. Guía para padres. P. 34 - 35

Síndrome de Déficit de atención e hiperactividad.

A. (1) o (2)

1. Seis o más de los siguientes indicadores de problemas de atención deben haber estado presentes por lo menos durante seis meses en un grado que no va de acuerdo con su nivel de desarrollo.

Problemas de atención:

- a) Suele no prestar atención a detalles o comete errores por descuido en sus trabajos escolares u otras actividades.
- b) Continuamente tiene dificultad para mantenerse atento durante actividades que lo requieren.
- c) Parece no escuchar cuando se le habla directamente.
- d) Es frecuente que no siga todas las instrucciones y no termine su trabajo escolar, tareas o deberes (aunque no debido a un desorden de conducta, o a no haber comprendido las instrucciones).
- e) Constantemente tiene dificultad para organizar tareas y actividades.
- f) A menudo evita, le disgustan o se muestra renuente para realizar tareas y actividades que requieren de un esfuerzo mental sostenido (como tareas y trabajos escolares).
- g) Frecuentemente extravía los útiles necesarios para realizar tareas y actividades (por ejemplo juguetes, libros, utensilios y herramientas).
- h) Lo distraen con facilidad estímulos externos.
- i) Es olvidadizo en sus actividades diarias.

2. Seis o mas de los siguientes indicadores de hiperactividad e impulsividad han estado presentes, durante de mas de seis meses, en un grado que no va de acuerdo con su nivel de desarrollo.

Hiperactividad:

- a) Juguetea continuamente con sus manos y/o pies y se retuerce en su asiento.
- b) A menudo se levanta de su lugar durante las clases o en otras situaciones en las que se requiere que permanezca sentado.
- c) Corre y trepa excesivamente en situaciones en las que no es apropiado (en adolescentes y adultos puede limitarse a actitudes de agitación o inquietud).
- d) Con frecuencia se le dificulta participar en silencio en juegos y actividades.
- e) Está en constante movimiento y actúa como impulsado por un motor.
- f) Habla en exceso (verborrea)

Impulsividad:

- g) Es frecuente que responda antes de que se termine de formular la pregunta.
- h) Con frecuencia se le dificulta esperar su turno.
- i) Interrumpe o se entromete (en juegos, actividades o conversaciones ajenas).

B. Algunos síntomas o indicadores de problemas de atención, hiperactividad y/o impulsividad estuvieron presentes antes de los 7 años de edad.

C. Los síntomas o indicadores deben afectar o perjudicar a la persona en situaciones distintas (por ejemplo, en casa, en la escuela o el trabajo).

D. Debe existir evidencia clínica clara de que el desempeño o rendimiento académico, social u ocupacional de la persona se ve afectado o perjudicado.

E. Los indicadores o síntomas no se presentan exclusivamente durante el transcurso o padecimiento de algún trastorno mental serio o de algún problema de desarrollo.

Existe gran cantidad de inventarios de conductas y escalas de valoración que aportan información sistemática a la hora de evaluar la hiperactividad infantil, éstas difieren en amplitud, especificidad y validez empírica. El inventario más difundido es el de Conners, en ésta escala el valor que discrimina a los niños hiperactivos es de una escala de 0 a 3 de la siguiente forma²³:

- ⇒ La conducta no se presenta en absoluto (0)
- ⇒ algunas veces (1)
- ⇒ Bastante (2)
- ⇒ Muchas veces (3)

El cuestionario para padres y profesores de Conners, es el siguiente:

- ❖ Es inquieto, no para de moverse
- ❖ Es excitable, impulsivo
- ❖ Molesta a otros niños
- ❖ Tiene dificultades para acabar lo que ha comenzado y le cuesta centrar su atención
- ❖ Se pone nervioso con facilidad
- ❖ Se distrae con facilidad
- ❖ Deben satisfacerse sus demandas inmediatamente
- ❖ Grita a menudo
- ❖ Tiene cambios de humor rápidos y frecuentes
- ❖ Tiene estallidos de cólera y su conducta es explosiva e impredecible

INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN

La evaluación de la hiperactividad tiene como eje referencial el contexto familiar y social en el que los niños están inmersos, la influencia del ambiente sobre el comportamiento

²³ ÁVILA C. Y POLAINO LORENTE Niños hiperactivos comportamiento, diagnóstico, tratamiento, ayuda familiar y escolar. P. 42-44

infantil indica que los niños no disponen de mecanismos de análisis o crítica de su entorno, ni tampoco de las habilidades apropiadas para reducir su dependencia del mismo. Es por esto que el modo en el que se conduzcan los niños hiperactivos va a depender en gran medida de el ambiente en el que viven y se desarrollan.

Las pautas para el diagnóstico de los trastornos de hiperactividad son los siguientes:

- 1) Presencia de hiperactividad en más de una situación ambiental
- 2) La hiperactividad supone inquietud excesiva en situaciones que exigen inhibición motora.
- 3) Los criterios a partir de los cuales es posible determinar si la actividad es excesiva o no son:
 - ❖ Valoración del contexto
 - ❖ Valoración del comportamiento que se considera normal (se toma en cuenta la edad y el CI del niño)
- 4) Los rasgos asociados aunque no suficientes ni necesarios para el diagnóstico de trastornos hiperactivos son:
 - ❖ Desinhibición en la relación social
 - ❖ Falta de conductas de precaución en situaciones de peligro e incumplimiento de determinadas normas sociales

Para un diagnóstico adecuado de la hiperactividad, lo más importante es obtener un historial detallado y exacto, en éste sentido, la historia clínica es la fuente más importante de datos, ya que manifiesta el desarrollo evolutivo del niño, sintomatología actual, clima familiar y pautas educativas.

Esta información debe ser completada con los datos que proporciona el profesor sobre la conducta del niño, a través de informes o escalas de observación. Debe llevarse a

cabo la anamnesis del niño, esto es el historial médico del pequeño, que debe llevar todos los datos correspondientes, así como la aplicación de un diagnóstico psicológico.

La descripción más común, en la que prácticamente todos los profesionales coinciden, indica que su conducta es caótica, inquieta, no focalizada en objetivos o finalidades concretas y carente de persistencia. Se trata de niños desordenados, descuidados, cambian continuamente de trabajos y presentan una actividad permanente incontrolada sin que esto vaya dirigido a un objetivo o un fin.

En situaciones de evaluación, en respuesta a exámenes o pruebas, cometen un mayor número de errores, esto, debido a que sus respuestas son prematuras y sus contestaciones impacientes.

Los síntomas de la hiperactividad podríamos caracterizarlos en dos tipos, síntomas primarios y síntomas asociados, éstos podríamos clasificarlos de la siguiente manera:

Síntomas primarios	Síntomas secundarios
✓ Actividad motora excesiva	✓ Trastornos de conducta
✓ Déficit de atención	✓ Dificultades de aprendizaje
✓ impulsividad	✓ Problemas de relación social
	✓ Bajo nivel de autoestima
	✓ Alteraciones emocionales

La hiperactividad muestra síntomas persistentes que son fácilmente identificables, veamos a continuación algunos puntos que describe el comportamiento de los llamados niños hiperactivos:

➤ **En el hogar durante las comidas:**

- Es sumamente conflictivo llevarlo a la mesa
- sube y baja de las sillas
- interrumpe las comidas sin razón
- se mueve se su asiento
- habla excesivamente
- juega nerviosamente con los objetos

➤ **En el hogar mientras ve la televisión:**

- balancea el cuerpo
- habla incesantemente
- interrumpe a los demás
- se levanta y se sienta constantemente

➤ **En el hogar durante el juego:**

- muestra agresividad
- es incapaz de controlar su juego
- tiene estallidos de cólera
- no se mantiene quieto
- cambia de actividad continuamente
- busca llamar la atención de sus padres
- interfiere en el juego de otros
- no mide el peligro
- muestra impulsividad

➤ **En el hogar durante el sueño:**

- dificultad para iniciar el sueño
- sueño insuficiente
- se muestra inquieto mientras duerma

➤ **Fuera del hogar (no en la escuela)**

- inquietud en los vehículos
- inquietud en las compras (toca todo)
- inquietud en la iglesia y/o el cine
- inquietud durante las visitas
- desobediencia constante

➤ **En la escuela**

- no se concentra en el trabajo
- molesta a sus compañeros
- no permanece quieto en su pupitre
- es excitable, impulsivo
- tiene cambios de humor rápidos y frecuentes
- grita a menudo
- abandona sus actividades sin concluir las
- no le interesa relacionarse con los demás

Para poder identificar convenientemente la conducta hiperactiva se hace necesario realizar evaluaciones apropiadas. Para ello, se recomienda el uso de técnicas de clasificación, evaluación multimodal, interpretación de resultados y el desarrollo de un tratamiento. La evaluación multimodal contempla: entrevistas con los padres de los niños y con sus maestros, la resolución de cuestionarios, observaciones directas del comportamiento del niño e información sobre su ejecución académica. El objetivo básico de este modelo es el de establecer un buen diagnóstico del alumno e implementar, en función de ello, un plan de tratamiento.

A continuación presentamos un cuestionario para padres donde se numeran las características de los niños hiperactivos:

- 1.- Nervioso (¿se muerde las uñas, se tuerce los dedos, se jala la ropa, mueve desmedidamente manos y pies?).
- 2.- Impulsivo (¿no mide las consecuencias de sus actos?)
- 3.- Gritón (¿sin motivo aparente grita o habla con voz muy alta?)
- 4.- Agresivo y peleonero (¿molesta a sus hermanos y a otros niños?)
- 5.- Intranquilo (¿no puede permanecer sentado al comer, ni al ver la televisión, ni al hacer las tareas, etc.?)
- 6.- Es destructivo (¿rompe y desarma juguetes, libros, cuadernos, etc.?)
- 7.- Es fantasioso (¿tiende a inventar cosas e historias?)
- 8.- Infantil (¿tiene comportamientos de niños pequeños?)
- 9.- Miente (¿dice mentiras para cubrir sus faltas, maldades o travesuras?)
- 10.- Latoso (¿molesta a la gente que lo rodea, hermanos, compañeros e interrumpe la plática de los adultos?)
- 11.- Desobediente (¿se muestra desobediente a pesar de que se le impongan castigos o golpes?)
- 12.- Desidioso (¿nunca termina las actividades que inicia como las tareas, trabajos, juegos de mesa, etc.?)
- 13.- Platicador (¿quiere ser sólo él quien hable e interrumpe a los demás?)
- 14.- Descuidado (¿tiene un mal arreglo personal, pierde útiles, juguetes, objetos de uso personal, no cuida su ropa, etc.?)
- 15.- Cruel (¿muestra crueldad con los animales, hermanos y sus compañeros?)
- 16.- Susceptible (¿cambia de estado de ánimo constantemente, puede pasar de la tristeza a la alegría o al enojo en poco tiempo?)
- 17.- Tramposo (como tiene dificultades al jugar ¿suele hacer trampas para ser él quien gane?)
- 18.- Conflictivo (¿tiene dificultades para mantener una buena relación con sus hermanos, amigos, compañeros del colegio y con los adultos?)
- 19.- Egoísta (¿no comparte sus cosas con los demás pero se molesta de que los demás no compartan sus cosas con él?)

- 20.- Egocéntrico (¿le gusta ser el centro de atención?)
- 21.- Caprichoso (¿se muestra voluntarioso, terco, caprichoso?)
- 22.- Robo (¿suele cometer hurtos? esto es por que siempre quiere obtener las cosas que le agradan o que llaman su atención)

Es importante señalar que en muchos casos los síntomas aminoran a medida de que avanza la adolescencia, aunque existen otros en los que los niños hiperactivos conforme crecen se vuelven desafiantes y rebeldes. Es sólo una minoría la que experimenta este trastorno en edad adulta, sólo una pequeña parte de los adultos presentan algunos síntomas, en gran parte de los casos, los manifestaciones desaparecen.

3.3. Tipos de tratamiento

En la actualidad podemos disponer de tres tipos de tratamientos: farmacológico, psicológico y pedagógico. La participación de los padres de familia es muy importante ya que si ellos permanecen al margen o bien no están involucrados y de acuerdo con el tratamiento, se puede asegurar que éste no será efectivo.

Existen algunos profesionales expertos en niños especiales, tales como: **educador especial** es un maestro que se especializa en los métodos educativos apropiados para niños especiales, **neuropsicólogo** examina a los niños que tienen un retraso del desarrollo o un funcionamiento anormal del sistema neurológico, incluyendo el cerebro, **terapeuta ocupacional** trabaja con las actividades del sistema motor fino y prepara al niño para la escuela y para futuras vocaciones, **trabajador social** ayuda a a coordinar servicios; sabe qué servicios están disponibles. Estos son algunos profesionales que pueden facilitar apoyo necesario para atender a su hijo.

En el tema del tratamiento existen opiniones divididas en cuanto a cuál es el más importante, hay quienes consideran que el tratamiento más valioso es el farmacológico, a pesar de que habrá algunos casos en el que no se requiera de éste o bien otros casos en los que su uso sea fundamental incluso único para solucionar el problema. Cuando en realidad debiera mantenerse un equilibrio entre los tres y darle la importancia que tiene cada uno de ellos.

Ya que no hay una garantía de que esta dificultad desaparezca por sí misma es importante conocer y afrontar el problema, conociendo cada uno de los diferentes tratamientos que a continuación describiré.

Tratamiento Pedagógico

Este tipo de ayuda debe ser brindada por un pedagogo profesional, en él se va a apoyar la familia para proporcionarle al niño la oportunidad de entrenar y desarrollar las áreas que han quedado disminuidas en su desarrollo. Recordemos que los procesos de pensamiento/razonamiento, aprendizaje y habilidad para resolver problemas, basado en percepciones y sensaciones están interrelacionados y se entorpecen si alguno de ellos se altera.

La hiperactividad trastorna la organización de todo el sistema cognoscitivo, el cual produce alteraciones en los procesos perceptuales o motores que obstaculizan en la adquisición del aprendizaje escolar. El niño no puede organizar su entorno y por consecuencia es incapaz de establecer un orden interno.

El pedagogo apoya al niño a desarrollar esquemas mentales que le permitan organizar y dar significado a diferentes tipos de percepciones y sensaciones que originalmente no puede interpretar. Por ello, es de gran apoyo para el niño acudir a terapias o algún tipo talleres donde se desarrollen destrezas sociales y técnicas que lo ayuden a concentrarse

para mantener el control de sus impulsos y pensar antes de actuar, lo cual conlleva a cumplir exitosamente las demandas de las tareas escolares.

El progreso académico y la sintomatología conductual, es apoyada por medio de bases didácticas elaboradas, desarrolladas y propuestas por un pedagogo, tales como, los refuerzos positivos (elogios y recompensas) por seguir instrucciones y completar tareas, estos pueden ayudar siempre y cuando sean inmediatos y frecuentes. Otras técnicas específicas incluyen darle al niño una o dos recomendaciones sobre las tareas escolares a realizar; establecer pequeños períodos de tiempo y motivar al niño a terminar una tarea en un tiempo establecido.

La intervención debe centrarse en el desarrollo de un plan educativo que mejore las diferentes conductas que en niño pueda presentar mediante programas que desarrollen habilidades sociales, autocontrol y solución de problemas y aunque la causa de la conducta del niño es interna, el ambiente representa un papel fundamental en la modificación del trastorno, por lo que éste debe ser un lugar con normas y reglas bien establecidas y estructuradas. El objetivo no debe reducirse a mejorar las conductas problemáticas sino conseguir cambios importantes personales para la mejoría de su propia vida.

Es en la escuela donde se van a manifestar los síntomas que nos muestran que se requiere apoyo pedagógico; esto es por que el desarrollo escolar se perturba por la incapacidad del niño por controlar su incesante actividad. El pedagogo apoyándose en diferentes estrategias y materiales didácticos va a ser un mediador entre el estudiante y los contenidos de la enseñanza – aprendizaje, que van a llegar a ser realmente eficaces si poseen un significado para el alumno y son constructivos, al pedagogo va a ayudar para que el niño pueda desarrollar la metacognición y así ayudar al niño a transferir sus conocimientos del salón de clases para lograr vincularlos con otras actividades y

disciplinas. Todo esto le va a facilitar el poder desarrollar habilidades que le permitan resolver problemas cotidianos por medio del uso de saberes concretos.

Los niños necesitan superar la crisis en la que se ven envueltos, requieren aprender a reconstruir su salud emocional y mental. La meta de la escuela debería ser la de colaborar con ellos para que tengan una imagen realista y valiosa de sí mismos, tomando en cuenta sus capacidades, considerando a estas como la base del desarrollo social del niño, destacando el sentimiento de autoconfianza que se vive cuando las personas con las que convivimos nos ayudan e impulsan.

Se puede modificar el comportamiento de un niño apoyándose en premios y castigos, para estimular la autonomía que es la capacidad para hacernos cargo de las acciones que realizamos y, con ello regular nuestra forma de vida de manera competente y eficiente, los premios y castigos nos apoyan para lograr un adecuado desempeño académico y a disminuir los síntomas conductuales inapropiados.

El tratamiento pedagógico requiere necesariamente del apoyo de los profesores, ya que son ellos quienes comparten con los pequeños gran parte del día y si consideramos que son los maestros los que se dan cuenta inicialmente que el niño presenta algún síntoma o trastorno en comparación con sus pares, entonces, a partir de que el pedagogo le brinde apoyo didáctico, el profesor debe encauzar el comportamiento del pequeño en beneficio propio y del resto del grupo.

Es importante para el maestro estar seguro de que el niño y sus padres están trabajando en equipo con él, con base al trabajo del pedagogo que se encarga de elaborar programas, técnicas y estrategias de enseñanza adecuadas a la situación familiar, para lograr un mejoramiento académico.

Es necesario modificar constantemente los métodos y estrategias establecidas de acuerdo a las características del niño, por lo que es importante que los padres y maestros estén en contacto constantemente, junto con el pedagogo, para informarse de cualquier acción o técnica que les permita modificar el tratamiento del pequeño ante cualquier cambio, ya sea positivo o negativo.

Las conductas que se encuentran alteradas en el niño dependen en gran parte de los estímulos que estén presentes en el ambiente, por lo que al controlar las circunstancias ambientales como lo sugieren las técnicas operantes, se pueden mejorar o alterar los comportamientos del niño.

El tratamiento conductual de la hiperactividad se basa en el manejo de las consecuencias ambientales (Allon y Rosenbaum, 1977).

Si reforzamos constantemente los comportamientos adecuados del niño, lograremos una mejoría en la actividad motora e inquietud que evidentemente disminuirán. Según el enfoque conductual, el tratamiento de la hiperactividad se basa en el principio del reforzamiento con la finalidad de una adaptación del niño, se recompensan las conductas apropiadas, por ejemplo, realizar las tareas, acabar a tiempo sus actividades, mantenerse sentado, no hablar sin permiso, mientras que, por el contrario se trata de extinguir los comportamientos negativos. El enfoque conductual sostiene que cuando una conducta es seguida de consecuencias ambientales favorables, se mantienen las conductas adecuadas del niño.

