



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE FILOSOFIA Y LETRAS
COLEGIO DE PEDAGOGIA

PROPUESTA PSICOPEDAGOGICA PARA LOS PADRES DE NIÑOS PREESCOLARES HIPERACTIVOS.

FACULTAD DE FILOSOFIA Y LETRAS



COLEGIO DE PEDAGOGIA

T E S I N A

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE :

LICENCIADA EN PEDAGOGIA

P R E S E N T A :

SANCHEZ MARTINEZ JUANA GLORIA

ASESORA LIC. ALEJANDRA LOPEZ QUINTERO.



SRIA. ACADEMICA DE SERVICIOS ESCOLARES Sección de Asesoría Profesional

Ciudad Universitaria 2006



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

A mi mamá por su apoyo, esfuerzo y dedicación que me ha brindado desde niña.

A Dios, porque me ha dado la fuerza necesaria para vencer los obstáculos que se han presentado a lo largo de mi vida.

A mi queridos sobrinos : Iván, Cristian, Javier, Dana, y Joel, porque han alegrado mi vida.

A mi asesora por sus enseñanzas.

Y a todas las personas que en algún momento me han apoyado con su amistad y consejos, los cuales me han motivado para desempeñar cada vez mejor mi profesión.

INDICE

Introducción.....	1
1. Hiperactividad.....	1
1.1. Antecedentes de la hiperactividad.....	1
1.2. Concepto de hiperactividad.....	3
1.3. Características de la hiperactividad.....	5
2. El niño preescolar.....	10
2.1. Desarrollo del niño de 3 a 6 años.....	10
2.2. La incorporación del niño al preescolar.....	19
2.3. La hiperactividad en los niños de 3 a 6 años.....	24
3. Diagnóstico.....	26
3.1. Diagnóstico diferencial.....	28
3.2. Diagnóstico multidisciplinario.....	30
4. Áreas de atención.....	35
4.1. Conductismo.....	36
4.2. Tratamiento conductual en el hogar.....	41
4.3. Orientación a padres de familia.....	43
4.4. Tratamiento conductual en la clase.....	49
4.5. Coordinación : pedagogo-padres-escuela.....	55
Propuesta psicopedagógica para los padres de niños preescolares Hiperactivos.....	59
Conclusiones.....	100
Bibliografía.....	103

INTRODUCCIÓN

La finalidad de la educación del niño en la sociedad consiste en capacitarlo para que pueda tolerar cierto grado de frustración y también que aprenda a tener cierto control sobre sus impulsos para que pueda vivir en un grupo y en conformidad con las normas establecidas. Los niños hiperactivos se caracterizan por presentar conductas que interfieren negativamente en su desarrollo y en sus relaciones con el entorno, dificultando el proceso de adaptación social. Es por eso que un tema que antes era del exclusivo interés de unos pocos médicos y educadores ha pasado a ser una de las más importantes preocupaciones de la medicina, la educación y la planificación pública.

Su educación no es fácil, es evidente que un niño con estas características representa un verdadero desafío para sus padres y es comprensible que en algún momento duden de su capacidad.

La hiperactividad es un trastorno de conducta que se caracteriza por una falta de autocontrol; de forma imprudente e impulsiva el niño llega a conclusiones sin saber lo que implican, y este proceder a menudo lo lleva a enfrentarse con problemas de disciplina o a sufrir accidentes.

La época en la que resulta más fácil detectar la hiperactividad infantil es, el período preescolar. En los años preescolares los niños hiperactivos empiezan a destacar por su inquietud (mayor que los niños de su edad), su falta de autonomía (requieren mayor vigilancia y ayuda en las actividades diarias), suelen ser catalogados como desobedientes, malcriados, tienen dificultades con las comidas y falta de conciencia de las normas. Por lo general se les describe como niños entre inquietos e insoportables, inmaduros, testarudos, temperamentales, inconscientes, entrometidos y con evidentes deseos de ser constantemente el centro de atención tanto de los adultos como de los compañeros de clase.

Un niño con estas características no resulta fácil de manejar, lo que a menudo conduce a que los padres se encuentren angustiados y tiendan a adoptar actitudes demasiado protectoras que no siempre son bien vistas por el entorno. O se inclinan por todo lo contrario, adoptan una actitud neurótica e incluso llegan a golpear al niño cada que infringe una regla.

Con una detección temprana y una intervención eficaz, la problemática del niño hiperactivo resulta relativamente controlable. Y que

mejor si esa intervención empieza a través de la orientación a padres de familia, ya que son ellos los principales responsables de la educación de sus hijos, aunque la responsabilidad la comparten con los profesionistas encargados de la educación del niño hiperactivo dentro del colegio al que asista, debido a que en ocasiones permanece más tiempo en la escuela que en la casa.

La orientación a los padres de familia tiene como principal objetivo que los padres de niños preescolares hiperactivos puedan estructurar de la manera más adecuada posible su medio ambiente y obtengan más éxito en la crianza de su hijo. Ya que la hiperactividad se presenta en la mesa a la hora de las comidas, durante las visitas, en la iglesia, y donde quiera que se tenga que esperar que el niño mantenga la atención concentrada.

Por lo tanto la presente tesina pretende ayudar a los padres de niños preescolares hiperactivos a tener información y sobre todo a que conozcan diversas técnicas para apoyar y controlar a sus hijos hiperactivos, más aún a la entrada a preescolar, donde el niño empieza la socialización con sus pares y esta experiencia va a influir en su vida escolar futura.

El presente trabajo se organizo de la siguiente manera: en el primer capitulo se describen detalladamente los antecedentes históricos de la hiperactividad desde 1854, que es cuando fue descrito por primera vez por un alemán llamado Heinrich Hoffmann, así como las diferentes conceptualizaciones de la hiperactividad, y las características que presentan los niños con este trastorno. En el segundo capitulo se menciona el desarrollo del niño de tres a cinco años, así como su ingreso a preescolar y sobre todo como se adapta a esta nueva etapa, que para algunos niños es la primera vez que están solos, lejos de su hogar y sobre todo de su madre. En el tercer capitulo se describen dos tipos de diagnostico a los que se recurre para determinar si los individuos padecen o no Hiperactividad, este tipo de diagnostico es el Diferencial y el Multidisciplinario. En el cuarto capitulo se manifiestan las areas de atención a los cuales pueden recurrir los padres una vez que su hijo ha sido diagnosticado como Hiperactivo, dichas áreas son: tratamiento conductual en el hogar, orientación a padres de familia, tratamiento conductual en la clase y coordinación pedagogo - padres - escuela. Y finalmente la propuesta psicopedagógica para los padres de niños hiperactivos que incluye: como manejar la disciplina sin llegar a los golpes, técnicas para modificar la conducta inapropiada de los niños a través de premios, y sobre todo como reforzar la autoestima de sus hijos, la cual es un factor importante para su desarrollo psico-social. Las técnicas que se presentan en esta propuesta pueden ser utilizadas con niños sin hiperactividad, pues se trata de métodos muy abiertos y no tan

rígidos en cuestión de su aplicación. Por último se presentan las conclusiones.

1. Hiperactividad.

La reacción de algunos padres de familia al enterarse de que tiene un hijo con hiperactividad es preguntarse ¿Cómo sucedió? ¿Por qué ocurrió? ¿Es una enfermedad de moda?. Pero en realidad es un trastorno de conducta, que no siempre evoluciona favorablemente. Y que comenzó a ser estudiado a partir de 1854 por Heinrich Hoffmann. Por lo tanto en este capítulo se comprenderá diversas definiciones de hiperactividad, así como las características que presentan los niños hiperactivos.

1.1 Antecedentes de la hiperactividad.

El trastorno que actualmente conocemos como hiperactividad, fue descrito por primera vez por un médico alemán llamado Heinrich Hoffmann en 1854. Desde entonces, muchos autores han estudiado este síndrome que aparece a una edad temprana, que es más común entre los varones y que se manifiesta por un patrón de síntomas que incluye: hiperactividad, impulsividad y distractibilidad.

"En 1902, Still, un famoso pediatra británico, describió un grupo de niños que tenían lo que él llamó "un defecto del control moral"; estos niños tenían serias dificultades académicas sin presentar un impedimento general del intelecto ni un trastorno físico. En 1929, después de una epidemia de encefalitis letárgica, algunos de los niños que se recobraron de la enfermedad presentaban un síndrome de conducta hiperactiva, que se definió como impulsividad orgánica".¹

"Strauss y Lethinen, en 1947, plantearon que la conducta hiperactiva era el resultado de un daño cerebral manifiesto o supuesto y denominaron el trastorno como un síndrome de daño cerebral. Brandley, en 1950, fue el primero en emplear anfetaminas en el tratamiento, al descubrir que dentro del grupo de pacientes que él atendía había un subgrupo con hiperquinesia y distractibilidad que respondía de manera paradójica a los estimulantes"².

¹ Kahn y Cohen en G. Solomon, "Minimal Brain Dysfunction", en B. Wolman, Handbook of treatment of mental Disorders in Childhood and Adolescence, Prentice Hall, EUA, 1978. 29 p.

² Luz María Solloa García y M Portal, "Validez del diagnóstico del trastorno por déficit en la atención, hiperactividad, su prevalencia en una muestra escolar a través de cuestionarios para maestros", tesis para obtener el grado de la maestría, Universidad Anáhuac, México, 1993. 89 p.

Posteriormente, Laufer y Denhor, en 1957, fueron los primeros en hacer una descripción sistemática del síndrome hiperquinético y en establecer la existencia de un componente fisiológico, en una época en la que se hacía énfasis en los factores psicodinámicos para explicar la psicopatología infantil. Estos autores explicaron que el síndrome era consecuencia de un defecto en el funcionamiento de un conjunto de estructuras subcorticales que incluían el tálamo, el hipotálamo, el subtálamo y el epitálamo, y concluyeron que el problema no se debía a un daño cerebral sino a una disfunción.³

“En 1966, gracias a las aportaciones de Clements, se logró cambiar el término daño cerebral por el de disfunción cerebral, puesto que no era posible localizar un daño, y así se acuñó el término disfunción cerebral mínima, que prevaleció durante muchos años y que fue descrito en una monografía del Instituto Nacional de Padecimientos Neurológicos con 10 características citadas en orden de mayor a menor frecuencia”⁴:

1. Hiperactividad.
2. Dificultades perceptomotoras.
3. Fragilidad emocional.
4. Déficit en la coordinación general.
5. Desórdenes de atención (lapsos de atención cortos, distractibilidad y perseverancia).
6. Impulsividad.
7. Desórdenes de la memoria y el pensamiento.
8. Problemas de aprendizaje en lectura aritmética, escritura u ortografía.
9. Dificultades del habla y audición.
10. Signos neurológicos equívocos e irregularidades neurológicas.

En esta descripción todavía no se distinguía entre los niños que cursaban únicamente con problemas de aprendizaje de los que padecían lo que hoy conocemos como hiperactividad.

En 1968, en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM III) se distinguió por primera vez la reacción hiperquinética en la niñez como un desorden caracterizado por sobreactividad, inquietud, distractibilidad y lapsos de atención cortos, especialmente en niños pequeños, y se planteaba que los síntomas generalmente desaparecían en

³ Inmaculada Moreno García “Hiperactividad: prevención, evaluación y tratamiento en la infancia”. Madrid, Editorial Pirámide 1995, 50 p.

⁴ Luz María Solís García. “Los trastornos psicológicos en el niño: Etiología, características, diagnóstico y tratamiento”. Editorial Trillas México, DF. 2001. 128 p.

la adolescencia. Durante los años setenta, la investigación sobre este trastorno arrojó datos que sugerían la necesidad de considerar la inatención y la impulsividad como los problemas más profundos y crónicos del trastorno. Con este planteamiento surgió en 1980 el DSM III, en el que se describió el trastorno por déficit de atención, Hiperactividad (TDA-H), como un problema relacionado con la atención y la impulsividad, en donde los síntomas de hiperactividad podían o no estar presentes.⁵

Por su parte la comunidad psiquiátrica europea, y especialmente la británica, sostiene que los niños con Trastorno por Déficit de atención, Hiperactividad, no son esencialmente diferentes de los niños que presentan trastornos de conducta y consideran que tienen el mismo desorden pero con diferente grado de severidad. Abbikoff Gittleman⁶, en 1885, encontraron que 50% de los pacientes con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad desarrollaban trastornos de conducta en la adolescencia y, de éstos, dos terceras partes presentaban abusos de alcohol y drogas.

En 1987, se vuelve a considerar el trastorno en forma unidimensional, con esta visión, los síntomas inatención, impulsividad e hiperactividad se podían presentar en diferentes grados.

La denominación del síndrome podría parecer una cuestión sencilla, sin embargo, no lo es, muchos autores concuerdan que es un trastorno muy heterogéneo para tener validez, ya que depende de las manifestaciones clínicas, psicológicas, neurológicas o sociales que se consideren.

1.2 Concepto de hiperactividad.

No hay concordancia en cuanto a la definición de la hiperactividad, algunos dicen que se trata de un síndrome que tiene probablemente un origen biológico ligado a alteraciones en el cerebro, causadas por factores hereditarios o como consecuencia de una lesión, otros que constituye una pauta de conducta persistente en situaciones específica. Por ejemplo Barkley la define de la siguiente manera:

⁵ Asociación Psiquiátrica Americana, Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos Mentales, DSM III, Masson España, 1980

⁶ Luz María Soñko García, op. cit. 128 p.

"La hiperactividad es un trastorno en el desarrollo de atención, control de impulsos y la conducta gobernada por reglas (obediencia, autocontrol y solución de problemas), que surge en el desarrollo temprano, es significativamente crónico y afecta todas las áreas de funcionamiento, no se atribuye a retardo mental, sordera, ceguera, impedimentos neurológicos gruesos o desórdenes emocionales severos".⁷

Safer y Allen, la definen como:

"Un trastorno del desarrollo concebido como retraso en el desarrollo, que constituye una pauta de conducta persistente, caracterizada por inquietud, falta de atención excesiva y que se manifiesta en situaciones que requieren inhibición motora. No es una enfermedad consiste en un grupo de signos y de síntomas que casi reviste la condición de síndrome".⁸

Mariana E. Narvarte menciona en su libro trastornos escolares que:

"El síndrome hiperactivo se define por la incapacidad para fijar la atención durante un periodo prolongado, debido a la intranquilidad y la impulsividad en los niños. Este es motivo de problemas de adaptación en la escuela, familia y hasta en la sociedad.

El niño hiperactivo tiene un trastorno tanto físico como mental, porque el daño en la estructura cerebral produce, como consecuencia, dificultad en el aprendizaje".⁹

Larry B. Silver define la hiperactividad como:

"Un desorden neurológico, y la forma en que se manifiesta esta influida por la edad, el sexo al que se pertenece y la naturaleza psicológica, lo mismo que por factores sociales y culturales".¹⁰

Werry y otros autores definieron la hiperactividad como "un nivel de actividad motriz crónico, sostenido y excesivo que es causa de significativa y continuada molestia tanto en el hogar como en la escuela".¹¹

⁷ Barkley Russell. "Niños hiperactivos: como aprender y atender sus necesidades especiales", Barcelona. Paidós. 1999. 215 p.

⁸ Daniel J Safer. y Allen Richard P. "Niños Hiperactivos diagnóstico y tratamiento" Madrid España. Editorial Santillana. 1999. 344 p.

⁹ Mariana E Narvarte. "Trastornos escolares" Tomo III. Editorial Gil. 2001. 243 p.

¹⁰ Larry B. Silver "El niño incomprendido: Guía para padres de niños con problemas de aprendizaje" México Fondo de Cultura Económica. 1998 170 p.

Por lo tanto se considerará la siguiente definición:

Con el termino de hiperactividad se designa una pauta infantil persistente cuyos rasgos más definitorios, inquietud y falta de atención excesivas, aparecen casi siempre acompañados de un marcado desequilibrio de la afectividad.

Se trata de un trastorno del desarrollo que suele empezar a manifestarse en el periodo de la primera infancia, entre los dos y los seis años, y comienza a remitir generalmente durante la adolescencia.

La hiperactividad es un patrón de comportamiento caracterizado por la vehemencia y la inquietud. Los niños hiperactivos están siempre en movimiento ni siquiera en situaciones que requieran una calma relativa, como, por ejemplo, en clase.

1.3 Características de la hiperactividad.

Los niños hiperactivos presentan diversas características, aunque algunas las desarrollan más que otras, tales como son:

DÉFICIT DE ATENCIÓN

La característica más llamativa es la falta de atención, es decir, la incapacidad de mantener la atención durante ciertos periodos de tiempo, debido a que el niño es incapaz de persistir en las tareas abstractas, aunque pueden desarrollar con éxito labores concretas¹². Los niños hiperactivos no escuchan los relatos con duración y cambian con frecuencia de actividad. A veces puede dar la impresión de que no ha oído lo que se le ha dicho o, simplemente, que no estaba escuchando.

¹¹ Martín Herbert. "Trastornos de conducta en la infancia y la adolescencia" Editorial Paidós Buenos Aires. 1990. 500 pp.

¹² Eric Taylor. "El niño Hiperactivo" Barcelona 2000, Editorial EDAF. 27 p.

En el colegio, el niño hiperactivo es incapaz de concentrarse en la realización de las tareas que duran un largo periodo de tiempo. Por eso pasan con frecuencia de una tarea a otra, sin concluir ninguna.

Por otra parte, es frecuente que el niño centre su atención en los estímulos menos relevantes de la información que se le presenta. El niño hiperactivo es más vulnerable a los estímulos del contexto ambiental que cualquier otro niño, por lo que tiene gran facilidad para distraerse.

Nota: Es muy importante tener en cuenta que el déficit de atención es una característica siempre presente en todos los casos de hiperactividad, ya que se puede tener déficit de atención sin hiperactividad pero no hiperactividad sin déficit de atención.

IMPULSIVIDAD

Existen otras características emocionales y conductuales que aparecen frecuentemente en los niños hiperactivos, aunque con menos frecuencia que las otras. Una de ellas es la impulsividad, se trata de algo corriente entre los niños hiperactivos. Se pone de relieve en las tareas. Cuando se le pide a un niño hiperactivo que siga un camino de un laberinto, se "lanza de cabeza" a los callejones sin salida, sin ponerse a meditar. En un salón de juegos, cambia de actividad a otra sin detenerse a pensar ni a planificar. El niño hiperactivo no tiene paciencia para seguir las reglas del juego y, en consecuencia, no se entretiene con ningún juguete y continuamente pasa de una actividad a otra.

Cuando emprende alguna nueva actividad, empieza con entusiasmo, la realiza de forma desorganizada y destructurada y pocas veces la termina. Cualquier pensamiento que pase por su cabeza es inmediatamente ejecutado. En la escuela sus cuadernos están sucios y descuidados. Las actividades escolares se realizan de forma irreflexiva y desorganizada.

Su impulsividad les lleva a convertir en acto cualquier deseo y a causa de esto continuamente se meten en líos. De ahí que ante cualquier travesura sean siempre ellos los primeros que aparecen como sospechosos.

COMPORTAMIENTO INADECUADO

La mala conducta es notable en más del 80% de los niños hiperactivos. Las dificultades de conducta ocurren, de manera más sobresaliente, durante las horas escolares. Los niños hiperactivos molestan a los otros niños, hablan cuando no deben, producen ruidos desagradables y perturbadores y se pelean frecuentemente.

Casi todos los niños hiperactivos operan a un nivel menos sofisticado que sus compañeros de igual edad. "Esto se refleja en sus deseos, su particularidad de elegir amigos más jóvenes, sus intereses, sus dificultades de adaptación a los cambios que se produzcan en su medio ambiente, sus frecuentes explosiones de mal genio y su escasa tolerancia a frustraciones. Muestran una ligera tendencia al llanto fácil, permanecen más tiempo hablando como bebés y son más miedosos".¹³

Las dificultades con los compañeros son también muy comunes entre los hiperactivos. Ello se debe en parte, a que su agitación molesta a sus compañeros. En los juegos, su escasa tolerancia a las frustraciones, su impulsividad y su escasa capacidad de atención influyen de manera desfavorable sobre su capacidad de cooperación.

Los niños hiperactivos tienden a presentar mayor ansiedad y más desviaciones emocionales que los niños no hiperactivos.

Por lo tanto se puede asegurar que los niños hiperactivos son inmaduros, de escasa tolerancia a las frustraciones, más sensible a las tensiones y más propensos a responder a las tensiones con ansiedad. Sus dificultades de aprendizaje les predisponen en particular a la ansiedad cuando se les somete a la tensión académica.

DIFICULTAD DE APRENDIZAJE

Otra característica esencial es la dificultad en el aprendizaje. Aunque no todos, la mayoría de los niños hiperactivos presentan dificultades en el aprendizaje, habitualmente se considera que existe una dificultad de aprendizaje cuando se da una clara diferencia entre la edad mental del niño y/o su edad cronológica, y el rendimiento académico que cabría esperar de su edad. Las dificultades de aprendizaje del niño hiperactivo suelen

¹³ Carmen Ávila de Encío, Polaino – Lorente Aquilino. "Niños Hiperactivos. Comportamiento, diagnóstico, tratamiento, ayuda familiar y escolar", Editorial Alfaomega, México . 2002. 14 p.

apreciarse normalmente con referencia a las tres áreas de procesamiento de la información: la receptiva, la integradora y la expresiva. Estos términos se refieren, a la capacidad del niño de captar los detalles sensoriales, de organizar, de expresar o utilizar esta información.¹⁴

En niños hiperactivos muy inteligentes el rendimiento escolar aun siendo suficiente no es satisfactorio, dada la poca capacidad de memoria, la facilidad de distracción y el poco tiempo de concentración que les caracteriza.

En ocasiones los profesores atribuyen su falta de rendimiento a algún déficit sensorial visual o auditivo, o a variables de tipo personal, como la pereza o la desobediencia.

Algunos niños hiperactivos tienen dificultades para pronunciar ciertos sonidos, estructurar las frases o aprender a leer y a escribir.

DESOBEDIENCIA

Esto es con frecuencia el problema mas frecuente dentro de la familia. Es decir el niño hace lo contrario de lo que se le pide o, simplemente, no lo hace. Por otra parte el niño hiperactivo tiene una tendencia a hacer lo prohibido. Es por esta característica que a los padres les resulte verdaderamente difícil enseñar a estos niños a obedecer o a adquirir ciertos hábitos de higiene y cortesía.

FRAGILIDAD EMOCIONAL

El niño hiperactivo está sujeto a cambios bruscos de humor. Se irrita enormemente cuando sus deseos no son satisfechos en ese preciso momento. Con el tiempo, el niño hiperactivo tiende a formarse un pobre concepto de sí mismo. Entre los pensamientos negativos más arraigados en estos niños destacan los de ser malos, no tener amigos y ser torpes para el estudio.

El niño hiperactivo no acepta perder y no es capaz de asumir sus propios fracasos, de los que se defiende adoptando una actitud presuntuosa. En otras ocasiones, se compara con aquellos que a su juicio, son peores que él o culpa a los demás de sus fracasos.

¹⁴ Daniel J Safer. y Richard Allen P. op. cit.

LLAMAR LA ATENCIÓN

El niño hiperactivo siempre quiere ser el centro de atención, tanto en la escuela como en la casa. Busca continuamente como acaparar la atención de los padres o del profesor.

No todos los niños hiperactivos manifiestan todas las características antes descritas. Sin embargo, las dificultades de atención y la impulsividad son las más comunes en los niños hiperactivos.

Los niños hiperactivos no sufren el mismo nivel de hiperactividad a lo largo de toda su infancia; por lo general, el problema original habrá mejorado sustancialmente al llegar a la adolescencia.