Los reforzadores se pueden entregar de diferentes formas:

- ❖ **Economía de fichas:** se establece de antemano el precio de las fichas, las reglas de cambio, las condiciones de consumo y las retiradas de las fichas, el uso de las fichas podríamos resumirlo de la siguiente manera; al principio el niño ha de hacer poco para obtener mucho, pero conforme avanza el tratamiento, la

situación se invierte, ha de realizar tareas cada vez más difíciles, permanecer más tiempo sentado y tranquilo a cambio de pocas fichas, mismas que tendrán un gran valor cuando sean cambiadas. Cuando las conductas apropiadas comienzan a consolidarse, las fichas pueden sustituirse por reforzadores sociales, estos podrían ser: gestos de aprobación, sonrisas, etc., de modo que al final de la terapia las conductas apropiadas se mantengan solo por obtener recompensas naturales.

- ❖ **Contratos de contingencia:** en ocasiones el tratamiento conductual puede apoyarse en contratos que han de ser firmados por adultos (padres y profesores) con el niño y comprometiéndose ambos en cumplir lo acordado. Los adultos cumplirán con las recompensas que el niño haya elegido y el niño por su parte debe cumplir con las conductas apropiadas.

Los programas de intervención conductual contemplan la aplicación de métodos para disminuir y eliminar directamente los comportamientos alterados. Con este objetivo se administran la extinción, coste de respuesta, tiempo fuera y sobrecorrección.

- ❖ El **tiempo fuera:** consiste en eliminar temporalmente durante algunos minutos las recompensas que mantienen sus conductas. Por ejemplo si el niño está jugando con sus hermanos o algunos amigos y comienza a realizar algún alboroto o presenta alguna actitud inapropiada, debe ser enviado a otro lugar o a otra habitación, donde debe permanecer por unos momentos antes de regresar.
- ❖ El **coste de respuesta:** implica la retirada de ciertos reforzadores, por ejemplo de fichas ya obtenidas o se le puede retirar algo positivo esperado por el niño, por ejemplo ver su programa de televisión favorito, este método podríamos verlo como multas a las que se hace acreedor por alguna conducta inapropiada.

- ❖ La **sobrecorrección**: esta técnica consiste en la reparación de resultados causados por comportamientos destructivos causados por alguna conducta inapropiada. Por ejemplo si el niño en alguna rabieta arroja al suelo un objeto, deberá limpiar y recoger el desorden que haya causado y además deberá limpiar algún otro lugar de la casa.

Las terapias conductuales se caracterizan por la estructuración, planificación previa y evaluación objetiva de sus resultados, su puesta en práctica requiere necesariamente del entrenamiento de padres y profesores respecto a los principios conductuales de extinción, castigo, reforzamiento, etc.

Tratamiento farmacológico

En el caso del tratamiento farmacológico sólo se mencionarán los medicamentos más utilizados, posibles secuelas y dosis recomendadas por los especialistas, esto debido a que el presente trabajo de investigación es una tesis de pedagogía.

El objetivo que se persigue con la medicación no es sólo controlar la conducta del niño, si no también ayudarlo a ajustarse mejor a las necesidades del entorno, haciendo de esta forma mas eficaz su trabajo. Además los medicamentos le van a facilitar un mayor autocontrol, disminuye su mal humor e irritabilidad y le ayuda a ser menos caprichoso y mas tolerante ante la frustración, de esta manera tendremos un niño mas obediente.

Todo tratamiento farmacológico debe administrarse bajo estricta supervisión médica , son sólo los especialistas quienes deben recomendar el medicamento y las dosis recomendadas. Si el médico o profesional que atiende al pequeño sugiere el uso del medicamento, se debe estar seguros de que no es la única opción, sin embargo debemos estar conscientes de que los medicamentos son necesarios para que otros tratamientos puedan funcionar.

La administración de fármacos, sobre todo los estimulantes están considerados muy eficaces por los resultados inmediatos que tienen en los niños hiperactivos.

El tema del tratamiento farmacológico ha causado controversia pues aunque algunos resultados clínicos a corto plazo parecen evidentes no todos los profesionales están convencidos de su aplicación extensiva y algunos padres manifiestan preocupación por las consecuencias que pudieran tener sus hijos por los medicamentos administrados de forma continua. Cuando un médico decide prescribir fármacos para tratar la hiperactividad, debe considerar que el producto sea el indicado, dosis apropiada y la administración.

“Inicialmente la dosis se establece a partir del peso del paciente, aunque la última decisión debe basarse en la respuesta de los síntomas, lo más común es iniciar con pequeñas dosis, el incremento de las dosis dependerá de la respuesta del niño para reorientar los incrementos adecuados en las dosis diarias y la frecuencia con que deben administrarse”²⁴

Los estudiosos que abordan el tema de la hiperactividad consideran que no en todos los casos es conveniente administrar fármacos, debido a que no en todas las situaciones se requiere de medicamentos para resolver los problemas de conducta.

Los expertos opinan que se debe prescribir medicación cuando los métodos psicológicos y pedagógicos no son suficientes debido a la gravedad del caso.

El tratamiento farmacológico va a ser más adecuado cuando más hiperactivo sea el niño, esto es, por que los fármacos actúan favorablemente en los niños con falta de control permanente, continua inquietud y notable actividad motora .

²⁴ Dr. VICTOR MANUEL PINEDA. Comunicación personal.

Es importante mencionar que no es recomendable medicar a niños que han sufrido alteraciones del pensamiento, tics nerviosos y trastornos psicossomáticos, es poco aconsejable medicar en casos de problemas de conducta en preescolares, comportamientos desafiantes o indisciplina, etc.

“Los estimulantes tienen la gran ventaja de lograr una mejoría en el comportamiento del niño hiperactivo a corto plazo, esto se refleja sobre todo en los aspectos conductuales, actividad motora e impulsividad, se mejoran los problemas emocionales y las relaciones sociales; respecto al rendimiento académico, los resultados son contradictorios, esto se debe a que no se logra una modificación en los resultados escolares, lo que se va a conseguir es facilitar las conductas apropiadas para el aprendizaje escolar, los fármacos no van a resolver deficiencias cognitivas que acompañan a la hiperactividad, no se ayuda a acelerar el aprendizaje, pero sí se ayuda a que este se produzca, considero importante mencionar que los fármacos son el inicio de avances psicológicos por que se va a mejorar la integración social de los niños debido a que al controlar su movilidad, aumentará la tolerancia por parte de los adultos hacia ellos y será mejor aceptado por su familia y amigos”²⁵

“Los fármacos más habituales son el Ritalín (Metilfenidato), la Dexedrina (d-anfetamina), el Adderall (combinación de d- y l- anfetamina) y el Cylert (pemolina)”²⁶

El metilfenidato y la dextroanfetamina tienen resultados en una hora o dos aproximadamente a partir de su administración y el efecto dura entre 4 y 6 horas.

La dextroanfetamina comparada con el metilfenidato tiene algunas ventajas:

- ❖ Ha sido aplicado desde hace ya varias décadas
- ❖ Los alimentos no modifican su absorción, por lo tanto se puede administrar junto con los alimentos.

²⁵ Dr. VICTOR MANUEL PINEDA. Comunicación personal.

²⁶ BARKLEY Rusell A. Niños hiperactivos. Cómo comprender y atender sus necesidades especiales. P.291

El inconveniente encontrado en este medicamento es la disminución del apetito, lo que puede provocar riesgo en el peso y crecimiento de los niños.

“Whalen Carol y Henker Barbara (1991) aseguran que el estimulante más empleado es el metilfenidato por sus escasos efectos negativos al extremo de afirmar que de cada 100 niños, 80 han sido medicados con este”²⁷

“Entre los estimulantes el uso del Cylert (pemolina) se ha relacionado con problemas hepáticos severos y debe ser vigilado muy de cerca”²⁸

“El Cylert o Pemolina pueden tener efecto una o dos horas después de tomarlo y tiene eficacia entre las dos y cuatro horas después de haberlo tomado. Su efecto tiene una duración de entre siete y nueve horas. Con éste medicamento es necesario esperar algunos días antes de que aparezcan sus efectos”²⁹

“El Cylert se administra generalmente sólo una vez al día por la mañana. En ocasiones se puede dar una segunda dosis a media tarde, generalmente una cantidad que sea la mitad de la que se da por la mañana, si la dosis matinal pierde eficacia. Los efectos del Cylert pueden permanecer dos o tres días después de haber interrumpido la medicación”³⁰

También llega a emplearse medicamento no estimulante, como los tranquilizantes o antidepresivos, especialmente imipramina (Tofranil), éste medicamento está prescrito para niños menores de 6 años. Los tranquilizantes no influyen positivamente en la atención y el rendimiento de los niños aunque favorecen mucho a la disminución de la inquietud, movilidad excesiva y agresividad.

²⁷ BARKLEY Rusell A. Niños hiperactivos. Cómo comprender y atender sus necesidades especiales. P. 68

²⁸ BENAVIDES T. Greta El niño con déficit de atención e hiperactividad. Guía para padres. P. 53

²⁹ Confrontar a : BARKLEY Rusell A. Niños hiperactivos. Cómo comprender y atender sus necesidades especiales. P. 300

³⁰ BARKLEY Rusell A. Niños hiperactivos. Cómo comprender y atender sus necesidades especiales. P.308

“La verdadera causa por la que se prescriben más los estimulantes que los tranquilizantes es por que el conocimiento que se tiene acerca de la efectividad en los tranquilizantes en el tratamiento de los síntomas de hiperactividad y sus efectos secundarios es más limitado que el de los estimulantes”³¹

Los estimulantes no están indicados en los niños que presentan síntomas secundarios a factores ambientales , por ejemplo, psicosis. Las medidas educativas apropiadas son esenciales y se requiere en general de una intervención psicosocial. Cuando las medidas curativas resulten insuficientes dependerá de la evaluación que haga en médico de la cronicidad y la gravedad de los síntomas que presenta el niño.

El fármaco más común y de mayor demanda es el Metilfenidato (Ritalín), está indicado como parte de un programa terapéutico completo que debe incluir otras medidas como psicológicas, educativas, pedagógicas y sociales.

“Los síntomas abarcan somnolencia diurna, episodios de sueño inhabituales y pérdida del tono muscular voluntario”³². “Estos efectos duran poco tiempo, se elimina por medio de la orina y es preciso volver a tomar otra pastilla. El metilfenidato se absorbe rápida y casi completamente tras la administración oral. La ingestión junto con los alimentos acelera su absorción, pero no influye sobre la cantidad absorbida”³³

“El Ritalín es un estimulante del sistema nervioso central. Su mecanismo de acción no se ha demostrado por completo en el ser humano, pero probablemente produce su efecto estimulante al activar el sistema de vigilia del tallo cerebral y la corteza.”³⁴

³¹ Dr. VICTOR MANUEL PINEDA. Comunicación personal.

³² Diccionario de Especialidades Farmacéuticas. P. 2433.

³³ Confrontar a : Diccionario de Especialidades Farmacéuticas. P. 2433.

³⁴ Dr. VICTOR MANUEL PINEDA. Comunicación personal.

“Las contraindicaciones de este fármaco son estados de ansiedad, agitación, arritmias, angina de pecho e hipersensibilidad conocida al metilfenidato. El nerviosismo e insomnio, ansiedad, irritabilidad, tendencia a llorar son las reacciones secundarias más comunes al principio del tratamiento y suelen controlarse reduciendo la dosificación y dejando de tomar el medicamento por la tarde o la noche. También es común la falta de apetito, dolores estomacales, dolores de cabeza, aumento del ritmo cardíaco pero esto suele ser pasajero. En ocasiones puede producir somnolencia, vértigo, raras veces visión borrosa, convulsiones, erupciones en la piel y calambres musculares”³⁵

Pueden aparecer molestias abdominales, náusea y vómito al principio de la terapia pueden aliviarse tomando alimentos al mismo tiempo. Es posible que reduzca moderadamente el aumento de peso y retrasar un poco el crecimiento de estatura en los niños durante el tratamiento prolongado.

La administración de Ritalín a los niños psicóticos puede aumentar los síntomas del trastorno de la conducta, hipersensibilidad a los ruidos, ansiedad extrema por lo que la decisión de prescribirlo dependerá de lo que el médico opine acerca de la cronicidad y la gravedad de los síntomas del niño. La prescripción no debe basarse solamente en la presencia de características anormales de la conducta, debe depender también de una valoración de los síntomas y de la edad del niño.

Es necesaria una supervisión cuidadosa durante la interrupción del fármaco, ya que esto puede provocar una depresión así como efectos de hiperactividad crónica. Se debe interrumpir periódicamente la administración del medicamento para determinar el estado de niño.

Esta sustancia química se comercializa con diferentes nombres en distintos países. Sus efectos inmediatos son un aumento en la capacidad de atención y concentración y una visible reducción de la hiperactividad y la movilidad del niño, debido a que a través de

³⁵ Confrontar a : Diccionario de Especialidades Farmacéuticas. P. 2433 - 2434.

ese agente externo se estimula al cerebro para que alcance los niveles de activación necesarios para un correcto mantenimiento de la atención lo que repercute en la mejora de muchos otros síntomas.

Por lo general se toma una pastilla al levantarse y otra al medio día para que el efecto sea máximo en el momento en que el niño acude a la escuela, pero depende de la prescripción médica que se realiza en función de la edad del niño y la gravedad de sus problemas.

“Ritalín deberá iniciarse con dosis bajas, con incrementos semanales. Dosis diarias por arriba de 60 mg. No son recomendadas. Si los síntomas no mejoran después de la titulación de dosis durante un período de un mes, el fármaco deberá ser discontinuado”³⁶

“Ritalín es el fármaco que más se receta para este caso, su manufactura, prescripción, efectos y usos han sido más estudiados e investigados, comparados con éste, los demás medicamentos se han investigado muy poco, es por eso que se amplia más la información acerca de este fármaco”³⁷

Metilfenidato (Ritalín): es muy utilizado. Su indicación actual son los cuadros moderados y severos de hiperactividad, este fármaco tiene una rápida absorción comenzando su actuación a los 30 minutos de administración; su efecto dura de 3 a 4 horas lo que obliga a tener que administrar algunas dosis en el mismo colegio, por lo que se precisa la colaboración del profesorado.

³⁶ Diccionario de Especialidades Farmacéuticas. P. 2434.

³⁷ BENAVIDES T. Greta El niño con déficit de atención e hiperactividad. Guía para padres. P. 54.

“El medicamento más popular y que mejores resultados ha demostrado para tratar este padecimiento es el Ritalín, aunque existe un porcentaje de personas en quienes no produce el efecto deseado y hasta resulta contraproducente”³⁸

Otros fármacos como antipsicóticos de baja potencia (risperidona) sólo son considerados como tratamiento de última elección en casos extremos, generalmente cuando hay problemas importantes de conducta asociados.

Normalmente es adecuado medicar al niño después de los 5 años, antes de esa edad no se debe medicar debido a que es difícil diagnosticar en el niño las conductas hiperactivas debido a que está desarrollando su capacidad de atención y está en un período de exploración y manipulación, lo que hace difícil discriminar entre lo que es su comportamiento normal y el que no lo es.

“Estos fármacos no crean dependencia o adicción aunque, para que no se habitúe a la sustancia y deje de responder satisfactoriamente a ella, es aconsejable su retirada temporalmente. Desafortunadamente se llega a crear una dependencia psicológica por parte de los padres ya que se muestran temerosos a que las situaciones problemáticas vuelvan a presentarse por la ausencia del fármaco. Dependiendo de la evolución y reacción del niño, se puede recomendar que se retire definitivamente el uso de medicamentos o que solamente se retome por períodos de tiempo concretos. Generalmente es alrededor de los 12 años cuando el uso de medicamentos no se hace necesario si se ha recibido otra clase de ayuda de tipo psicopedagógica. No se recomienda el uso de tranquilizantes porque éstos deprimirían aún más su nivel de activación, aumentando así su conducta motora”³⁹

³⁸ MENDOZA E. Ma. Teresa. ¿Qué es el trastorno por déficit de atención? Una guía para padres y maestros. P. 32.

³⁹ Dr. VÍCTOR MANUEL PINEDA. Comunicación personal.

Podemos concluir que el metilfenidato sigue siendo el medicamento más utilizado para el tratamiento de la hiperactividad, si a esto le aunamos el apoyo en la terapia psicológica y pedagógica, tendremos un pronóstico favorable en la atención de los problemas de la hiperactividad.

Los pequeños sometidos al tratamiento médico requieren de un constante chequeo, los padres deben estar en continuo contacto con los médicos y maestros para monitorear la evolución del niño. Esto se vuelve aún más importante cuando se está iniciando el tratamiento farmacológico, cuando se ésta retomando o bien cuando se ha modificado la dosis establecida.

“Se ha discutido mucho acerca de que el uso de los estimulantes perjudica el crecimiento de los niños, aunque ésta no es una tesis fundamentada”⁴⁰

Debemos tener muy claro que un medicamento no hace que nadie se porte bien, ayuda a detenerse un poco para pensar antes de actuar, pero la voluntad, la libertad de elección del niño acerca de su comportamiento no se ven afectadas, el fármaco de ninguna manera hace que el niño se comporte de una manera que no quiera o desee hacer.

“Los medicamentos contra la hipertensión (bajar la presión arterial) como Clonidine (catapres), mejora el comportamiento de los niños hiperactivos. El Clonidine es un medicamento muy fuerte. Lo que los padres por lo general no saben es que el Clonidine, sólo o combinado con Ritalín se ha asociado con muerte de niños”⁴¹

Las ventajas del uso del medicamento pueden ser muchas, funciona con rapidez, disminuye los síntomas para que el niño pueda tener un mejor aprovechamiento al estar

⁴⁰ BENAVIDES T. Greta El niño con déficit de atención e hiperactividad. Guía para padres. P. 56.

⁴¹ STEVENS Laura J. Cómo ayudar a los niños con déficit de atención (ADD/ADHD). P. 42-43.

más atento, y pueda responder más eficazmente, moldea y tranquiliza el carácter del niño, aumenta la efectividad de los tratamientos psicológicos y educativos alternativos tiene efectos positivos en la coordinación motriz fina, en el control de impulsos y en el aumento y calidad de tareas realizadas, le ayuda al pequeño a ser socialmente menos impulsivo; sus interrupciones y frustraciones se dan con menor intensidad lo que va a reflejarse en una mejor calidad de interacciones sociales.