Lo que es más preocupante es que los niños pueden sufrir fracaso escolar, desarrollar una pobre imagen de sí mismos y caer en relaciones de castigo con las personas más próximas a ellos. Estas son las cicatrices que pueden aparecer como resultado de las dificultades en la infancia. Pueden constituir una de las vías hacia la delincuencia, e incluso para el patrón adulto de comportamiento conflictivo.

Los síntomas descritos anteriormente deben estar presentes para hacer un diagnóstico de hiperactividad.

En este capítulo se habló más específicamente sobre lo que es la hiperactividad, abordando diferentes definiciones, llegando a la conclusión de que es un trastorno de conducta, el cual se manifiesta por una actividad motora excesiva y su dificultad para controlarla, así como la falta de atención. Para no equivocarnos al informar a los padres que tienen un niño hiperactivo solo por que muestra algunas conductas hiperactivas, es necesario realizar una valoración rigurosa de los distintos contextos (colegio, hogar, etc.) y por los diversos responsables (padres, profesores, familiares, amigos, etc.) que conviven con el niño, puesto que debemos considerar que la educación del niño no sólo depende de sus padres sino también de los maestros ya que ambos comparten el tiempo con los niños hiperactivos, algunas ocasiones los maestros discriminan a los niños por su conducta, no dejándolos juntar con sus compañeros o peor aún evidenciando su mala conducta olvidándose de los logros que llegan a tener. Mas adelante se abarcarán los diferentes tipos de diagnóstico a los que se puede recurrir. En el siguiente capítulo se describe el desarrollo del niño preescolar, como manifiesta la hiperactividad y su adaptación al Jardín de Niños.

2. EL NIÑO PREESCOLAR

2.1 Desarrollo del niño de 3 a 6 años.

EL NIÑO DE TRES AÑOS.

El niño preescolar es un ser en desarrollo que presenta características físicas, psicológicas y sociales propias, su personalidad se encuentra en proceso de construcción, posee una historia individual y social, producto de las relaciones que establece con su familia y miembros de la comunidad en que vive.

DESARROLLO FISICO

A los tres años de edad, los pequeños comienzan a adoptar el aspecto delgado y atlético de la niñez. A medida que se desarrollan los músculos abdominales, su vientre se endurece. El tronco, los brazos y las piernas se alargan. La cabeza es aún relativamente grande pero las restantes partes del cuerpo continúan creciendo mientras las proporciones corporales se tornan más similares a las del adulto. El niño de tres años mide unos 95 cm. de altura y pesa alrededor de 14,5 Kg, por término medio.

Estos cambios en el aspecto reflejan las transformaciones que ocurren dentro del organismo. "El desarrollo muscular y esquelético avanza haciendo que los niños sean más fuertes. El cartílago se convierte en hueso con mayor rapidez que antes y los huesos se tornan más fuertes, dando a los niños una forma más firme y protegiendo los órganos internos. Estos cambios, coordinados por el cerebro y el sistema nervioso en maduración, promueven el desarrollo de una gran diversidad de habilidades motrices. Las crecientes capacidades del sistema respiratorio y circulatorio consolidan el estado físico, unidas al sistema inmunológico en desarrollo, mantienen sanos a los pequeños. Todos los dientes primarios o de leche han hecho su aparición".¹

DESARROLLO MOTOR

A los tres años, a veces antes, ya podemos advertir en las actividades motrices del niño un control bastante efectivo; sabe correr bastante bien y

¹ Diane E. Papalia, Sally Wendkos Olds, Duskin Feldman Ruth, "Desarrollo Humano". Octava edición 2001, Editorial Mc Graw Hill, 570 p.

puede detenerse cuando quiere, subir y bajar escaleras usando alternativamente ambos pies, saltar columpiarse, lanzar la pelota, pedalear con fuerza y seguridad en su triciclo, etc.

Los niños varían en su capacidad dependiendo de su carga genética y de las oportunidades para aprender y practicar las habilidades motrices.

Las habilidades motrices finas, como abotonar una camisa y dibujar, involucran la coordinación entre el ojo y la mano y los pequeños músculos. Las mejoras en estas habilidades permiten a los niños asumir una mayor responsabilidad en su cuidado personal.

La evolución del desarrollo motor se analiza a través de distintas manifestaciones²:

1. La flexibilidad muscular, que va en disminución a medida que avanza el crecimiento y se comprueba periódicamente mediante pruebas de extensibilidad consistentes en medir el ángulo de flexión de distintos músculos.
2. El estatismo muscular se comprueba analizando las respuestas de los músculos de inmovilidad y en movimiento. El estatismo va en aumento con la edad: a los cuatro años, el niño puede permanecer inmóvil, con los pies juntos y los ojos abiertos, durante aproximadamente un minuto. El niño de tres años es capaz de andar sobre las puntas de los pies; pocos niños a esa edad consiguen en cambio dar pequeños saltitos. A los tres años y medio, aproximadamente, ya una gran mayoría podrá dar hasta 7 saltos consecutivos en cinco segundos.
3. La coordinación de movimientos. El niño de tres años ha adquirido ya la coordinación de movimientos simultáneos en las extremidades inferiores; sin embargo, todavía no puede someterlos totalmente a su voluntad y ha de mantenerse al nivel que le marcan sus propias posibilidades.
4. La habilidad sensoriomotriz es la capacidad para efectuar un movimiento que esté determinado por un sentido, que puede ser la vista o el oído. Por ejemplo; lanzar una pelota a un blanco, marcar un punto

² "Pedagogía y Psicología infantil" Biblioteca práctica para padres y educadores. Tomo II: La infancia. Editorial Cultural S. A. Madrid España 2000.

dentro de los cuadros de una hoja cuadriculada, detener un objeto que esta cayendo antes de que llegue al suelo, entre otros.

5. El esquema corporal o representación mental del propio cuerpo, es la representación que el niño va adquiriendo de su propio cuerpo, de sus posibilidades y de sus límites. En el niño se va desarrollando paulatinamente y los progresos que alcanza en cada etapa o edad se reflejan cuando dibuja la figura humana. Muy pocos niños a los tres años saben distinguir el lado izquierdo y el derecho en su propio cuerpo.

DESARROLLO COGNITIVO

La creciente desenvoltura de los niños pequeños con el lenguaje les ayuda a expresar su particular visión del mundo. A medida que se tornan más competentes con la memoria y otras capacidades para el procesamiento de información, elaboran y utilizan conceptos que pueden compartir con los demás. Y dado que aplican su inteligencia a la solución de problemas desconcertantes, las diferencias individuales son más evidentes y evaluables.

A los tres años de edad, el niño promedio puede usar novecientas a mil palabras diferentes y emplea aproximadamente doce mil cada día. A esta edad, las palabras están separadas del sistema motor grueso y se convierten en instrumentos para designar preceptos, conceptos, ideas, relaciones. "El vocabulario aumenta rápidamente triplicándose, para alcanzar ese promedio de mil palabras. Las palabras de tres se hallan en etapas de desarrollo muy desiguales algunas son meramente sonidos sometidos a prueba experimental, otras tiene un valor musical o humorístico, y otras por el contrario, son portadoras de un significado bien preciso. Muchas se encuentran en estado larval, pero el niño posee un método de crecimiento para madurarlas. El monólogo y el juego dramático, que tanto le complacen, tienen por fin ese proceso de maduración, incubando palabras, frases y sintaxis. El niño es, a un tiempo, actor y locutor y pone sus representaciones al servicio del lenguaje"³.

DESARROLLO SOCIO AFECTIVO

Es capaz de negociar transacciones recíprocas, sacrificando satisfacciones inmediatas ante la promesa de un beneficio ulterior. Es típico su fuerte deseo de agradar y la docilidad con que se ajusta a la gran

³ Arnold Gessell, "El niño de 1 a 5 años", guía para el estudio del niño preescolar. Barcelona, España. Tercera reimpresión, 1997. 398 pp.

mayoría de las exigencias mentales. Por lo general permanece sentado en una silla, esperando la tarea siguiente. A veces su espíritu de colaboración es tan positivo, que puede llegar a decir con una sonrisa: ¿Está bien así? Esto no es sumisión, sino, por el contrario, una activa adaptabilidad.

Usa palabras para expresar sus sentimientos, sus deseos y aun sus problemas. Presta atención a las palabras y a las indicaciones que se le dan, si así se le pide, realiza pequeñas tareas en la casa. A esta altura posee cierto sentido del yo y de la posición que ocupa, por que manifiesta cierto desdén ante las proposiciones simples e infantiles como: "a ver muéstrame tu naricita".

El niño de tres años efectúa movimientos decisivos en su proceso de convertirse en persona y en la estructuración de su psiquismo a semejanza del psiquismo adulto. "Debe tenerse siempre muy presente que la mayoría de estos cambios y progresos se realizan de manera inconsciente, o por lo menos, es ahí, en lo inconsciente que forma parte de la vida psíquica de todo individuo, donde produce sus efectos"⁴.

Antes de los tres años –aunque siempre hay excepciones- el niño no se reconoce como ser sexuado, varón o hembra. Su estatuto personal, es decir, la muy primitiva reflexión que puede realizar sobre las razones de su existencia, le coloca en un lugar de dependencia absoluta de la voluntad de los padres: él existe por y para ellos.

A los tres años el descubrimiento de ser varón o hembra y pertenecer de manera irrevocable a uno de los dos sexos que compone únicamente la especie humana, precipita en el pequeño una nueva visión de las cosas. No existe ya un mundo formado por los adultos –papás y mamás- y niños, sino otro, bien distinto, de mujeres y hombres. Le será ahora facilísimo comprender que él es pequeño de momento, pero que va a crecer y convertirse también en mayor, fuerte y varón, o bien en mayor, bella y mujer.

Además de la gran incidencia de la evolución psicoafectiva la personalidad del niño de tres años recibe la influencia determinante de las primeras experiencias de socialización, en el marco de guarderías, y demás instituciones de educación preescolar. La separación momentánea de las figuras parentales que componen la situación triangular edípica y la confrontación con niños y niñas de su edad, suelen provocar pequeñas crisis. Surge la rivalidad y la competencia entre los iguales, ya reconocidos

⁴ "Pedagogía y Psicología infantil" Tomo II op. cit.

como rivales pertenecientes al mismo sexo; también las tensiones y conflictos de índole psicosexual originan los primeros e inofensivos juegos de exhibicionismo, las primeras comprobaciones en los demás de la conformación genital.

La experiencia social es para el niño muy enriquecedora. Ofrece nuevas oportunidades de solucionar conflictos psíquicos inconscientes mediante juegos colectivos o la proyección hacia otros adultos (educadoras, maestras, cuidadoras), al tiempo que le motiva a establecer relaciones de amistad con otros niños, ajenos a la familia.

EL NIÑO DE CUATRO AÑOS

DESARROLLO FISICO

El niño de cuatro años mide unos 100 cm. de altura y pesa alrededor de 15.5 Kg. por término medio cuenta con un perímetro cefálico de 51 cm.

Sus hazañas atléticas se basan en la mayor independencia de la musculatura de las piernas. Hay menos totalidad en sus respuestas corporales, y piernas, tronco, hombros y brazos no reaccionan tan en conjunto. Esto hace que sus articulaciones parezcan más móviles.

DESARROLLO MOTOR

Corre con más facilidad. Puede, asimismo, alternar los ritmos regulares de su paso. Es capaz de realizar un buen salto en largo a la carrera o parado. Puede brincar (salto con rebote sobre uno y otro pie), al menos a la manera del pato cojo. Pero no puede saltar en un solo pie y mucho menos todavía realizar los tres tipos de salto sucesivamente. Puede, sin embargo, mantener el equilibrio sobre una sola pierna durante mucho más tiempo que a los tres años. Puede mantenerse en equilibrio sobre un pie varios segundos, y por regla general, seis meses más tarde ya salta en un solo pie. Prueba del progreso en el equilibrio corporal son sus excelentes desempeños en la barra de equilibrio de seis centímetros de ancho. Es rara vez que debe bajar ambos pies para recuperar el equilibrio.

Le gusta realizar pruebas motrices siempre que no sean muy difíciles. Le gusta salir triunfador. Este marcado interés por pruebas y hazañas constituye, en cierto modo, un nuevo síntoma evolutivo que ofrece una clave a la psicología del niño de cuatro años.

También le proporciona placer las pruebas que exigen una coordinación fina. Toma una aguja a manera de lanza, y con buena puntería la introduce en un pequeño agujero, sonriendo ante el éxito. Se abotona las prendas y hace el nudo de los zapatos con toda facilidad. Sus ademanes demuestran mayor refinamiento y precisión. Al dibujar es capaz de dedicar una atención concentrada a la representación de un solo detalle. La copia del círculo es más delimitada y es característico de su ejecución que la realice en el sentido de las manecillas del reloj, más adecuado para su naturaleza cada vez más marcadamente diestra. En manipulación de objetos pequeños como la bolita, sin embargo, la preferencia unilateral no es tan dominante.

El dominio motor de la dimensión oblicua es todavía imperfecto. Es incapaz de copiar un rombo de un modelo, aunque sí puede combinar un trazo vertical y otro horizontal para formar una cruz. Puede trazar sobre el papel, entre líneas paralelas distantes un centímetro, un contorno de forma romboidal. Imitando una demostración previa, puede doblar tres veces una hoja de papel, haciendo un pliegue oblicuo la última vez.

DESARROLLO COGNITIVO

Los interrogatorios alcanzan su culminación. Un niño despierto de cuatro años puede elaborar e improvisar preguntas casi interminablemente. Tal vez sea una forma evolutiva de práctica de la mecánica del lenguaje, puesto que el niño de cuatro años todavía tiende articular de una manera algo infantil, su misma volubilidad sirve para hacerlo más fluido y fácil.

A veces es evidente que hable para ganarse la aceptación social y para atraer la atención. También le gustan los juegos de palabras, especialmente si tiene un auditorio adelante.

Los ¿Por qué? y los ¿Cómo? aparecen frecuentemente en las preguntas, pero las explicaciones no le interesan gran cosa. Mucho más le incumbe observar la forma en que las respuestas se ajustan a sus propios sentimientos. Sin embargo, no suele hacer preguntas cuyas respuestas ya conoce. Gran parte de sus interrogatorios son, virtualmente, un monólogo por medio del cual proyecta una construcción verbal detrás de otra, recordando sus imágenes y volviendo a formular otras relaciones. No construye estructuras lógicas coherentes, sino que combina hechos, ideas y frases sólo para reforzar su dominio de palabras y oraciones. Tan excesivas como sus preguntas, son sus declaraciones y continuos comentarios en los que suele usar correctamente expresiones tales como: "Ni siquiera lo conozco, ellos son como el otro, pero el otro es más grande". La gramática

de estas frases involucra un considerable grado de pensamiento abstracto y de relaciones, puesto que los elementos que las forman son mucho más recónditos que los sustantivos, verbos y proposiciones.

DESARROLLO SOCIO AFECTIVO

Cuatro representa una interesante combinación de independencia y sociabilidad. Su confianza en sí mismo y en los hábitos personales, su seguridad en las afirmaciones, cierto espíritu de sargento y su enfático dogmatismo, contribuyen a hacerlo parecer más firme e independiente. Es muy poco probable que abandone la mesa a lo largo de la comida. Muestra una tendencia mucho mayor a la sonrisa comunicativa, debido al tipo normal de dependencia social en que se halla, ahora en trance de superar.

En la vida hogareña requiere mucho menos cuidados. Ya puede vestirse y desvestirse casi sin ayuda, se peina solo, bajo la vigilancia materna, y se cepilla los dientes solo. En muchos casos ya no hace siesta. Si las siestas continúan, éstas son largas, de una hora a hora y media. Por las noches trata de dilatar el momento de irse a la cama, pero una vez que se acuesta se duerme en seguida y no necesita llevarse juguetes u otras cosas consigo. Duerme ininterrumpidamente durante toda la noche sin tener que levantarse.

Sus juegos reflejan una mezcla equilibrada de independencia y sociabilidad. Los juegos de tipo solitario y puramente paralelo le divierten mucho menos que a los tres años. Realiza mayor número de contactos sociales y pasa más tiempo en una relación social con el grupo de juego. La asociación en grupos para jugar en juegos paralelos, es muy característica, comparte la posesión de las cosas que trae de su casa, sugiere turnos para jugar, pero no sigue, en modo alguno, un orden consecuente.

EL NIÑO DE CINCO AÑOS

DESARROLLO FISICO

El niño de cinco años mide unos 106 cm. de altura y pesa alrededor de 17.5 Kg. por término medio cuenta con un perímetro cefálico de 51 cm.

El ángulo poplíteo, que es formado entre la pierna extendida y el músculo doblado sobre la pelvis, va aumentando disminuyendo hasta los

cinco años, oscilando entonces entre 100 y 120 grados, y posteriormente se vuelve a recuperar extensibilidad, alcanzando una abertura que suele variar entre 120 y 140 grados.

En general, las niñas son más extensibles que los varones; el ángulo poplíteo, por ejemplo, suele alcanzar en ellas, por término medio, de 15 a 20 grados más que en los niños.

A partir también de los cinco años aparece por primera vez, en ambos sexos, la posibilidad de distender voluntariamente los músculos, que puede comprobarse fácilmente pidiendo al niño que se coloque tendido sobre la espalda y en esta posición intente relajar completamente los brazos y las manos.

DESARROLLO MOTOR

Necesita mantenerse siempre ocupado, jugando al aire libre o ayudando a la madre en tareas domésticas. Corre, salta, trepa, juega a la pelota, lucha con su padre o un amigo, se arrastra, se columpia; todo, sin miedo a caer ni a hacerse daño. Es más experto a los cinco para las tareas manuales, y aunque sigue mostrando cierta torpeza al realizar operaciones muy delicadas, suele entretenerse a menudo en este tipo de actividades.

El niño de cinco años, al mismo tiempo que demuestra poseer mayor equilibrio y control que el de cuatro años, es también menos activo y expansivo. Está bastante capacitado para desenvolverse con seguridad, sobre todo en el área de motricidad gruesa. Puede caminar en línea recta, usar alternativamente ambos pies para bajar una escalera, y saltar sobre un solo pie. Corre y trepa con seguridad, maneja bien el triciclo y se interesa por todo tipo de juguetes relacionados con el movimiento o el desplazamiento. En cambio, todavía ha de adquirir y desarrollar pocas habilidades en el dominio de la motricidad fina.

Maneja el lápiz con más seguridad y decisión. Es capaz de dibujar una figura reconocible de un hombre. Sus trazos rectos muestran un progreso en el dominio neuromotor de los siguientes ejes: vertical hacia abajo, horizontal de izquierda a derecha y oblicuo hacia abajo. El vertical es el más fácil y el oblicuo el más difícil. Cuando baila lleva mejor el compás con la música. Estas habilidades motrices nos dan la pauta de que el sistema neuromotor se halla muy adelantado en su evolución.

DESARROLLO COGNITIVO

Entre los cinco años el lenguaje va a quedar prácticamente estructurado. "El niño utiliza las partículas gramaticales, empieza a formar oraciones completas y bien construidas, incluso frases subordinadas y condicionales, y posee un vocabulario de más de 2 000 palabras que es capaz de aplicar con bastante soltura y precisión".⁵

La paulatina maduración del mensaje verbal le ha permitido empezar a darse cuenta de que el habla puede utilizarse para transmitir las propias necesidades y deseos de los demás. Asimismo, mediante el lenguaje imitativo que se manifiesta en los juegos dramáticos, ha tenido ocasión de descubrir además que las personas tienen ideas distintas y pueden expresarlas verbalmente de muchas maneras.

La adquisición del lenguaje es uno de los pasos más difíciles, y al mismo tiempo importante, que el niño debe dar en los primeros años de su vida. Para poder llevar a un buen término este aprendizaje, la estimulación que reciba de su medio ambiente y de las personas que le rodean, adultos y otros niños, le va a ser fundamental.

En el transcurso de estos dos años van a tener lugar dos hechos trascendentales que darán un impulso definitivo a este proceso de maduración verbal: el inicio de la escolarización y la instauración del proceso de socialización.

La escuela constituye para los niños un activador lingüístico de primera magnitud. Puede decirse que en estos momentos el habla empieza a adquirir para ellos una importancia esencial. El niño se encuentra en una etapa en la que un conjunto de nuevos aprendizajes va a desplegarse ante su insaciable curiosidad. Entre otros el de lectura y la escritura, directamente relacionados con la función verbal.

DESARROLLO SOCIO AFECTIVO

A medida que el niño va creciendo, son más cada vez las tareas que puede realizar por sí solo, sin necesitar la ayuda del adulto. Con estos progresos, poco a poco, va configurando su autonomía y ganando paralelamente seguridad.

⁵ Bárbara M. y Philip R Newman. "Desarrollo del niño" Editorial Limusa México 1991. 575 pp.

A partir de los cinco años, es conveniente que los padres comiencen ya a exigir y estimular gradualmente a su hijo con una cierta independencia, y le enseñen a valerse por su cuenta en algunas actividades. Es una edad en la que ya se le puede pedir, por ejemplo, que sea capaz de vestirse solo.

Si se pierde en una gran ciudad, sabe decir su nombre y dirección. Si manifiesta indiferencia frente a situaciones luctuosas o trágicas, es solo porque su organización emotiva se halla limitada por un auto-embebecimiento, señalado en sus reacciones intelectuales. No conoce algunas emociones complejas, puesto que su organización es todavía muy simple.

Aunque carece todavía de una apreciación depurada de la cooperación, demuestra sensibilidad ante las situaciones sociales. Le gustan las ropas, le gusta disfrazarse, le gusta impresionar a sus compañeros a veces hacen trampas en los juegos. Los varones se interesan principalmente en manejar herramientas, armar y desarmar modelos y encajar bloques. Por su parte, las niñas recortan vestidos para las muñecas, juegan a cuidarlas, a darles de comer y a vestir las y desvestir las. La seguridad en sí mismo, la confianza en los demás y la conformidad social de los rasgos socio-afectivos cardinales a los cinco años.

2.2 La incorporación del niño al preescolar.

Asistir al preescolar constituye un paso importante e ilustrativo en el entorno físico, cognitivo y social en el niño. Hoy en día más que en épocas anteriores, un mayor número de niños de cuatro años de edad, e incluso muchos de tres años, ingresan tempranamente a la educación infantil. La transición al preescolar constituye un paso trascendental.

La consideración de la infancia como una etapa independiente y con características propias, y su importancia para el desarrollo ulterior de la personalidad hacen que el preescolar, desde el punto de vista Pedagógico, cumpla la función de orientar, estimular y dirigir el proceso educativo en esta etapa, con objetivos, actividades técnicas y recursos específicos adecuados a la misma. Al mismo tiempo, y teniendo en cuenta la continuidad del

proceso educativo, corresponde al preescolar dar los elementos al niño y crear en él las actitudes que favorezcan su posterior adaptación a los niveles escolares siguientes.

En general, la función pedagógica del preescolar se halla basada en consideración del niño con una individualidad que hay que ayudar a desarrollar en forma integral, preparándolo para afrontar las condiciones cambiantes de la vida moderna.

LA INCORPORACIÓN DEL NIÑO AL PREESCOLAR A LOS TRES AÑOS

A los tres años es cuando el niño tiene ocasión de vivir su primera experiencia de escolarización. En estas circunstancias tanto la familia como los educadores que van a recibirlo en el colegio habrán que predecir los inevitables episodios críticos que van a producirse en el primer momento de su integración.

Todas las situaciones nuevas y personas desconocidas originan un cierto temor en el niño de 3 años, fundamentalmente por que no sabe qué se espera de él, y a su vez, que esperar de los otros. Su mundo de experiencia social es todavía muy reducido. Para el niño de tres años comenzar a ir al Jardín de niños es algo totalmente desconocido, ninguna de sus experiencias previas le da elementos para comprender esta situación. Todo es nuevo y extraño: el ambiente físico, los adultos a quienes debe obedecer, los otros niños.