“La mayor parte de los síntomas pueden desaparecer o verse bastante disminuidos con sólo modificar la dosis; otros como la disminución del apetito, puede sobrellevarse por medio de acciones prácticas y lógicas, como proporcionar complementos alimenticios y vigilar el peso constantemente. El insomnio puede remediarse mediante la suspensión del medicamento después de las cuatro de la tarde, para evitar que interfiera con el descanso nocturno. El apetito, por lo general, vuelve tan pronto como pasa el efecto del medicamento, y si el niño no comió al medio día, lo más probable es que pida una cena abundante. En cuanto al “rebote” de los síntomas cuando se presentan por lo común no es tan severo como para discontinuar el tratamiento”⁴²

Es un aspecto fundamental explicarle al pequeño que el medicamento va a ayudarlo a pensar las cosas antes de hacerlas, que le será más fácil acabar la tareas, pero que no se le obligará a hacerla si el no quiere, una vez que el niño está bajo tratamiento es recomendable analizar lo que él siente respecto a eso, puede preguntársele como se siente cuando toma su medicina, también es necesario mostrarle amor y aceptación incondicional y hacerle saber que cualquier mérito y logro son de él, evitar mensajes que le hagan creer que sacar buenas calificaciones o portarse bien se deben a su medicamento por que las buenas calificaciones, el buen comportamiento y las buenas intenciones no vienen incluidas en una pastilla.

⁴² BENAVIDES T. Greta El niño con déficit de atención e hiperactividad. Guía para padres. P. 56.

Tratamiento Psicológico

La vida puede ser muy difícil para los pequeños que presentan hiperactividad, ellos son los que a menudo tienen problemas en la escuela, no pueden terminar un juego y pierden amistades. Pueden pasar horas angustiantes en la noche intentando concentrarse para resolver una tarea y luego olvidarse de llevarla a la escuela.

No es fácil hacer frente a éstas frustraciones día tras día. Algunos niños liberan su frustración mostrando actitudes agresivas que pueden ir desde iniciar peleas hasta destruir cosas. Algunos manifiestan su frustración con dolencias corporales, tal es el caso de niños que se quejan de dolor de estómago todos los días antes de presentarse a la escuela.

Es difícil ser papá y especialmente ser padre de un niño que está lleno de actividades descontroladas, deja desordenes, hace rabietas, no escucha o no sigue instrucciones. Los métodos usuales que disciplina a los que recurren los padres tales como razonamientos y explicaciones no funcionan, por que el niño en realidad no elige actuar de tales maneras, es solo que su autodomínio va y viene.

A raíz de fracasos por modificar la conducta del niño por medio de razonamientos, los padres reaccionan con golpes, gritos e incluso ridiculizando al niño, a pesar de que saben que no es apropiado ya que éstas acciones dejan a todos más alterados que antes.

Una vez que se toma la decisión de acudir al tratamiento psicológico los padres reciben asesoría y explicación de todo lo que acontece con su hijo hiperactivo. Es por medio de éste tratamiento donde los padres entenderán el porqué la necesidad de atender a su hijo por medio de medicamentos, porqué se comportan de cierta manera en casa y en la escuela, por qué no logran obtener buenos resultados en la escuela y sobre todo

entenderán que no son culpables ni responsables de el padecimiento de su hijo ya que son muchos los factores que influyen en el comportamiento inapropiado de su pequeño.

Ante todo esto los padres deben procurar para su hijo un ambiente familiar estable, es decir, saber que cumplir o no con algunas normas propuestas por los padres tienen consecuencias, ser consistentes y no cambiar las reglas de un día para otro y establecer reglas explícitas comprendidas por las dos partes.

El tratamiento psicológico no debe terminar en el consultorio, ya que deben ponerse en práctica los consejos del psicólogo en el contexto familiar y social. Los padres hermanos y familiares que en general tengan contacto cercano con el pequeño, deben cooperar para lograr la adaptación de este.

El tratamiento puede incluir algunas actitudes y rutinas sencillas que los padres deberán llevar a cabo en sus hogares, como son: hablarle al pequeño en forma pausada y a un nivel bajo, ya que esto le dará seguridad; reconocer conductas positivas al momento por pequeñas que éstas sean, ya que esto le ayudará a diferenciar una conducta correcta y de una conducta incorrecta; evitar agresión o rechazo físico y/o verbal ya que esto afecta su seguridad y se le transmiten sentimientos de culpa; reconocer y atender señales de un próximo arrebato de su carácter para ayudar a que el pequeño vaya aprendiendo a controlar sus emociones; limitar un número de compañeros de juego para evitar que alguna situación lo des controle, por lo que es recomendable que juegue sólo con dos compañeritos para que sus actividades sean fáciles de controlar; evitar castigo físico ya que esto solo lograra que el pequeño pierda la confianza en sus padres, debemos ante todo considerar que el amor es un elemento que no puede sustituir a ningún tipo de tratamiento ya que el amor será la mejor recompensa que el pequeño reciba por sus esfuerzos.

La terapia cognoscitiva y de la conducta ayuda a trabajar en asuntos más inmediatos. En vez de ayudar a las personas a entender sus sentimientos y acciones, la terapia apoya directamente en cuanto a cambiar su comportamiento. El apoyo puede consistir en asistencia práctica, que ayuda a organizar los trabajos o fomentar nuevos comportamientos dando elogios o premios cada vez que el pequeño actué de forma deseada. Un terapeuta cognitivo – conductista puede usar tales técnicas para ayudar a un niño combativo a controlar su conducta impulsiva y pensar antes de hacer las cosas.

El adiestramiento en cuanto a destrezas sociales puede ayudar a los niños a aprender nuevos comportamientos, en éste caso, el terapeuta muestra y habla de comportamientos apropiados tales como esperar su turno, compartir juguetes, pedir ayuda y posteriormente se le da oportunidad el niño para practicar. El psicólogo puede enseñarle al pequeño a mantener la atención durante períodos de tiempo cada vez mayores (focalización y regulación de la atención), a que aprenda autocontrol de sus emociones (ira, tristeza,...), a resolver sus problemas con otros niños y adultos. Puede asesorar a padres y maestros acerca de cómo manejar el comportamiento del niño.

La mayoría de los padres consultan a un psicólogo en el momento de buscar una evaluación para su hijo, es el psicólogo quien va a determinar el tipo del problema del niño a partir de diferentes pruebas y test psicológicos, recordemos que es el psicólogo quien está preparado para asesorar las habilidades del pequeño y quien nos va a apoyar para tener una adecuada adaptabilidad y su éxito en la escuela.

Tratamiento alternativo, ayúdelo con la alimentación.

Un tratamiento alternativo para atender a los niños hiperactivos se encuentra en la alimentación, por ejemplo se pueden restringir alimentos controlando la ingesta de alimentos como las harinas, y los colorantes en los alimentos (en especial los rojos), es importante mencionar que evitar algún tipo de alimentación no va a ser "una cura

milagrosa”, lo que se va a conseguir es una mejoría en los síntomas, esto podríamos atribuirlo a que los componentes de los alimentos pasan al torrente sanguíneo y tienen la posibilidad de agitar o tranquilizar al niño.

Es importante mencionar que ahora la alimentación “moderna” tiene diferentes sustancias químicas, como colorantes y conservadores, por lo que una alimentación restrictiva debe ser elaborada por un médico, recordemos que una dieta nutritiva es determinante para el desarrollo de cualquier niño.

A continuación daremos algunas sugerencias alimenticias y se recomendarán ciertos alimentos que pudieran ayudar en el comportamiento y el rendimiento escolar del niño:

Las bajas reservas de hierro pueden afectar el comportamiento del niño, por lo que se sugieren los siguientes alimentos que tienen un alto contenido en hierro: hígado de res, atún, chícharos, pierna de pollo, huevo y plátano.

Ofrezca a su hijo variedad de granos, carnes, pescado, frutas y verduras etc. Algunas frutas y verduras, en especial las de color verde oscuro o anaranjado son más nutritivas. Por ejemplo entre las frutas que puede ofrecer a su pequeño se encuentran las frutas cítricas como nectarinas, kiwi, manzanas, peras, piña, melones y duraznos, las verduras que le sugerimos por los altos niveles de vitaminas y minerales que contienen se encuentran los tomates, brócoli, zanahorias, pimiento rojo y espinacas, sabemos que resulta especialmente difícil que un niño acepte las verduras en su alimentación, usted puede buscar diferentes formas para que el niño acepte otros vegetales, para empezar debe ser un buen modelo a seguir, si el niño lo ve comiendo verduras con seguridad se sentirá más animado a comerlas, invítelo primero solo con una mordida, prepárele una sopa de verduras, en fin, nuestro objetivo es que el pequeño coma más frutas y verduras, no el de pelear con él por el chico de no hacerlo, procure que la hora de la comida sea agradable, recuerde que esto es importante para la salud de su hijo.

“De acuerdo con la experiencia de muchos médicos dedicados a la nutrición, el azúcar es la causa principal de los trastornos de comportamiento, incluyendo la hiperactividad, pereza inadecuada y breves intervalos de atención. De modo que aún cuando sea importante que su hijo consuma alimentos de grano, incluso cereales, asegúrese de elegir con cuidado su cereal, evite los que tienen mucha azúcar e ingredientes artificiales”⁴³.

Un buen desayuno para poder empezar bien el día es de gran importancia, por lo que debe dedicarle tiempo y planear lo que le va a dar al pequeño, no tiene que ser algo complicado ni tardado, el objetivo es que pueda incluir una combinación para que el pequeño se sienta bien, la sugerencia que podemos hacerle es la siguiente: un vaso de leche y uno o dos huevos con una rebanada de pan, o avena, un poco de fruta fresca y jugo de naranja o toronja, de las sugerencias que hacemos es importante señalar que evitamos los alimentos con azúcar o las bebidas instantáneas.

“Los niños que desayunan con regularidad presentan calificaciones de lectura y matemáticas significativamente superiores, índices mucho más bajos de depresión y ansiedad, menores niveles de hiperactividad, mejor asistencia a la escuela, menos retardos, menos problemas de comportamiento y menos visitas a la enfermería”⁴⁴.

Debemos recordar que no hay una cura milagrosa para eliminar la hiperactividad, lo que podemos hacer es ayudar al niño a controlar su excesiva movilidad e impulsividad en la medida de lo posible, si una de ellas es cuidando su alimentación; consideramos que es algo que puede llevarse a cabo, solo hay que recordar que debe ser un médico especialista en nutrición el que realice una restricción alimenticia si es que se decide llevarla a cabo.

⁴³ STEVENS Laura J. Cómo ayudar a los niños con déficit de atención (ADD/ADHD) P. 66-67

⁴⁴ STEVENS Laura J. Cómo ayudar a los niños con déficit de atención (ADD/ADHD) P. 76.

Capítulo IV

Propuesta de guía de actividades.

- 4.1. Propuesta de guía de actividades
- 4.2. Recomendaciones a padres de familia
- 4.3. Recomendaciones a profesores
- 4.4. Instituciones de ayuda para padres

4.1. Propuesta del programa para atender las necesidades especiales de los niños hiperactivos. Un apoyo para padres y profesores.

El desarrollo de este trabajo corresponde a investigación documental y bibliográfica, de la que pude obtener los elementos teóricos que diferentes autores le dan al trastorno de la hiperactividad.

Si consideramos la importancia que tienen los padres y profesores en el tratamiento de los niños hiperactivos, podremos darnos cuenta que son ellos quienes deben estar conscientes de el apoyo que pueden y deben brindar a los pequeños que padecen este problema.

La propuesta de la guía de actividades va a tener funciones diferentes, esto dependerá de las dificultades del niño y en como afecta el entorno su vida cotidiana.

Es evidente que los padres en ocasiones emplean medios hostiles para corregir las actitudes negativas de los niños, estas actitudes pueden ir desde el maltrato físico hasta el emocional, estas actitudes negativas tomadas por los padres van a provocar la irritación de las actitudes del niño.

Para contrarrestar estas actitudes se hace necesario un proyecto que permita hacer a padres y maestros partícipes de la atención de estos pequeños por medio de una guía de actividades, ofreciendo orientación e implementando estrategias en cuanto al manejo de este trastorno.

El principal objetivo de la presente guía no consiste en presentar una cura milagrosa, sino en favorecer en la medida de lo posible una mejor adaptación social, académica, familiar y personal. Actualmente los tratamientos que pretenden atenuar la

hiperactividad toman como base procedimientos terapéuticos de tipo pedagógico y psicológico, con los que, sin duda alguna, se obtienen excelentes resultados.

Está comprobado que si se conjugan con armonía el tratamiento psicológico, farmacológico y pedagógico se puede esperar un buen pronóstico para los niños que padecen el trastorno que provoca la hiperactividad.

A continuación se desarrolla el programa que propone una serie de estrategias para el desarrollo de habilidades básicas del aprendizaje, se desarrolla en dos etapas:

1. Apoyo psicopedagógico a profesores
- 2.- Apoyo a padres de familia

Estas actividades se presentan especificando el área que se pretende desarrollar, el objetivo, actividades, recursos y observaciones importantes que se deben considerar para la realización de cada una de las actividades, por lo tanto el enfoque que se maneja para sustentar la presente guía es el sensorial, conductual, funcional y cognoscitivo, tomando en cuenta las características propias de cada uno de ellos, que describiremos a continuación:

- ❖ **Sensorial:** es una corriente fisiológica con estudios que abarcan todos los sentidos: la vista, el oído, el gusto, el tacto y el olfato, así como el recién descubierto sentido muscular (cinestésico); se preocupa de los nervios que sirven a cada órgano y también de las funciones correspondientes del cerebro.
- ❖ **Conductual:** es una rama experimental y puramente objetiva de las ciencias naturales. Se va a estudiar la conducta como tema fundamental; su método va a ser enteramente objetivo y su problema central va a ser de predicción y control. Esta división de las ciencias naturales que toma como tema central la conducta

humana (los haceres y decires, tanto cultivados como no cultivados de la gente) consiste en respuestas, reacciones o ajustes de un organismo a ciertos sucesos antecedentes (estímulo).

- ❖ **Funcional:** cuestiona para qué es la mente, la función de la mente más que su estructura constituyendo un tipo de mente práctica, argumentan que la mente era un agente personal, cambiante, continuo y selectivo que tiene que ver con otros objetos, además de sí mismo. El tema central del funcionalismo es la actividad mental que se refiere a procesos como el pensar, sentir, imaginar, percibir y demás, cada actividad mental individual puede implicar cualquier cantidad de contenidos mentales, además de que la actividad mental es descrita como actividad psicofísica. Los métodos de la psicología funcionalista son la introspección u observación subjetiva y la observación objetiva; la observación objetiva se refiere a la aprehensión de las operaciones mentales de otro individuo en cuanto éstas se reflejan en su conducta. La observación subjetiva se refiere a la aprehensión de las propias operaciones mentales.
- ❖ **Cognoscitivismo:** consiste en cambios en el conocimiento del medio, que conduce a cuestiones como: el qué, el por qué y el para qué, a fin de comprobar las conductas observadas. Consideramos ésta área partiendo de que el niño comprenda el qué, el por qué y el para qué de las cosas, sólo así entenderá si su conducta es o no adecuada. Dependiendo del procesamiento mental de la información se puede comprender el comportamiento humano, tomando en cuenta que el niño entiende conceptos relacionados entre sí y que los asimile para de esta forma se observen cambios conductuales positivos.

Rescatamos el área pedagógica desde el proceso de Enseñanza – Aprendizaje (E–A) partiendo de que si el niño desarrolla adecuadamente la psicomotricidad y su esquema corporal, apoyándose en las actividades propuestas, adquirirá nuevas

habilidades en el proceso E – A, para modificar su conducta, apoyándonos de las técnicas didácticas propuestas por el pedagogo quien es el actor fundamental que ayuda a lograr un mejor desempeño en ámbito escolar y social para el mejor desarrollo del niño.

Habilidades básicas de aprendizaje, apoyo psicopedagógico a profesores.

AREA:

Motricidad gruesa.

OBJETIVO:

Estimular el desarrollo y conciencia respecto a la actividad muscular.

ACTIVIDADES	RECURSOS	OBSERVACIONES
* Dar vueltas en el piso con los pies enrollados en una toalla.	* Un lugar amplio * Toalla	* Es importante considerar que el niño requiere analizar su conducta por lo que se hace necesario brindarle la ayuda hasta donde sea posible para que aprende a tener un adecuado autocontrol en los movimientos.
* Enrollarse despacio en una sábana y al recibir la instrucción desenrollarse lentamente.	* Sábana	
* Colocar un aro sobre el suelo, agacharse para sostenerlo con las manos y dar vueltas alrededor de el.	* Aro de plástico	

AREA:

Motricidad gruesa.

OBJETIVO:

Favorecer la habilidad para sentarse derecho en posición normal y sin ayuda.

ACTIVIDADES	RECURSOS	OBSERVACIONES
<p>* Pedir al niño que se siente en su silla recostando su cabeza y brazo en la mesa o paleta. Pedirle que escuche la música y se concentre en sus extremidades (brazos y piernas). A medida que va escuchando la música comenzará a imaginarse que su cuerpo se va sintiendo descansado (relajación)</p>	<p>* Pupitre o mesa y silla. * Música suave (de preferencia de relajación)</p>	<p>* Para que los niños aprendan a trabajar de forma efectiva deben practicar la relajación y a dejar de necesitar que le recuerden a cada momento como debe sentarse.</p>
<p>* Al terminar la relajación se le pide al niño que se incorpore y se siente correctamente para que lea en voz alta un cuento (debe elegir él la lectura).</p>	<p>* Pupitre o mesa y silla. * Libro de cuentos.</p>	<p>* La postura del niño debe ser recta y derecha, de lo contrario se le sugiere la forma correcta de hacerlo.</p>
<p>* Sentarse en diferentes</p>	<p>* Objetos diferentes en los</p>	<p>* Con estas actividades</p>

<p>objetos, (escritorio, mesa, caja, piso, banco, bote) tratando de mantener una postura correcta.</p>	<p>que el niño pueda sentarse.</p>	<p>estimulamos la habilidad del niño para sentarse correctamente, adquirir una postura adecuada y ayudamos a atenuar el control de la impulsividad.</p>
<p>* Hablar de la importancia de sentarse correctamente en los cines, restaurantes, teatro, etc. Pedirle que se balancee suavemente en una mecedora y en un columpio.</p>	<p>* Mecedora * Columpio</p>	
<p>* Pedir al niño que durante la clase preste atención el la forma de sentarse de sus compañeros de clase e indicar quienes lo hacen incorrectamente.</p>	<p>* Actividad realizada en el salón de clases.</p>	<p>* Al estar observando a sus compañeros para darse cuenta de quienes se sientan incorrectamente estará fijando su atención en un objetivo.</p>
<p>* Pedir al niño que gatee al ritmo de la música y mientras lo hace recoja juguetes tirados en el suelo al mismo tiempo que gatea.</p>	<p>* Diversos juguetes.</p>	

AREA:

Motricidad gruesa.

OBJETIVO:

Estimular las destrezas de coordinación corporal.