Frente a esta situación el pequeño siente miedo y lo expresa, no quiere separarse de mamá, llora cuando se da cuenta que mamá se ha ido, no participa en ninguna actividad que le propone la educadora.

El ingreso al Jardín de Niños debe ser programado y planeado de tal modo que no sea una situación generadora de miedos y ansiedades. "Hay que asegurarse de que el niño se encuentre en condiciones óptimas para enfrentar exitosamente esta primera experiencia social extrafamiliar".⁶

Generalmente el criterio de ingreso es el criterio cronológico y en muchos casos algunas condiciones externas al niño mismo: la necesidad de la madre de salir a trabajar, la llegada de un nuevo hermanito que recarga las tareas del hogar le ha suscitado muchos celos, y otras semejantes. El momento oportuno para el ingreso al Jardín de niños debe ser establecido

⁶ Valeria Mujina. "Psicología de la edad preescolar". Editorial Visor S.A. España 1990. p 150.

teniendo en cuenta, fundamentalmente, la situación individual y personal de cada niño.

Para aquellos niños con especiales dificultades de adaptación e integración es necesaria la presencia y compañía de la madre para reforzar su seguridad y poder enfrentar la situación desconocida. De ese modo, habrá mayores probabilidades de lograr una experiencia positiva y gratificadora, como debe ser para todos los niños la primera experiencia escolar.

En materia de disciplina, la actitud más acertada será la de tratar de conseguir por parte del niño cooperación más que obediencia, así el pequeño estará más fácilmente dispuesto a aceptar una sugerencia que a renunciar directamente a un deseo personal.

Es probable que en algunos niños las reacciones aparezcan más atenuadas, ya que su capacidad de comprensión puede ser actualmente mucho mayor. Será más fácil para los padres mentalizarles verbalmente para la nueva situación e incluso, con cierta habilidad, conseguir que se sientan verdaderamente ilusionados.

LA INCORPORACIÓN DEL NIÑO AL PREESCOLAR A LOS CUATRO AÑOS

La escuela brinda al niño la posibilidad de entrar a formar parte de un grupo social muy distinto al núcleo familiar. En ella se encuentra rodeado de niños de su misma edad y con éstos sometido a las órdenes de un maestro o educador, cuya autoridad nadie discute. Pero además tiene también, la posibilidad de elegir a sus compañeros de juegos.⁷

El grupo ayuda al pequeño a formarse una imagen de sí mismo. El modo en que sus semejantes reaccionan ante él y las condiciones de su aceptación o rechazo le proporcionan una imagen más clara de sus dotes y aptitudes.

Para muchos niños, pasar del medio familiar al ambiente escolar constituye una dura prueba. En el primero son el centro de atención. En el segundo han de hacerse valer por sí mismos, demostrando sus destrezas y exponiéndose al rechazo de los compañeros.

⁷ Lidia Penchandy de Bosch, Amanda Pérez Ranea de Galli, Lilia Fornasari de Menegazzo. "El Jardín de Infantes Hoy". Bases teóricas y elementos prácticos, Biblioteca Nueva Pedagogía. Editorial Hermes. México 1998. 370 pp.

Se puede señalar la edad de cuatro años como la edad en la que disminuyen las agresiones físicas –golpes, empujones, tirones de cabello– y en la que aparece predominantemente la agresión verbal que se manifiesta en insultos y también a través de la presunción. Manifestaciones de vanidades tales como “mi camión es más grande” o “yo tengo más bolitas” son formas de autoafirmación del yo que también tienen un sentido social; implícitamente el pequeño está ofreciendo todo lo que tienen para compartir.

LA INCORPORACIÓN DEL NIÑO AL PREESCOLAR A LOS CINCO AÑOS

El niño de cinco años se encuentra en un momento en el que no le es difícil adaptarse a la experiencia escolar. Al principio puede adoptar hacia los demás una actitud de distanciamiento u hostilidad, si en años anteriores no ha vivido esta experiencia, pero generalmente no ha de transcurrir mucho tiempo para que se sienta integrado a la escuela y al grupo que forma la clase.

Esta viviendo una de las edades más activas, en las que necesita poder desarrollar una parte de sus actividades diarias al aire libre. Cuando deba trabajar dentro del salón de clase, querrá tener en todo momento una ocupación concreta y los medios necesarios para realizarla. Pasará sin dificultad de una tarea a otra, en las actividades dirigidas, ordenando y guardando los materiales en cuanto se le indique; normalmente, sin embargo, preferirá poder terminar lo que este haciendo.

No tendrá ninguna dificultad para compartir la mesa y los útiles de trabajo con otros compañeros, aunque casi siempre realizará sus tareas de forma independiente. No obstante, es probable que antes de terminar el curso haya hecho grandes progresos en el terreno de la socialización.

Es poco comunicativo con los padres en todo lo que hace referencia a su actividad escolar, por lo que los contactos regulares entre los padres y el educador serán en este momento necesarios.

Al ingreso del niño al preescolar lo más probable es que al principio se muestre ilusionado, con enormes ganas de trabajar y aprender. Aunque a muchos niños, les sigue resultando todavía pesado asistir al colegio, y algunos paréntesis de descanso, oportunamente seleccionados, podrán beneficiar su integración sin perjudicar excesivamente su aprendizaje.

Casi todos los niños a esta edad procuran mantener un contacto bastante directo entre el hogar y la escuela, a la que suelen llevar juguetes u objetos personales para mostrarlos a los compañeros. También suelen enseñar los trabajos escolares a sus padres, cuya opinión tienen para ellos una gran importancia. En cambio, son mucho menos propensos a explicarles los temas o actividades que desarrollan durante el día.⁸

Pueden dejar una tarea a medio hacer para pasar a otra distinta, pero procuran completarla al día siguiente. No tienen ninguna dificultad para hablar de sus trabajos o problemas con el maestro o maestra, y menos todavía con los compañeros.

Los preescolares son, por lo común, poco propensos a contar a sus padres o tutores lo que concierne de un modo más directo a sus actividades docentes. Pueden expresarse detalladamente al narrar las aventuras de otros compañeros o al referir los comentarios del maestro, pero son muy concisos al informar sobre sus progresos, sus dificultades y sus tareas en general.

El niño que ingresa al Jardín de Infantes se encuentra, por primera vez en su vida, formando parte de un grupo de niños de su misma edad, con necesidades y deseos muy similares a los suyos.

Muy frecuentemente, el preescolar sentirá celos de sus compañeritos; el origen de este sentimiento es precisamente su propia inseguridad. El pequeño que no tiene aún confianza en su mérito y valor, actúa y reacciona como si la atención o el afecto que alguien le otorga, significara que ya no se le quiere más. Por eso generalmente, los celos implican un impulso de agredir. Aunque las formas y tipos de agresión van variando según la edad de los niños y también en función de su experiencia social.

La Integración del niño en el grupo, es el resultado de un aprendizaje en el que intervienen tanto la maduración intelectual y emocional como la experiencia. Hay niños a los cuales les resultará más difícil adaptarse al grupo debido a su excesiva actividad, estos son los niños hiperactivos, ya que en su interacción social son generalmente demandantes, les cuesta esperar su turno y compartir, y a veces son agresivos. Esto último ocasiona rechazo por parte de sus compañeros, quienes lo aíslan y de los padres de sus compañeros, que evitan que sus hijos interactúen con ellos fuera del ámbito escolar.

⁸ Mussen P. H. "Desarrollo Psicológico del niño". Editorial Hispanoamericana. México 1985.

2.3 La hiperactividad en los niños de tres a seis años.

La hiperactividad se manifiesta en los primeros años de vida. Es bastante frecuente que las madres refieran que sus hijos hiperactivos eran más movedizos que sus hermanos durante el embarazo. "Durante el periodo neonatal y en la primera infancia, estos niños presentan dificultades para dormir, comer y controlar esfínteres, son inquietos e irritables".⁹

Es común que estos niños presenten un desarrollo motor precoz, empezando a caminar en muchos casos antes del primer año de vida, y son descritos por sus padres como inquietos y trepadores, como si estuvieran impulsados por un motor. La curiosidad insaciable, la excesiva actividad motora y la falta de noción de peligro hacen que sean más comunes las heridas y accidentes, incluyendo intoxicaciones con productos de limpieza.

Desde los dos a los tres años los padres tienen que repetir hasta diez veces las cosas antes que el niño se disponga a realizarlas. Es decir, la desobediencia es lo primero que se percibe.

Alrededor de los cuatro años y si el niño está escolarizado, es el momento de detectar la hiperactividad. Los profesores descubren rápidamente que la frecuencia e intensidad de la conducta hiperactiva interfiere en el aprendizaje del niño.

El perfil de conducta del niño hiperactivo a esta edad, se caracteriza por la inquietud, la impulsividad, la falta de atención, la agresividad y la desobediencia. El niño hiperactivo se levanta más veces de su asiento que sus compañeros no hiperactivos, reclama la atención del profesor continuamente y no termina las actividades que se le ordena.

En lugares públicos, estos niños hacen berrinches por cualquier cosa poniendo en evidencia a los padres. Por ejemplo, es muy frecuente que la madre lleve al niño al supermercado con ella para hacer las compras de la semana. En estas circunstancias la conducta del niño se dispara, va de un estante a otro en busca de aquellos envases más llamativos; toca, agarra y manosea todo lo que se le antoja, sin percibir el riesgo de romper alguna cosa o inutilizarla. Ante estos hechos, lo más frecuente es que los padres dejen de visitar al supermercado con él.

⁹ Estrella Joselevich. (Compendio) G. Bernaldode Quiroz. **"Síndrome de déficit de atención con o sin hiperactividad (A.d/HD) en niños, adolescentes y adultos"**. México. Editorial Paidós 2000.

A esta edad las técnicas de castigo tradicional no son eficaces para controlar la conducta del niño o incluso pueden llegar a ser un obstáculo. Cuando se les castiga se enfadan y lloran demasiado.

En este capítulo se abarcaron las principales características del desarrollo del niño de 3 a 6 años, para tener un conocimiento más general sobre su maduración psicológica, motriz y social. Incluyendo la inserción al nivel preescolar, tomando en cuenta que es un cambio que desencadena diferentes reacciones tanto en los niños como en los padres, debido a que en algunos casos implica para los padres de familia un verdadero tormento, ya que comienzan a darse cuenta que tienen un hijo diferente a los demás en cuestión de conducta. En el siguiente capítulo se presentan dos tipos de diagnóstico: el diagnóstico diferencial y el diagnóstico multidisciplinario, para determinar si es o no es un niño hiperactivo.

3. DIAGNOSTICO

El diagnóstico es, por varias razones, una tarea compleja y difícil.

En primer lugar, no es el niño el que solicita la ayuda del profesional, sino los adultos que conviven con él, quienes proporcionan la información necesaria para proceder a la valoración de las dificultades y establecer así su diagnóstico. Esta información nos la van a dar, lógicamente desde su propia perspectiva y, a veces, deformando la realidad. Por ejemplo, para un padre muy nervioso e inquieto, la hiperactividad de su hijo puede parecerle normal.

Para superar estas dificultades, el diagnóstico del niño hiperactivo obliga a una valoración rigurosa de los distintos contextos (colegio, hogar, etc.) y por los diversos responsables (padres, profesores, etc.) que conviven con él.

Los criterios del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM IV), requieren de al menos seis síntomas de inatención, seis de hiperactividad / impulsividad, que se presentan a continuación¹ para determinar si un niño es hiperactivo.

Criterios para el diagnóstico de trastorno por déficit de atención con Hiperactividad.

A. (1) o (2):

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

DESATENCIÓN.

A menudo:

- (a) No presta suficiente atención a los detalles o incurre en errores por descuido en las tareas escolares, en el trabajo o en otras actividades.
- (b) Tiene dificultades para mantener la atención en tareas o en actividades lúdicas.
- (c) Parece no escuchar cuando se le habla directamente.

¹ Asociación Psiquiátrica Americana, Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM IV, 3ª Ed. Masson, México, 1995 pp 88-89.

A menudo:

- (d) No sigue instrucciones y no finaliza tareas escolares, encargos, u obligaciones en el centro de trabajo (no se debe a comportamiento negativista o a incapacidad para comprender instrucciones).
- (e) Tiene dificultades para organizar tareas y actividades.
- (f) Evita, le disgusta o es renuente en cuanto a dedicarse a tareas que requieren un esfuerzo mental sostenido (como trabajos escolares o domésticos)
- (g) Extravía objetos necesarios para tareas o actividades (juguetes, ejercicios escolares, lápices, libros, etc.)
- (h) Se distrae fácilmente por estímulos irrelevantes.
- (i) Es descuidado en las actividades diarias.

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

HIPERACTIVIDAD.

A menudo:

- (a) Mueve en exceso manos o pies, o se remueve en su asiento.
- (b) Abandona su asiento en la clase o en otras situaciones en que se espera que permanezca sentado.
- (c) Corre o salta excesivamente en situaciones en que es inapropiado hacerlo.
- (d) Tiene dificultades para jugar o dedicarse tranquilamente a actividades de ocio.
- (e) Esta en marcha o suele actuar como si tuviera un motor.
- (f) Habla en exceso.

IMPULSIVIDAD

A menudo:

- (a) Precipita respuestas antes de haber sido completadas las preguntas.
- (b) Tiene dificultades para guardar turno.
- (c) Interrumpe o se inmiscuye en las actividades de otros (por ejemplo se entromete en conversaciones o juegos).

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

C. Algunas alteraciones provocadas por los síntomas de presentan en dos o más ambientes (por ejemplo en la escuela, o en la casa)

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

3.1 DIAGNOSTICO DIFERENCIAL.

El problema central del diagnóstico consiste en determinar si la actividad motora del niño es excesiva y si corresponde o no a la que suelen mostrar los niños de su misma edad. Debido a que los niños hiperactivos manifiestan conductas que podrían ser consideradas comunes en la infancia pero su frecuencia e intensidad las torna inadecuadas para la edad mental del niño. Las dificultades del niño interfieren en su capacidad para responder adecuadamente a las exigencias que, de acuerdo a la edad, el medio ambiente impone a los niños para socializarlos.

Una de las formas de determinar si la conducta del niño es inapropiada, es a través de la realización cuidadosa de la historia del desarrollo o evolutiva, en busca de evidencia que apoye la cronicidad y persistencia de los síntomas.

La historia evolutiva incluye los datos referidos al embarazo, aspectos médicos prenatales, infecciones, consumo de cigarrillos, alcohol y medicamentos, posibles complicaciones durante o después del parto. "Aunque el porcentaje de casos de hiperactividad relacionados con problemas en el embarazo, el parto y las complicaciones en la infancia es muy pequeño".²

² Estrella Joselevich. (Compendio) G. Bernaldode Quiroz. "Síndrome de déficit de atención con o sin hiperactividad (A.d/HD) en niños, adolescentes y adultos". México. Editorial Paidós 2000. p 89

La historia médica del niño deberá ser consignada, atendiendo a infecciones, convulsiones, anemia, medicamentos utilizados. Los antecedentes de tics en el niño o sus familiares es un dato a tener en cuenta.

Los datos de observación en la escuela son esenciales, pues es generalmente en este ambiente tan estructurado en donde la hiperactividad se hace más evidente. Los padres pueden describir las dificultades que en tiempo transcurrido se han presentado con distintas maestras. "Algunos niños comienzan a tener dificultades cuando el trabajo escolar requiere constancia para producir resultados y la organización de los conceptos aprendidos se hace más compleja. En esas circunstancias la inteligencia y la atención ocasional en clase no son suficientes".³

La información acerca de las relaciones con otros niños puede incluir relatos de acercamientos con gestos impulsivos y estados de ánimo muy cambiantes.

Una vez que se haya determinado que las dificultades de atención y la actividad motora excesiva son inadecuadas para la edad del niño, se debe valorar si estas conductas son un reflejo de ansiedad y/o depresión. Un niño puede ser hiperactivo y tener dificultades para concentrarse por una variedad de razones, la causa más común puede ser la ansiedad; los niños, con frecuencia, descargan su ansiedad a través de un aumento en la actividad motora.

"La depresión puede causar también hiperactividad, a pesar de que la depresión comúnmente se manifiesta por retraimiento, silencio, aislamiento y dificultad para concentrarse, en los niños es frecuente la depresión enmascarada que se puede mostrar a través de irritabilidad y berrinches".⁴

En el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales se establece que para efectuar el diagnóstico diferencial es necesario tomar en cuenta los siguientes parámetros⁵:

1. Comportamientos propios de la edad en niños activos. Al hacer el diagnóstico de Hiperactividad, debe diferenciarse de niños inquietos

³ Luz María Solloa García. "Los trastornos psicológicos en el niño: Etiología, características, diagnóstico y tratamiento". Editorial Trillas México, DF. 2001. p 134.

⁴ Oscar Gratch Luis. "El trastorno por déficit de atención". ADD – ADHD, clínica, diagnóstico y tratamiento en la infancia, la adolescencia y la adultez". Buenos Aires. Editorial Panamericana. 2000. p 150.

⁵ DSM IV, op. cit p 87.

ya activos, estos niños tienen una actividad elevada pero dirigida a metas específicas; en cambio, el exceso de actividad en niños hiperactivos es desorganizado y no propositivo.

El DSM IV aclara que la diferencia entre la actividad motora normal y la hiperactividad radica en que esta última se presenta de forma casual, pobremente organizada y sin un objetivo determinado.

2. Retraso mental. Cuando ya hay un diagnóstico de retraso mental, se establece un diagnóstico adicional de trastorno por déficit de atención con hiperactividad.
3. Comportamiento negativista. Los niños con un trastorno negativista pueden resistirse a realizar tareas laborales o escolares que requieren dedicación personal a causa de su renuencia a aceptar las exigencias de otros, lo que podría confundirse con hiperactividad, por otro lado, algunos niños hiperactivos presentan secundariamente actitudes negativistas hacia dichas tareas como una racionalización de su fracaso.
4. Otros trastornos mentales. La hiperactividad debe diferenciarse de los siguientes trastornos: trastorno del estado de ánimo, trastorno de ansiedad, trastornos de la personalidad, cambio de personalidad debido a una enfermedad o trastornos relacionados con el uso de sustancias. En todos estos trastornos, los síntomas de inatención tienen típicamente un inicio posterior a los siete años de edad y la historia infantil de adaptación escolar no se caracteriza por comportamiento perturbados. Cuando coexiste un trastorno del estado de ánimo o un trastorno de ansiedad con un trastorno de hiperactividad, debe diagnosticarse cada uno de ellos.

3.2 DIAGNOSTICO MULTIDISCIPLINARIO.

Para que sea eficaz el diagnóstico debe ser hecho de forma multidisciplinaria, donde no solo cada profesional entrega un reporte de sus observaciones, sino en donde hay una comunicación abierta entre todos los profesionales, que discutan sus observaciones y lo cual permitirá un enriquecimiento de unos con otros y juntos encontrar la mejor manera de ayudar al niño hiperactivo.

Entrevista clínica.

Se debe realizar o solicitar una evaluación pediátrica que incluya: peso, talla, tensión arterial, perímetro cefálico, signos de hipo o hipertiroidismo, anemia, integridad de pares craneanos, coordinación motriz fina y gruesa, presencia de temblor, tics, malformaciones en la oreja, revisión en los oídos, ya que puede parecer que el niño no escucha lo que se le está diciendo y sea debido a que tenga un tapón de cerumen o que presente problemas en esta área.

A través de esta evaluación el médico se va dando cuenta de posibles factores que pudieran estar causando la hiperactividad. El médico también revisa los antecedentes genéticos del niño, puede ordenar pruebas específicas de laboratorio. Los médicos que trabajan generalmente con estos niños son los neurólogos.

Entrevista con los padres.

El profesionalista (Psicólogo, Pedagogo, Trabajador Social) realizará una entrevista con los padres la cual tendrá como meta conocer a los padres, establecer una buena relación con ellos para poder llevar a cabo la evaluación en un clima de comprensión y confianza mutua. Se comienza indagando el motivo de la consulta, de manera que puedan explicar en sus términos lo que sucede y les preocupa. Las consultas de padres con niños hiperactivos se originan como problema de conducta en casa y / o el colegio, bajo rendimiento escolar, y en menor cantidad de casos se plantea específicamente que tiene problemas con la atención, la impulsividad o la hiperactividad. "El síndrome de Hiperactividad afecta aproximadamente a 1 de cada 20 niños en edad escolar"⁶ y la información que existe en la comunidad educativa y entre los padres en general es muy escasa. Siendo el trastorno más frecuente en niños en edad escolar, debe ser evaluado en todo niño que presenta problemas de aprendizaje o de conducta, y en toda evaluación psicológica o psiquiátrica se debe interrogar directamente sobre la presencia de estos síntomas.

Algunos padres consultan porque son enviados por el pediatra o el colegio y en este caso es importante preguntar si hubieran consultado de no haber sido enviados, porque nos dice mucho sobre la motivación de los padres y la posibilidad de participar en un futuro tratamiento. Asimismo es

⁶ Eric Taylor. "El niño Hiperactivo" Barcelona 2000, Editorial EDAF. p 67.

importante detallar las situaciones en las que la conducta problemática no ocurre y qué es lo que ellos como padres hacen para que existan estas excepciones. Las habilidades de los padres son importantes para colocarlos como agentes del cambio de sus hijos.

Los datos sobre los padres, la manera de desenvolverse en la entrevista, sus opiniones respecto a porque estos problemas ocurren y su visión general de la situación ayudan a establecer una comunicación del modo que a ellos les sirva.

El profesional (psicólogo, pedagogo, trabajador social) debe conducir la entrevista en un clima de cordialidad y cooperación, alternado entre datos sobre el niño, información sobre las reacciones de los padres, sus dificultades, su historia personal y el significado que para ellos tienen los problemas en el hogar y en el colegio de manera que no genere la sensación de ser cuestionados. "Es importante conocer si hay algún indicador de depresión, consumo de drogas, alcoholismo, u otros trastornos presentes en los padres. Esto sirve como dato agregado para el diagnóstico, para futuras indicaciones de tratamiento, y para evaluar la exactitud de la información respecto del niño ya que puede estar influenciada por estos cuadros"⁷.

En caso de que el cuidado y el manejo del niño participe otra persona además de los padres, debe ser incluido en la evaluación y el tratamiento.

Lo óptimo para una valoración completa es que ambos padres se encuentren presentes en el trabajo con el niño y que ambos comuniquen abiertamente sus experiencias y estén dispuestos a ayudar a su hijo.

Entrevista con los maestros.

Al igual que con los padres, el pedagogo realizará una entrevista con la maestra(o) la cual debe cumplir con el objetivo de establecer un vínculo para poder conformar el equipo terapéutico y asegurar la fluidez de la información entre padres-colegio-medico-pedagogo. Se debe preguntar sobre las conductas en el aula. Los recreos, la entrada y salida del colegio, aspectos que se consideren relevantes para diagnosticar la hiperactividad. Se deberá indagar en el historial escolar, los comentarios sobre la conducta del año que transcurre y durante los anteriores, los problemas que presenta

⁷ Carmen Ávila de Encio, Aquilino Polaino – Lorente. "Niños Hiperactivos. Comportamiento, diagnóstico, tratamiento, ayuda familiar y escolar". Editorial Alfa omega, México DF. 2002. p 47

en cada materia y la actitud del niño que pueda orientar acerca de las dificultades específicas del aprendizaje.

"Las oscilaciones típicas en este cuadro suelen confundir a la maestra, ya que observa que el niño puede responder de forma apropiada en algunas oportunidades, pero no logra sostener el rendimiento en forma estable".⁸ A veces las maestras informan que un niño no cumple con las tareas en clase y parece no entender lo que se le dice, pero si lo ponen con un adulto al lado, fuera de la clase, realiza los trabajos sin dificultad.