ACTIVIDADES	RECURSOS	OBSERVACIONES
* Gatear por debajo de mesas, bancas, cajas de cartón hacia delante y regresar gateando hacia atrás. * Organizar carreras individuales o de relevos, por ejemplo carretillas (un niño sujeta a otro por los pies y avanzan), o brincar empujando una pelota.	* Sillas, mesas, cajas de cartón, objetos entre los cuales el niño pueda pasar. * Pelotas, objetos varios para realizar los relevos.	

AREA:

Coordinación motora gruesa.

OBJETIVO:

El niño adquirirá la habilidad para caminar en forma coordinada.

ACTIVIDADES	RECURSOS	OBSERVACIONES
<p>* Caminar descalzos sobre barro, arena, pasto, cemento, se le pide al niño que describa sus sensaciones.</p>	<p>* Diferentes texturas para pisar (suelo).</p>	<p>* Si apoyamos al niño a ejercitar el equilibrio lo ayudaremos a fortalecer los músculos y atener dominio de su cuerpo, ya que es el movimiento el que nos hace tener conciencia del control corporal</p>
<p>* Caminar al ritmo de la música o del canto de rondas infantiles.</p>	<p>* Música, canto de rondas infantiles.</p>	
<p>* Dibujar una línea en el suelo y pedir al niño que camine sobre la línea con las puntas y los talones.</p>	<p>* Gises para marcar una línea, espacio amplio (patio).</p>	
<p>*Saltar sujetando una pelota pequeña entre las piernas, saltar como conejo, ranita, pato, etc.</p>		
<p>* Caminar con los ojos vendados sobre una cuerda o siguiendo algún camino con un ligero relieve.</p>	<p>* Cuerda (se recomienda que sea de poco grosor y de algodón para evitar que sea molesto para el pequeño), sábana enrollada para que el niño camine sobre ella.</p>	

AREA:

Coordinación motora gruesa.

OBJETIVO:

Estimular la habilidad de correr.

ACTIVIDADES	RECURSOS	OBSERVACIONES
<p>* Simular que corre despacio (mover los pies simulando que corre pero sin moverse de su lugar)</p> <p>* Simular que corre pero ahora será rápido.</p> <p>* Simular que corre al ritmo de la música, si la música se detiene deberá detenerse el y continuará cuando la música vuelva a sonar.</p> <p>* Correr en zig-zag librando obstáculos.</p> <p>* Organizar carreras con otros niños, se les atará la pierna izquierda con la</p>	<p>* Dibujar un cuadro en el suelo de suficiente tamaño para que el niño se pare en el y simule que va corriendo.</p> <p>* Grabadora (música) se puede sustituir por palmadas o cantos.</p> <p>* Botes colocados en zig-zag en un espacio amplio.</p> <p>* Cuerdas, o elástico para amarrar las piernas de los niños.</p>	<p>* Realizar estas actividades permiten que el niño mejore su coordinación motora, es muy importante que al terminar estas actividades se le den al niño las siguientes indicaciones:</p> <ul style="list-style-type: none">- caminar hacia delante- caminar hacia atrás- caminar de puntillas- caminar con los talones <p>con esto damos pauta para que el niño tome conciencia de los que está haciendo.</p>

<p>derecha del otro niño a modo de que corran "con tres piernas"</p> <p>* Correr botando una pelota.</p> <p>*Saltar en una sola pierna. y con las dos piernas, saltar tratando de llegar hasta una línea trazada.</p> <p>* Saltar al ritmo de la música de diferentes formas (como conejo, ranita, ratón, canguro, etc.)</p>	<p>* Pelota.</p>	<p>* La práctica continua de estos ejercicios permite ejercitar y obtener un mejor control motor general.</p> <p>* Es muy importante que el niño al finalizar el ejercicio discrimine que partes del cuerpo utilizó para realizar el ejercicio.</p>
--	------------------	---

AREA:

Coordinación motora gruesa (esquema corporal).

OBJETIVO:

Estimular las destrezas de coordinación corporal como respuesta a estímulos musicales.

ACTIVIDADES	RECURSOS	OBSERVACIONES
<p>* Se le proporcionarán al niño dos mascadas, deberá tomar una en cada mano,</p>	<p>* Mascadas de diferentes tamaños, grabadora y música de diferentes</p>	<p>* la ejecución de estas actividades permitirá elevar la autoestima y atenuar la</p>

<p>pasará centro del salón y al ritmo de las música moverá las mascadas dando saltos, bailando etc.</p> <p>* Practicar diferentes tipos de baile (como indios, bailes con pareja, bailes sencillos), se pueden utilizar disfraces, listones de colores o globos para practicar el baile.</p>	<p>ritmos.</p> <p>* Disfraces, cintas de colores, globos.</p>	<p>ansiedad que presenta el niño ya que se le va a brindar la libertad de movimientos como respuesta a un estímulo musical.</p> <p>* Desarrollar el ritmo en los niños hiperactivos es importante para su rehabilitación, esto, si consideramos que el movimiento es un lenguaje muy importante por medio del cual el niño puede expresarse.</p>
--	---	--

AREA:

Motora gruesa.

OBJETIVO:

Favorecer la adquisición de la habilidad para identificarse a sí mismo.

ACTIVIDADES	RECURSOS	OBSERVACIONES
<p>* Mirarse en un espejo de cuerpo entero, se le irán mencionando diferentes partes del cuerpo para que</p>	<p>* Espejo grande (para verse de cuerpo entero)</p>	<p>* El esquema corporal del niño se encuentra desestructurado, por lo que se sugiere la práctica de las</p>

<p>el las vaya identificando y reconociendo como partes de una unidad. El niño deberá referirse a sí mismo como "Yo soy...." y quiero mover mi..... (pierna izquierda por ejemplo)</p> <p>* Observar fotos recientes de el y pedirle que describa la imagen y que diga algo de sí mismo.</p> <p>* Pasar lista y pedirle cuando le corresponda que conteste con su nombre.</p> <p>* Señalar las partes de su cuerpo utilizando un rompecabezas de figura humana o con recortes de revista.</p> <p>* Practicar el juego "Simón dice" y "el juego del calentamiento"</p> <p>*Identificar y señalar sin ayuda las partes de su</p>	<p>* Fotos recientes de sí mismo.</p> <p>* Rompecabezas, recortes de revistas.</p> <p>* Espacio amplio.</p> <p>* Espejo</p>	<p>actividades propuestas para ayudarlo a adquirir las habilidades de auto identificación.</p>
--	---	--

<p>cuerpo frente a un espejo.</p> <p>*Dibujarse a si mismo.</p> <p>* Describir la función de cada parte del cuerpo (para que sirven las piernas, brazos, etc.)</p> <p>* Localizar órganos internos sencillos (corazón, pulmones, intestinos) en material audiovisual y gráfico.</p> <p>* Localizar las partes del cuerpo en muñecos.</p> <p>* Recortar y rehacer figuras de personas completas.</p> <p>* Elaborar tarjetas de felicitación representando personas en diferentes festejos como día de las madres, día del padre, cumpleaños, navidad, etc.</p>	<p>* Hojas de papel bond, colores, sacapuntas, goma, etc.</p> <p>* Enciclopedias, revistas, audiovisuales.</p> <p>* Muñecos</p> <p>* Recortes de revistas donde se vean personas completas.</p> <p>* Cartulina, recortes de revistas, tijeras, resistol, colores, etc.</p>	<p>* El entrenamiento de estas habilidades facilitarán el desarrollo de un auto concepto adecuado, para lograrlo, necesita aprender a localizar las partes del cuerpo humano.</p> <p>* El niño requiere experiencias que le permitan considerarse a sí mismo en situaciones diferentes y específicas para contribuir al desarrollo de un auto concepto sólido.</p>
---	--	--

<p>* Dibujar partes del cuerpo por separado (piernas y brazos izquierdo y derecho, tronco, cabeza), juntarlos para lograr formar un cuerpo completo.</p>	<p>* Hojas blancas, colores y resistol.</p>	
<p>* Realizar dibujos de arcilla de él y su familia.</p>	<p>* Arcilla</p>	
<p>* Mostrarle al niño diferentes imágenes donde observe que todas las personas tienen diferente tamaño, raza, estatura, pelo, etc.</p>	<p>* Libros, revistas, audiovisuales.</p>	

AREA:

Motora gruesa.

OBJETIVO:

Favorecer la habilidad para mantener el equilibrio entre la motricidad fina y gruesa y el movimiento. Estimular el ritmo y equilibrio.

ACTIVIDADES	RECURSOS	OBSERVACIONES
<p>* Andar de puntillas.</p>		<p>* estas actividades además de favorecer el equilibrio,</p>
<p>* Botar la pelota en un</p>	<p>* Pelota</p>	<p>ayudan a mantener un</p>

<p>mismo sitio al ritmo de la música.</p> <p>* Relevos de equilibrio llevando unos libros en la cabeza.</p> <p>* Andar en patines y mover los brazos al ritmo de la música.</p> <p>* Tomar una pelota en cada palma de la mano y caminar tratando de mantener el equilibrio.</p>	<p>* Libros</p> <p>* Patines</p> <p>* Pelotas pequeñas</p>	<p>adecuado control de los impulsos.</p>
--	--	--

AREA:

Integración sensomotriz.

OBJETIVO:

Desarrollar la habilidad para identificar objetos por medio del tacto. (discriminación táctil)

ACTIVIDADES	RECURSOS	OBSERVACIONES
<p>* Examinar la textura de la tierra, lodo, arena mojada, pintura, barro, miel, azúcar,</p>	<p>* Materiales que brinden diferentes texturas.</p>	<p>* La discriminación táctil y la integración sensorial están gravemente alteradas</p>

<p>piedras, cemento, ladrillo, madera, lija papel etc.</p>		<p>en el niño. Debe reconocerse que estas son condiciones básicas para conseguir el nivel más alto de aprendizaje cognitivo y perceptual.</p>
<p>* Explorar texturas de diferentes prendas (tela).</p>	<p>* Telas de diferente tipo.</p>	
<p>* Discriminar las texturas de diferentes alimentos.</p>	<p>* Frutas y verduras diferentes.</p>	
<p>* Explorar las formas de figuras geométricas elaboradas con madera.</p>	<p>* Figuras de madera.</p>	
<p>* Estimular brazos y espalda usando un vibrador muscular. El niño debe explicar sus sensaciones.</p>	<p>* Vibrador muscular.</p>	
<p>* Tocar la planta de los pies, palmas de las manos, cara, dedos, cuello utilizando algún objeto suave (la goma de un lápiz o un cotonete)</p>	<p>* Cotonete, lápiz con goma suave.</p>	
<p>* Mostrar al niño diferentes temperaturas.</p>	<p>* Agua tibia, caliente, hielo.</p>	
<p>* Pedir al niño que</p>	<p>* Paño, objetos de</p>	

<p>manipule con su mano derecha algún objeto que corresponda a una figura geométrica por debajo de un paño (no debe ver las figuras que está tocando). Ahora con la mano izquierda por debajo de un paño deberá buscar una figura de forma idéntica.</p> <p>* Se colocarán varios objetos debajo de un paño (los objetos deben asemejar figuras geométricas) el niño deberá dibujar con la otra mano la forma que tiene el objeto que está tocando.</p> <p>* Realizar actividades con los ojos vendados, por ejemplo, dos pasos para adelante, un paso a la derecha, dos pasos atrás, edificar torres con cubos, armar rompecabezas sencillos (grande y de pocas piezas, deben ser</p>	<p>diferentes formas pelota pequeña, caja de cerillos, tapas de botellas de agua.</p> <p>* Los mismos objetos que en la actividad anterior, agregando para esta actividad hojas blancas y lápices.</p> <p>* Rompecabezas, bloques de ensamble.</p>	
--	--	--

rompecabezas de fácil ensamblado)		
-----------------------------------	--	--

AREA:

Integración sensomotriz.

OBJETIVO:

Desarrollar la habilidad para distinguir la noción derecha - izquierda (lateralidad), así como la habilidad de noción espacial.

ACTIVIDADES	RECURSOS	OBSERVACIONES
<p>* Calcar sus manos sobre hojas blancas, recortarlas para diferenciar su mano izquierda y derecha.</p> <p>* Remarcar palabras comenzando por la izquierda y terminando en la derecha en un plano gráfico. Copiar figuras basándose en espacios cuadriculados.</p> <p>* Pedirle al niño que camine de un costado al otro del salón, primero rápido y luego despacio, se</p>	<p>* Hojas blancas, lápices, tijeras.</p> <p>* Hojas con palabras para remarcar, dibujos realizados sobre una base cuadrada, hojas cuadriculadas para copiar el dibujo.</p>	<p>* Al desarrollar estas actividades se le ayudará al niño a adquirir la noción de ubicación espacial, recordemos que esta habilidad está alterada en los niños que padecen hiperactividad.</p>

le preguntará al niño cuánto tiempo hizo al hacerlo rápido y cuánto al hacerlo despacio.		
--	--	--

AREA:

Integración perceptivo motriz.

OBJETIVO:

Estimular la habilidad para juzgar los períodos de tiempo y ser conscientes de los conceptos cronológicos.

ACTIVIDADES	RECURSOS	OBSERVACIONES
<p>* Saltar la cuerda atendiendo a un ritmo musical.</p> <p>* Enseñar las diferencias que hay entre los conceptos mañana, tarde, noche utilizando dibujos de imágenes donde se muestren actividades que se realizan en diferentes horarios del día. El niño debe discriminar las actividades que se realizan a diferentes horarios, se le</p>	<p>* Cuerda, grabadora, casetes de canciones infantiles.</p> <p>* Material ilustrativo, copias donde se observen actividades de la mañana, tarde y noche. Películas o diapositivas donde se observen las actividades que se realizan a diferentes horarios, por ejemplo: en la mañana ir a la escuela, por la tarde realizar las tareas y por la</p>	<p>* La organización corporal en el tiempo se refleja en la integración sensoriomotriz en el espacio y es un requisito previo para el dominio de las habilidades perceptivas y conceptuales avanzadas que se encuentran alteradas en los niños hiperactivos.</p>

<p>proporcionarán hojas para que escriba "m" si la actividad es de la mañana, "t" si la actividad es de la tarde y "n" si la actividad se realiza es correspondiente a la noche.</p> <p>* Mostrar imágenes con material ilustrado o fotografías donde de observen las estaciones del año y las fechas de vacaciones. Observan a que meses corresponde cada estación del año.</p> <p>* Explicar como funciona un reloj, para que sirve, como mide el tiempo, segundos, minutos y horas.</p> <p>* Explicar el uso del calendario: meses y semanas.</p> <p>* Explicar la progresión de la edad tomando como referencia fotografías de él</p>	<p>noche dormir.</p> <p>* Material ilustrativo, fotografías, calendario.</p> <p>* Reloj de manecillas, digital y de arena, cronómetro.</p> <p>* Diferentes tipos de calendarios.</p> <p>* Fotografías del niño en diferentes edades.</p>	
---	--	--

<p>mismo en diferentes etapas de su vida.</p> <p>* Pedirle al niño de tarea que mida y registre el tiempo que requiere para llegar de su casa a la escuela, caminar de la puerta a su salón de clases, etc.</p> <p>* Explicar el desarrollo cronológico basándose en su familia, nacimiento y crecimiento de sus padres y de otros miembros de la familia.</p>	<p>* Fotografías de su familia, preferentemente donde se observe cuando eran niños y la evolución que han tenido para llegar al momento en el que el niño los identifique actualmente.</p>	
--	--	--

AREA:

Integración perceptivo motriz.

OBJETIVO:

El niño reconocerá las nociones de intensidad de los estímulos percibidos a través de la vista, oído, tacto y gusto.

ACTIVIDADES	RECURSOS	OBSERVACIONES
* Con los ojos abiertos y	* Objetos con diferentes	* Tratamos de que el niño

<p>luego cerrados pedir al niño que reconozca diferentes objetos por medio del tacto, reconociendo e identificado sus superficies, debe permitirse que primero los toque y luego los observe.</p> <p>* Ayudarlo a reconocer diferentes texturas para que posteriormente conozca el vocabulario que debe emplear para sensación táctil: rugoso, áspero, liso, duro, resbaloso, blando, húmedo, pegajoso, etc.</p>	<p>formas.</p> <p>* Materiales con diferentes texturas, tantas como desee agregar al vocabulario del niño.</p>	<p>perciba cada noción a través de diferencias sensoriales (sentir, ver, oír) y al hacerlo pueda expresarlo por todos los medios (escrito, oral, gráfico, corporal)</p> <p>* La percepción debe realizarse con distintas partes del cuerpo, no sólo con las manos: puede realizar de la percepción táctil con los hombros, la espalda, el abdomen, la cabeza, las plantas de los pies</p>
--	--	---

AREA:

Integración perceptivo motriz.

OBJETIVO:

El niño reconocerá la noción de peso (ligero - pesado) y de capacidad (lleno - vacío), para desarrollar la noción de cantidad.

ACTIVIDADES	RECURSOS	OBSERVACIONES
<p>* Se le vendarán los ojos al niño y se le irán proporcionando diferentes objetos, el niño debe decir: pesado, ligero, forma (cuadrado, circular, etc.), y tamaño (pequeño, mediano, grande)</p> <p>* Pedir al niño que respire profundamente para llenar sus pulmones de aire y se infle su pecho, pedir que exhale todo el aire para que se vacíen sus pulmones y observe como se desinfla su pecho, debe reconocer y decir cuando sus pulmones estén vacíos y llenos.</p> <p>* Apoyar al niño para que reconozca a partir de botellas con agua de diferentes capacidades (llenas a diferentes niveles) los conceptos de vacío,</p>	<p>* Objetos varios de diferente forma, tamaño y peso.</p> <p>* botellas de agua de diferentes tamaños que contendrán agua a diferentes capacidades.</p>	<p>* Es importante desarrollar en el niño estas nociones para aprender a discriminar diferentes conceptos útiles en la vida cotidiana.</p>

lleno, casi vacío, casi lleno, etc.		
-------------------------------------	--	--

AREA:

Integración de la percepción auditiva.

OBJETIVO:

El niño reconocerá los conceptos de ruido-silencio.