Una vez establecido el diagnóstico, el profesional deberá coordinar las estrategias a realizar en el hogar y el colegio, de modo que se complementen presentando una estructura común frente a las dificultades conductuales del niño.

Las escalas evolutivas de la conducta en la escuela y las entrevistas con los maestros proporcionan una información muy valiosa para el diagnóstico.

Entrevista con el niño.

Además de la información que nos ofrecen los padres o los adultos que conviven con el niño, es preciso que también se observe su conducta.

Para lo cual el pedagogo realizará una observación que puede realizarse en el contexto natural del niño (en casa, en el colegio, etc.) o en el propio consultorio donde se esta realizando la evaluación.

La entrevista con el niño se debe iniciar con preguntas dirigidas a aclarar qué piensa el niño o cuál es su percepción acerca del motivo de consulta, su actitud ante las relaciones familiares y el nivel y calidad de contacto con los compañeros. Durante la evaluación es importante estar alerta para observar la presencia de síntomas de inquietud, inatención, impulsividad y desobediencia.

Entender las expectativas o posturas y actitudes del niño frente a los conflictos que se producen, provee información sobre síntomas que determinan un estilo de afrontamiento externalizador o internalizador y sobre los circuitos que se producen en la interacción familiar, ayuda a

⁸ Estrella Joselevich. Op. cit p 141.

planear estrategias que sean aceptables para él y a corregir percepciones distorsionadas que favorecen el conflicto familiar.

La evaluación diagnóstica de cómo el niño se desenvuelve durante la entrevista es de gran importancia por la presencia de otros trastornos. Muchos niños que son extremadamente hiperactivos en su contexto habitual pueden controlar el movimiento en el momento de la entrevista debido a que se sienten intimidados ante una situación estresante. Si el niño presenta comportamientos de hiperactividad e impulsividad durante la entrevista, puede ser un dato importante cuando va acompañado de informes sobre esa misma conducta en el hogar o en el colegio, y cuando se han descartado otras posibles causas.

Además de realizar la entrevista con los padres, maestros, y niño con características de hiperactividad los profesionales formados en Pedagogía se dedican a atender los problemas de aprendizaje en la escuela. Su ayuda puede ser muy importante si el niño tiene problemas serios en el colegio, sobre todo si necesita recursos educativos especiales como puede ser una clase especial o quizá un colegio especial.

Una vez realizado el diagnóstico se recurre a realizar un tratamiento para controlar y mejorar la socialización de los niños preescolares hiperactivos. Los padres deberán seleccionar el área de atención especializada que mejor cubra sus necesidades y expectativas.

4. AREAS DE ATENCION.

En cuanto se ha identificado y diagnosticado la hiperactividad en el niño, hay muchos modos de ayudarlo a él y a la familia. "Para lo cual los padres pueden elegir diferentes tipos de tratamiento que pueden incluir"¹:

- Modificación y manejo de la conducta, en el hogar y en la escuela.
- Asesoramiento de orientadores (pedagogos, Psicólogos). Es recomendable el asesoramiento para toda la familia, que se verá afectada por la presencia de un niño hiperactivo en casa.
- Orientación sobre técnicas de acción exitosa, estrategias de resolución de problemas y modos de tratar con el estrés y la autoestima.
- Terapia cognitiva para generar en el niño la aptitud de regular su propia conducta; técnicas de "hacer una pausa y pensar".
- Válvulas de escape físicas (natación, artes marciales, gimnasia; en particular deportes no competitivos).
- Intervención médica (uso de fármacos).
- Educación a padres para que aprendan todo lo posible sobre la hiperactividad, a fin de ayudar al niño y defenderlo con eficacia. Los grupos de apoyo a los padres son fuentes excelentes de entrenamiento y asistencia, y redes de sostén. La mayoría de las comunidades tienen también clases y talleres sobre el quehacer parental que abordan diversas estrategias útiles de manejo.

Los padres deben revisar las diferentes áreas de atención para la hiperactividad infantil, una vez revisada podrán elegir la que mejor se adapte a las necesidades del niño, sin olvidar que de ello dependerá su futuro, y el de la familia.

En este capítulo abordaremos específicamente las terapias conductuales, no sin antes hacer una breve reseña de lo que es el conductismo.

¹ Sandra Rief, "Como tratar y enseñar al niño con problemas de atención e hiperactividad: Técnicas, estrategias e intervenciones para el tratamiento del TDA/DAH". Editorial Paidós, 1999. 253 p.

4.1. CONDUCTISMO

Cuando se producen cuestiones relacionadas con el tratamiento de los seres humanos, las consideraciones conductuales son siempre importantes, particularmente cuando el tratamiento se refiere a trastornos conductuales manifiestos tales como la Hiperactividad.

El conductismo es un movimiento en la Psicología que avoca el uso de procedimientos estrictamente experimentales para la observación de conductas (respuestas) con relación al ambiente (estímulo). El conductismo se desarrolla en los principios del siglo XX por el Psicólogo americano John B. Watson.

Watson propuso convertir el estudio de la Psicología en ciencia utilizando solo procedimientos objetivos, como experimentos de laboratorio diseñados para producir resultados estadísticos significativos. El estudio conductista lo hizo formular una teoría de estímulo – respuesta. En esta teoría todas las formas complejas de conducta, tales como las emociones y hábitos, son estudiadas como compuestas por cambios musculares y glandulares simples que pueden ser observados y medidos.

La influencia inicial del conductismo en la Psicología fue minimizar el estudio introspectivo de los procesos mentales, las emociones y los sentimientos, sustituyéndolos por el estudio objetivo de los comportamientos de los individuos en relación con el medio, mediante métodos experimentales.

A mediados del siglo XX otro Psicólogo americano B. F. Skinner desarrollo una posición conocida como conductismo Radical o Condicionamiento Operante. Él estaba de acuerdo con la opinión de Watson de que la Psicología es el estudio de conductas observables en individuos interactuando con el ambiente. Aunque sostenía que los procesos internos como los sentimientos, debían ser estudiados también a través de los procesos científicos usuales, con un énfasis en particular con los experimentos controlados utilizando animales y humanos.

Skinner descubrió los principios básicos del Condicionamiento Operante. El Condicionamiento Operante es un proceso de ejercer control sobre la conducta de un organismo, en un cierto ambiente, por medio de la aplicación del refuerzo. El reforzamiento; es el acontecimiento que aumenta la probabilidad de que se incremente la frecuencia de una respuesta determinada, puede ser:

- Refuerzo Positivo: al presentarse el refuerzo aumenta la probabilidad de una determinada conducta.
- Refuerzo Negativo: cuando se presenta el refuerzo aumenta la probabilidad de extinguir una determinada conducta.

El programa de reforzamiento es la regla que sigue al medio al determinar cuales serán las ocurrencias de una respuesta que van a ser reforzadas de entre un conjunto de ellas.

Los programas de reforzamiento tienen efectos regulares, ordenados y profundos sobre el total de respuestas de un organismo. Los programas son la fuerza principal del control conductual y por lo tanto su estudio constituye una parte importante dentro del estudio de la conducta.

Skinner habla sobre la conducta como objeto de estudio científico²:

“La conducta no es una de esas materias a las que es posible acceder solamente con la invención de un instrumento como el telescopio o el microscopio. La conducta es un tema difícil, no porque sea inaccesible, sino porque es extremadamente compleja. Puesto que se trata de un proceso más que de una cosa, no puede ser retenida fácilmente para observarla. Es cambiante, fluida, se disipa, y por esta razón exige del científico grandes dosis de inventiva y energía. La conducta surge porque un organismo es importante para otro como parte de su medio ambiente.”

EL CASTIGO

El castigo, al contrario del reforzamiento, ocasiona perturbaciones desfavorables tanto al organismo castigado como a la instancia que castiga. Si el castigo no es lo opuesto a premio, si no sustrae respuestas allí donde el reforzamiento las añade, ¿Qué hace entonces?:

- (a) Los procedimientos de castigo son causa frecuente de angustia y esta puede inferir en la capacidad del individuo para ejecutar la tarea.
- (b) Las personas para evitar el castigo aprenden respuestas de desajuste social (mentira).

² Skinner. “Ciencia y Conducta Humana” Editorial Fontamella, Barcelona España, 1977. 480 pp.

- (c) Si interviene el dolor en el procedimiento de castigo, es probable que suscite una conducta agresiva. El castigo corporal proporciona un modelo de agresividad.

Los castigos implican privar al niño de algo que le agrada o forzarle a hacer algo desagradable. Esto no significa que para castigar a un niño haya que pegarle, o tenga que privársele de ciertos privilegios durante largo tiempo.

El castigo es un refuerzo negativo y tiene como objetivo reducir la probabilidad de que en el futuro se manifieste la conducta por la que ha sido castigado.

Sin embargo, el castigo en el niño hiperactivo tiene dos consecuencias negativas: primero, algunos tipos de castigos le convierten en el centro de atención para sus padres y/o profesores y, paradójicamente por tanto, actúan como un premio y no como un castigo. Y, segundo, un castigo no es más eficaz cuanto más duro sea para el niño, pues de esta manera podemos fomentarle un patrón de conducta neurótica. Es decir, el niño puede ser inducido a actuar para evitar los castigos.

El conductismo trata, principalmente, de aquella parte de la investigación psicológica que se refiere a la conducta. De esta forma, se supone que "la conducta es, en sí misma, un fenómeno "legal" que puede ser sistemáticamente predicho, descrito y, en definitiva, controlado sin referencia a consideraciones no conductuales"³.

Cuando se observa cuidadosamente una conducta, se tiene la certeza de que estará bajo el control previsible de otras conductas y de otros estímulos conexos, sin referencia a variables hipotéticas del organismo. "Los conductistas consideran, en general, que los controles sobre la conducta (C) son estímulos (E) o consecuencias (C'). En orden cronológico, E ocurre antes que C, C' ocurre después de C"⁴. La relación eventual entre la conducta y las consecuencias se define específicamente en términos del cambio de conducta.

³ Daniel Safer J. y Richard Allen P. "Niños Hiperactivos diagnóstico y tratamiento" Madrid España. Editorial Santillana. 1999. 300 p.

⁴ Anita Woolfolk E. "Psicología educativa" Edo. De México. Editorial Prentice-Hall Hispanoamericana, S.A. sexta edición 1996. 463 p.

LA EXTINCIÓN

La extinción es la disminución gradual de la frecuencia de la respuesta condicionada. La extinción se manifiesta en el momento de retirar el reforzamiento para la respuesta; finalmente la respuesta condicionada termina desapareciendo. El éxito de la extinción depende de la medida en que las consecuencias significativas sean retiradas, así como del carácter de la relación eventual entre conducta y consecuencia empleada antes de la extinción.

El empleo terapéutico de las técnicas conductistas ha recibido generalmente el nombre de "Modificación de conducta" o "Terapia de conducta". La terapia de la conducta pretende cambiar una conducta aberrante específica, o desarrollar una conducta deseable que no existe. Tales terapias son generalmente y de manera abierta manipuladoras, directivas y orientadas a metas específicas. Los tipos de terapias conductuales incluyen reducir temores mediante la fantasía en la desensibilización; aumentar el autocontrol mediante el entrenamiento con la retroalimentación y manipular los sistemas sociales proporcionando refuerzos para las conductas de grupo.

La modalidad concreta de terapia conductual más aplicable a los problemas de los niños hiperactivos incluye la manipulación del sistema social de refuerzos. Dado que esta técnica subraya la relación contingente entre conductas y consecuencias.

"Una de las primeras demostraciones de la aplicación sistemática de los principios conductuales a la modificación de la hiperactividad se debe a Patterson, Jones, Whittier y Wright (1965), quienes trataron a un niño retardado de 10 años de edad con lesión cerebral, al cual identificaron como Raymond⁵. Es obvio que este niño presentaba un daño mucho más serio que los niños típicamente clasificados como hiperactivos; pero si pudieron demostrar que el tratamiento conductual es efectivo en tal extremo.

Patterson y colaboradores utilizaron un procedimiento RDO (reforzamiento diferencial de otra conducta) en el cual el reforzamiento era contingente con la no ocurrencia de la conducta no atenta que, supuestamente, representaba periodos de conducta atenta. Dada esta

⁵ Alan Ross O. "Terapia de la conducta infantil, principios, procedimiento y bases teóricas" México. Editorial Limusa, 1998 184 p.

definición de atención, es concebible que Raymond no aprendiera otra cosa que a suprimir las respuestas de movimiento.

Ball e Irwin (1976) utilizaron un aparato portátil, automático que el niño lleva y que contiene un sensor de mercurio a modo de interruptor que activa una chicharra al completar periodos de dos minutos de estar sentado. En su trabajo con un niño hiperactivo, estos investigadores aplicaron un reforzador tangible al final de un periodo de veinte minutos por cada ocasión en que se activaba la chicharra. Después de que la conducta de estar sentado había mejorado por este método, el aparato fue sustituido por un cronómetro de cocina que, a su vez, se logro eliminar con éxito al final del estudio.

O'Leary, Pelma, Rosenbaum, y Price (1976) utilizaron un enfoque conductual para el trabajo con niños hiperactivos que no necesito instrumentación electrónica, y que se aplico a grupos de niños en salones de clases regulares.

El tratamiento realizado por O'Leary y colaboradores requería de la cooperación en el hogar y en la escuela porque era un programa de recompensa administrado por el maestro, y además basado en el hogar, que tenía los siguientes componentes: al principio de cada día el maestro especificaba las metas en el salón de clases para el niño y a lo largo del día lo elogiaba por sus esfuerzos para lograr estas metas. Al final del día, el maestro evaluaba la conducta del niño con relación a las metas que se habían impuesto y enviaba a los padres un informe diario en una tarjeta sobre el progreso de su hijo. Los padres, a su vez, tenían que recompensar a su hijo por el progreso que lograra en sus objetivos. Esta técnica se denomina Técnica de Auto-evaluación reforzada, la cual se detalla claramente en el capítulo 4.5 debido a que requiere coordinación total entre el pedagogo-padres-escuela.

O'Leary y colaboradores señalan que la selección de recompensas adecuadas aplicadas por los padres era tal vez el elemento más importante del programa. Seleccionar los reforzadores más efectivos requería cuidado e ingenio, ya que es un hecho bien establecido que ningún tipo de resultado servirá como reforzador para todos los niños. Du Paul y colaboradores toman como base los trabajos realizados por O'Leary y sus colaboradores para realizar un programa de orientación a padres de familia de niños hiperactivos. Utilizando específicamente sus programas de economía de fichas y costo de respuesta.

Las investigaciones antes mencionadas han dado la pauta para la creación de tratamientos conductuales en el hogar, en la escuela, orientación a Padres de familia de niños hiperactivos, y sobre todo la coordinación entre estos diversos tipos de tratamientos, para tener una mejor calidad de vida para estas familias . En los siguientes capítulos se habla ampliamente sobre las diversas opciones a las que se puede recurrir, teniendo la certeza que si se llevan a cabo adecuadamente, sus objetivos podrán ser alcanzados.

4.2. TRATAMIENTO CONDUCTUAL EN EL HOGAR.

Cuando un niño presenta hiperactividad toda su familia se ve afectada. Situaciones cotidianas como ir a lavarse los dientes, apagar la televisión, ordenar los juguetes, realizar la tarea escolar, etc. suelen desencadenar intensos conflictos muchas veces difíciles de manejar; Los padres terminan enojados y los niños se sienten injustamente exigidos.

El propósito del tratamiento conductual en el hogar es presentar un tipo de intervención que facilite al niño hiperactivo y a su familia generar los recursos para transformar ese clima hostil, cargado de impotencia y descontrol a un clima de cooperación y armonía.

Los padres tienen que establecer un ambiente familiar estable, consistente, explícito y predecible:

Un ambiente familiar estable implica que el cumplimiento o incumplimiento de las reglas propuestas por los padres siempre ha de tener las mismas consecuencias para el niño. Es decir, siempre que el niño no cumpla con la regla de lavarse los dientes se le sancionará. Por el contrario, siempre que cumpla esta regla obtendrá un beneficio.

Un ambiente familiar es consistente cuando las reglas no cambian de un día para otro. Así, el niño debe recoger sus juguetes antes de sentarse a cenar, nunca se le permitirá que se siente a la mesa sin antes haber cumplido esa regla.

Un ambiente familiar es explícito cuando las reglas son conocidas y comprendidas por ambas partes. Las reglas tienen que estar definidas de

forma muy concreta para que el niño hiperactivo conozca y entienda lo que debe hacer y por lo que se premia o se le castiga.

Un ambiente familiar predecible significa que las reglas están definidas antes de que se incumplan y no después. Evidentemente, no todas las conductas del niño hiperactivo pueden preverse con suficiente anticipación, pero sí la mayoría.

A pesar de las dificultades, el tratamiento doméstico puede muy bien constituir el aspecto más importante del tratamiento no químico de la hiperactividad. Como los únicos observadores utilizados serán los padres, en el tratamiento en casa no hace falta definir las conductas de manera tan explícita como en el tratamiento en el colegio, pero es preciso que sean conductas observables. Resultaría muy útil que el padre hiciera una lista con el esquema de actividades habituales del niño, y que indicara los tipos de problemas de conducta más probables en cada hora o momento. Los padres podrían ordenar todos los problemas de conducta por orden de importancia.

El hacer una lista de las conductas deseables que el niño no presenta puede ser algo laborioso para los padres, pero no por ello es menos importante. En este caso el énfasis se deberá poner en cosas tales como conductas cooperativas. Estas conductas pueden ser en cierto modo incompatibles con los problemas de conducta, en cuyo caso el incremento de las conductas deseadas tendería a disminuir las conductas problemáticas.

Una vez definidas las conductas, los padres deberán registrar el ritmo de aparición de las mismas. Pueden simplemente tomar nota de cada aparición de una conducta particular empleando un código de uno o dos caracteres y un calendario o una hoja de papel colocados en un sitio conveniente. Un código muy sencillo sería un signo menos (-) por cada mala conducta y un signo más (+) para cada buena conducta. Si el niño pregunta al padre sobre lo que está haciendo se le deberá dar una respuesta verdadera y exacta⁶.

En el caso de que el niño hiperactivo realice una conducta inapropiada que no ha sido formulada dentro del reglamento familiar no deberá sancionarse. No obstante, debe tenerse en cuenta para incluirla dentro del próximo reglamento que se establezca.

⁶ Alan Ross O. Op. Cit.

Los padres disponen de una amplia gama de consecuencias poderosas para un tratamiento conductual en el hogar. Por desgracia, muchos padres no se percatan de las contingencias con las que ellos entregan las consecuencias y muchas veces son renuentes al examinarlas.

El primer paso y el más importante, al cambiar los sucesos domésticos de los niños con malas conducta, es quitar o minimizar cualquier refuerzo de ésta que pueda existir. Este proceso de extinción tiene dos etapas importantes⁷. La primera de ellas es identificar los refuerzos. Los padres pueden dar por supuesto que cualquier atención que se preste es reforzadora. El gritar, amenazar e insultar puede resultarle a éste gratificante. El segundo aspecto de la extinción es eliminar los refuerzos identificados de la manera más completa posible. Se puede ignorar por completo al niño cuando éste se porte mal, y mirar hacia otra parte, alejarse de él, no hablarle, no escuchar sus murmuraciones o sus gritos, o abandonar su presencia. Estos actos, por si solos, perturban seriamente, en muchas ocasiones, las expectativas del niño.

Aunque parezca fácil llevar a cabo un tratamiento conductual en el hogar, los padres deben tener una orientación previa, sobre como poner en practica de la mejor forma posible dicho tratamiento. Por lo tanto en el siguiente apartado se hablara sobre el importante papel que juegan los padres en el control de sus hijos preescolares hiperactivos, y sobre todo para aprender a vivir de la mejor forma posible con la hiperactividad de su hijo.

4.3 ORIENTACION A PADRES DE FAMILIA.

Como en cualquier otro trastorno, es importante estar en contacto con los padres para tener una aproximación más completa en el tratamiento. Debido a que la educación de los padres es un prerrequisito para el manejo conductual exitoso del niño.

El programa de orientación a padres de familia de niños hiperactivos brinda, la posibilidad de desarrollar recursos específicos para poder hacer frente a las demandas que la crianza de estos niños imponen.

⁷ Daniel Safer J. y Richard Allen P. Op. Cit.

Se advierte a los padres que deben estar dispuestos a tolerar una inquietud mayor que la normal en el niño hiperactivo, y a canalizar esta actividad siempre que ello sea posible. Los padres prácticos aprenden a anticiparse a la agitación rutinaria, en vez de intentar sofocarla cuando aparece, lo cual es una técnica mucho menos elaborada.

Du Paul y colaboradores⁸, elaboraron un programa para padres de niños hiperactivos que consta de nueve sesiones, las cuales pueden ser individuales o en grupo. Para el diseño de este programa Du Paul y sus colaboradores tomaron en cuenta las técnicas para la modificación de conducta diseñadas por O'Leary y colaboradores. La duración de cada sesión es de una hora y media a dos horas. Cada sesión sigue una secuencia similar; primero se revisa la información proporcionada en la sesión anterior, se conversa sobre las dificultades que se presentaron durante la semana y se supervisan las tareas que se hayan dejado. La sesión concluye con retroalimentación y asignación de una nueva tarea.

- Sesión 1. Se dedica a educar a los padres acerca del trastorno que presentan sus hijos. Se habla sobre los síntomas y los criterios para el diagnóstico, la prevalencia y las posibles etiologías de la hiperactividad. Se debe hacer énfasis en el esfuerzo que deben hacer los padres para crear un ambiente terapéutico en el hogar.
- Sesión 2. Se habla sobre la relación que existe entre el padre y el hijo y el manejo de conducta. Se enfatiza que existen cuatro factores que contribuyen al mal comportamiento del niño, éstos son: las características del niño, las características de los padres, las consecuencias situacionales y los estresantes familiares. Es importante comentar con los padres que aunque las características naturales de cada individuo y los estresantes, pueden incrementar el riesgo de dificultades en la conducta, es la naturaleza de las interacciones entre padres e hijo la que más influencia tiene en el comportamiento del niño.
- Sesión 3. En esta sesión se habla del desarrollo del niño hiperactivo y el aumento de la atención de los padres al comportamiento positivo del niño. Se introducen procedimientos diseñados para mejorar la cantidad y calidad de la atención de los padres hacia el niño, esto se lleva a cabo enseñando técnicas como la de "tiempo de juego", en la que se permite al niño elegir una actividad que compartirá con el padre y la madre. El

⁸ D. Du Paul, d. Guevremont y R. Barkley, "Attention Deficit Hyperactivity Disorder", en T. Kratochwill y R. Morris, *The Practice of Child Therapy*, Pergamon Press, EUA, 1991.

objetivo de esto es que el padre o la madre interactúe con el hijo sin dar instrucciones o realizar preguntas.

- Sesión 4. Comienza con la aplicación de técnicas de manejo conductual fuera de la hora de juego. Se les enseña a los padres a captar momentos en los que sus hijos tienen un comportamiento apropiado. La segunda parte de esta sesión es una discusión sobre la manera en que los padres deben dar instrucciones a sus hijos y la relación que esto tiene con la obediencia. Esta parte incluye un análisis sobre los tipos, el momento y las formas de órdenes que incrementarán o disminuirán la conducta de obediencia en su hijo.
- Sesión 5. El objetivo de esta sesión es establecer una economía de puntos o fichas en el hogar. Esta técnica está diseñada para incrementar la atención parental hacia comportamientos apropiados y de obediencia, así como de introducir consecuencias altamente predecibles. Durante la fase inicial de este sistema se le permite al niño ganar puntos o fichas por tareas bien realizadas o comportamientos apropiados.

Economía de fichas.

Como se menciona en el apartado 4.1, O'Leary y colaboradores realizaron una serie de trabajos que han demostrado que los programas de economía de fichas son muy efectivos cuando se implementan cuidadosamente.

La estructura general de un sistema de economía de fichas podría sintetizarse en las siguientes fases⁹:

1. Selección del comportamiento a modificar, por ejemplo, las interacciones sociales que el niño inicia, la obediencia a las órdenes, etc.
2. Toma de decisiones sobre el tipo de fichas que se van a otorgar por la emisión del comportamiento deseado, por ejemplo: estrellas, soles, cruces o cualquier otro refuerzo secundario.
3. Confeción de listado de privilegios o premios por los que pueden cambiarse las fichas que se hayan conseguido y establecimiento del valor en puntos que tiene cada privilegio o premio.

⁹ Dir. Nicasio García Jesús, Miranda Casas Ana María, Presentación Herrero María Jesús, "Instrucción, aprendizaje y dificultades". Barcelona, España, Ediciones LU Librería Universitaria 1997, 486 pp.

4. Concretar el valor de las fichas y el de las conductas meta. Hay que asignar un valor a cada conducta meta y si se trata de una conducta compleja será necesario segmentarla en componentes y determinar el valor en puntos que tiene cada uno de ellos.
 5. En relación con la consideración anterior, los criterios que se determinen para la obtención de las fichas no deberán ser exigentes, al menos en la primera fase del programa, a fin de facilitar que el niño pueda conseguir éxito. Después, a lo largo del programa los criterios para lograr las fichas serán cada vez más exigentes.
 6. El intercambio de las fichas por los privilegios o premios establecidos deberá hacerse diariamente, al menos al principio. En términos generales, las demoras cortas en realizar el cambio de las fichas por los reforzadores aumentan la eficacia de los programas.
 7. Evaluación continua de la eficacia del programa añadiendo o suprimiendo objetivos o modificando el tipo de refuerzos.
- Sesión 6. Es hasta esta sesión cuando se comienza a dar a los padres una instrucción específica sobre las técnicas de castigo; se introducen dos procedimientos para dar castigos cuando los niños no se comportan adecuadamente: costo de respuesta y tiempo fuera. En el costo de respuesta se le quita al niño fichas o puntos, mientras que en el tiempo fuera implica cierto grado de aislamiento y pérdida de atención.

Costo de Respuesta.

Consiste en la retirada de algún reforzador positivo condicionado (fichas, puntos, etc) de manera contingente a la emisión de una conducta que se pretende eliminar.

Pasos para su aplicación¹⁰:

1. Seleccionar los reforzadores positivos que se van a retirar. Elaborar un listado amplio en el que se incluyan reforzadores de distinto tipo

¹⁰ Aurora Gavino. "Técnicas de terapia de conducta", (Biblioteca de Psicología, Psiquiatría y Salud), Editorial Martínez Roca, Barcelona España, 1997 143 p.

(objetos, actividades, etc) y ordenarlos por orden de preferencia y/o importancia para el sujeto.

2. Definir operativamente qué conductas se pretenden eliminar y cuales se desean implantar en su lugar.
3. Permitir que el sujeto acumule una reserva de reforzadores, si no la tiene en esos momentos.
4. Establecer el valor o costo que tendrá la emisión de la conducta a eliminar. Los objetivos que el niño ha de cumplir deben ser accesibles y, siempre, menos costosa su consecución que la de aquello que puede perder.
5. Explicar al sujeto, siempre que sea posible, en que va a consistir la técnica, dejando claro el costo de las conductas inadecuadas.
6. En el momento en que el niño realiza la conducta que se pretende eliminar, retirar el reforzador positivo de forma consistente y contingente a la emisión de la misma. Anticipar e impedir la posibilidad de que el sujeto pueda reemplazar fácilmente la pérdida del reforzador.
7. disminuir progresivamente la retirada de reforzadores conforme las conductas deseables vayan aumentando en frecuencia.

Para el costo de respuesta es necesario estar conscientes que¹¹:

a) El costo de respuesta puede producir una visión negativa del sistema de fichas por parte del niño. Por ello, los padres deberán poner un énfasis especial en los aspectos positivos del programa, destacando al niño hiperactivo que podrá ganar puntos si completa su trabajo correctamente, o introduciendo tareas para ganar puntos extras.

b) Que la persona que aplique el costo de respuesta tendrá que alejarse del niño inmediatamente después de que se produzca la reducción de los puntos.

¹¹ Rapport, M.D., Murphy, A y Bayley, J.S. Ritain vs costo de respuesta en el control de niños hiperactivos: una comparación subjetiva. Journal of applied Behavior Analysis, 15. 205 - 206. 1987.

c) Cuando el niño se queda con 0 puntos, deberán ignorarse todos los comportamientos disruptivos o fuera de la tarea.

d) si las puntuaciones de 0 son frecuentes será imprescindible proceder a revisar las contingencias, de manera que no se aplique el costo de respuesta ante infracciones poco importantes.

Tiempo fuera.

Consiste en lograr que el sujeto no emita determinadas conductas para lo cual debe asegurarse que no obtenga ningún tipo de reforzamiento ante la emisión de las mismas. Para ello, o bien se retiran las condiciones del medio que permiten la obtención de refuerzos o bien se retira a la persona del medio. Ambos procedimientos deben efectuarse de forma contingente a la emisión de la conducta que desea hacerse desaparecer¹².

- Sesión 7. En esta sesión se revisan los contratiempos que han tenido los padres para incorporar los castigos previamente mencionados al sistema de fichas que se ha implementado en el hogar.
- Sesión 8. La mayoría de los niños hiperactivos representan un problema para sus padres cuando acuden a lugares públicos. Por lo tanto se recomienda que los padres tengan en mente un plan de acción para manejar a sus hijos en lugares públicos en los momentos que no tengan un comportamiento adecuado, específicamente se les recomienda incrementar el uso de atención positiva, dar fichas o puntos por buen comportamiento u obediencia y estar preparados para introducir el costo de respuesta o tiempo fuera cuando la conducta del niño hiperactivo así lo amerite.
- Sesión 9. Esta última sesión se utiliza para revisar con los padres los principios esenciales del manejo conductual del niño. Se les recuerda que el trastorno que presentan sus hijos es crónico y que deben tomar y realizar este programa por un periodo largo para así mantener los comportamientos apropiados. Se recomienda hacer una décima sesión cuatro o seis semanas después para revisar y comentar las dificultades que hayan surgido.

¹² Ídem.

Durante la orientación a Padres, además de los contenidos se abordan también las cuestiones referidas al proceso terapéutico. Se identifica la presencia de otros factores de tensión que puedan estar interfiriendo, así como las dificultades que puedan estar teniendo los padres para concurrir o para aplicar las estrategias en el hogar. En ocasiones dichos obstáculos están directamente relacionados con las reacciones que provocan en los padres la aplicación de algunas estrategias. Por ejemplo, es obvio que los padres saben que es bueno, positivo y saludable jugar un rato con su hijo hiperactivo. Sin embargo no siempre resulta posible aplicarlo, y lo que es más difícil aun es sostenerlo en el tiempo: el cansancio, los horarios, los otros hijos que también reclaman, los pensamientos del tipo "si yo juego un rato, después no va a querer parar".

Es conveniente la participación de ambos padres. No obstante, con frecuencia son las madres las que más sobrecargadas se encuentran y, por lo tanto, las que más auxilian. Esto no significa que los padres permanezcan ausentes, sino que pueden participar aplicando las estrategias en el hogar. Lo importante es que colaboren en la implementación de las actividades que se ponen en práctica en el ámbito familiar.

No existe un método que sea mejor que otro para criar a un niño hiperactivo, como tampoco existe una única forma correcta de educar a los niños en general. Cada familia funciona de una manera diferente. Es probable que reciban muchos consejos sobre cómo disciplinar a sus niños hiperactivos, por ejemplo "evitar golpearlos", "nunca retroceder ante un chantaje" etc. La mejor guía es hacer simplemente lo que resulta más efectivo para los padres y para los hijos.

Los problemas con respecto a los niños hiperactivos no solo se presentan en el hogar, sino también en la escuela, siendo en este espacio donde comienza su socialización, y donde es rechazado por lo tanto afecta su auto-estima. Los niños hiperactivos requieren de una atención especial dentro del aula, a continuación se menciona como llevar a cabo un tratamiento conductual en la clase.

4.4 TRATAMIENTO CONDUCTUAL EN LA CLASE.

Una de las situaciones más problemáticas para los niños hiperactivos es la escuela. Es evidente que los requerimientos como: permanecer

sentado, permanecer quieto, terminar el trabajo, son estándares muy difíciles de lograr para estos niños, quienes típicamente muestran conductas como estar fuera de su lugar o no realizar las tareas asignadas, molestar a otros niños, jugar con sus útiles etc. En cuanto a su desempeño académico, por lo general no terminan sus trabajos a tiempo o si los terminan, están hechos precipitadamente y con muy poco cuidado.

En el patio de juego, los problemas de interacción surgen debido a la inmadurez del niño y a su egoísmo; además, otras conductas agresivas son frecuentes, debido a sus déficits de atención y en el control de impulsos.

Algunos profesores están a menudo recompensando, involuntariamente e inadvertidamente, al niño hiperactivo por su mala conducta, complicando con ello sus problemas de aprendizaje. Para corregir esta situación, los profesores deben prepararse e ignorar las conductas perturbadoras de poca importancia, y en vez de ello, insistir sobre la conducta cooperativa de los alumnos.

Las respuestas oficiales de la escuela a la mala conducta y al escaso rendimiento de los niños hiperactivos son muchas veces la repetición de cursos y la expulsión. Estas severas eventualidades punitivas resultan, por regla general, más efectivas cuando se usan pocas veces. El uso reiterado de la repetición del curso trae consigo una intensa frustración por parte del niño; en respuesta, es probable que termine por abandonar sus estudios.

El recurso reiterado a la expulsión conduce muchas veces a un resentimiento y a una amargura muy grande por parte tanto de los padres como del niño. Los padres criticarán cada vez más a la escuela, y no responderán productivamente a las críticas de los directores de ésta formulen sobre el niño. Esto todavía incrementa más la mala conducta escolar del niño. La expulsión, entonces, recompensa a los profesores librándoles temporalmente del niño problema, y recompensa al niño de mal comportamiento con tiempo libre fuera del colegio.

Por lo tanto los padres deben colaborar en todo momento con los profesores, para ayudar a controlar la conducta de su hijo.

Al inicio del curso, conviene que expliquen claramente al profesor los problemas de su hijo y el tratamiento que se le está aplicando. Los maestros son, sin duda alguna, los profesionales que más pueden hacer en el aula por el aprendizaje del niño hiperactivo. Carmen Ávila de Encío y Aquilino

Polaino-Lorente¹³ enumeran una serie de actividades útiles para el desempeño de su función.

- Utilizar siempre la técnica del subrayado con colores, de tal modo que el niño se centre sobre la información que es más relevante.
- Nombrar al niño responsable de dar los avisos fuera de clase, de tal modo que pueda levantarse de vez en cuando.
- Buscarle un pupitre tranquilo, lejos de la ventana o la puerta y lo más cerca posible del profesor. Esto le ayudará a controlar sus distracciones.
- Darle órdenes simples y breves.
- Darle un encargo, una vez que ha cumplido el anterior. No permitirle que deje las cosas a medio hacer.
- Sentarle de espaldas a la clase si su capacidad de atención no mejora.
- Seguir de cerca el trabajo del niño, cuando tenga que hacerlo él solo.
- Alternar el trabajo que debe realizar en el pupitre con otras actividades que le permitan levantarse y moverse un poco (recoger el material, repartir los cuadernos, etc.)
- Permitirle hacer algunos ejemplos sencillos cuando tenga que enfrentarse a nuevas tareas, para que se familiarice con ellos y les pierda el miedo.
- Enseñarle a mantener sus cosas ordenadas encima de la mesa.
- Obligarle a tener ordenados los libros y los cuadernos dentro del pupitre.
- Cuidar que en el pupitre solo aparezcan los materiales indispensables para llevar a cabo el trabajo asignado en cada momento y evitar que estén a la vista objetos interesantes que inviten al niño a manipularlos en lugar de centrarse en su trabajo.

¹³ Carmen Ávila de Encío, Aquilino Polaino – Lorente. **"Niños Hiperactivos. Comportamiento, diagnóstico, tratamiento, ayuda familiar y escolar"**, Editorial Alfaomega, México DF. 2002. p 70.

- Mantener una tutoría con sus padres cada quince días, como mínimo. Explicarles, de forma clara y concreta, los problemas de conducta del niño y lo que ellos pueden hacer para controlarle.
- Facilitar a los padres los objetivos diarios de aprendizaje, a fin de que ellos mismos hagan el papel del profesor de apoyo para el niño.
- Evitar reprenderle en sus mismos términos.
- Evitar humillarlo o hacerle sentirse culpable delante de sus compañeros.

Es de gran importancia construir y reconstruir la autoestima. Más que castigar, el maestro debe recompensar. Todo buen comportamiento, cualquiera que sea, habrá de ser elogiado de inmediato y deberán encontrarse los medios para dar ánimo al estudiante.

LA TÉCNICA AUTO-INSTRUCCIONAL

Uno de los enfoques más prometedores de ayudar a los niños hiperactivos e inquietos de nivel preescolar, se basa en un procedimiento de auto instrucción en el cual se enseña a los niños, en un tiempo relativamente breve, a controlar su propia conducta dirigida a la tarea, logrando con ello aumentar tanto la generalización como el mantenimiento de la mejoría.

Los estudiantes hiperactivos experimentan una notable impulsividad, no analizan su experiencia en términos de mediación cognitiva, ni formulan ni internalizan reglas que pueden servirles como directrices ante nuevas situaciones de aprendizaje. El entrenamiento en auto instrucción puede enseñarles a comprender las situaciones, generar espontáneamente las estrategias y mediadores y a utilizar tales mediadores en el control del comportamiento. Meichenbaum y Goodman¹⁴ elaboraron un entrenamiento en auto- instrucción para niños hiperactivos, que consta de las siguientes fases:

1. Ejecución de la tarea por parte de un modelo adulto que realizaba la tarea, dándose las instrucciones en voz alta (modelo cognitivo).

¹⁴ Meichenbaum, D.H: y Goodman, J. Enseñanza a niños impulsivos para hablarse a ellos mismos: método de auto-control. *Journal of abnormal Psychology*, 77, 115 -126. 1991.

2. Realización de la misma tarea mediante las instrucciones del modelo (guía externa manifiesta).
3. Ejecución de la tarea por parte del niño, dándose al mismo tiempo las instrucciones para la misma en voz alta (auto-guía manifiesta).
4. Realización de la actividad por el niño, acompañada de las instrucciones susurrándolas (auto-guía manifiesta atenuada).
5. En esta fase final, el niño trabaja guiándose por su lenguaje interno (auto-instrucción encubierta).

En la primera fase, el contenido de las auto verbalizaciones del modelo ha de hacer referencia a aspectos que resultan importantes para el desempeño de la actividad propuesta como:

- a) Definición del problema, ¿Qué es lo que tengo que hacer?.
- b) Aproximación al problema, planificando una estrategia general de ejecución.
- c) Focalización de la atención en las directrices que guían la ejecución. «Ahora cuidadosamente trazo la línea de arriba, a continuación bajo tres cuadros».
- d) Autorrefuerzo. «bien, lo estoy haciendo bien».
- e) Auto evaluación y posibles alternativas para corregir los errores. «He cometido un error y debo ir con más cuidado y hacerlo más despacio».

En el entrenamiento auto-instruccional las tareas utilizadas varían desde actividades psicomotoras simples, que suelen realizarse inicialmente a fin de que el niño aprenda la secuencia de las auto-instrucciones, a actividades complejas.

Se han desarrollado otros procedimientos auto-instruccionales más sencillos reducidos a la secuencia: «Yo debo pararme, prestar atención, y pensar antes de responder». Incluso a fin de potenciar el recuerdo de los niños pequeños se asocia cada una de las fases de la auto-instrucción con un dibujo representativo

La auto instrucción tiene la importante ventaja sobre los eventos manejados externamente de que de hecho, el niño lleva consigo las

contingencias, de esta manera aumenta la probabilidad de que los controles aprendidos se generalicen a una variedad de situaciones y de que se mantengan con el paso del tiempo. Así, "la auto instrucción bien puede ser la respuesta a los problemas inevitables de la generalización y el mantenimiento de los efectos del tratamiento"¹⁵.

TÉCNICA DE AUTO-OBSERVACIÓN

Este procedimiento, como todas las técnicas cognitivo-conductuales, pone un énfasis especial en la necesidad de conseguir la participación activa del niño hiperactivo en el proceso de tratamiento. Mediante la auto-observación se intenta hacer consciente al niño hiperactivo de sí está o no está prestando atención a su trabajo a fin de propiciar el mantenimiento o mejora de su concentración. El proceso de enseñanza de la técnica de auto-observación tiene cinco fases¹⁶:

1. Definir los componentes de la conducta de atención y sus características, es decir el significado de estar o no estar centrado en la tarea.
2. Enseñar al niño los procedimientos de registro.
3. Modelado del profesor del procedimiento a seguir.
4. Explicación verbal, por parte del niño hiperactivo, de todo el proceso de auto-observación.
5. Realización del proceso completo de auto-observación por parte del niño hiperactivo.

La auto-observación es efectiva cuando los niños hiperactivos la aplican en tareas para las que ya disponen de habilidades que exigen su ejecución mientras que seguramente no es útil con aquellos sujetos que tengan deficiencias en habilidades básicas. No resulta tampoco indicada su aplicación con niños lingüísticamente inmaduros. Finalmente, es necesario que el profesor consiga convencer al niño hiperactivo de que actúa como un co-profesor en el proceso.

¹⁵ Alan Ross O. Op cit.

¹⁶ Dir Nicasio García Jesús, Miranda Casas Ana María, Presentación Herrero María Jesús, Op. cit.

4.5 COORDINACION: PEDAGOGO – PADRES - ESCUELA

Aunque no todos, la mayoría de los niños hiperactivos tienen un rendimiento académico insuficiente e insatisfactorio.

En principio, todos los niños con un rendimiento escolar insuficiente e insatisfactorio debieran recibir una ayuda pedagógica extraordinaria, a fin de reforzarles la adquisición y la automatización de técnicas instrumentales del aprendizaje, como son la lectura, la escritura y las matemáticas.

En algunos casos, el bajo rendimiento es debido a su hiperactividad, pero en otros está asociado a problemas específicos del desarrollo.

A aquellos niños que además de hiperactividad tienen problemas específicos del desarrollo hay que proporcionarles una ayuda pedagógica más concreta e intensiva, a fin de superar estas dificultades de aprendizaje.

Padres- profesores y pedagogos deben actuar conjuntamente, tanto en el proceso de aprendizaje como en el control de la conducta. Los padres deberán trabajar con el niño diariamente, a fin de reforzar los aprendizajes que se han adquirido. Además deberán advertir a la escuela para que dejen de enviar notas sobre lo que hacen los niños hiperactivos, y recomendar a éstos que no respondan con castigos excesivos.

El refuerzo doméstico de la buena conducta en la escuela lo maneja más fácilmente un Pedagogo, ya que éste puede estar en contacto con el niño Hiperactivo, con sus padres, con el profesor y puede, por consiguiente, introducir las modificaciones necesarias en el programa.

Cuando un sistema así esté operando sin incidentes, un minuto o dos de charla del pedagogo con el niño y con el profesor una o dos veces por semana, y una breve llamada telefónica semanal con los padres son todo lo que se necesita para llevar a cabo una buena coordinación.

Los métodos de tratamiento más favorables para niños hiperactivos se han enfocado no a reducir la hiperactividad, sino a mejorar las conductas que son incompatibles con el exceso de movilidad que induce a llamar hiperactivos a estos niños.

TÉCNICA DE AUTO-EVALUACIÓN REFORZADA

En conjunto pueden realizar la técnica cognitivo-conductual denominada Auto-evaluación reforzada. El punto clave de la auto-evaluación reforzada consiste en la comparación entre las metas propuestas y las auto-observadas en la conducta que se registra. A su vez, la comparación puede resultar en un acuerdo o en un desacuerdo entre el comportamiento esperado (el que se ha establecido como deseable) y el comportamiento real emitido. Este procedimiento se combina con la auto-evaluación con el auto refuerzo, y en muchos casos los refuerzos externos, es sumamente sencillo de llevar a la práctica de manera que, aunque resulta conveniente que su enseñanza inicialmente la realice un pedagogo, puede entrenarse después a los padres y a los profesores para facilitar la generalización.

En una fase previa al entrenamiento de la auto-evaluación reforzada es necesario seleccionar aquellas conductas problema que presenta el niño durante la clase y/o en casa y que van a constituir el objetivo de la intervención (falta de atención, no cooperación, levantarse de la silla, etc.).

El entrenamiento en auto-evaluación reforzada comienza realmente con un ejercicio llamado «juego de estar de acuerdo», mediante el cual el niño hiperactivo practicará, junto con el profesor y/o los padres, las habilidades de auto-evaluación en diferentes situaciones. Para ellos se plantean ejemplos de comportamientos típicos del contexto, (hogar y/o escuela).

Después el profesor o los padres anuncian que van a valorar, de acuerdo con una escala de 5 puntos el comportamiento del niño, con las siguientes puntuaciones: uno = muy mal; dos = mal; tres = regular; cuatro = bien; cinco = muy bien. Inicialmente se puede hacer prometer al niño el cumplimiento de la conducta elegida. Tras finalizar la actividad, el profesor o los padres califican al niño mientras que él hace la evaluación de su propia actuación.

La parte esencial del entrenamiento es la discusión que tiene lugar cuando el niño y el adulto comparan sus respectivas puntuaciones. Se deberá motivar al niño para que recuerde específicamente los aspectos positivos y negativos de su conducta durante la actividad y aclararle las razones por las que se le ha dado una determinada puntuación. A menudo el niño recordará los aspectos positivos de su comportamiento, lo cual deberá ser reforzado socialmente.

Si las puntuaciones del adulto y del niño coinciden, éste deberá de recibir el refuerzo acordado. Al principio, el grado de acuerdo puede definirse libremente, pero con el tiempo sólo deberán recompensarse los acuerdos perfectos.

Para obtener un mejor resultado en el comportamiento y aprendizaje del niño hiperactivo, es necesario trabajar minuciosamente cada una de las áreas de tratamiento mencionadas, las cuales pueden ser guiadas por el Pedagogo.

La coordinación de tales áreas de tratamiento pueden obtener mejor resultado siempre y cuando se trabaje conjuntamente, Padres-escuela y pedagogo, sin olvidarnos del elemento principal, el niño hiperactivo.

Las técnicas de modificación de conducta mencionadas a lo largo del capítulo 4. adaptadas para controlar la hiperactividad infantil como son:

- * Economía de fichas.
- * Costo de respuesta.
- * Tiempo fuera.
- * Técnica auto instruccional.
- * Técnica de auto observación.

Pueden adaptarse a diferentes espacios, (escuela, hogar, etc.) con sus debidas modificaciones. Cabe mencionar que las técnicas antes mencionadas no son todas las existentes, sin embargo si son con las que se ha estudiado y comprobado a lo largo de las investigaciones que son las más efectivas para el control de la hiperactividad sobre todo tomando en cuenta la edad de los pequeños de la que se esta hablando en el presente trabajo.

Por ejemplo existe otra que por su grado de complejidad no puede adaptarse a niños preescolares hiperactivos.

- El contrato por contingencias. El cual es un procedimiento enormemente útil para niños hiperactivos cuya edad supere los seis años y puedan adaptarse a la demora de gratificación que implica.