ACTIVIDADES	RECURSOS	OBSERVACIONES
<p>* Permitir al niño que entre junto con sus compañeros al salón de clases haciendo ruido (hablando, marchando, dando saltos) y hacerle tomar conciencia de los que está haciendo. Puede grabarse el ruido que están haciendo los niños para ponerles después la grabación y que ellos escuchen el ruido que estaban produciendo.</p> <p>- Al ponerles la grabación deben realizarse reflexiones con la finalidad de que llegue a una conclusión:</p> <p>- en este momento se ha</p>	<p>* Grabadora, casete para grabar.</p>	<p>* El propósito es cambiar su propia conducta en cuanto a su actividad sonora.</p> <p>* A través de estas actividades que se refieren al ruido y al silencio, se trata en la medida de lo posible hacer que el niño tome conciencia y pueda seleccionar ruidos y sonidos específicos.</p>

<p>hecho ruido...</p> <p>- ahora trataremos de no hacer ruido ¿cómo se dice cuando no hay ruido?.. "silencio", ¡bien! Ahora vamos a hacer "silencio"... ¿qué es lo que se oye?... "nada"... ¿seguros de que no escuchan nada?.</p> <p>* Concientizar al niño para que sea capaz de darse cuenta que existen diferentes ruidos externos y que puede percibirlos si pone atención a cada uno de ellos (un coche pasando, un ave, aviones, una ambulancia, ladrido de perros, maullido de un gato) se le sacará al patio del colegio para que en una hoja escriba algunos sonidos, debe escribir qué los produce, por ejemplo un ave.</p> <p>* Se le preguntará al niño de qué formas él puede</p>	<p>* Se le proporcionará al niño una libreta y lápices.</p>	
---	---	--

<p>emitir ruidos usando solamente su cuerpo, se le sugerirán las siguientes formas pidiendo que las ejecute para emitir sonidos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - hablando - cantando - gritando - marchando - aplaudiendo - corriendo - frotando sus manos, etc. 		
--	--	--

AREA:

Integración perceptivo motriz..

OBJETIVO:

El niño aprenderá a diferenciar la noción fuerte - débil.

ACTIVIDADES	RECURSOS	OBSERVACIONES
<p>* Arrojar una pelota contra el suelo fuertemente. Se le realizará al niño la siguiente pregunta: ¿cómo arrojé la pelota?... "fuerte"</p> <p>* Ahora se lanza la pelota contra el suelo débilmente</p>	<p>* Balón o pelota.</p> <p>* Pelota</p>	

<p>(casi dejándola nada más caer por su peso). Se realiza la siguiente pregunta: ¿ahora cómo arrojé la pelota?... “despacio o débil” , el niño debe llegar a la conclusión de que con menos fuerza bota menos y con más fuerza bota más alto.</p> <p>* Dar ejemplos diferentes en los que se pueda observar lo que es “fuerte” y “débil”, por ejemplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - dar palmadas. - marchar (golpeando con los pies el suelo). - aventar una pelota al aire - patear un balón. - saltar. - escuchar música a un volumen fuerte y débil. - dar un abrazo fuerte y uno débil, - presionar su muñeca derecha con la mano izquierda primero fuerte y luego débil, 	<p>* Pelota o balón, grabadora, hojas y colores.</p>	
---	--	--

<p>- colorear un dibujo remarcando los colores para que pinten fuerte y colorear sin ejercer presión para que pinten débil.</p> <p>* Dibujar un muñeco débil y uno fuerte.</p>	<p>* Hojas de papel y colores.</p>	
--	------------------------------------	--

AREA:

Integración perceptivo motriz.

OBJETIVO:

El niño reconocerá los conceptos de duro - blando (discriminación táctil).

ACTIVIDADES	RECURSOS	OBSERVACIONES
<p>* Colocar sobre una alfombra distintos objetos pequeños que deben ser duros (canica, goma, abatelenguas, caja de cerillos, tapa de refresco (de plástico), el niño debe caminar por la alfombra y con los ojos cerrados reconocer su consistencia dura en contraste con lo</p>	<p>* Alfombra blanda y pequeños objetos que contrasten con lo blando de la alfombra, deben ser pequeños para que el niño pueda percibirlos con los pies sin lastimarse.</p>	<p>* El niño debe y descubrir por sí mismo las nociones duro - blando a través de la discriminación táctil.</p>

<p>blando de la alfombra.</p> <p>* Esta actividad se realiza a la inversa colocando objetos suaves (algodón, telas), sobre el suelo duro.</p> <p>* Se sentará al niño en su pupitre y se le colocarán diferentes objetos que sean duros y blandos, los irá tomando y con los ojos cerrados deberá tocarlos y explorarlos para describir su forma y por último decir si se trata de un objeto duro o blando.</p> <p>* Presionar diferentes objetos en la mano para que sienta la sensación que brindan contra su mano los objetos duros y blandos.</p>	<p>* Materiales pequeños suaves al tacto.</p> <p>* Diferentes objetos, (lápices, sacapuntas, goma, algodón, espejo, arena, lodo, etc. Deben contrastar entre duro y blando)</p> <p>* Objetos pequeños duros y blandos que el niño pueda empuñar para presionarlos.</p>	<p>* Esto ayudará a que el niño tenga una adecuada percepción de las tensiones musculares (tenso, relajado) que ayudará a un mayor reconocimiento de su cuerpo y facilitará la relajación en el niño.</p>
---	--	---

AREA:

Integración perceptivo motriz.

OBJETIVO:

Estimular la percepción pesado – ligero (noción de peso).

ACTIVIDADES	RECURSOS	OBSERVACIONES
<p>* Sentir como se aplasta una parte de su cuerpo al estar sentado.</p> <p>* Acostado sobre el suelo (de preferencia alfombra) colocar diferentes objetos para que discrimine los que ejercen mayor presión sobre el, debe decir si el objeto pesa o no pesa, ayudarlo para que diga si es "pesado" o si es "ligero" solo se le dirá un ejemplo para que el diga cómo son los demás objetos que se le irán colocando.</p> <p>* Se le mostrarán diferentes objetos que serán arrojados al suelo y el niño con los ojos cerrados debe apreciar el ruido que hacen al caer.</p>	<p>* Silla.</p> <p>* Objetos que puedan colocarse en el abdomen del niño para que sienta su peso: libros, pelota, mochila, etc.)</p> <p>* Libro, pelota, lápiz, goma, diferentes objetos que emitan un sonido al caer.</p>	<p>* El niño aprenderá a discriminar cuando un objeto es pesado o ligero, estos conceptos los adquirirá por medio de ejercicios sencillos para que posteriormente pueda internalizarlos y aplicarlos a la vida cotidiana.</p>

AREA:

Integración perceptivo motriz.

OBJETIVO:

Adquirir la noción mucho – poco (noción de cantidad).

ACTIVIDADES	RECURSOS	OBSERVACIONES
<p>* Hacer mucho ruido y pocos ruidos.</p> <p>* Proyectar mucha y poca luz, para proyectar poca luz puede cubrirse la lámpara con un paño.</p> <p>* Pedir al niño que realice mucho y poco movimiento con su cuerpo.</p> <p>* Correr una distancia en poco tiempo (rápido) y en poco tiempo (trotando o caminando)</p> <p>* Juntar de entre varios objetos muchos que sean de la misma forma y pocos que sean de la misma</p>	<p>* Diferentes objetos que emitan ruidos, botes llenos de canicas.</p> <p>* Lámpara.</p> <p>* Objetos revueltos con diferentes formas, pueden ser juguetes pequeños.</p>	<p>* La noción de cantidad no es solamente una cuestión numérica, en un principio es una noción de intensidad percibida de forma directa (mucha o poca luz) y luego es una noción de cantidad (mucho agua, poca gente). La noción numérica aparece inicialmente como una noción de cantidad.</p>

<p>forma.</p> <p>* Saltar muchas y pocas veces.</p> <p>* Pedirle que en una hoja de papel dibuje de un lado muchas pelotas y del otro lado pocas pelotas.</p>	<p>* hojas blancas, colores y lápiz.</p>	
---	--	--

AREA:

Integración perceptivo motriz.

OBJETIVO:

Adquirir la noción largo – corto (noción de distancia y longitud).

ACTIVIDADES	RECURSOS	OBSERVACIONES
<p>* Tirar en el suelo listones de diferentes tamaños para que el los agrupe en largos y cortos.</p> <p>* Soplar durante un periodo de tiempo largo y uno corto.</p> <p>*Pedir al niño que se mantenga de pie poco</p>	<p>* Listones de distintos tamaños.</p>	

<p>tiempo y mucho tiempo.</p> <p>* Hacer un silencio corto y uno largo.</p> <p>* Proporcionarle al niño estambre cortado en tiras cortas y largas, deberá pegarlas en donde corresponda, una hoja dirá largo y otra dirá corto.</p> <p>* El niño ayudándose con un cronómetro irá dando palmadas (una por segundo) hasta completar un minuto, ahora dará palmadas por 15 segundos.</p>	<p>* Estambre de diferentes tamaños, cartulinas para pegar los estambres, resistol líquido.</p> <p>* Cronómetro.</p>	
--	--	--

AREA:

Integración perceptivo motriz.

OBJETIVO:

El niño iniciará a reconocer la apreciación del tiempo.

ACTIVIDADES	RECURSOS	OBSERVACIONES
* Pedir al niño que se convierta en una estatua	* Cronómetro.	* El niño aprenderá a conocer el uso del tiempo,

<p>durante un minuto, el deberá tener a su vista un cronómetro para que transcurrido en minuto pueda volver a moverse.</p> <p>* Contar las respiraciones que hace por minuto, acostado sobre una alfombra o tapete el niño pondrá una mano en su pecho para contar las respiraciones que hace por minuto, el profesor debe contar un minuto para decirle al niño cuando debe parar de contar sus respiraciones.</p>	<p>* Cronómetro, alfombra o tapete.</p>	<p>en este caso el se apoyará midiendo el tiempo que tarda en realizar cierta actividad.</p>
---	---	--

AREA:

Integración perceptivo motriz.

OBJETIVO:

Adquirir la noción lejos – cerca (noción de distancia).

ACTIVIDADES	RECURSOS	OBSERVACIONES
<p>* Pedirle al niño que se pare lejos de la puerta o la</p>		<p>* El niño aprenderá a apreciar el sentido espacio-</p>

<p>ventana.</p> <p>* Pedirle que tire una pelota lejos y cerca.</p> <p>* Saltar lejos y cerca con relación a una línea pintada en el piso.</p> <p>* Preguntar qué ruidos estarán lejos o cerca, pueden tomarse como referencia los ruidos externos del salón de clases, pueden ser los coches que vayan por la calle, alguna persona hablando en el pasillo, etc.</p> <p>* Pedir que sin tocarse ponga una mano cerca de la oreja, lejos de la nariz, cerca de la frente, etc.</p> <p>* Pedirle al niño que registre los lugares que frecuenta, debe observar que lugares quedan lejos y cerca en relación a su casa.</p>	<p>* Pelota.</p>	<p>temporal a partir de experiencias vivenciales, de esta forma adquirirá los conceptos alto, ancho, lejos, cerca, grueso, delgado, gordo, flaco, etc. El niño adquirirá las nociones y asociaciones perceptivas rápido, lento y se trabajará con las nociones de dirección y orientación necesarias para permitir al niño tener referencias espaciales y temporales para poder situarse con respecto a objetos; al lado de la mesa, cerca de la puerta, etc.</p>
---	------------------	---

AREA:

Integración perceptivo motriz.

OBJETIVO:

Fomentar la habilidad para recibir y diferenciar los estímulos auditivos. Agudeza auditiva.

ACTIVIDADES	RECURSOS	OBSERVACIONES
* Susurrar al niño instrucciones, deben ser en voz muy baja para que preste la mayor atención posible, puede pedírsele que salte una vez, que bote una pelota, que haga una sentadilla, etc.	* Pelota	* Al estimular la percepción auditiva por medio de actividades atractivas para los niños se ayudará a que el pequeño atienda de mejor forma a las instrucciones.
* Mostrarle imágenes de diferentes animales u objetos y pedirle que imite el sonido que realiza lo que se le está ilustrando.	* Imágenes de animales (gato, perro, burro, cochino, elefante, gallina, pato, etc.) y objetos (tren, coche, aviones, barco, etc.)	
* Se colocarán diferentes objetos sobre una mesa para que el niño los identifique, posteriormente se le vendarán los ojos al	* Objetos diferentes una pelota, un cuaderno, lápiz, una canica, puede darse un portazo, borrador, etc.	

<p>niño y de espaldas a el se irán tirando los objetos para que el vaya diciendo cuál de los objetos que estaban en la mesa fue el que se dejó caer al suelo.</p> <p>* Hacer que el niño repita rimas, trabalenguas o una canción dichas por el profesor.</p> <p>* Grabar al niño contando un cuento, cantando y luego dejar que se escuche.</p>	<p>* Grabadora y casete para grabar.</p>	
--	--	--

AREA:

Integración perceptivo motriz.

OBJETIVO:

Ayudar al niño a desarrollar y estimular su memoria auditiva.

ACTIVIDADES	RECURSOS	OBSERVACIONES
<p>* Grabar una lectura hecha por el profesor y la misma lectura hecha por el niño. Debe permitírsele al niño escuchar las grabaciones y</p>	<p>* Grabadora y cassette para grabar.</p>	<p>* Desarrollar en el niño la memoria auditiva nos ayudará a que pueda seguir instrucciones más elaboradas, podrá recordar</p>

<p>pedirle que comente los aciertos y desaciertos de su lectura.</p> <p>* Colocarse de espaldas al niño y el profesor debe hacer votar una pelota cierto número de veces y se le preguntará al niño cuántas veces se votó la pelota.</p> <p>* Sentado sobre su pupitre dar golpecitos en la mesa con un lápiz para que el niño diga cuántos golpecitos escuchó.</p> <p>* Grabar la voz de distintos compañeros para que el niño lo escuche y diga cuál de sus compañeritos está hablando al escucharlos.</p> <p>* Pedirle el niño que mueva los brazos el ritmo de la música, con música suave deberá hacer movimientos en relación a lo que está</p>	<p>* Pelota</p> <p>* Lápiz o algún objeto para dar golpecitos.</p> <p>* Grabación de las voces de sus compañeros y grabadora.</p> <p>* Grabadora y casetes con diferentes ritmos musicales.</p>	<p>qué es lo que se le solicitó.</p> <p>* Los niños requieren de aprender a escuchar atentamente así como comprender y entender lo que se les está solicitando.</p>
---	---	---

<p>escuchando.</p> <p>* Jugar al "teléfono descompuesto" con sus compañeros, se les susurra al oído algo y se va pasando el mensaje para escuchar finalmente cómo lo que se dijo primero se distorsionó al ir transmitiéndolo de un niño a otro.</p> <p>* Se colocarán botellas de diferentes tamaños con agua a diferentes niveles, usando un objeto metálico (tenedor, cuchara) el profesor golpeará las botellas para emitir sonidos, primero una, dos tres botellas (se aumentará el número de botellas golpeadas gradualmente) para que el niño repita los sonidos que hizo el profesor, deberá iniciarse tocando pocas veces y aumentará hasta</p>	<p>* Botellas (de cristal) que contendrán agua a diferentes niveles, tenedor o cuchara para golpear las botellas.</p>	
---	---	--

que el niño logre repetir lo que el profesor tocó.		
--	--	--

AREA:

Integración perceptivo motriz.

OBJETIVO:

Entrenar la habilidad para comprender sonidos o palabras habladas.

ACTIVIDADES	RECURSOS	OBSERVACIONES
<p>* Se le dirán palabras parecidas en su pronunciación para que el niño las reconozca y discrimine y pueda repetir las palabras que escuchó, por ejemplo: casa-taza, miel-piel, rojo-ojo, pesa-mesa, etc.</p> <p>* Se colocan diferentes objetos sobre la mesa y se juega al acertijo, se le dan al niño características de los objetos que tiene en la mesa y el tomará el objeto y dirá su nombre; por ejemplo: es de plástico, si</p>	<p>* Pelota, lápices, gis, objetos que podamos describirle al niño para que los tome y diga su nombre.</p>	<p>* Toda actividad intelectual o física se organiza alrededor de referencias conscientes y vivenciales para poder posteriormente abstraerlas y aplicarlas a la vida cotidiana.</p>

<p>la avientas rebota "la pelota", es de madera y el centro es negro, además nos sirve para escribir "el lápiz".</p> <p>* Se le pide al niño que diga todas las cosas que se le ocurra que pueda haber en: tienda, farmacia, papelería, circo etc., debe tomársele el tiempo (un minuto) para que diga todo lo que se le ocurra de lo que se le está pidiendo.</p> <p>* Realizar actividades con instrucciones simples, dar dos vueltas a la derecha, subir a una silla, tocar el escritorio, etc.</p> <p>* Se practicarán campos semánticos de forma oral: pedirle al niño que escuche atentamente las palabras que se le van a decir para que pueda adivinar cuán de ellas no corresponde a lo</p>		
--	--	--

que se está diciendo, por ejemplo: camiseta, zapato, pantalón, martillo, gorra, etc.		
--	--	--

AREA:

Integración perceptivo motriz.

OBJETIVO:

Estimular la capacidad de retener y recordar información auditiva.

ACTIVIDADES	RECURSOS	OBSERVACIONES
<p>* Se le contará al niño una historia breve y se le harán preguntas sencillas acerca de lo que escuchó.</p> <p>* Contar refranes y pedir al niño que explique lo que considera que quiere decir.</p> <p>* Preguntar al niño cuál es su canción favorita y pedirle que cante un pedacito de la canción.</p> <p>* Pedirle al niño que</p>		<p>* A partir de la inferencia lógica y la asociación, el niño aprenderá a responder de forma significativa y coherente.</p>

<p>platique de dos actividades que haya realizado el día de ayer por la mañana, dos por la tarde y dos actividades realizadas por la noche. Preguntar cuáles fueron los regalos que recibió en su último cumpleaños.</p> <p>* Leerle al niño una historia corta y al terminar preguntarle al niño acerca de lo que se le leyó.</p>	<p>* Libro de cuentos.</p>	
--	----------------------------	--

AREA:

Integración perceptivo motriz (agudeza visual).

OBJETIVO:

Fomentar la capacidad para ver y diferenciar los objetos que están ubicados dentro de su campo visual.

ACTIVIDADES	RECURSOS	OBSERVACIONES
<p>* Usar binoculares para observar objetos distantes.</p> <p>* Armar rompecabezas sencillos del cuerpo</p>	<p>* Binoculares.</p> <p>* Rompecabezas.</p>	

<p>humano.</p> <p>* Colorear figuras geométricas de una hoja. Se le darán hojas que tengan figuras impresas, deben ser varias y de ellas solo dos iguales, se le indicará que coloree solo las que son iguales.</p> <p>* Recortar figuras de revistas, recortarlas en dos partes, se revolverán de entre otras figuras cortadas a la mitad para que el niño las una correctamente.</p> <p>* Se colocarán en una mesa varios objetos (un clavo, un lápiz, una pluma, una crayola, etc.), el profesor debe tener en una bolsa o una caja los mismos objetos que el niño tiene en la mesa, el profesor sacará un objeto de la caja (por ejemplo una pluma) y le pedirá al niño</p>	<p>* Hoja impresa con figuras geométricas de diferentes formas y tamaños.</p> <p>* Revistas, recortes de revistas (los recortes deben estar cortados previamente por la mitad).</p> <p>* Mesa, diferentes objetos y caja o bolsa.</p>	
---	---	--

que señale de entre los objetos que tiene en la mesa la que es igual.		
---	--	--

AREA:

Integración perceptivo motriz (agudeza visual).

OBJETIVO:

Desarrollar la habilidad para diferenciar visualmente las formas y los símbolos dentro de su entorno visual.