Como su propio nombre indica, esta técnica consiste en establecer una negociación entre padres e hijos. En este contrato se especifica concretamente qué es lo que se pide del niño, en el plano conductual y cuales serán las consecuencias que va a conseguir con su cumplimiento. Es conveniente que se establezca un límite de tiempo para la revisión del contrato y, por supuesto, que las condiciones que en el se establezcan sean justas para las dos partes intervinientes.

Después de revisar las diferentes áreas de tratamiento en las cuales se habla detalladamente en que consiste cada una de ellas. En el siguiente capítulo aparece una propuesta dirigida a los padres de niños preescolares hiperactivos. Esperando sea de su gran utilidad para aprender a vivir mejor con su hijo preescolar hiperactivo.

PROPUESTA PSICOPEDAGOGICA PARA LOS PADRES DE NIÑOS PREESCOLARES HIPERACTIVOS.

La siguiente propuesta psicopedagógica tiene por objetivo proporcionar a los padres de niños preescolares hiperactivos soluciones practicas para abordar los problemas más frecuentes. Pero sobre todo deben estar conscientes de que aunque la puesta en practica de estas soluciones mejorará el comportamiento del niño y su relación con él, no hará que desaparezca el problema. Aquí se utilizan algunas técnicas que se manejan con niños sin hiperactividad, la diferencia entre como se aplican con niños hiperactivos es que se requiere de más precisión y disposición de los padres para llevarlas a cabo. Además deben tener presente que para que estas técnicas den buenos resultados es necesario ser consistente en la aplicación de estas.

Dice el Dr. Americano Thomas Gordón¹ que todo el mundo exige a los padres que eduquen bien a sus hijos, que todos les acusan si lo hacen mal; pero nadie les enseña a los padres a educar. Los padres muchas veces, ante su propia impotencia, educan según el sistema en el que ellos mismos fueron educados o según las reglas y normas que les han resultado favorables en la vida.

Mientras los problemas de la educación de sus hijos quedan en casa, los padres no suelen impacientarse demasiado; pero cuando los problemas comienzan a salir, van llegando las dificultades una detrás de la otra.

Una mala nota por parte del maestro, las quejas de los vecinos, una pelea con sus amiguitos, etc., pueden ser para los padres la señal de que su niño no está bien educado como ellos pensaban.

El papel de los padres resulta imprescindible para la recuperación del niño hiperactivo. Los padres representan la fuente de seguridad, los modelos a seguir, el reflejo mismo de lo que los hijos sienten que son, la base fundamental sobre la que construyen su propia escala de valores y el concepto de disciplina y autoridad. De los padres depende en gran medida,

¹ Thomas Gordón. "P.E.T. Padres Eficaz y Técnicamente Preparados, Nuevo sistema comprobado para formar hijos responsables" Editorial Diana, México. 2003. p13.

la mejor o peor evolución de las características que presenta el niño hiperactivo.

En manos de los padres está:

- Proveer de un ambiente familiar estructurado.
- Favorecer la autonomía personal del niño.
- Reforzar su autoestima.
- Poner límites educativos correctos.
- No activar al niño con su comportamiento.
- Crear buenos hábitos de estudio.
- Modular conductas reflexivas.
- Favorecer el contacto controlado con otros niños.

Proporcionar un ambiente familiar estructurado

Lograr un ambiente familiar y estructurado es una de las condiciones más difíciles de conseguir. La familia de un niño hiperactivo necesita una organización y una estructuración muy clara. Para ello puede recurrir a la reunión familiar:

La reunión familiar

La reunión familiar consiste en el encuentro, regularmente programado, de todos los miembros de la familia que quieran asistir a ella. Los puntos a tratar pueden ser: valores, deseos, aspiraciones, quejas, planes, preguntas varias y sugerencias. Es una oportunidad que tienen todos para ser escuchados sobre los distintos aspectos que surgen en el ambiente familiar.

La reunión familiar brinda la oportunidad adecuada para planificar los momentos de recreación, compartir las buenas experiencias y los sentimientos positivos entre unos y otros.

El propósito de la reunión familiar es útil porque permite hacer por ejemplo: planes para desempeñar los quehaceres de la casa y programar las diversiones de la familia entera; es dar a todos la oportunidad de expresar cualquier queja que tenga, así como los sentimientos positivos de cualquier evento familiar y cualquier miembro de la familia merezca; es para resolver conflictos, y para, conjuntamente, tomar toda clase de decisiones².

GUIA PARA LAS REUNIONES	TRAMPAS QUE DEBEN EVITARSE
<ul style="list-style-type: none"> • Reúnase a una hora fija, de manera que los miembros tengan tiempo para hacer sus planes, y puedan pensar sobre los asuntos importantes que deseen tratar. • Trate a todos los miembros como iguales, rotando la presidencia de la misma. El sistema de rotación establecido deberá ser decisión del grupo. Generalmente un niño en edad preescolar puede ser el presidente con la guía de un adulto, y la intervención de ese adulto será mínima. • Use el escuchar reflexivamente para animar a todos a expresar claramente sus sentimientos y creencias. • Planifiquen juntos el tiempo que van a destinar a las reuniones. Estas no deberán durar más de 	<ul style="list-style-type: none"> • Esperar que todos los miembros de la familia estén de acuerdo en participar en las reuniones, en vez de empezar con los que lo deseen. • Reunirse sólo para solucionar crisis. • Cambiar la hora de reunión. • Omitir reuniones. • No escucharse los unos a los otros. • Tratar los síntomas (disputas, querellas, etc.) en vez de tratar el propósito. • Centrar la reunión sobre quejas y críticas. • Limitar las reuniones a

² Don Dinkmeyer, Ph. D. Gary D. McKay, Ph. D. "PECES: Padres Eficaces Con Entrenamiento Sistemático", libro de los Padres. Versión en español 1981 American Guidance Service, Inc. Traducción: Psicólogos De Barranco Clara, Izaba Luis, Viso Cecilia. Caracas Venezuela. p 97

<p>20 o 30 minutos considerando que un miembro de la familia es hiperactivo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Límitese a los hechos reales. Evite el desviarse a otros asuntos. • Anime a los miembros reconociendo las cosas buenas que suceden en la familia. • Recuerde hacer planes para las diversiones. • Póngase de acuerdo sobre la duración de la reunión, y ajústese a los límites establecidos. • Anote los planes y las decisiones tomadas. • Coloque en forma de cartel lo acordado para que sirva de recordatorio. • Algunas familias tienen una actividad recreativa al terminar la reunión, y así sienten que todo finaliza con una nota positiva. 	<p>distribución de trabajos y a asuntos de disciplina:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ignorar los límites de tiempo establecidos. • Alargar las reuniones. • No cumplir lo acordado.
---	---

Reglamento familiar

Para lograr un ambiente familiar estructurado es necesario establecer normas, y que estas sean conocidas y comprendidas por ambas partes. La elaboración de un reglamento familiar resulta muy útil, para el control del niño hiperactivo, y para realizarlo se requiere seguir los siguientes pasos³:

³ Carmen Ávila de Encio, Aquilino Polaino – Lorente. **"Niños Hiperactivos. Comportamiento, diagnóstico, tratamiento, ayuda familiar y escolar"**. Editorial Alfaomega, México DF. 2002. p 83

1. Hacer una lista de las conductas inapropiadas de su hijo.
2. Formular este inventario de conductas inapropiadas, en una lista de objetivos positivos.
3. Establecer una jerarquía entre estos objetivos, desde el más importante hasta el más trivial.
4. Formular estos objetivos en forma de reglas de conducta. Estas reglas deben ser claras y concretas para que el niño las entienda.
5. Proponer cada semana cinco reglas de conducta, destacando una de ellas como la más importante. Cada regla deberá realizarse bien durante al menos quince días seguidos. Cuando el niño consigue ese objetivo, se propone la siguiente conducta, según el orden de importancia establecido, y la conducta cumplida deja de premiarse o sancionarse.

Este estilo educativo puede parecer a algunos como demasiado rígido. Sin embargo, los padres deben reflexionar sobre las siguientes afirmaciones:

- Ser firmes con el niño no significa ser inhumanos o despiadados con él.
- Estructurar el ambiente familiar ayuda al niño hiperactivo a formularse expectativas y valores que pueden dar sentido a su vida.
- Forzar al niño a que cumpla el reglamento familiar no es privarle de libertad. Antes al contrario, de esta forma los padres favorecen la madurez y responsabilidad de su hijo y evitan que sea, en el futuro, un hombre de voluntad frágil y caprichosa.
- Establecer un reglamento familiar no anula la auto expresión o la creatividad del niño. Únicamente las personas que controlan sus impulsos pueden llegar a hacer cosas importantes.

Establecer un reglamento familiar no implica que los padres no favorezcan el dialogo con el niño, o que le impidan expresar sus sentimientos. Los padres deberán educar el temperamento explosivo de su hijo, ayudándole a ser más racional y a no dejarse llevar por sus emociones.

Además de establecer el reglamento familiar, los padres deberán exigir al niño su cumplimiento. Hacer que el niño se ajuste a este

reglamento no es fácil. Por este motivo los padres pueden poner en marcha, junto al reglamento, un sistema de premios. Ya que, el principio de aprendizaje a través de consecuencias positivas es considerado por muchos autores como el más importante. Se trata de buscar lo que le gusta al niño y evitar lo que le desagrada.

Lista de recompensas

A diario usan los padres el premio y la recompensa con sus hijos, a veces inconscientemente y a veces en el momento indebido.

Al tratar de conseguir una conducta adecuada del niño hay que usar el premio y la recompensa de manera consciente, sabiendo qué tipo de recompensa se va a utilizar y en qué momento se va a aplicar.

Haga, pues, una lista de recompensas, que suele usar con su hijo. De momento puede que se le ocurran pocas cosas; más tarde puede ir completando la lista. Quizá preguntando directamente a su hijo o haciéndose usted mismo unas cuantas preguntas caiga en la cuenta de alguna recompensa más. Use para ello:

¿Qué es lo que el niño hace más a gusto?

¿Qué es lo que le gusta comer?

¿Con qué le gusta jugar?

¿Con que amigos esta más a gusto?

¿Cuándo esta tranquilo y satisfecho?

¿Qué iniciativas tiene?

¿Qué deseos querría poner en practica?

¿Qué le gustaría comprarse?

¿Qué le gustaría vestir?

¿Qué deporte practica con más agrado?

¿Quiere hacer algún regalo?

¿Qué programa de tele prefiere?

¿Con qué cosas quiere agradar a sus amigos?

¿Qué regalo le llenaría en este momento de satisfacción?

Podemos distinguir varios tipos de recompensas⁴:

- (a) Recompensa material: chocolate, juegos, flores, discos, etc.
- (b) Recompensa con una actividad, algo que los niños hacen a gusto en cuanto tienen oportunidad para ello: jugar, ver tele, ir al cine, oír discos, etc.
- (c) Las recompensas de mayor efecto son, sin duda alguna, las de tipo social: palabras de alabanza, caricias, sonreír, prestar atención, reconocimiento, interés por la persona, etc.
- (d) También se considera como una recompensa la desaparición de algo desagradable.

Favorecer la autonomía personal del niño.

Alcanzar la autonomía significa ser capaz de pensar, decidir y actuar por uno mismo. La autonomía consiste en hacernos cargo de nuestra vida, actuar según nuestros valores y convicciones⁵.

Autonomía no significa hacer lo que queramos en el momento en que se nos antoje. Autonomía también es ser responsables, tomar en cuenta las consecuencias de nuestras acciones, no echar la culpa a otros de lo que nos pasa. Es reconocer nuestras necesidades y nuestros deseos, pero también considerar las necesidades y los puntos de vista de las personas afectadas por nuestra conducta.

⁴ Ángel Izquierdo., **“Cómo educar a los hijos; terapia de conducta”**. Editorial Aldecoa. Universidad Complutense. Facultad de educación. Departamento de Psicología 1996 Madrid España. p 110.

⁵ **“Guía de padres”** Tomo I. 0 a 5 años. Fundación vamos México. México D.F. 2004 p 95.

El desarrollo de la autonomía es un largo proceso que se da junto con la evolución de todos los demás aspectos de la vida. Para ser autónomo es indispensable ser independiente en cierta medida. El niño tiene un impulso natural a resolver las cosas por su cuenta: comer solo, vestirse, bañarse, ponerse sus zapatos, etc. buscar su independencia es una tendencia sana y poderosa que lo acercará al logro de la autonomía.

En la actualidad la falta de autonomía de los niños es un problema común a todos los padres, especialmente a los que tienen hijos hiperactivos. Esto se debe, por una parte a que carecen de orientaciones concretas sobre qué es lo que deben saber hacer sus hijos y a que edad es normal hacerlo y, por otra la dificultad que tienen para darse cuenta de la necesidad que tienen para darle al niño las oportunidades necesarias para practicar.

Para que sirva de orientación, se muestra a continuación una lista de habilidades que desarrollan los niños en edad preescolar, las cuales describe Isabel Orjales⁶. Cuando aborde esta lista es necesario que tenga en cuenta que sus objetivos deben situarse en el nivel real de su hijo, independientemente de la edad que tenga, y desde ese nivel aumentar la autonomía. Tiene que tomar en cuenta que las habilidades que desarrollan los niños preescolares hiperactivos son las mismas que desarrollan los niños sin hiperactividad, y que a lo mejor difiere un poco en la edad estipulada, pero eso no quiere decir que el niño hiperactivo sea más torpe que un niño sin hiperactividad, sino que tiene que recordar que una de las características de los niños hiperactivos es la desobediencia, y que esto es con frecuencia el problema más frecuente dentro de la familia. Y, es por tal característica que a los padres les resulte difícil enseñar a estos niños a obedecer o a adquirir ciertos hábitos de higiene y cortesía.

Rodee con un círculo las actividades que realice su hijo. Si se da cuenta de que, en muchos aspectos, es todavía muy poco autónomo, comience por trabajar los objetivos propuestos para una edad inferior. No tenga prisa, no pase a la etapa siguiente sin haber consolidado la anterior. No caiga en el error de tratar de acelerar el proceso, si de pronto usted toma conciencia de las pocas exigencias que ha tenido años atrás, piense que, tratándose de chicos normales, los progresos son muy rápidos. Dele tiempo, no le trate de repente como mayor si siempre le ha protegido, lo único que conseguiría es transmitirle que no vale la pena crecer (cuando uno crece, le llenan de responsabilidades).

⁶ Isabel Orjales Villar. Déficit de atención con Hiperactividad Manual para padres y educadores. Ciencias de la educación Preescolar y Especial. General Pardiñas, Madrid España 2003 , pp 395 - 402

3 años

Comida

- Come solo yogures, purés, carne cortada, papas fritas y la sopa con algún accidente.
- No necesita pedir el agua si se le pone un banquito y un vaso de plástico en el lavabo del baño.
- Toma su babero cuando llega la hora de comer.
- Lo deja en su cajón cuando termina.
- Cuando todos ponen la mesa, él colabora llevando el pan, las servilletas, etc., aunque todavía no como una responsabilidad diaria.

Vestido

- Se desviste solo, menos la camiseta y los calcetines (si son pequeños necesita ayuda), mientras mamá prepara el baño.
- No se viste solo, pero colabora activamente.
- Sabe colocar el abrigo invertido en el suelo, meter las manos por las mangas y ponérselo solo, haciéndolo volar por encima de su cabeza.
- Cuelga su abrigo de una perchero pequeño a su altura cuando lleva del colegio, pero se lo tiene que recordar mamá.
- Toma solo su mochila y la lleva puesta hasta el colegio.

Baño y aseo.

- Colabora en frotarse las rodillas en el baño.
- Mamá le baña y debe sacarlo del agua, no siempre muy contento. Pero no monta pataletas para salir.

- Se lava los dientes más o menos bien mientras imita a mamá cuando se lava los suyos.
- No se peina solo, se deja peinar.

Control de esfínteres

- Se controla perfectamente de día. Si no lo hace puede que quiera llamar la atención. Se le ayuda a cambiarse sin la más mínima atención. Si puede hacerlo solo, se le permite hacerlo.
- Por la noche puede tener todavía dificultades. Si esto sucede no le presta más atención de la necesaria.

Dormir

- Si no se le consienten tonterías se va a dormir sin problemas después de un ritual de despedida: hacer pipi, dar un beso y escuchar un cuento breve, lavarse los dientes. De vez en cuando intenta llamar la atención. Pero si se le ignora no se repite.
- Tras estar enfermito, quiere seguir durmiendo con mamá, pero después de tres días de firmeza, vuelve a sus antiguas costumbres.
- Puede dormir a oscuras. Pero en ocasiones necesita una pequeña luz de referencia para ir al baño por la noche.

Autonomía emocional

- Prefiere jugar con alguien a estar solo.
- Juega solo en su cuarto 15 minutos o más si mamá acude muy a menudo a verle, le sonríe, se interesa por su juego, entra en la habitación y coloca la ropa mientras conversa con él. , etc.
- Se queda tranquilo con gente conocida tras despedir personalmente a papá y mamá, pero necesita que éstos le digan cuánto tiempo van a estar

fuera. Necesita poder prever las separaciones. Cuando sus padres se han ido pregunta por ellos de vez en cuando.

- Cuando papá o mamá llegan de trabajar necesita que le dediquen media hora de atención exclusiva, si es así después acepta bien que ellos se dediquen a otras cosas.
- Hace ya mucho tiempo que dejó el biberón, aunque si tiene hermanos pequeños disfruta mucho si le permite que juegue a ser bebé sólo un rato.

Responsabilidades

- No tiene edad para tener una responsabilidad específica con la que cumplir cada día sin que nadie se lo mencione, pero colabora con papá y mamá.
- Ayuda a recoger sus juguetes antes de salir al parque o de acostarse si papá y mamá le enseñan y se lo exigen.
- Saca las compras de la bolsa y ayuda a colocarlas. Reconoce dónde se colocan las cosas y disfruta haciéndolo.
- De vez en cuando (porque lo hace muy lentamente) puede distribuir los cubiertos en cada compartimento.
- En el supermercado toma y pone en el carro las cosas que se le indican.
- Lleva todos los días su pañal a la basura antes de ir a desayunar (en caso de que todavía lo use).
- Aunque le gusta, todavía no se le permite contestar el teléfono.
- Debe saber que no debe abrir nunca la puerta de la calle sin estar acompañado de un mayor.
- Entiende cuando puede cruzar la calle atendiendo el semáforo. Le gusta avisar a mamá o a papá de que el semáforo está en verde.

4 años.

Comida

- Come solo aunque no sabe cortar la carne.
- Empuja con pan aunque se mancha los dedos.
- Toma sopa con cuchara con bastante pulcritud.
- Puede llevar el plato al fregadero si se le pide.
- Tiene un encargo los fines de semana: coloca las servilletas de cada uno en su lugar, pero si se le ve cansado o demasiado entretenido, no se le pide hacerlo. Cuando se le pide debe cumplirlo aunque no le guste.

Vestido

- Se desviste: puede quitarse incluso la camiseta y los calcetines.
- Siempre se desviste solo a la hora de bañarse.
- Se viste solo los fines de semana:
 - Tiene dificultades para identificar qué es para delante y qué es para atrás.
 - Todavía confunde los zapatos de pie.
 - No se puede abrochar el botón del pantalón.
 - Tiene dificultad con los botones de la camisa.
 - Se pone los calcetines con ayuda.
 - No sabe amarrar los zapatos, pero si abrochase una hebilla.
- Se pone la pijama solo todos los días mientras mamá le mira y le anima (a veces mamá le echa una mano), pero si se le deja solo, corre por la

habitación sin ropa y reclama atención (le gusta que los mayores vean como hace las cosas).

Baño y aseo

- Se lava los dientes sin supervisión si mamá le dice que lo haga.
- Sabe poner jabón en la esponja y frotarse el cuerpo, aunque no se baña solo.

Control de esfínteres

- Por lo general ya controla de día y de noche.
- Se levanta solo a hacer pipi por la noche aunque, si el baño esta muy lejos, necesita una bacinica en la habitación.
- De vez en cuando hay accidentes nocturnos sin importancia.
- Sabe limpiarse solo sin necesidad de llamar a mamá.

Autonomía emocional

- Juega en su habitación durante 30 o 45 minutos. Si mamá acude de vez en cuando y se interesa por su juego, si no lo hace a los 15 minutos acude a hablar con ella, tira algo, se pega con su hermano o hace cualquier cosa que pueda atraer a mamá a su lado.
- Se queda a dormir en la casa de familiares o conocidos sin ningún problema si la estancia no supera los dos o tres días.
- A veces tiene miedo y quiere dormir con mamá, pero no se le permite abusar de ello.

Responsabilidades

- Sabe decir su nombre completo y la calle en que vive. El teléfono todavía no.
- Localiza alimentos en un supermercado conocido aunque estén en distintos pasillos.
- Ayuda a sacar la compra, pero ahora ya no le atrae tanto la actividad como compartir una charla con mamá mientras lo hace.
- Coloca las servilletas y aprende a colocar los cubiertos.
- Se va a dormir sin pataletas, aunque hace valer su opinión.
- Recoge los juguetes que saca si se le acostumbra a guardar las cosas SIEMPRE que juega.
- Puede ir suelto por la calle, pero debe estar vigilado para que no se distraiga.

5 años.

Comida

- Come más o menos de todo aunque no le guste.
- Tiene dificultades con el cuchillo, se le permite entrenarse con cosas blandas.
- Puede colaborar al poner la mesa colocando el pan, los vasos, y los cubiertos, aunque se confunde de lado si no se le supervisa.
- Lleva el plato al fregadero si ésta es la costumbre.
- Come en un tiempo prudencial sin necesidad de supervisión constante del adulto.
- Bebe agua sin derramarla.

- Abre un yogurt sin problema.
- Puede echarse el azúcar con cuidado, revuelve sacando y metiendo la cuchara en vertical porque si lo hace en círculos derrama el azúcar.
- Le cuesta estar mucho rato sentado en los restaurantes, pero si le deja levantarse al terminar un plato las comidas terminan sin incidentes.

Vestido

- Por la mañana, mamá le despierta, enciende la luz, le habla dulcemente y él tras recibir un beso se levanta.
- Se desviste SIEMPRE para bañarse o ponerse la pijama.
- Se pone la pijama solo.
- Aprende a abrocharse los botones de la camisa.
- Se viste solo los fines de semana:
- Distingue lo de atrás y delante.
- Se abrocha el botón del pantalón sino esta muy duro.
- Se abrocha los botones de la camisa.
- Durante la semana se viste solo aunque muy lentamente: los días que no hay tiempo se pone:
 - o Los calzoncillos.
 - o La camiseta.
 - o Los calcetines con ayuda.
 - o El pantalón.
 - o La camisa (los botones con ayuda).

Baño

- Se baña con ayuda de un adulto.
- Se frota solo todo el cuerpo incluido el cuello, aunque mamá supervisa.
- Pone jabón en la esponja.
- Mamá le lava el pelo.

Autonomía emocional.

- Juega solo en su cuarto durante una hora sin dar lata.
- Se queda a dormir sin problemas en casa de un amigo por uno o dos días.
- Se empieza a enfrentar a los miedos.

Control de esfínteres

- Hace pipi y popo solo y no necesita ayuda para limpiarse.
- Se lava los dientes solo si se lo recuerda.

Responsabilidades

- Sabe su dirección y teléfono.
- Sabe lo que tiene que hacer si se pierde.
- Recoge sus juguetes sin ayuda de mamá, pero agradece que no siempre se le deje solo cuando lo hace, le gusta que le miren cuando hace las cosas bien.
- Coloca su mochila preparada en la puerta para recogerla por la mañana para ir al colegio (necesita que se lo recuerden).

- Aprende a regar las plantas.
- Sabe aceptar un castigo sin pataletas.
- Aprende a abrocharse los cordones de los zapatos y se lo muestra a todo el mundo con orgullo.
- Puede ayudar muy activamente a hacer una ensalada.
- Comienza a tomar decisiones si se le delimita el campo de elección: por ejemplo, decide si quiere un bocadillo de queso o de jamón. Se le exige ser coherente con la decisión tomada y no se le permite elegir entre cosas que no se le han planteado.