ACTIVIDADES	RECURSOS	OBSERVACIONES
<p>* Jugar memorama.</p> <p>*Presentarle al niño figuras incompletas para que el indique y dibuje lo que le falta.</p> <p>* Pedirle al niño que señale dentro del salón de clases los objetos que tengan la forma de un cuadrado, un círculo, un rectángulo, etc.</p> <p>* Se le presentan al niño figuras diferentes y de diferentes tamaños, se le</p>	<p>* Memorama.</p> <p>* Dibujos de figuras incompletas, colores y lápices.</p> <p>* Hojas impresas que tengan figuras, números o dibujos de diferentes</p>	<p>* el niño requiere ejercitar su capacidad visual y discriminación de los límites periféricos y fijar su atención en detalles importantes.</p>

<p>pide que dibuje una figura más grande o más pequeña de la que está observando.</p>	<p>tamaños, colores y lápiz.</p>	
---	----------------------------------	--

AREA:

Habilidades sociales.

OBJETIVO:

Entrenar las actitudes de autocontrol, cooperación y buenos modales.

<p>ACTIVIDADES</p>	<p>RECURSOS</p>	<p>OBSERVACIONES</p>
<p>* Se le indicarán al niño las reglas de un juego, se le motivará explicándole que debe entenderlas muy bien por que el será el que le va a explicar las reglas de ese juego al resto de sus compañeros.</p> <p>* Decir y explicar el significado de refranes, posteriormente se le pide al niño que de su opinión.</p> <p>* Pedirle al niño fotos de el en las que se encuentre en diferentes lugares, se le</p>	<p>* Libro de refranes.</p> <p>* Fotografías del niño.</p>	<p>* El desarrollo de estas actividades y su entrenamiento favorecerá considerablemente la autoaceptación.</p>

<p>pedirá que explique cómo se sentía en ese momento y los sentimientos que sentía sobre si mismo en esa época.</p> <p>* Preguntar al niño que cree que pasaría si en un juego se rompen o violan las reglas del mismo.</p> <p>* Recompensar cuando se termine un trabajo correctamente.</p> <p>* Se elaborará un registro para conseguir que el niño contabilice las veces en las que se permite controlar la inhibición de hablar en determinadas situaciones.</p>	<p>* Cuaderno de registro.</p>	
--	--------------------------------	--

AREA:

Habilidades sociales.

OBJETIVO:

Favorecer el establecimiento de límites de conducta.

ACTIVIDADES	RECURSOS	OBSERVACIONES
<p>* Fomentar conversaciones colectivas donde cada niño debe respetar su turno para hablar.</p> <p>* Pedir que dentro del salón de clases se numeren, comenzará a darse lectura a un texto y el profesor de forma aleatoria irá diciendo los números para que continúe leyendo.</p>	<p>* Salón de clases.</p> <p>* Libros de lecturas.</p>	<p>* Las actitudes de establecimiento de límites podrán ser practicadas también en el hogar por los padres de familia.</p>

Habilidades básicas de aprendizaje, apoyo a padres de familia.

AREA:

Emocional.

OBJETIVO:

Apoyar al desarrollo de la capacidad de frustración.

ACTIVIDADES	RECURSOS	OBSERVACIONES
* Frustrar al niño evitando dar respuesta cuando el intente que se le cumplan sus demandas.	* Ambiente familiar.	* El niño debe aprender a controlarse cuando vea que sus demandas no son cumplidas inmediatamente. Deben dársele al niño las razones necesarias para que comprenda el por qué de las cosas y así razone por qué su conducta es inadecuada.

AREA:

Cognitiva.

OBJETIVO:

Apoyar a desarrollar la capacidad de recibir instrucciones y llevarlas a cabo apropiadamente.

ACTIVIDADES	RECURSOS	OBSERVACIONES
<p>* Pedir al niño que haga contacto visual con el adulto cuando reciba una instrucción.</p> <p>* Al dar instrucciones puede tomar al niño de ambos hombros o de las manos para que lo mire de frente.</p>	<p>* Ambiente familiar.</p>	<p>* Cuando pedimos al niño que observe fijamente cuando se le da una instrucción, ayudamos a que controle su atención para poder ejecutar adecuadamente las instrucciones. Esto debe llevarse a cabo tanto en la casa como en el colegio.</p>

AREA:

Motricidad gruesa.

OBJETIVO:

Estimular la conciencia del niño acerca de la actividad muscular para favorecer la habilidad de mantener una postura correcta al sentarse y controlar adecuadamente los movimientos musculares.

ACTIVIDADES	RECURSOS	OBSERVACIONES
<p>* Cuando el niño vaya a realizar sus tareas escolares (el horario de tareas debe estar previamente asignado, con horarios fijos y sin cambios), se le pedirá que</p>	<p>* Música tranquila o de relajación, silla.</p>	<p>* Si establecemos con el niño un horario para realizar tareas ayudaremos a asentar una rutina que irá realizando hasta obtener una conducta esperada.</p>

<p>se siente en una silla, se le pondrá música de relajación y con los ojos cerrados se le pedirá lo siguiente: que escuche su respiración, que trate de imaginarse cual es la postura de su cuerpo, que visualice su cabeza, piernas, brazos, tronco y pies, que apriete fuertemente los párpados, todo esto sin dejar de prestar atención al sonido de la música.</p>		
---	--	--

AREA:

Motricidad gruesa.

OBJETIVO:

Estimular el desarrollo motor a través de la práctica sincronizado.

ACTIVIDADES	RECURSOS	OBSERVACIONES
<p>* Brindar la oportunidad de practicar natación.</p> <p>* Permitir al niño que él mismo se ponga calcetines,</p>	<p>* Inscribir al niño en clases de natación.</p> <p>* Ambiente familiar.</p>	<p>* La práctica de la natación permitirá que el niño se esfuerce en realizar movimientos coordinados y sincronizados que en un</p>

camiseta, pantalón se abroche y desabroche cinturón y agujetas, etc.		principio deberán pasar por un nivel consciente. Este tipo de ejercicio requiere involucrar la atención y concentración.
--	--	--

AREA:

Motricidad gruesa.

OBJETIVO:

Favorecer la independencia de actividades cotidianas para contribuir a la adaptación a su medio, así como al conocimiento de su cuerpo y al control de sus movimientos finos y gruesos.

ACTIVIDADES	RECURSOS	OBSERVACIONES
* Involucrar al niño en la realización de actividades domésticas, tales como: - guardar los juguetes que él ha usado, - acomodar los zapatos, - ayudar a poner la mesa, - lavar los trastes, - tender su cama, - dar de comer a la mascota, - regar las plantas, - barrer el patio, etc.	* Ambiente familiar	* el ambiente familiar es el primer acercamiento que el niño tiene en su ambiente social, es importante que desde el hogar, el niño aprenda a cooperar y a trabajar en equipo.

AREA:

Motricidad gruesa.

OBJETIVO:

Mejorar la coordinación de los movimientos y su adaptación social.

ACTIVIDADES	RECURSOS	OBSERVACIONES
<p>* Las siguientes actividades deben realizarse con amigos, hermanos o vecinos, son en general juegos para iniciar una socialización del pequeño.</p> <p>* Se les amarrará un globo a la cintura con un cordel, el globo debe estar al nivel del suelo, sin meter las manos deben sentarse en el globo para reventarlo. Gana quien pueda reventar primero el globo.</p> <p>* Se organizan dos equipos de tres niños cada uno, se les dará una toalla amplia a cada equipo, uno de los niños se sentará en la</p>	<p>* Globos.</p> <p>* Toallas.</p>	<p>* A partir de la práctica de juegos organizados, el niño adquirirá conciencia del respeto por las normas que son necesarias para lograr una adaptación al medio social.</p> <p>* los juegos organizados pueden ponerse en práctica con amigos y familiares del niño.</p>

<p>toalla y los otros dos tirarán de cada esquina para que lleven a su compañero como en una "carreta", ganará el primer equipo que llegue a la meta.</p> <p>* Jugarán a "las estatuas" consiste bailar al ritmo de la música y quedarse inmóviles cuando la música deje de sonar, volverán a bailar cuando escuchen nuevamente la música.</p>	<p>* Grabadora.</p>	
--	---------------------	--

AREA:

Cognitiva.

OBJETIVO:

Estimular el autocontrol y reducir la hiperactividad a partir de la relajación.

ACTIVIDADES	RECURSOS	OBSERVACIONES
<p>* Se le proporcionará al niño un formato de tres columnas en las cuales dirá: fecha, hora de inicio y hora de terminación. Se le pide al niño que escriba la fecha y la hora,</p>	<p>* Formato de registro, lápiz, cronómetro o reloj, cama o tapete.</p>	<p>* Cuando el niño realice de nuevo el ejercicio se le pedirá que intente permanecer cada vez más tiempo acostado hasta llegar a períodos más largos.</p>

<p>posteriormente que se acueste en una cama o en una alfombra con las piernas y brazos extendidos, deberá cerrar los ojos y a continuación se le pide que realice una inhalación de aire profunda seguida de una exhalación, se le pedirá lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - piensa en tus pies (inhala y exhala profundamente) - piensa ahora en tus piernas y siente como están acomodadas nuevamente se le pide que inhale y exhale, - siente tus rodillas (así con el estómago, pecho, brazos, hombros, cuello, cabeza y en cada caso se pide una inhalación y exhalación profunda), al terminar se le pide que registre la hora en la que terminó el ejercicio. <p>* Se recostará al niño sobre una cama y se le</p>	<p>* Cama o tapete, audífonos y grabadora, cronómetro.</p>	
---	--	--

<p>proporcionarán unos audífonos y una grabadora. Decirle que cierra los ojos y escucha la música, debes estar el mayor tiempo posible escuchando lo agradable de la música, yo te tomaré el tiempo, cuando te muevas detendré el termómetro, recuerda que debes permanecer acostado el mayor tiempo posible.</p>		
---	--	--

AREA:

Motricidad gruesa.

OBJETIVO:

Aprender a relajar de forma consciente diferentes partes de su cuerpo a través de masajes.

ACTIVIDADES	RECURSOS	OBSERVACIONES
<p>* Se acomoda el niño en un lugar cómodo (cama o tapete) y se pide que se acueste boca abajo con la</p>	<p>* Formato de registro, cronómetro, lugar cómodo donde el niño pueda acostarse.</p>	<p>* Este es un excelente ejercicio para ser realizado por padres a sus hijos, puede usarse algún aceite</p>

<p>cabeza de lado, sentado al lado de el niño se iniciará dando masaje en los hombros de forma firme sin ejercer demasiada presión, se recomienda dar como mínimo cinco minutos de masaje, al terminar se detiene el cronómetro y el niño debe tomar los datos en el formato de registro.</p>		<p>para realizar el masaje.</p>
---	--	---------------------------------

AREA:

Motora gruesa.

OBJETIVO:

Estimular la capacidad de realizar movimientos lentos y pausados.

ACTIVIDADES	RECURSOS	OBSERVACIONES
<p>* Se pide al niño que imite a una flor, como se abre por la mañana, se extiende y dirige hacia el sol, por la noche se cierra lentamente.</p> <p>* Se le dirá que van a jugar a "las sombras", debe seguir lentamente cada uno</p>		<p>* Los ejercicios pueden hacerse cada vez más lentamente y por un tiempo más prolongado para mantener períodos largos de control corporal.</p>

<p>de los movimientos que haga su papá, "debes mover sólo las partes del cuerpo que yo mueva, por que tú eres mi sombra. Al terminar toca el turno al niño y su papá será la sombra, se le pedirá que realice los movimientos tan lentos como pueda hacerlos.</p>		
---	--	--

AREA:

Cognitivo social.

OBJETIVO:

Estimular la capacidad de planeación, razonamiento y juicio social.

ACTIVIDADES	RECURSOS	OBSERVACIONES
<p>* A la hora de la comida se le proporcionará al niño un cronómetro y le dará una galleta, se le pedirá que inicie el conteo del cronómetro cuando de la primer mordida a la galleta, el niño debe observar</p>	<p>* Formato de registro, cronómetro y galletas.</p>	<p>* Las actividades propuestas buscan desarrollar la habilidad de inhibición perceptivo muscular (control de la hiperactividad)</p>

<p>cuánto tiempo puede estar saboreando su galleta antes de terminarla, cuando haya terminado, se detiene el cronómetro, registra su tiempo en el formato y al día siguiente debe intentar tardar más tiempo en comer la galleta.</p> <p>* Proporcionar al niño cuentos para que los lea, analice y trate de recordar las ideas principales, al terminar se pide que lea el cuento en voz alta, cuando esto haya ocurrido, se le dará una grabadora para que grabe él mismo cuánto con sus propias palabras.</p> <p>* Llevar al niño a museos, restaurantes, cines, teatros y lugares en los que existan normas que haya que respetar.</p> <p>* Llevar al niño a reuniones</p>	<p>* Grabadora, cassette para grabar y libros de cuentos.</p> <p>* Lugares de concurrencia pública.</p>	
--	---	--

<p>o fiestas, recordemos que es por medio del modelamiento que el niño irá aprendiendo a respetar reglas.</p>		
---	--	--

AREA:

Cognitiva.

OBJETIVO:

Estimular la habilidad para reconocer y responder a los asuntos éticos y morales (juicios sociales).

ACTIVIDADES	RECURSOS	OBSERVACIONES
<p>* Organizar una reunión familiar en donde se discuta acerca de la autoridad de los padres, las reglas establecidas en casa para cada uno de los integrantes de la familia, derechos y obligaciones que rigen en el hogar.</p> <p>* Hablar acerca de conductas positivas y negativas dentro de la casa y fuera de ella.</p>		<p>* Se deberá inducir la participación del niño al diálogo preguntando de forma directa y concreta cuáles son sus opiniones acerca de los puntos que se están tratando.</p>

<p>* conversar con el niño acerca de lo que el considera que debe ser un buen amigo, un buen hijo, un buen vecino, etc.</p>		
---	--	--

AREA:

Cognitivo social.

OBJETIVO:

Estimular la habilidad para asumir responsabilidades personales y sociales.

ACTIVIDADES	RECURSOS	OBSERVACIONES
<p>* Pedir al niño que cuando vaya con sus papás a una tienda sea el quien de y reciba el dinero.</p> <p>*Platicar con el niño acerca de su mascota (si es que la tiene) y ser reiterativo en la responsabilidad que implica tenerla, en caso de que no tenga mascota, platicar cómo sería si la tuvieran y las responsabilidades que considera que adquiriría si tuviera una mascota, los</p>	<p>* Se realizará cuando vayan a comprar algo.</p>	<p>* Con la práctica continua de estas actividades el niño irá aprendiendo a dar respuesta a determinadas situaciones que se presentan en su vida cotidiana.</p>

<p>cuidados y atenciones que ésta requiere.</p> <p>* Vaya en compañía del niño a comprar tortillas, pan leche, etc. Y mientras se encuentra en el lugar muéstrele la importancia de esperar su turno, y guardar silencio mientras espera a que le atiendan.</p> <p>* Discutir en familia acerca de los deberes del hogar, llegar en conjunto a una repartición de actividades y de las recompensas o castigos por realizar o no las actividades que se les asignaron.</p>	<p>* Esta actividad se realiza cuando tenga la posibilidad de ir en compañía del niño a comprar lo mencionado en las actividades.</p>	
---	---	--

AREA:

Social cognitiva.

OBJETIVO:

Favorecer la habilidad para anticipar consecuencias probables ante una situación social con base en una inferencia lógica.

ACTIVIDADES	RECURSOS	OBSERVACIONES
<p>* Hablar de las posibles consecuencias que se pueden presentar si no realiza las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> - si no realiza la tarea, - si no estudia para un exámen, - prender cerillos, - acercarse a la estufa, etc. <p>* Intimar y motivar al niño a crear historias orales con temas relacionados a: qué se puede hacer para qué la familia sea mejor, qué se puede hacer para llevarse mejor con sus amigos, qué se puede hacer para ayudar a la casa, etc.</p> <p>*Con base en el modelamiento (de la conducta de los padres) enseñe buenos hábitos de estudio y la forma en la que debe llevar las tareas y</p>	<p>* Ambiente familiar.</p>	<p>* Recordemos que el niño hiperactivo se caracteriza por ser impulsivo y temerario, razón por la que sus conductas no son anticipadas, por lo que se hace necesario analizar diferentes situaciones que al niño pudieran presentársele.</p>

trabajos escolares (portarse bien, cumplir con las tareas, llegar temprano, etc.)		
---	--	--

AREA:

Social cognitiva.

OBJETIVO:

Dar sugerencias y elementos de manejo conductual dirigido al niño, iniciar el establecimiento de reglas y regulaciones que le permitan tener un mejor control de impulsos.

ACTIVIDADES	RECURSOS	OBSERVACIONES
* Como padres deben ser conscientes y congruentes en la educación del niño, si prohíben una actitud, deberán mantenerse firmes, por ejemplo si le dicen al niño que no diga groserías, que no agreda verbal o físicamente a nadie y es algo que como padres no pueden dejar de hacer, provocarán en el niño una confusión que lo llevará a tener una		* Los padres deben mostrar el autocontrol que el niño debe adquirir a través del modelamiento de la conducta, esto puede hacerse hablando con él acerca de su dificultad para controlar sus impulsos.

conducta desestructurada. Es de suma importancia recordar que si como padres quieren educar y disciplinar al niño, tendrán que hacerlo entre otras cosas dando una buena base de ejemplos seguir.

* Evitar castigos si las faltas son intrascendentes, ya que esto solamente provocará una acumulación de tensión en el pequeño que se traducirá en una baja del autoestima y sentimientos de culpabilidad.

* Se puede elaborar una lista de acuerdo con el niño, donde se describan las conductas que no están permitidas, es recomendable que se inicie con una lista reducida que se irá aumentando conforme se vean los avances del niño con

respecto a esta.

* Mantener una actitud tolerante en la medida de lo posible por parte de los padres de familia.

* Las órdenes deben ser dadas de forma directa, clara y mirándolo a los ojos.

* Se le pueden encargar actividades que pueda realizar de forma exitosa para ayudar a elevar su autoestima y recuperar la confianza en sí mismo.

* Cuando el niño pierda el control deben procurar no agredirlo física o verbalmente ni encerrarlo, deben esperar a que se recupere y posteriormente platicar con él acerca de la forma en la que pudo recuperar el control.

* Recompensar al niño

siempre que su comportamiento sea el apropiado, las recompensas pueden ser actitudes de aceptación por parte de los adultos, el niño deberá comprobar que su comportamiento y sus buenas acciones provocan agrado , reconocimiento y aceptación de los demás.