6 años

Comida

- Come de todo y sin ayuda, aunque se le sirve menos cantidad de aquello que no le gusta.
- Aprende a manejar el cuchillo para cortar la carne, aunque a veces necesita ayuda.
- Come con la boca cerrada aunque se le olvida frecuentemente.
- Hay que recordarle que no debe hablar con la boca llena.
- Puede aguantar bien sentado en un restaurante, pero necesita conversación.

Vestido

- Se viste solo todos los días antes de ir al colegio. Si se retrasa un día, mamá puede regañarle aunque le eche una mano.
- Se desviste solo y se pone la pijama solo.
- Ya no tiene problemas con los botones de la camisa o del pantalón.

- Suele dejar la ropa tirada porque, cuando se viste o se desviste, juega.
- Se le exige que deje la ropa en una silla, aunque no hace falta que este especialmente ordenada.
- Lleva la ropa sucia al cesto todas las noches, aunque mamá le tiene que felicitar por ello y recordárselo.

Baño

- Se mete solo en el baño después de desvestirse y avisa.
- Se echa jabón en la esponja y se frota todo el cuerpo con poca supervisión de mamá.
- Mamá le lava el pelo.

Control de esfínteres

- Por lo general todos controlan de día y de noche.

Dormir

- Se queda a dormir en casa de unos amigos sin problemas.
- No tiene miedo a ir a la cama solo.
- Se le despierta con tiempo suficiente para que vestirse y desayunar no sea una carrera contra reloj.
- Se levanta solo por la mañana cuando se le llama, aunque le encanta que le despierten con mimos.

Autonomía emocional

- Siente celos pero empieza a estar consciente de ellos y lo verbaliza.
- No se deja manipular por los amigos, y ha descubierto cómo atraerlos.

Responsabilidades

- Ayuda a poner la mesa de vez en cuando.
- A veces puede recordar que debe comer con la boca cerrada y no hablar con la boca llena, aunque todavía está aprendiendo y necesita que se lo reconozca con felicitaciones.
- Se ata los zapatos con orgullo, aunque tarda un rato.
- Se lava los dientes solo.
- Sabe llamar por teléfono a los abuelos o tíos. No se le deja usarlo a él solo, pero sabe qué tiene que hacer si algún día pasa algo. Sabe mirar la lista de teléfonos y pedir ayuda.
- Tiene una obligación diaria para con la familia: poner algo de la mesa, dar de comer a las mascotas, regar una planta o sacar la basura.

Reforzar su autoestima

Llamamos autoconcepto a la imagen que tenemos de nosotros mismos y autoestima a la medida en que esa imagen nos gusta o no. La autoestima puede ser positiva, si la imagen que tengo de mí mismo me gusta y la acepto. O negativa, si la imagen que tengo de mí mismo no me gusta y la rechazo. Una auto estima alta nos hace estar satisfechos de lo que somos. Es una combinación de confianza, respeto y aprecio por nosotros mismos.

Los padres pueden ayudar a que un niño tenga un autoconcepto de sí mismo equilibrado, es decir, adaptando su realidad, y una autoestima positiva.

La formación de la personalidad del niño está íntimamente relacionada con la imagen que él se forme de sí mismo. Esta imagen depende de lo que percibe que los demás piensan de él y de lo que logra hacer por él mismo.

Por lo tanto los padres tienen a su alcance dos recursos para fomentar la autoestima de su hijo. El primero es cuidar la forma en que valoran al niño, las expresiones y las palabras que utilizan para referirse a él, y el segundo es darle oportunidades para probarse y superar retos por sí mismo, de apoyarlo sin sobreprotegerlo.

Ayudar a sus hijos a construir sus sentimientos de autoestima puede exigir que usted cambie su estilo de comunicación usual y sus patrones de comportamiento.

Algunas formas para reforzar la autoestima del niño hiperactivo son:

1. Resaltar los aspectos positivos de su conducta.

Una de las tareas más difíciles que deben abordar los adultos que conviven con un niño hiperactivo es la de destacar los aspectos en los que va mejorando y a ayudarlo a aceptar sus errores. En la mayoría de las ocasiones, o bien destacan demasiado sus comportamientos negativos (mucho más frecuente que en otros niños), o bien tratan de encubrirlos ante los hermanos o los compañeros de clases adoptando una conducta sobre protectora.

Debe recordar que los niños hiperactivos tienen muchas más probabilidades de llamar la atención por su comportamiento negativo que positivo. Si no está al tanto de sus pequeñas mejoras para reforzarlas (con un comentario, una caricia, un rato de atención, etc.), puede estar contribuyendo a que esa atención que necesita, la encuentre por una vía negativa.

2. Ayudándole a autoevaluar su conducta correctamente.

La mayoría de los niños hiperactivos son demasiado impulsivos, les cuesta reconocer sus errores y analizan muy subjetivamente sus actuaciones y las actuaciones de los demás. En numerosas ocasiones esto influye negativamente en la creación de un autoconcepto adecuado, o bien,, son niños que echan la culpa de todo a los demás en su intento de protegerse o bien se culpan a sí mismos y a su incapacidad de todo lo que ocurre.

Los padres pueden ayudar si recuerdan paso por paso lo que pasó, les ayudan a interpretar las conductas de los demás y la suya propia, les hacen reflexionar sobre qué otra actuación podría haber sido también adecuada y, finalmente, les ayudan a definir el problema.

3. Ayudarles a aceptar sus limitaciones.

“En muchas ocasiones se da por hecho que los niños por ser pequeños son incapaces de aceptar la frustración que supone reconocer sus dificultades para hacer algo. Sin embargo, su capacidad de adaptación emocional es, por lo general, superior al de los adultos”⁷. Aceptará sus limitaciones y su actitud se mantendrá más positiva, animosa y luchadora si los padres luchan con él y lo apoyan.

4. Escuchar activamente.

El escuchar activamente permitirá a los padres identificar los sentimientos transmitidos por su hijo, lo cual ayudará a darle respuestas más concretas y efectivas a cada situación. Cuando un niño se siente escuchado y tomado en cuenta refuerza su autoestima de manera tal que, el niño expresará con mayor seguridad sus dudas e inquietudes, sus sentimientos.

Escuchar activamente no es una técnica sencilla que los padres sacan de su caja de herramientas cada vez que sus hijos tienen problemas. “Es un método que sirve para poner a funcionar un conjunto de actitudes básicas, sin las cuales el método dejará de ser efectivo: sonará falso, vacío, mecánico, poco sincero. Algunas actitudes básicas que deben estar presentes cuando un padre está utilizando la forma activa de escuchar son”⁸:

1. Debe desear escuchar lo que el niño tiene que decir. Esto significa que debe estar dispuesto a tomarse un tiempo para escuchar. Si no tiene tiempo, expréselo así.
2. Debe desear genuinamente ser de ayuda para él para resolver ese problema en particular. Si no desea hacerlo en ese momento, entonces espere hasta que sienta el deseo.

⁷ Isabel Ojarles Villar. Op. cit 183 p.

⁸ Thomas Gordon. Op. Cit 62 p.



3. Debe poder aceptar sus sentimientos, cualesquiera que sean o sin importar qué tan diferentes puedan ser sus propios sentimientos o de los sentimientos que usted piensa debe tener un niño. Esta actitud necesita tener tiempo para desarrollarse.
4. Debe tener una profunda confianza en la capacidad del niño para manejar sus sentimientos, para trabajar en ellos y para encontrar soluciones a sus problemas. Adquirirá esta confianza al observar cómo resuelve su hijo sus propios problemas.
5. Debe estar consciente de que los sentimientos son transitorios, no permanentes. Los sentimientos cambian: el odio puede convertirse en amor, el desaliento puede dar lugar en un instante, a la esperanza. En consecuencia, necesita no tener miedo de expresar sus sentimientos; no permanecerán fijos en el niño. La forma activa de escuchar le demostrará esto.
6. Debe poder ver al niño como alguien aparte de usted: una persona única que ya no está unida a usted, un individuo separado al que le ha dado su propia vida e identidad. Esta separación le permitirá que el niño tenga sus propios sentimientos, su propia forma de percibir las cosas. Solamente sintiendo esta separación será capaz de ayudar al niño. Debe estar con él mientras experimenta sus problemas, pero no debe formar parte de él.

Para que usted identifique si sabe escuchar activamente y reconoce los sentimientos que su hijo le transmite le recomiendo realizar la siguiente actividad que propone el Dr. Thomas Gordón⁹.

Escuchar los sentimientos

INSTRUCCIONES:

Los niños comunican a los padres mucho más que palabras o ideas. Detrás de las palabras frecuentemente hay sentimientos. A continuación se presentan algunos mensajes típicos que mandan los niños. Lea cuidadosamente cada mensaje por separado, tratando de vislumbrar los sentimientos. Después, en la columna de la derecha, escriba los sentimientos o sentimiento que crea haber escuchado. Descarte el

⁹ idem p 275-278.

contenido y escriba solamente el sentimiento, generalmente una o más palabras. Algunas de las oraciones pueden contener varios sentimientos diferentes. Cuando haya terminado, compare su lista con los de la hoja de la clave, calificando cada punto de acuerdo con las instrucciones que se dan en esa misma página.

El niño dice	El niño siente
EJEMPLO: No sé qué esta mal. No puedo imaginármelo. Posiblemente lo que tengo que hacer es renunciar.	<ul style="list-style-type: none"> • Perplejo. • Desanimado Tentado a darse por vencido
1. ¡Que padre!, Solo quedan diez días de colegio.	
2. ¡Mira, papá, hice un avión con mis herramientas nuevas!	
3. ¿Me vas a dar la mano cuando entremos al jardín de niños?	
4. ¡Uff!, No me estoy divirtiendo nada. No se me ocurre que hacer	
5. Jamás seré tan bueno como Jaime. Practico y practico y él sigue siendo mejor que yo.	
6. Mi nuevo profesor nos deja demasiada tarea. Nunca la voy a terminar. ¿Qué voy a hacer?	
7. Todos los otros niños se fueron a la playa. No tengo con quien jugar.	
8. Los padres de Jaime le permiten irse en bicicleta al colegio, sin embargo, yo sé andar mejor.	
9. No debí ser tan cruel con el pequeño Jaime. Me imagino que fui muy malo.	
10. Quiero usar el cabello largo: es mi cabello, ¿No es cierto?	
11. ¿Crees que estoy haciendo bien la tarea? ¿Estará suficientemente bien?	
12. ¿Por qué hizo la vieja esa que me quedará después de clase?	

No era el único que estaba hablando. Me gustaría darle un golpe en la nariz.	
13. Puedo hacerlo solo. No tienes que ayudarme. Soy suficientemente grande para hacerlo por mí mismo.	
14. Las matemáticas son demasiado difíciles. Soy demasiado tonto para entenderlas.	
15. Vete; déjame solo. No quiero ni hablar contigo ni con nadie más. De todas formas no te importa lo que me pasa.	
16. Ya lo estaba haciendo bien, pero ahora estoy peor que antes. Hice todo lo posible, pero eso no parece importar. ¿Qué objeto tiene?	
17. Claro que me gustaría ir, pero sinceramente no puedo llamarle. ¿Qué tal si se ríe de mí por pedírselo?	
18. No quiero volver a jugar con Carmela. Es una tonta y la detesto.	
19. Estoy realmente contento de que tú y papá hayan sido mis padres y no otros.	
20. Creo saber qué es lo que tengo que hacer, pero a lo mejor no está bien. Parece ser que siempre hago mal las cosas. ¿Qué crees que debería hacer, papá, trabajar o ir a la universidad?	

AHORA, UTILICE LA CLAVE PARA CALIFICAR Y VERIFIQUE SUS RESPUESTAS:

1. Califique cada tema a la izquierda de cada uno de los temas numerados.
2. Sume todos sus resultados y anote el total en la página de clave para calificar.

Es necesario que los padres reconozcan si saben realmente escuchar a sus hijos hiperactivos, ya que las respuestas que les den van a influir en su autoestima, si reconocen los sentimientos que transmiten sus hijos se sentirán atendidos, y con confianza de expresar lo que sienten.

CLAVE PARA CALIFICAR: Escuchar los sentimientos

<p>INSTRUCCIONES:</p> <p>Anótese 4 puntos por cada una de sus respuestas que crea que se acercan a las presentadas en esta página.</p> <p>Anótese 2 puntos por cada una de sus respuestas que se asemejen solo parcialmente a las de esta página, o para aquellos sentimientos que haya olvidado.</p> <p>No se anote ningún punto si su respuesta es equivocada.</p>	<p>1. a) Contento. b) Aliviado</p> <p>2. a) orgulloso. b) satisfecho.</p> <p>3. a) Temeroso. b) Asustado.</p> <p>4. a) Aburrido. b) Perplejo.</p> <p>5. a) Inadecuado. b) Desalentado</p> <p>6. a) Siente que el trabajo es demasiado pesado. b) Vencido.</p> <p>7. a) Echo a un lado. b) Solitario.</p> <p>8. a) Siente que los padres han sido injustos. b) Competente.</p> <p>9. a) Culpable. b) Avergonzado.</p> <p>10. a) Resiente la intervención de sus padres.</p>	<p>11. a) Dudoso b) Incierto</p> <p>12. a) Enojado, con odio. b) Piensa que no es justo.</p> <p>13. a) Competente. b) no quiere ayuda.</p> <p>14. a) Frustrado. b) Inadecuado.</p> <p>15. a) Herido. b) Enojado. c) Que no lo quieren.</p> <p>16. a) Desalentado. b) Vencido.</p> <p>17. a) Desea huir. b) Temeroso</p> <p>18. a) Enojado.</p> <p>19. a) Agradecido, contento b) Aprecia a sus padres.</p> <p>20. a) Incierto, inseguro.</p>
---	--	--

SU RESULTADO TOTAL _____

COMO EVALUAR SUS SENTIMIENTOS:

61-80 Reconocimiento superior, de los sentimientos.

41-60 Reconocimiento por arriba de lo normal, de los sentimientos.

21-40 Reconocimiento por debajo de lo normal, de los sentimientos.

0-20 Reconocimiento pobre, de los sentimientos.

Poner límites educativos.

El grado de autocontrol que tienen los niños depende, en gran medida, de la actitud de los padres. La familia del niño hiperactivo debe poner límites educativos claros y que sean adecuados a lo que el niño puede ofrecer.

Los niños desde que nacen, intentan entender y controlar cómo funciona el mundo, este deseo de control sobre su entorno sigue presente durante toda la vida del niño. Con pocos meses, los niños tiran una cuchara y observan lo que pasa, después repiten este descubrimiento una y otra vez. A los cuatro años, los niños desean que les leamos una y otra vez el mismo cuento y se enfadan si introducimos modificaciones. No les gusta. Desean comprobar la estabilidad de sus conocimientos: siempre que sucede A, después sucede B.

Dentro de este entorno que el niño tanto se esfuerza en controlar, nos encontramos también a los adultos, y entre los adultos los padres constituyen su mayor centro de interés. Parece como si toda la energía del niño en los primeros años se dirigiera a tratar de entender cómo funcionan los mayores. Por este motivo, los niños prueban si los límites educativos que les han puesto son firmes (¿siempre que le pegue a mi hermana me mandará mi madre a sentarme en el rincón a reflexionar?) Y estables en el tiempo (¿Si lo vuelvo a hacer, me castigarán igual o se habrán cansado de hacerlo?) e independientemente del contexto (en casa no puedo portarme mal, pero en casa de los abuelos sí, ¿Qué harán papá y mamá cuando estén los abuelos delante?).

Con respecto a esta necesidad de acaparar la atención, los niños parecen seguir ciertos principios básicos:

1. Es estupendo que te hagan caso.
2. Si no te hacen caso es que no te quieren.
3. Si no consigo atención por mis buenas conductas las obtendré por mis malas conductas.
4. Más vale que me castiguen y sentir que se ocupan de mí, que pasar desapercibido.

Para conocer cuando se corre el riesgo de que la atención hacia las conductas negativas del niño estén haciendo que aumenten en lugar de que disminuyan, lea la siguiente serie de puntos que debe considerar.

- Cuando no reforzamos las conductas positivas por leves que sean y sólo nos fijamos en las negativas.
- Cuando sólo nos dirigimos al niño para hablar de los deberes, para mandarlo a estudiar y regañarle por haber llegado tarde.
- Cuando sólo se va con los profesores cuando ha realizado algo indebido.
- Cuando está jugando tranquilo en su cuarto y respiramos de tal paz que nos olvidamos de él hasta el momento en que nos importuna de nuevo o hace algo malo.
- Cuando contamos delante de él las malas jugadas que ha hecho a los amigos y sólo comentamos lo negativo.
- Cuando, de los resultados de sus esfuerzos, sólo destacamos lo que le sale mal.

Algunos padres tienen miedo de perder el amor de los hijos si ejercen la autoridad. Tal vez no se atrean a poner límites porque no desean imponerle una educación tan dura con la que ellos recibieron. Sin embargo, esto es hacer vivir al niño en un mundo irreal. Si se doblegan a sus caprichos y él no tiene que responsabilizarse de su conducta ni considerar los sentimientos o necesidades de los demás, no podrá aprender a ponerse de acuerdo ni llegar a tratos justos; no sabrá como relacionarse y se sentirá incapaz.

El pequeño no sólo admite la autoridad sino que busca y la provoca. Cuando no encuentra límites, se vuelve cada vez más desafiante: necesita probar hasta dónde se le permite llegar.

Cuando el niño tiene que superar una etapa difícil de su desarrollo, aparecen manifestaciones de rebeldía y agresividad, esto significa que está progresando. La mayoría de los niños pequeños hacen berrinches que forman parte de su desarrollo normal. La independencia creciente del niño requiere de ciertos enfrentamientos con la autoridad paterna. Los niños

hiperactivos hacen más berrinches que el resto de los niños. Su inquietud los hace enfrentarse con mayor frecuencia e intensidad a los adultos¹⁰.

Cuando los padres ponen límites a su impulso de libertad, el niño se rebela. Si no consigue hacer su voluntad en ese preciso instante, expresa su inconformidad con un enojo extremo: llora, pega, rompe cosas, grita, patalea, se tira al piso: hace berrinches.

Es imposible evitar los berrinches. Mientras más trate de tranquilizar al niño, más fuerte va a gritar. Él necesita más bien que reconozcamos sus sentimientos, por ejemplo; "Ya sé que quieres comerte todos los dulces y estas enojado porque no te lo permito en este momento. Los dulces son para después de comer. Vamos a escoger un caramelo de cada color y a ponerlos en el frasco para que los tomes después de la comida".

Escucharlo y comprender su enojo, no significa darle lo que quiere o hacer todo lo que él pide. Si lo complace para que deje de llorar, le enseña el camino para conseguir lo que desea; si se enoja con la pataleta sabrá que logró afectarlos y esa es una forma de obtener atención.

Como ya sabemos, los berrinches son parte del desarrollo y si conoce algunas herramientas para manejarlos, se sentirán más tranquilos y serán más eficaces. Estas son algunas recomendaciones:

- Respete y comprenda la conducta de su hijo.
- No trate de tranquilizar al niño cuando está emberrinchado, más bien demuestre que comprende sus sentimientos y deje que él se calme.
- No responda a las rabietas, pero consuele de inmediato a su hijo en cuanto esté sereno.
- Nunca le dé al niño lo que le pida a gritos o con llantos.
- Trate de conservar la calma. Si usted también pierde el control, el niño no podrá aprender a manejar los conflictos de manera adecuada.
- Después del berrinche hable con su niño para hacerle entender lo que pasa y cómo resolverlo.
- Acepte los berrinches como algo natural en la vida del niño y la suya.

¹⁰ Taylor Eric. "El niño Hiperactivo" Barcelona 2000, Editorial EDAF. 83 p.

- Ayude al niño a reconocer sus sentimientos de enojo, tristeza y frustración, y enséñele a manejarlos adecuadamente sin berrinches.

No activar al niño con su comportamiento

Al analizar las características del niño hiperactivo no es difícil darse cuenta de que estos niños tienen una facilidad extraordinaria para activarse y mucha dificultad para inhibirse y controlarse. Por este motivo son niños más vulnerables a la influencia del entorno. Si el entorno es estresante, si los gritos son frecuentes, si el ambiente es desorganizado, es muy probable que su inestabilidad se manifieste en forma de hiperactividad incontrolada y una excitabilidad muy marcada.

Los padres pueden ayudar a crear un ambiente menos estresante y más relajado para que el niño se conduzca más templadamente, pero a menudo se encuentran con la dificultad de que, en gran medida, educar a un niño hiperactivo conlleva una dificultad extra que en muchas ocasiones les hace perder los nervios.

Pueden ser útiles los siguientes consejos.

- No grite. Los gritos proceden en casi el 100% de los casos de intentos infructuosos de controlar la conducta del niño. En la gran mayoría de las situaciones, lo único que consiguen los gritos es alterar al niño y hacer que se acostumbre a que un grito no implica mayores medidas de disciplina.
- Dele la consigna al niño una vez, dos, por si no ha oído y si, aún así no responde, vaya a buscarle y, sin gritar, obligúele a hacer lo que se le ha pedido.
- No le dé demasiadas órdenes al mismo tiempo.
- Cree hábitos en casa. Si el niño se acostumbra a la rutina de, bañarse, y llevar la ropa sucia a lavar, se ahorrará perseguirle todos los días. Exíjale siempre las mismas rutinas y ayúdele registrando su buena conducta cada vez.
- No razone en exceso sus demandas. Si usted es de las personas que cree que tiene que razonar y explicar siempre el porqué de sus

demandas a sus hijos, corre el riesgo de extralimitarse y que éstos le tomen el pelo. Se razona una vez y si no se cumple, se les pide que lo hagan sin más contemplaciones.

Crear buenos hábitos de estudio.

Todos los padres tienen un papel decisivo en la creación de hábitos de estudio de sus hijos. Los padres pueden:

- Establecer una rutina de trabajo. Comenzar por acostumbrarle a que dedique un tiempo a trabajar todos los días.
- Acondicionar el cuarto de estudio.
- Entrenar para que se acostumbre a trabajar solo. Se acondiciona bien su cuarto para que no se sienta solo allí: buena luz, mesa despejada de distractores, horario en la pared.
- Premiar el ser capaz de adelantar material de estudio.
- Preparar la mochila del día siguiente. A los niños hiperactivos les cuesta realizar tareas que exijan un mínimo de atención. Teniendo en cuenta esto podemos: crear la rutina necesaria para hacérselo más fácil. Siempre, antes o después de cenar, el niño tendrá un tiempo específico para preparar sus cosas.
- Premiar la conservación del material escolar.

Modular conductas reflexivas.

Cuando se habla de modelar conductas reflexivas, se refiere a hacer de modelo reflexivo para su hijo. El estilo reflexivo es, algo que puede aprenderse observando a los demás.

Usted ha aprendido como escuchar activamente a sus hijos, a través de su escuchar reflexivo ellos pueden esclarecer sus sentimientos, y considerar un problema de una forma más racional. A veces pueden descubrir sus propias soluciones simplemente siendo escuchados por un adulto comprensivo; pueden descubrir una solución mientras son escuchados, o después de haber sido escuchados.

En otras ocasiones, los niños necesitarán ayuda para considerar varios caminos a seguir. Los adultos pueden ayudarlos a explorar diferentes alternativas y a escoger soluciones que tengan mejor sentido para ellos.

Para influir sobre su hijo usted debe ser capaz de comunicarse de manera tal que él entienda sus sentimientos, ideas, intenciones. Cuando hable con sus hijos es conveniente pensar en términos de "mensajes tú" y "mensajes yo".