* Se sugiere estructurar un programa conductual que involucre al niño en las obligaciones del hogar, esto tendrá como consecuencia una estructuración en el comportamiento del niño. El programa conductual se puede realizar de la siguiente forma:

- se comienza con una lista de responsabilidades que puede realizar en casa y que no esté acostumbrado a ejecutar: levantarse temprano, bañarse el mismo, tender su cama,

<p>hacer su tarea, bolear sus zapatos, tirar la basura, etc. Se elaborará una lista de actividades y obligaciones partiendo de las que tengan prioridad, se describirán en una cartulina especificando la actividad y el día, el niño debe realizar diariamente sus obligaciones. Realizar una actividad adecuadamente lo hará acreedor a una carita feliz, las cuales se irán acumulando, pero, si por el contrario no cumple con sus actividades especificadas, se hará acreedor a una carita triste, de la misma manera se irán acumulando. Si al terminar la semana obtiene las cinco caritas felices, tendrá una recompensa que puede ser: ir al cine, a caminar al bosque, ir a algún museo, a una restaurante, etc. Si el niño no acumula las cinco caritas felices, se hará</p>		
---	--	--

acreedor a un premio que estipularán sus padres partiendo de los intereses del niño.		
--	--	--

AREA:

Social cognitiva.

OBJETIVO:

Fomentar la capacidad para concentrarse reduciendo en la medida de lo posible los estímulos altamente perturbadores.

ACTIVIDADES	RECURSOS	OBSERVACIONES
<p>* La rutina es básica para un cambio conductual favorable, no deben cambiarse los horarios para el desayuno, la comida o la cena, ni el horario para hacer la tarea, etc. Es necesario que se tengan horarios establecidos para cada una de éstas actividades.</p> <p>* Arreglar su dormitorio de la forma más simple y con lo más necesario.</p>		

<p>* Adecuar su habitación o el lugar en el que realiza sus tareas evitando juguetes, cuadros, etc. Que interfieran con lo que está realizando en ese momento, las actividades para el niño deben ser atractivas.</p>		
---	--	--

4.3. Recomendaciones a padres de familia.

Para que el tratamiento de un niño hiperactivo sea efectivo, es necesario que los padres se comprometan a trabajar en coordinación con profesionales en un esfuerzo por asegurar el éxito en la vida de los pequeños que presentan hiperactividad.

Sin una atención adecuada de la familia no se podrá tener éxito en las intervenciones terapéuticas, en el desarrollo de la autoestima y en proporcionar al niño un clima adecuado para funcionar favorablemente en un ambiente social.

El niño que presenta hiperactividad tiene un deterioro en su capacidad de controlar la conducta, se enfrenta a un trastorno en el desarrollo del autocontrol, debemos aclarar que la hiperactividad es un trastorno real, un problema angustioso y no un signo de malicia en el niño.

Como padres deben considerar algunos principios básicos para educar a un niño hiperactivo, que presentamos a continuación:

1. **Estructura:** el niño necesita estructura, esto es contar con orden, organización y reglas claras, él debe aprender a predecir las respuestas de los padres y viceversa.
2. **Consecuencias:** los premios o castigos deben ser aplicados al momento, si recordamos que uno de sus problemas es la capacidad de esperar, deben ser firmes al momento de premiar o castigar al niño.
3. **Constancia:** deben ser constantes, recordemos que cualquier cambio requiere tiempo, por esto es importante no darse por vencido ante el intento de cambiar o modificar una conducta.

- 4. Trabajo en equipo:** papá y mamá deben ser un equipo, el niño debe tener la seguridad de que sus papás están de acuerdo en la forma de educarlo, si papá y mamá dicen cosas diferentes sólo lograrán confundirlo más.
- 5. Estímulos:** los estímulos y los premios deben ser concretos, por ejemplo, boletos que el niño puede canjear por algo que elija.
- 6. Motivación:** los estímulos deben ser constantes y frecuentes, esto ayuda a mantener al niño motivado, debemos recordar que él no puede motivarse solo, por lo que necesita su apoyo incondicional.
- 7. Actúen:** las explicaciones complicadas y largas no le sirven de nada. Siempre actúen cumpliendo las consecuencias o premios acordados.
- 8. Consideración:** hay ciertas cosas que al niño le cuestan mas trabajo, hay cosa que él no puede hacer, no es que no quiera, no puede. Por ejemplo, quedarse sentado mucho y tiempo.

La convivencia con los niños hiperactivos puede ser complicada en diferentes situaciones por lo que proponemos algunas recomendaciones para manejar diferentes ámbitos de su vida:

Recomendaciones a seguir en casa:

- ❖ Debe estar seguro de que el niño conoce las consecuencias por no cumplir las reglas y/o normas establecidas.
- ❖ Las consecuencias deben ser aplicadas de manera inmediata.
- ❖ Explique las consecuencias por las faltas de manera clara y sin perder la calma.
- ❖ Busque técnicas adecuadas para hacer reflexionar al niño acerca de su conducta, puede ser un lugar sin distractores y alejado de sus objetos preferidos.
- ❖ Nunca haga comentarios que lastimen el autoestima del niño como, "eres un tonto" o "todo lo haces mal". Recuerde que para corregir no es necesario ofender.

- ❖ Recuerde que debe de ir cambiando poco a poco la conducta del niño, corrigiendo sólo una a la vez.
- ❖ Reconozca los esfuerzos del niño, estimulando las pequeñas mejoras, apoyándose con premios.
- ❖ Permita que el niño realice algún deporte y de ser posible que él seleccione el de su preferencia.
- ❖ Si hay una conducta inapropiada en casa evite castigarlo con tareas escolares.
- ❖ Cuando el niño presenta dificultades en sus trabajos escolares, debe buscar una persona que le apoye, para evitar que su relación con el niño se deteriore por situaciones ajenas al ámbito familiar.
- ❖ Evite castigos muy largos, por ejemplo, amenazar con un mes sin televisión porque seguramente no se cumplirá.
- ❖ Debe ser cuidadoso con los riesgos innecesarios, recuerde que los niños hiperactivos no miden el peligro, por lo que debe evitar objetos que puedan ser peligrosos para él y los demás.
- ❖ Promueva que el niño reflexione sobre su conducta y las consecuencias que pueda tener, para prevenir accidentes y ayudar al control de la impulsividad.

Para dar instrucciones:

- ❖ Mantenga contacto visual con el niño para asegurarse de que está prestando atención y pídale que le repita la instrucción dada.
- ❖ Evite dar muchas órdenes, y si la instrucción es larga divídala en pasos.
- ❖ Sea concreto al momento de dar instrucciones.
- ❖ Anime al niño a solicitar ayuda en el momento en que la requiera y gradualmente disminuya el apoyo.

Para realizar tareas:

- ❖ Busque un lugar fijo en casa, silencioso y sin estímulos distractores.
- ❖ Antes de iniciar asegúrese de que el niño tiene todo el material necesario.
- ❖ Si tiene mucha tarea permita que descanse cada 30 o 40 minutos.
- ❖ Si el niño presenta problemas para realizar la tarea, identifique si esto se debe a desorganización o falta de comprensión.
- ❖ No lo castigue con tareas académicas extras, en caso de incumplimiento de las mismas.

Para el apoyo de las habilidades académicas:

- ❖ **Lectura:** promueva tiempo extra para la lectura individual de textos cortos.
- ❖ **Expresión oral:** anime al niño a que platique de sus experiencias desarrollando nuevas ideas de las que pueda hablar con facilidad.
- ❖ **Lenguaje escrito:** enséñele a realizar redacciones o proporciónale una idea central que pueda ir completando poco a poco.

Para manejar la impulsividad:

- ❖ Aprenda a ignorar comportamientos poco apropiados que no sean relevantes en su conducta.
- ❖ En el momento que se presente una conducta inapropiada, aplique el reforzamiento o la consecuencia acordada, recuerde que si se desea modificar la conducta deben ser aplicadas de inmediato para obtener una respuesta positiva.
- ❖ Debe estar atento ante una conducta positiva para reconocerla de inmediato.
- ❖ Atienda al niño únicamente si solicita atención de una forma apropiada (educadamente).

Para mejorar los hábitos de disciplina:

- ❖ Establezca las consecuencias por un mal comportamiento.
- ❖ Si se presenta una falta, aclare que esta descalificando la mala conducta y no a la persona.
- ❖ Cumpla las reglas establecidas en casa.
- ❖ Para cada falta debe haber una sanción, evite la acumulación de castigos.
- ❖ Los estímulos positivos deben ser mayores que los negativos en una proporción de 8 a 6, recordemos que para modificar una conducta se requieren los reforzamientos positivos en lugar de castigos.

Para reforzar el autoestima.

- ❖ Premie y estimule en lugar de castigar.
- ❖ Cuando tenga un buen comportamiento, prémielo inmediatamente.
- ❖ Si las recompensas no son efectivas para modificar una conducta, cámbielas por otras que le resulten de mayor interés,
- ❖ Busque la forma de animar y alentar a su hijo para mejorar su conducta.
- ❖ Si el niño tiene arranques agresivos, procure pasar mas tiempo platicando con él.
- ❖ Si se recibe una nota escolar ante un buen comportamiento, prémielo y reconozca el esfuerzo realizado.

Para estimular el desarrollo afectivo:

- ❖ Promueva un ambiente respetuoso en casa.
- ❖ Dedique lugares para que el niño guarde sus juguetes y con esto estará estimulando el desarrollo afectivo, debido a que aprende a cuidar y guardar sus cosas después de usarlas.
- ❖ Anime a su hijo a luchar por lo que quiere.

- ❖ Sea objetivo y sincero con su hijo ayudándolo a reconocer de manera objetiva sus habilidades y limitaciones.
- ❖ Enséñele a ser sensible, para que reconozca los sentimientos de los demás.

Recordemos que para poder reconocer las emociones propias y de los demás se requiere de la riqueza lingüística, ésta nos ayuda a poder externar y reconocer el nombre de las emociones que el niño esté sintiendo, aprender a reconocer las emociones nos ayuda a tener una autorregulación y control para encontrarles una vía de salida sin tener que llegar al control emocional reprimido.

"Diez claves para que los padres tomen el control"⁴⁵

1. Dígale al niño lo que quiere que haga y no lo que no quiere.
2. Sea específico acerca de los comportamiento que le gustan. En lugar de decir "que buen niño eres", es mejor decir "me gustó mucho que ayudarás a tu hermana".
3. Hay que modelar el comportamiento que deseamos, éste no va a llegar sólo.
4. Recompensar con halago social y contacto físico. Se debe evitar el uso de castigos físicos aunque el niño se ponga agresivo con nosotros o con los demás.
5. No esperar grandes cambios en la conducta del niño. Cuando ellos hacen algo incorrecto, inmediatamente se arrepienten y prometen no volver a hacerlo. Es importante no sentirse frustrado ni regañado por no haber cumplido su promesa.
6. Retirar la atención hacia algunos comportamientos inapropiados, pero sí prestar atención al comportamiento que estamos tratando que el chico elimine.

⁴⁵ ROSAS Maria Niños diferentes: cómo dominar el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)
P. 72

7. Recompensar el comportamiento adecuado.
8. Recompensar las conductas esperadas inmediatamente y, en caso contrario, cumplir la consecuencia de manera inmediata.
9. Cumplir las consecuencias y evitar las amenazas.
10. Usar castigos leves para las conductas que no nos gustan.

“Cómo usar estrategias efectivas de comportamiento”⁴⁶

1. No pierda la calma.
2. Escuche reflexivamente el punto de vista de su hijo.
3. Asegúrese de entender verdaderamente los sentimientos del malestar de su hijo.
4. Asegúrese de que su hijo comprende lo que se supone no debería hacer o decir.
5. Sea siempre consistente y predecible frente a los ojos de su hijo. No permita que sus estados de ánimo interfieran en la respuesta que le da a su hijo.
6. Trate de que las respuestas que le da su hijo sean inmediatas y, si no está de humor, de preferencia evite reaccionar. Podría lastimar la autoestima del chico.
7. Trate de que las consecuencias sean cortas. No castigue a su hijo durante una semana sin ver televisión, por ejemplo.
8. No lo castigue con actividades que beneficien al niño, por ejemplo, la bicicleta o los patines.
9. No amenace. Si no va a cumplir el castigo, mejor piénselo.
10. Déle a su hijo tiempo de calidad. Es decir, conversen juntos, jueguen, ríanse.

⁴⁶ ROSAS María Niños diferentes: cómo dominar el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)
P. 109

Como padres deben entender el sufrimiento de los niños que presentan hiperactividad, educar a un niño hiperactivo puede ser un desafío increíble para cualquier padre. Sus problemas pueden ser una carga tan pesada para los padres que nunca se plantean que traer un hijo arrastrará tantas dificultades.

Debemos recordar que los niños que necesitan más amor lo van a buscar de las formas menos cariñosas, muchos padres ya se habrán dado cuenta de lo difícil que es educar a los pequeños que padecen hiperactividad, reconocemos que deben elevarse los esfuerzos a un nivel muy alto, algunos padres están en constante crisis por el comportamiento agresivo del niño, pero son ustedes como padres las únicas personas en las que el niño confía incondicionalmente y quienes le pueden brindar más apoyo que nadie.

Los niños hiperactivos responden mejor en un ambiente que tiene estructuras claras, para ellos, las reglas deben ser específicas y las consecuencias estarán establecidas anticipadamente y por lo tanto se cumplirán de forma inmediata, correspondiendo cada una de ellas al tipo de falta que el niño haya presentado

4.4. Recomendaciones a profesores.

En el salón de clases las cosas suelen ser diferentes, el profesor generalmente se enfrenta a grupos numerosos, situación que va a dificultar que centre su atención en un niño que actúe impulsivamente y que pierde el control por situaciones que no lo ameritan, como el hecho de no encontrar un lápiz.

A continuación mencionaremos algunas sugerencias para llevar a cabo en el salón de clases y de esta forma se apoyará el proceso de enseñanza aprendizaje para los niños hiperactivos.

Apoyos para mejorar el desarrollo de procesos de E – A:

- ❖ El estudiante debe estar sentado junto al maestro, aunque es necesario considerarlo como parte regular en los asientos del aula.
- ❖ Es necesario que visualice directamente el pizarrón y en la medida de lo posible dar la espalda a sus compañeros.
- ❖ Sentarlo cerca de estudiantes promedio que sean vistos por el niño como un modelo a seguir.
- ❖ Evitar los estímulos distractores.
- ❖ Debe establecer un cronograma de actividades, evitando cambios repentinos que alteren su esquema conocido.

Sustentos para que el niño comprenda instrucciones:

- ❖ Mantener contacto visual durante las instrucciones verbales.
- ❖ Las instrucciones deben ser claras y concretas.
- ❖ No dar múltiples instrucciones.
- ❖ Asegurarse de que el niño comprendió claramente las instrucciones antes de iniciar cualquier ejercicio.
- ❖ Repetir las instrucciones cuantas veces sea necesario, así como hacer que el niño las repita para observar si fueron comprendidas.
- ❖ Brinde apoyo con el fin de que el niño se sienta en confianza.
- ❖ Conforme van avanzando las clases vaya graduando el apoyo.

Para dejar trabajos y tareas que se resolverán en casa:

- ❖ Si el niño no concluye un trabajo en el salón de clases, resulta inadecuado mandarlo a casa, ya que si el niño no atendió la clase y si no pudo resolver los ejercicios en el salón, no lo hará mejor en casa.
- ❖ Pida al niño que lleve un cuaderno especial para anotar las tareas.

- ❖ Asegúrese de que el niño escribió de forma correcta y completa las tareas, así como el entendimiento adecuado de lo que deberá resolver.
- ❖ Tanto los padres como el maestro deberán firmar a diario las tareas para que el niño se de cuenta de que son parte importante de su formación.

Para realizar tareas:

- ❖ Asignar solamente una tarea a la vez.
- ❖ En caso de que la tarea sea muy complicada es necesario seccionarla.
- ❖ Es recomendable evaluar los conocimientos adquiridos y no el tiempo que administró para elaborarlos.
- ❖ Proporcione tiempo extra a trabajos que así lo requieran como el prepararse para los exámenes.
- ❖ Permita la movilidad del niño cada vez que termine un trabajo.

Para mejorar su atención:

- ❖ Procure ubicarlo en un área tranquila.
- ❖ Siéntelo junto a un niño que sea visto como un ejemplo.
- ❖ Aumente la distancia entre las sillas para evitar distractores.
- ❖ Asigne una actividad a la vez, procurando dividir las tareas largas para que el niño observe sus logros.
- ❖ Procure que las tareas sean sencillas.

Para el manejo de la impulsividad:

- ❖ Aprenda a ignorar comportamientos poco apropiados que no sean relevantes en su conducta.
- ❖ Aplique inmediatamente consecuencias y reforzamientos.

- ❖ Supervise de manera directa los cambios que ocurran entre una actividad y otra.
- ❖ Reforzar las conductas positivas y reconocerlas en el momento.
- ❖ Prestar atención solamente cuando se dirija de una manera apropiada y pida la palabra levantando la mano y respetando el turno del resto de sus compañeros

Para el control de la actividad motora:

- ❖ Ignore las actividades motoras que no interfieran con el trabajo individual o grupal.
- ❖ Permita que el niño se levante en algunos momentos durante el trabajo.
- ❖ Permita que descanse entre cada actividad.
- ❖ Cuando el alumno esté muy inquieto asígnele tareas extras como ayudarlo a borrar el pizarrón o repartir cuadernos para evitar una conducta no adecuada.

Para la adquisición de habilidades académicas:

- ❖ **Lectura:** cuando sea deficiente brinde tiempo adicional utilizando textos cortos.
- ❖ **Expresión oral:** cuando sea mala, seleccione un tema de interés sencillo del que pueda hablar fácilmente.
- ❖ **Lenguaje escrito:** en caso de que sea inapropiado evite trabajos escritos remplazándolos por maquetas, cuadros, dibujos, etc. para que poco a poco le sea más significativo es recomendable utilizar colores, plumones y materiales que le sean atractivos.
- ❖ **Matemáticas:** usar cuadrículas más grandes para que pueda espaciar los números y así lograr una mejor ubicación espacial, logrando el razonamiento lógico.

Para organización del trabajo:

- ❖ Elabore en conjunto con el niño un horario individual recordándole que debe ser respetado en cualquier momento colocándolo en un lugar visible.
- ❖ Diseñe una hoja de registro en donde el niño vaya anotando sus avances.
- ❖ Mantenga los materiales en orden y a la vista.
- ❖ Utilice una alarma para cronometrar el tiempo en el que el niño realiza sus actividades, para que él se vaya dando cuenta de sus logros.

Para lograr un incremento en la disciplina:

- ❖ Contrólese ante la indisciplina recuerde que a diferencia de usted, el niño no puede controlar sus impulsos, indique la falta en la que incurrió de forma pacífica y tolerante.
- ❖ Establezca las consecuencias con anterioridad ante un mal comportamiento.
- ❖ Evite en manera de lo posible los castigos utilizando reforzadores en lugar de estos.
- ❖ Nunca regañe al niño delante de sus compañeros, ya que con esto sólo logrará deteriorar su autoestima y repercutirá en la confianza que él le pueda tener.
- ❖ Aclárele que cuando una conducta es sancionada, es el hecho el que se descalifica y no al niño.
- ❖ No le recuerde de manera pública la toma de sus medicamentos (en caso de que el niño lo requiera).