El mensaje tú acusa, conlleva críticas al niño. Sugiere que él es culpable. Es simplemente un ataque verbal. Es irrespetuoso.

El mensaje yo, en contraste, simplemente describe como se siente usted frente al comportamiento del niño. El mensaje yo se centra en usted y no en el niño; reporta lo que siente usted; no acusa.

Los mensajes yo son más eficaces para influir en el niño para que este modifique el comportamiento que es inaceptable al padre así como el que sea más saludable tanto para el niño, como para la relación padre – hijo. Ya que los mensajes yo son sinceros, tienden a influir en el niño para que transmita mensajes igualmente sinceros cada vez que sienta algo.

Construcción de mensajes yo.

Antes de manifestarle al niño los sentimientos de desagrado suyos, considere lo siguiente: por lo general no es el comportamiento del niño en sí lo que le molesta a usted, sino más bien las consecuencias que dicho comportamiento le ocasionan, cómo interfieren con sus necesidades o con sus derechos.

Los mensajes yo generalmente tienen tres partes, aunque no es necesario seguir estrictamente este orden:

1. Describa un comportamiento que interfiera con usted. (Sólo descríballo, no culpe a nadie): "Cuándo no llamas..."
2. Exprese sus sentimientos como una consecuencia que el comportamiento le produce: "Me preocupa que algo pueda haberte pasado"
3. Exprese la consecuencia": porque no sé dónde estas"

En resumen, un mensaje yo generalmente se refiere a tres elementos de una situación:

1. Comportamiento.
2. Sentimiento.
3. Consecuencia.

Para que practique el uso de mensaje yo y ayude a su hijo a explorar alternativas realice el siguiente ejercicio.

Trasmisión de "mensajes yo"

INSTRUCCIONES:

Lea cada situación, examine el "mensaje tú" de la segunda columna, después escríbalo en forma de "mensaje yo" en la tercera columna. Cuando haya terminado, compare sus "mensajes yo" con los de la clave.

SITUACIÓN	"MENSAJE TÚ"	"MENSAJE YO"
1. El padre desea leer el periódico. El niño continúa subiéndosele encima. El padre se enoja.	"Nunca deberías interrumpir a alguien que está leyendo".	
2. La madre está usando la aspiradora. El chico la desconecta continuamente. La madre tiene prisa.	"Estás desobedeciéndome".	
3. El niño llega a la mesa con las manos sucias.	"No estás siendo un niño grande responsable. Eso es lo que haría un bebé".	
4. El niño sigue sin acostarse. La madre habla con su esposo acerca de un problema privado. Al estar el niño cerca no pueden hablar.	"Sabes que hace rato que deberías estar acostado. Solo tratas de molestarnos. Necesitar dormir".	

<p>5. El niño sigue suplicando que lo lleven al cine, pero no ha recogido su recámara durante varios días, cosa que se comprometió en hacer.</p>	<p>"No mereces ir al cine cuando has sido desconsiderado y egoísta".</p>	
<p>6. El niño ha estado malhumorado y triste durante todo el día. La madre desconoce la causa.</p>	<p>"Vamos termina con ese mal humor. O te alegras o te vas con tu genio a otra parte. Estás tomando algo demasiado en serio".</p>	
<p>7. el niño escucha el radio a un volumen tan alto que este interfiere con la conversación que los padres sostiene en la habitación de junto.</p>	<p>"¿No puedes ser más considerado con los demás? ¿Por qué oyes el radio a ese volumen?".</p>	

CLAVE DE TRANSMISIÓN DE "MENSAJES YO"

1. "No puedo leer el periódico y al mismo tiempo jugar. Realmente me siento irritado cuando no puedo contar con un minuto para relajarme y leer el periódico".
2. "Tengo muchísima prisa y me enoja perder el tiempo volviendo a conectar la aspiradora. No me gusta jugar cuando tengo trabajo por hacer".
3. "No puedo disfrutar mi comida cuando veo tanta mugre. Hace que me sienta enferma y que pierda el apetito".
4. "Tu madre y yo tenemos algo muy importante que discutir. No podemos hablar cuando estás aquí y no nos gusta tener que esperar hasta que decidas irte a acostar".
5. "No me gusta hacer algo por ti cuando tú no cumples con tu compromiso acerca de tu habitación. Siento que tratas de sacar ventaja de mí".
6. "Me da mucha lástima verte tan desdichado, pero no sé cómo ayudarte porque no sé qué es lo que te hace sentir tan triste".
7. "Estoy un poco molesta. Quiero pasar un rato con tu papá pero el ruido nos está volviendo locos".

Favorecer el contacto controlado con otros niños.

Al niño hiperactivo le es muy difícil respetar las reglas del juego, siente celos con frecuencia de sus hermanos y/o amigos y siempre quiere ser el ganador. Estas características en su conjunto hacen que se pelee con sus compañeros de juegos (hermanos y / o amigos) con más frecuencia que otros niños.

Lo primero que hay que hacer es, ayudar al niño hiperactivo a diferenciar entre sus sentimientos y sus conductas.

Los niños, al igual que los adultos, tienen sentimientos. Es importante que los padres hablen de esto con el niño, no con tono de crítica, incluso a pesar de que los sentimientos sean negativos. El objeto de esto es que el niño se identifique y sea consciente de sus sentimientos y de los que quienes le rodean. Esto le dará más seguridad.

Los sentimientos pueden y deben ser expresados, incluso si son negativos. Pero el niño tiene que diferenciar los sentimientos de las acciones. Tiene que aprender que lo que uno siente es aceptable porque los sentimientos no pueden directamente cambiarse. Ahora bien, lo que uno hace no siempre es justificable y esto sí puede modificarse.

Los niños como los adultos tienen a veces sentimientos negativos de envidia, enfado, resentimiento, celos, etc. y se culpabilizan por ello. Por esta razón, es importante que los padres le ayuden a reconocerlos y le enseñen a dirigirlos.

Por último, el niño hiperactivo tiene que identificar cuáles son sus problemas de conducta y en que circunstancias se manifiestan.

Además, los padres pueden enseñarle a generar otro tipo de conductas más apropiadas, en situaciones de las peleas, enseñando a aumentar la cantidad y variedad de sus estrategias para resolver soluciones sociales, favoreciendo el contacto controlado con otros niños y ayudándoles a controlar las emociones en los encuentros con los amigos para que el niño no estropee con su mal comportamiento el contacto. Por ejemplo:

Para que consiga que sus compañeros compartan con él sus caramelos puede:

1. Proponer un intercambio:

- Puede decirle ¿Me das uno y yo te traigo mañana otro caramelo?

2. Pedirlo:

- Por favor, dame un dulce.
- No seas egoísta, dame un caramelo.

3. Dar argumentos razonables:

- Dame uno, tienes muchos.

4. Buscar una aproximación:

- Haciéndose amigo de él, jugando con él.

5. Estrategias indirectas:

- Decirle: ¿Jugamos a la mamá (papá), y yo soy el hijo pequeño y los caramelos son la comida?

6. Abandonar la situación:

- Pedírselo a otro.

Con esto se concluye esta propuesta para los padres de niños preescolares hiperactivos, no sin antes recordar que estas técnicas de manejo de conducta no son aplicables exclusivamente para sus niños hiperactivos, sino que pueden ser favorables con sus otros hijos en caso de que los tengan. Y sobre todo espero que con la aplicación de las técnicas mejore su ambiente familiar y se obtenga un mejor equilibrio en la familia,, sin descuidar a los demás miembros que la integran por brindarle más atención al niño hiperactivo.

Por ultimo lo dejo con algunos principios básicos que enumera Isabel Orjales¹¹ para educar bien:

¹¹ Isabel Orjales del Villar. Op. Cit 180 - 182.

ALGUNOS PRINCIPIOS BÁSICOS PARA EDUCAR BIEN

1. NOSOTROS somos los educadores, el colegio solo complementa.
2. EDUCAR BIEN es enseñar a: conocer las propias posibilidades, desear crecer, aceptar nuestras limitaciones y nuestras virtudes de forma sana, es enseñar a vivir.
3. Educar bien es ENSEÑAR A ADAPTARSE A TODAS LAS SITUACIONES: BUENAS O MALAS.
4. Educar NO ES PROPORCIONAR EXPERIENCIAS BUENAS Y AISLARLE DE LAS MALAS. ES AYUDARLE A APRENDER DE ELLAS.
5. Para educar bien, se aprende de experiencias concretas y luego se generaliza.
6. Educar es una TOMA DE DECISIONES CONSTANTE.
7. Nuestras decisiones están muy influidas por CÓMO HEMOS SIDO EDUCADOS.
8. Ser consciente de ello ayuda a educar más sensatamente.
9. Educar bien a un hijo NO ES COMPENSARLE POR LO QUE NOSOSTROS NO HEMOS RECIBIDO EN NUESTRA NIÑEZ.
«Los niños no nacen con tus carencias ni necesidades, no se las crees»
10. Debo ser consciente de LO QUE ME TRANSMITIERON CUANDO ME EDUCARON.
11. Debo EDUCAR EN EL PRESENTE CON PERSPECTIVA DEL FUTURO.

12. UNA MALA ACTUACIÓN AHORA SE PAGA CON CRECES EN EL FUTURO.
13. NO DEBO ANGUSTIARME. Si no puedo, busco ayuda.
14. Para educar bien es necesario tener SENTIDO COMÚN.
15. Muchas veces necesitaremos una VISIÓN OBJETIVA DESDE FUERA.
16. No dudes en pedir orientación educativa aunque el problema parezca pequeño.
17. NO EXISTEN SUPER PADRES, todo el que te comente que su relación con su hijo es perfecta, puede ser que necesite aparentar o que no quiera ver los problemas.
18. NADA ES LO MISMO para un hijo que para otro.
19. Educar bien no es buscar las mismas condiciones para todos, sino es DAR A CADA HIJO LO QUE NECESITA. Hacerlo así no es ser injusto, ayuda a los hijos a crecer aceptando la individualidad de cada uno.
20. Educando, VOY A COMETER ERRORES.
21. NO HAY ERROR QUE NO SE ENMIENDE.
22. Puedo rectificar SIN PERDER LA AUTORIDAD.
23. No importa lo que sucedió en el pasado, SI HAY PROBLEMAS HAY QUE «COGER EL TORO POR LOS CUERNOS».
24. Sé POSITIVO. Dile a tu hijo lo que te gusta y pon un límite a lo que no te gusta.
25. El mayor deseo del niño es CONTROLAR EL ENTORNO.
26. Un niño es una antena parabólica constante. SE ENTERA DE TODO, LO IMITA TODO. El niño APRENDE MÁS DE LO QUE VE QUE DE LO QUE DECIMOS.

27. En el entorno también estamos NOSOTROS. Controlar nuestras reacciones le fascinará, incluso a costa de que nos enfademos con él («mamá siempre se pone colorada cuando hago esto...»).
28. El niño necesita LIBERTAD CONDUcida.
30. Si nosotros no PONEMOS LÍMITES a su NUNCA DEBO MENTIRLE. Si le enfrento a aquellas cosas que no le gustan pero que debe aceptar, le preparo para asumir la realidad.
31. SI LE MIENTO LE HARÉ UN INMADURO (necesitará que le disfracemos las cosas para aceptarlas) Y UN INSEGURO (sino puedo fiarme de mis padres ¿De quién me puedo fiar?).
32. Debo explicarle las cosas (casi siempre) y de forma breve.
33. A veces los niños necesitan un «PORQUE LO DIGO YO».
34. Levantar castigos o encubrir los errores solo es SOBREPOTECCIÓN. Las personas solo aprendemos de nuestros errores si vivimos las consecuencias de los mismos. CREAREMOS NIÑOS INMADUROS INCAPACES DE ENFRENTARSE A LA FRUSTRACIÓN.
35. EL MAYOR DESEO de un niño es que papá y mamá ESTÉN PENDIENTES DE ÉL.
36. La atención que le prestamos es nuestra mejor arma. QUIÉN SABE CÓMO Y CUÁNDO PRESTAR ATENCIÓN A SU HIJO SABE EDUCAR.

Todos estos principios pueden resumirse en el siguiente pensamiento:

- SÉ QUE PUEDES.
- POR ESO TE ENSEÑO Y TE EXIJO.
- Y COMO SÉ QUE TE CUESTA ESFUERZO, TE LO RECONOZCO.

CONCLUSIONES

Uno de los temas que está recibiendo mayor atención en los últimos tiempos es la hiperactividad infantil. Distintas razones explican la importancia de este interés. La hiperactividad constituye uno de los problemas de la infancia más complejos. Sus repercusiones son importantes en múltiples contextos, que incluyen el hogar, la escuela y las situaciones sociales, porque la hiperactividad se manifiesta de forma generalizada en todas las interacciones del sujeto con el ambiente, reflejándose en una incapacidad para responder adecuadamente a las normas que demanda la sociedad en la que se desenvuelve. Aunque la comprensión de la hiperactividad ha avanzado significativamente, los estudiantes con este problema continúan encontrando dificultades en su adaptación escolar, familiar y social.

El preescolar es una etapa de cambio muy rápido, se puede decir que son los años realmente formativos como se afirma con frecuencia. Para muchos niños es un tiempo en el que se desarrolla una relación de confianza, para otros es una etapa en la que los acontecimientos externos interfieren seriamente con la oportunidad que tiene el niño para desarrollar el sentimiento de seguridad y competencia que necesita para tratar eficazmente con el mundo que lo rodea.

Es por este motivo, la importancia que tiene el empezar con un tratamiento para controlar la hiperactividad desde esta etapa, ya que la experiencia obtenida en la etapa preescolar repercutirá en el siguiente paso, que es la escuela primaria. Además de que el preescolar sea factor importante para la socialización del niño, es también aquí donde adquiere sus primeras experiencias sociales con pares, que a veces resultan desagradables por el simple hecho de que no se le permita al niño juntarse con el resto del grupo por miedo a que descontrola a sus compañeros, o peor aún agrede a uno de ellos, lo cual buscaría un problema al o a la responsable de grupo. Y el problema no queda ahí, los padres de sus compañeros llegan a pedir en algunos casos la expulsión del niño hiperactivo el cual experimentaría un sentimiento de fracaso social.

El niño hiperactivo se caracteriza por una exagerada expresividad de las emociones, (por eso es tan importante que los padres aprendan a escuchar activamente a sus hijos e identifiquen los sentimientos que ellos les transmiten), envuelta en una clara ambivalencia que preside casi todas sus reacciones: accesos de ira que repentinamente se transforma en

caricias; arrebatos de dolor que pasan rápidamente a ser alegría; actos de indisciplina seguidos de un arrepentimiento casi inmediato. Manifiesta una falta de inhibición de sus impulsos así como una continua necesidad de cambios y movimientos, que quedan reflejados en sus palabras y gestos apresurados y entre cortados. Estos niños no piensan demasiado antes de actuar, ni tampoco parecen reconocer el peligro.

Para resumir, lo que influye en la evolución positiva de la hiperactividad infantil es:

- Una detección temprana del problema.
- La aplicación de un tratamiento en los primeros años de escolaridad.
- La existencia de normas flexibles, pero claras en el funcionamiento familiar.
- La capacidad de la familia para adaptar la exigencia a las posibilidades del niño hiperactivo sin caer en la sobreprotección.
- El apoyo escolar bien entendido en los primeros cursos escolares.
- La presencia del refuerzo social y la ausencia del castigo físico para el control de la conducta.
- La confianza de los padres en la capacidad intelectual del niño al margen de sus problemas de hiperactividad.

Los padres son los primeros y los principales educadores es por ello la importancia de que sean los más capacitados para controlar la hiperactividad de su hijo.

Con mi propuesta psicopedagógica para padres de niños hiperactivos, confío en que las sugerencias que se plasman, sirvan como punto de partida para que guíen la actuación de los padres y resulten finalmente en una mejora para la hiperactividad de los niños, así como un mejor ambiente familiar.

En el transcurso de la investigación que realice para obtener esta propuesta me encontré con que la mayoría de los programas están diseñados para los niños hiperactivos, y como debe ser tratada la hiperactividad en el aula. Sin embargo orientación para los padres hay muy poca, considero que para controlar la hiperactividad es necesario modificar

el principal ambiente en el que se desarrolla el niño hiperactivo que es la familia, la cual es la base de la sociedad y es en el hogar donde recibe la primera y principal educación, donde inicia la adquisición de hábitos, a construir su autoestima y sobre todo donde se empiezan a establecer límites y reglas aunque no con el mismo grado como las hay en el preescolar.

Los padres muchas veces en su desesperación por no poder controlar a su niño hiperactivo, tienden a tomar actitudes apáticas o en su defecto se llegan a sentir culpables de la conducta de su hijo, por no saber educar a su pequeño, es por eso que propongo una serie de técnicas para el control de la hiperactividad y así tengan mas armonía tanto los niños hiperactivos, como sus padres.

BIBLIOGRAFÍA.

1. "Asociación Psiquiátrica Americana, Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos mentales". DSM IV, 3ª. Ed. Masson , México, 1995.
2. Ávila de Encío Carmen, Polaino – Lorente Aquilino. "Niños Hiperactivos. Comportamiento, diagnóstico, tratamiento, ayuda familiar y escolar". Editorial Alfaomega, México . 2002. 126 pp.
3. Barkley Russell. "Niños hiperactivos: como aprender y atender sus necesidades especiales". Barcelona. Paidós. 1999. 311 pp.
4. Capbell O. A. y Figueroa A. S. "trastorno del déficit de atención". Confederación Nacional de pediatría. México. 1999.115 pp.
5. D. Du Paul, d. Guevremont y R. Barkley, "Attention Deficit Hyperactivity Disorder", en T. Kratochwill y R. Morris, The Practice of Child Therapy, Pergamon Press, EUA, 1991.
6. Diane E. Papalia, Sally Wendkos Olds, Duskin Feldman Ruth, "Desarrollo Humano". Octava edición, Editorial Mc Graw Hill, 2001. 846 pp.
7. Dir. Nicasio García Jesús, Miranda Casas Ana María, Presentación Herrero María Jesús, "Instrucción, aprendizaje y dificultades". Barcelona, España, Ediciones LU Librería Universitaria 1997, 486 pp.
8. Don Dinkmeyer, Ph. D. Gary D. Mckay, Ph. D. "PECES: Padres Eficaces Con Entrenamiento Sistemático", libro de los Padres. Versión en español: American Guidance Service, Inc. Traducción: Psicólogos De Barranco Clara, Izaba Luis, Viso Cecilia. Caracas Venezuela 1981. 117 pp.
9. Gavino Aurora. "Técnicas de terapia de conducta", (Biblioteca de Psicología, Psiquiatría y Salud), Editorial Martínez Roca, Barcelona España, 1997 143 pp.
10. Gear Herat Bill R. "La enseñanza en niños con trastornos de aprendizaje" Editorial Medica Panamericana. Colección Educación Especial. 1992. 311 pp.

11. "Guía de padres" Tomo I. 0 a 5 años. Fundación vamos México. México D.F. 2004. 132 pp.
12. Gessell Arnold, "El niño de 1 a 5 años", guía para el estudio del niño preescolar. Barcelona, España. Tercera reimpresión, 1997. 398 pp.
13. Gordón Thomas. "P.E.T. Padres Eficaz y Técnicamente Preparados, Nuevo sistema comprobado para formar hijos responsables" Editorial Diana, México. 2003. 307 pp.
14. Gratch Luis O. "El trastorno por déficit de atención, ADD – ADHD, clínica, diagnóstico y tratamiento en la infancia, la adolescencia y la adultez". Buenos Aires. Editorial Panamericana. 2000. 244 pp.
15. Izquierdo, Ángel. "Cómo educar a los hijos; terapia de conducta". Editorial Aldecoa. Universidad Complutense. Facultad de educación. Departamento de Psicología, Madrid España. 1996. 178 pp.
16. Joselevich Estrella. (Compendio) G. Bernaldode Quiroz. "Síndrome de déficit de atención con o sin hiperactividad (A.d/HD) en niños, adolescentes y adultos". México. Editorial Paidós 2000. 190 pp.
17. Larry B. Silver "El niño incomprendido: guía para padres de niños con problemas de aprendizaje" México Fondo de Cultura Económica. 1998. 290 pp.
18. Martín Herbert . "Trastornos de conducta en la infancia y la adolescencia" editorial Paidós, Buenos Aires. 1990. 500 pp.
19. Meichenbaum, D.H: y Goodman, J. "Enseñanza a niños impulsivos para hablarse a ellos mismos: método de auto-control". Journal of abnormal Psychology, 77, 1991 180 pp.
20. Moreno García Inmaculada "Hiperactividad: prevención, evaluación y tratamiento en la infancia". Madrid, Editorial Pirámide 1995, 155 pp.
21. Mujina Valeria. "Psicología de la edad preescolar". Editorial Visor S.A. España 1990. 220 pp.
22. Mussen P. H. "Desarrollo Psicológico del niño". Editorial Hispanoamericana. México 1985. 218 pp.

23. Narvarte Mariana E. "Trastornos escolares" Tomo III. Editorial Gil. 2002. 316 pp.
24. Newman Bárbara M. y Newman Philip R. "Desarrollo del niño" Editorial Limusa México 1991. 575 pp.
25. Orjales Villar Isabel. "Déficit de atención con Hiperactividad Manual para padres y educadores". Ciencias de la educación Preescolar y Especial. General Pardiñas, Madrid España 2003 , 432 pp.
26. "Pedagogía y Psicología Infantil" Tomo II. Biblioteca para padres y educadores. Editorial Cultural. 2000. 280 pp.
27. Penchandy de Bosch Lidia, Pérez Ranea de Galli Amanda, Fornasari de Menegazzo Lilia. "El Jardín de Infantes Hoy". Bases teóricas y elementos prácticos, Biblioteca Nueva Pedagogía. Editorial Hermes. México 1998. 370 pp.
28. Rapport, M.D., Murphy, A y Bayley, J.S. Ritual vs costo de respuesta en el control de niños hiperactivos: una comparación subjetiva . Journal of applied Behavior Analysis, 15. 1987. 254 pp.
29. Rief Sandra. "Como enseñar y tratar al niño con problemas e hiperactividad". Buenos Aires. Paidós. 1999. 307 pp.
30. Ross O. Alan. "Terapia de la conducta infantil, principios, procedimiento y bases teóricas" México. Editorial Limusa, 1998 512 pp.
31. Safer Daniel J. y Allen Richard P. "Niños Hiperactivos diagnóstico y tratamiento" Madrid España. Editorial Santillana. 1999. 344 pp.
32. Skinner. "Ciencia y Conducta Humana" Editorial Fontamella, Barcelona España, 1977. 480 pp.
33. Solomon Kahn y Cohen, "Minimal Brain Dysfunction", en B. Wolman, Handbook of treatment of mental Disorders in Childhood and Adolescence, Prentice Hall, EUA, 1978. 29 pp.
34. Solloa García Luz Maria. "Los trastornos psicológicos en el niño: Etiología, características, diagnóstico y tratamiento". Editorial Trillas México, DF. 2001. 350 pp.

35. Solloa García Luz Maria, M. Portal. "Validez del diagnóstico del trastorno por déficit en la atención, hiperactividad, su prevalencia en una muestra escolar a través de cuestionarios para maestros", tesis para obtener el grado de la maestría, Universidad Anáhuac, México, 1993. 89 pp.
36. Stevens Suzane H. "Dificultades en el aprendizaje: éxito en el aula, niños con discapacidad en el aprendizaje, DA y con trastornos de déficit de atención e hiperactividad". Barcelona 1999. 383 pp.
37. Taylor Eric. "El niño Hiperactivo" Barcelona, Editorial EDAF 2000, 230 pp.
38. Woolfolk Anita E. "Psicología educativa" Edo. De México. Editorial Prentice-Hall Hispanoamericana, S.A. sexta edición 1996. 640 pp.