Para mejorar su autoestima:

- ❖ Siempre es mejor estimular y reforzar que castigar y corregir.
- ❖ Cuando muestre un buen comportamiento prémielo y alábelo inmediatamente.
- ❖ Busque la manera de motivar y alentar al niño.

- ❖ Hágale saber que todas las personas tenemos áreas en las que somos más hábiles que en otras para que él entienda y acepte sus puntos débiles.
- ❖ Enséñele a recompensarse a sí mismo, haciéndolo pensar positivamente de sus comportamientos.
- ❖ Envíe notas positivas a casa.
- ❖ Aprenda a identificar las señales que indiquen un posible estallido de cólera para evitar presiones en el trabajo.
- ❖ Encuentre un momento para que pueda platicar con el niño de forma individual.
- ❖ Promueva un ambiente de respeto en el salón de clases, recuerde que el mejor ejemplo para los niños es usted mismo. No permita el desorden y sea prudente al momento de corregir.

4.5 Instituciones de ayuda para padres.

A continuación se mencionan algunos lugares donde pueden recurrir para encontrar información y talleres de atención a niños con problemas de aprendizaje.

- ❖ “Centro de desarrollo integral Dulce”

Av. Residencial Chiluca #6, Chiluca, Atizapán, Edo. de Méx.

En este lugar encontrará personal, en su mayoría pedagogas, educadoras y psicólogas, está calificado para apoyar el desarrollo de los pequeños. Las instalaciones están acondicionadas para constituir un espacio agradable y apto para brindar atención a terapias de aprendizaje. Los programas están diseñados de manera que fortalezcan su independencia, autoestima, seguridad e integración.

- ❖ “La casa de la amistad”

Mega Comercial Mexicana,
Av. 1o de Mayo 24-b, Local 440,
Cuautilán Izcalli, Edo. de Mex.

Este lugar tiene como propósito contribuir activamente en el desarrollo integral del niño con la familia a través de talleres, clases, actividades, apoyo psicopedagógico y experiencias significativas en un ambiente cálido

❖ "Centro de atención Ducky"

Vía Adolfo López Mateos #47

Jardines de San Mateo,

Naucalpan, Edo. de Méx.

Tels. 5360-0564 y 5360-0556

En este lugar se imparten cursos para padres, pláticas, videos y se comparten vivencias acerca de problemas similares entre las personas que integran estos talleres. Los talleres están formados por grupos de 30 personas, y su objetivo es analizar y aclarar dudas o técnicas eficaces para poder hablar con sus hijos sobre diferentes temas indispensables para cualquier persona y más para padres responsables, que quieran mejorar el nivel de vida de sus hijos.

❖ CNR/Comunicación Humana. Educación Continua, 2o. piso frente a la cafetería azul.

Centro Nacional de Rehabilitación.

Av. México-Xochimilco núm. 289,

Col. Arenal de Guadalupe, Tlalpan.

Atención en manejo de problemas emocionales en el proceso de enseñanza - aprendizaje. Atienden lo problemas que afectan el proceso de enseñanza – aprendizaje. Conductuales, comunicación, aprendizaje y emocionales. Talleres de trastornos de hiperactividad, pretenden proporcionar herramientas para la identificación de las

principales características de la hiperactividad, así como para elaborar el diagnóstico correspondiente.

❖ Neurofeedback Center

Circuito Fundadores #17 Int. 7

Ciudad Satélite, Zona Verde

Tel.: 5572-5174

Neurofeedback es un tratamiento para el Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad, permite a los pacientes el desarrollo de estrategias que ayudan a modificar y entrenar la actividad cerebral. Sin efectos secundarios, no invasivo, no crea dependencia y es totalmente científico. Los logros con este tratamiento son muchos, entre ellos mejora la conducta y el aprendizaje, mejora el autocontrol y el desempeño de las tareas entre otras.

CONCLUSIONES

El futuro de cualquier nación está directamente relacionado con el desarrollo y educación óptimos de sus niños. Es penoso que en una sociedad como la nuestra todavía no se logren satisfacer las necesidades de tantos de nuestros futuros ciudadanos y que otro gran número continúe sujeto a los riesgos de un fracaso escolar.

Vemos a padres preocupados por el comportamiento de sus hijos, con la incertidumbre que les causa el tener ante sí un problema que generalmente desconocen; en muchos de los casos los pequeños son vistos como malcriados y educados con castigos severos. Los padres, especialmente de clase media – baja, que se sienten frustrados ante el bajo aprovechamiento y las bajas calificaciones, suelen sentirse fracasados ante el hecho de que sus hijos no alcancen los niveles de desarrollo “normales”.

Cada ser humano es único e irreplicable, tiene el potencial de enriquecer, transformar y convertir el mundo en un mejor lugar, nuestra misión es brindarle a los pequeños las herramientas para lograrlo. Debemos proporcionar a cada niño lo que necesite; las escuelas por lo general no identifican y por lo tanto no determinan la mejor manera de enseñar a todos y cada uno de sus alumnos con la precisión que se requiere. En realidad la hiperactividad no es un problema de aprendizaje, el verdadero problema radica en la enseñanza, ésta es una condición real donde debemos enfocar nuestro esfuerzo, es necesario dejar de crear categorías que etiqueten a los niños y comenzar por responder a las necesidades educativas de cada individuo, es importante entender que tenemos ante nosotros a un niño con problemas, no un niño problema.

Ante los padres que generalmente evalúan el rendimiento escolar y no investigan las diferentes variables que puedan existir, el niño llega a parecer flojo, desobediente, es tratado con violencia y se le castiga. Es indiscutible que los maestros regulares carecen de estrategias y habilidades para poder evaluar y tratar a los niños que padecen este

problema ya que lo ven sólo como un alumno problemático que no tiene buen nivel de aprendizaje y que presenta conductas que se salen de la norma, ante tales situaciones, el mal trato y rechazo del que es víctima el pequeño, va a desarrollar sentimientos de culpa y baja autoestima que no le permitirán un desarrollo pleno.

Queremos, forzosamente, que los niños se adapten a un sistema predeterminado, cuando debiéramos encontrar la forma de ajustar y modificar ese sistema para que la educación de los niños sea llevada adecuadamente. Lo que intentamos hacer es que tanto padres como educadores comprendan mejor este trastorno y eviten encontrar culpables entre ellos e impedir que culpen al pequeño por la conducta que presenta.

Podemos decir, a partir de la experiencia laboral que tanto los padres de familia como los profesores de educación regular carecen de suficiente información acerca de la problemática a la que se enfrenta un niño que presenta el problema de la hiperactividad, para entender a estos niños se hace necesario informar y formar en medida de lo posible tanto a padres como a maestros para que se hagan conscientes de que en sus manos tienen la capacidad de ayudar a estos pequeños a desarrollar sus habilidades en función de su potencial natural.

La elección de un tratamiento va a depender de los distintos factores que estén generando las conductas hiperactivas, una vez realizada la evaluación debe incluirse en el diseño general del tratamiento, un programa de aprendizaje adecuado, dirigido a desarrollar plenamente las habilidades y capacidades del pequeño.

El niño hiperactivo no puede mantenerse quieto, se le dificulta mantener una conducta adecuada en todo tipo de situaciones, le cuesta trabajo seguir instrucciones y esperar su turno para jugar, " es como si fuera movido por un motor que nunca se apaga". Las personas con hiperactividad viven dificultosamente tratando de regular su conducta para poder cumplir las expectativas que le demandan las distintas situaciones y que no

pueden cumplir debido a su impulsividad e hiperactividad. Este conflicto suele convertirse en problemas disciplinarios.

Hay que hacer consciente a la familia, desde el principio de que la hiperactividad tiene un carácter crónico ya que del 40 al 60% puede seguir teniendo signos del mismo en la edad adulta. Hay que explicarles también que este trastorno no tiene cura. Sin embargo, hay que hacerles ver que la mayoría de los sujetos pueden desenvolverse bien en la vida si, como el resto de las personas, se dedican a una actividad adecuada a su capacidad y preparación. Hay que conseguir el apoyo de la familia ya que es uno de los factores pronósticos más importantes.

Es a los profesores y padres de familia a quienes va dirigida la guía de actividades, esto es por que son ellos quienes se enfrentan a este trastorno junto con los niños que lo padecen, pretendo presentar una guía en la que puedan apoyarse para que se apoyen y puedan mejorar el nivel de vida de los pequeños que sufren este problema y de la gente que los rodea.

Recordemos que la verdadera educación no es la acumulación de conocimientos sino la sabiduría aplicada, el conocimiento con el tiempo se pierde, la sabiduría nunca se olvida, permitamos que estos niños nos aporten su sabiduría.

Este trabajo en general tiene como objetivo presentar a los educadores y padres la información básica para que puedan ser ellos los que realicen un primer diagnóstico del padecimiento que aqueja a sus pequeños, esperamos que la presente tesis sirva para orientar la forma en la que deben canalizar, entender, atender y llevar a cabo la difícil tarea que representa ser profesor o padre de un niño que padece hiperactividad.

Con la guía de actividades pretendemos que se mejore la integración de los niños que padecen hiperactividad en diferentes aspectos; uno de ellos es la familia por que consideramos a ésta como la base de toda sociedad; por otra parte está la escuela, donde tenemos un primer acercamiento a una convivencia grupal y otro aspecto importante es la sociedad, la buena adaptación de un individuo a la sociedad va a depender en gran medida de los sentimientos de autoestima y confianza que tenga hacia si mismo.

En la familia se pretende mejorar la calidad de vida de las personas que conviven con los niños hiperactivos, si están involucrados con el tratamiento que debe llevarse a cabo, seguramente podrán llevar una vida lo más "normal" posible y lo más importante es que le pueden dar al pequeño las herramientas para desarrollarse de forma integral, debido a que es en el seno familiar donde se va formando y construyendo nuestra personalidad. Los niños hiperactivos son vulnerables a desarrollar comportamientos antisociales debido a las actitudes negativas que presentan, si no se les atiende adecuadamente, es muy probable que coexistan las conductas desafiantes y agresivas que van a conllevar a una inadaptación social, por lo que se vuelve una necesidad brindar una ayuda adecuada y temprana, la meta que buscamos al informar acerca de este padecimiento a los padres y profesores es que puedan apoyar al pequeño a modificar sus actitudes conductuales, al mejorar su comportamiento podrá ser aceptado inicialmente por sus compañeros y se favorecerá la autoestima del pequeño y la integración social.

En el área escolar debemos reconocer que el rendimiento y aprovechamiento académico va a depender en gran medida del compromiso y el trabajo que realice el profesor en clase, su labor principal debe ser la de facilitar al pequeño las herramientas necesarias para que su experiencia en el colegio sea lo más agradable posible, al estar informados podrán reconocer las características de los pequeños que padecen este problema para tomar las medidas necesarias y comprometerse a apoyar al niño a adaptarse y

desarrollar sus capacidades y habilidades, ya que son los profesores quienes en primera instancia se dan cuenta de que algún pequeño tiene un comportamiento diferente y por otra parte, si los padres están informados, ayudarán en gran forma a sus hijos para que puedan salir adelante.

A través del desarrollo de este trabajo y al conocer todas las características de este tipo de niños, queda patente que la hiperactividad constituye un problema de salud importante tanto por su prevalencia como por sus consecuencias pero en el que todavía nos queda mucho por avanzar.

Si los padres y profesores están capacitados con estrategias básicas tendrán la posibilidad de manejar adecuadamente este trastorno, son ellos el primer "filtro" que puede detectar el problema que inicialmente va a detectarse en un nivel empírico, es decir, a través de la observación directa tanto en el hogar como en el colegio, lo que pretendemos es que se puedan subsanar los déficit que presenta el niño para que logre un desarrollo pleno e integral en la sociedad.

Al terminar de desarrollar ésta guía de actividades nos pudimos percatar de la importancia que tiene apoyar a un niño a impulsar las habilidades que han quedado disminuidas por la presencia del trastorno de hiperactividad, así como la importancia del trabajo multidisciplinario en el que se incluya principalmente la figura de los padres. Ya que son ellos quienes se encargan de manera permanente de la educación y desarrollo de los hábitos y conductas latentes presentes en los niños.

Es también importante destacar la labor de los profesores ya que son ellos los que en primer instancia detectan alguna anomalía en el desempeño académico de los niños. En consecuencia, es necesaria la participación pedagógica, la cual se ve reflejada en la elaboración de planes y estrategias para alcanzar una adecuada autonomía, una

adaptación social apropiada y un desarrollo óptimo de las habilidades emocionales, sociales y cognitivas.

Con el curso propuesto pretendemos y esperamos que se aplique en un futuro y se puedan observar las bondades para el mejor desarrollo de los niños que presentan hiperactividad, con la finalidad de que el niño logre desarrollar autonomía y auto-responsabilidad para guiarlos a una mejor inserción social.

BIBLIOGRAFIA

- ❖ ARVIN, A. Marco. Trastorno por déficit de Atención con hiperactividad. Editorial Mc Graw hill, 3ª Edición, 1997
- ❖ AVILA C. Y POLAINO LORENTE. Niños hiperactivos comportamiento, diagnóstico, tratamiento, ayuda familiar y escolar. Edit. Alfa Omega, México, 2002.
- ❖ BARKLEY, Rusell. Niños hiperactivos. Como comprender y atender sus necesidades especiales. Editorial Paidós, España, .1995
- ❖ BENAVIDES T, Greta. El niño con Déficit de Atención e Hiperactividad. Guía para padres. Editorial Trillas, México, 2003.
- ❖ BARBARANNE J. Benjamín. Un niño especial en la familia. Guía para padres. Editorial Trillas.6º impresión México, 2000.
- ❖ BLECHMAN, Elaine. Cómo resolver problemas de comportamiento en la escuela y en la casa. Editorial CECAC, Barcelona, 1990
- ❖ CALDERON, G. Raúl. El niño con disfunción cerebral. Editorial Limusa, México, 1990.
- ❖ CARRASCO L., Miguel Angel. La hiperactividad: una revisión. Universidad Autónoma de Tlaxcala, Año 1 No. 1, 2ª Epoca, México
- ❖ CRUICKSHANK M., William. El niño con daño cerebral. Editorial trillas, México, 1982.

- ❖ DEF (PLM) Diccionario de Especialidades Farmacéuticas. Thomson, México, 2003 Edición 49.
- ❖ DSM-III Manual diagnóstico de los trastornos mentales. Edit. Masson, Barcelona, España, 1987.
- ❖ DSM-IV Manual diagnóstico de los trastornos mentales, Edit. Masson Barcelona, España, 1997.
- ❖ Enciclopedia de psicología infantil y juvenil 1. Barcelona, España, 1997.
- ❖ FINGERMANN, Gustave. Psicología pedagógica infantil. Editorial Ateneo, Argentina, 1958
- ❖ GALVIN, Otto. Lecturas acerca de medicamentos. Editorial Woodbine House, New York, 1988
- ❖ GARGALLO, Bernardo. Hijos hiperactivos. Editorial CEAC, España, 1991
- ❖ GIBRAN, Kalhil. El Profeta. Editorial Nueva Era, 1987
- ❖ GONZALVO M., Gonzalo. Educación especial . Barcelona, Ediciones Morata, Primera edición, 1967.
- ❖ GINOTT, Haim. Teacher and child. Nueva York, The Macmillan Co. 1972.
- ❖ ISAACS, David. La educación de las virtudes humanas. Editorial de Revistas, México, 1983
- ❖ KELLER, Freud S. La definición de psicología. Edit. Trillas, México, 1990.

- ❖ MENDOZA E. Ma. Teresa. ¿Qué es el Trastorno por Défici de Atención? Una guía para padres y maestros. Edit. Trillas, México, 2003.

- ❖ MORENO G. Inmaculada, Hiperactividad. Prevención, evaluación y tratamiento en la infancia. Ediciones Pirámide. Madrid, 1998.

- ❖ MYERS, Patricia. Et al. Métodos para educar niños con problemas de aprendizaje. México, Limusa Noriega Editores ,Octava impresión 1994

- ❖ NERICI, Imineo. Hacia una didáctica general dinámica. Editorial Kapelusz, Argentina, 1984

- ❖ Oaklander V. Ventanas a anuestros niños. Edit. Cuatro vientos, Santiago de Chile, 1992.

- ❖ PADRO TORRES, Sandra. Tesis propuesta de un programa psicopedagógico para niños con síndrome hiperquinético atendidos en un centro de salud de zona suburbana. Naucalpan, Edo. Mex. 1989. Tesis (Lic. En pedagogía) ENEP Acatlan

- ❖ PETRONI, Fernando H. Aprendiendo a vivir en pareja. Universidad Marplatense, Argentina, 1998

- ❖ QUIN, Parker. Gente joven guiada por la hiperactividad. Publicaciones Impacto, Florida, 1992

- ❖ RENSHAW, Domenea. El niño hiperactivo. Ediciones Científicas, México, 1987.

- ❖ RIEF, Sandra F. Cómo tratar y enseñar al niño con problemas de atención e hiperactividad. Edit. Paidós, Argentina, 1999.
- ❖ ROSAS, María. Niños diferentes: cómo dominar el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH). Grupo Editorial Norm, México, 2002.
- ❖ ROSS, Alan. Terapia de la conducta infantil. Editorial Planeta, México, 1987
- ❖ SAUCEDO G. Rompan filas. Mitos y realidades acerca del Síndrome Hiperquinético. Trillas, México, 2000.
- ❖ TAYLOR, Erick. El niño hiperactivo. Editorial Morata, España, 1990.
- ❖ STEVENS, Laura J. Cómo ayudar a los niños con déficit de atención (ADD/ADHD) Edir. Aguilar, México, 2004.
- ❖ URIARTE, B.V. Hiperquinesia. Edit. Trillas, México, 1989.
- ❖ URIARTE, B.V. Psicofarmacología. 4ª. Edición Trillas, México, 1989.
- ❖ VALETT, E.R. Tratamiento de los problemas de aprendizaje. Manual de programas y métodos psicopedagógicos, 1990.
- ❖ VALETT, E.R. Niños hiperactivos. Cincel Kapelusz, Madrid España, 1998.
- ❖ VALLES, Antonio. Guía de actividades de recuperación y apoyo educativo: dificultades de aprendizaje. Editorial Escuela Española, 1987
- ❖ VELASCO, Rafael. El niño hiperquinético. Editorial trillas, México, 1990

- ❖ VILLASANA, FLORES. Problemas en el aprendizaje. México, Limusa Noriega Editores, Primera impresión 1993

En línea:

- ❖ <http://www.Psicopedagogía.com/articulos185>
- ❖ <http://www.problemaseducativos.edu.com.mx/>
- ❖ http://www.ldonline.org/spanish/padres/desorden_deficitario.html
- ❖ <http://www.richcy.org/pubs/spanish/fs14stxt.htm>