

UNIVERSIDAD PANAMERICANA

ESCUELA DE PEDAGOGIA

Incorporada a la
Universidad Nacional Autónoma de México

ORIENTACIONES PEDAGOGICAS PARA LOGRAR LA ADAPTACION SOCIAL DEL NIÑO HIPERACTIVO Y SU ACEPTACION EN EL SALON DE CLASES

TESIS CON
BARRA DE ORIGEN

TESIS PROFESIONAL QUE PRESENTA
MARIA ALEJANDRA ELIZALDE CASTILLO
Para el Título de :
LICENCIADO EN PEDAGOGIA

Director de Tesis:

Lic. Beatriz Eugenia González Hernández



Universidad Nacional
Autónoma de México



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 está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

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

INDICE

	PAG
Introducción.....	1
I PEDAGOGIA COMO CIENCIA Y ARTE DE LA EDUCACION	
I.1 Historia de la Pedagogia.....	5
I.2 Ciencia y Arte de la Educación.....	6
I.3 Pedagogia General y Diferencial.....	8
I.4 Concepto de Educación.....	10
I.4.1 definición Etimológica.....	10
I.4.2 Algunas Definiciones sobre Educación.....	11
I.4.3 Tipos de Educación.....	12
I.4.4 Fines de la Educación.....	13
I.4.5 Educación personalizada.....	15
I.4.6 Objetivos de la Educación.....	16
I.4.7 Educación Especial.....	17
I.5 Orientación.....	19
I.5.1 Definición.....	19
I.5.2 Principios Básicos.....	20
I.5.3 El Orientador.....	22
I.5.3.1 Actitudes del Orientador.....	23
II HIPERACTIVIDAD: ETIOLOGIA, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	
II.1 Origenes del término.....	25

11.1.1	Terminos que tratan de definir el mismo problema.....	26
11.1.2	Concepto de Hiperactividad.....	28
11.1.2.1	Tipos de Hiperactividad.....	29
11.2	Etiologia.....	31
11.3	Sintomatologia.....	33
11.4	Diagnóstico.....	39
11.4.1	Historia Clínica.....	39
11.5	Tratamiento.....	43
11.5.1	Farmacológico.....	44
11.5.1.1	Estimulantes.....	45
11.5.1.2	Medicamentos de resultados variables.....	48
11.5.1.3	Sitios de acción de los medicamentos.....	50
11.5.1.4	Dieta Kaiser Permanent.....	51
11.5.2	Psicológico.....	51
11.5.3	Pedagógico.....	54
11.5.3.1	Control de la Hiperactividad en un ambiente natural.....	58
11.6	Pronóstico y Prevención.....	60

III PROCESO EVOLUTIVO DEL NIÑO DE 6 Y 7 AÑOS

III.1	Características generales.....	62
III.2	Desarrollo de la sociabilidad.....	66
III.2.1	Características Socio-afectivas.....	67
III.2.2	Ambitos donde se desarrolla la sociabilidad.....	71
III.2.2.1	Vida escolar del niño de 6 y 7 años.....	72
III.2.3	Adaptación Social.....	76

III.2.3.1 Adaptación en el salón de clases.....	79
III.2.3.2 Causas que impiden la adaptación social..	82
III.2.4 El papel del profesor en la adaptación.....	88

IV ORIENTACIONES PARA LOGRAR LA ADAPTACION SOCIAL DEL NINO HIPERACTIVO	
IV.1 Planteamiento del problema.....	93
IV.2 Definición de la Población.....	93
IV.3 Definición de la Muestra.....	94
IV.3.1 Muestra Piloto.....	94
IV.4 Elaboración del Instrumento.....	95
IV.4.1 Características del Instrumento.....	95
IV.4.2 Formato.....	96
IV.5 Piloteo del Cuestionario.....	102
IV.6 Aplicación General del Cuestionario.....	102
IV.6.1 Formato.....	103
IV.7 Análisis Cuantitativo y Cualitativo.....	107
IV.7.1 Análisis general.....	130
IV.8 Propuesta pedagógica de esta tesis.....	131
IV.9 Orientaciones para lograr la adaptación social del niño hiperactivo.....	134
Conclusiones.....	154
Bibliografía.....	158
Anexos	

INTRODUCCION

La inquietud por investigar sobre el niño hiperactivo, me surgió cuando trabajaba en una escuela como profesora de inglés, donde tuve la posibilidad de observar a varios niños hiperactivos y conocer su manera de comportarse. Pude detectar como además de que estos niños no tenían buen rendimiento escolar debido a su sintomatología, difícilmente se adaptaban y eran aceptados en el salón de clases.

Esto dió lugar a que estudiaré y profundizaré más sobre este tema para de alguna manera contribuir a la ayuda de estos niños hiperactivos; todo esto me motivó a realizar mi tesis sobre este tema. Una de las razones por la cual considero es de primordial importancia este tema, es que han hecho investigaciones que demuestran que existe estadísticamente un niño hiperactivo en cada salón de clases.

El problema a investigar en esta tesis esta planteado de la siguiente manera:

¿Cómo se puede lograr la aceptación y adaptación social del niño hiperactivo en el salón de clases?

De este problema se deriva nuestro objeto de estudio, la hiperactividad y el sujeto a quien va dirigido que es el profesorado, aunque esto no impide que padres de familia, psicólogos, pedagógos, etc; lean esta tesis, pues de alguna manera están involucrados en el problema y pueden serles de gran utilidad las orientaciones que en esta tesis se mencionan.

El objetivo general de la tesis es el siguiente: Investigar las causas de la inadaptación en el niño hiperactivo con el fin de ofrecer orientaciones a

profesores.

La tesis se divide en cuatro capítulos:

Los primeros tres corresponden a la investigación de tipo documental y descriptiva y el último corresponde a la investigación de tipo cuasi-experimental.

El primer capítulo tiene como objetivo definir los conceptos de Pedagogía, Educación y Orientación. Estos conceptos son de suma importancia, porque nuestro objeto de estudio "la hiperactividad" tiene un enfoque eminentemente pedagógico.

Para el desarrollo de este capítulo, fueron utilizadas diversas fuentes, entre ellas cabe hacer mención de las siguientes:

GARCIA HDZ, Victor; Principios de Pedagogía Sistemática

NERICI G, Imideo; Hacia una Didáctica General Dinámica

KELLY W.A, Psicología de la Educación.

El segundo capítulo tiene como objetivo, estudiar la etiología, diagnóstico y tratamiento de la hiperactividad para posteriormente relacionar esta información con el problema de la adaptación y aceptación en el salón de clases.

Algunas de las fuentes principales son:

VELASCO FERNANDEZ, Rafael; El niño hiperquinético.

CRUICKSHANK, M. William ; El niño con daño cerebral,

RENSHAW C, Domeena; El Niño Hiperactivo.

El tercer capítulo tiene como objetivo distinguir el proceso evolutivo del niño de 6 y 7 años, así como su proceso de adaptación y aceptación en el salón de

clases.

El estudio del proceso evolutivo se enfoca a tres aspectos: Biológico, psicológico y social; todo lo que se refiere a la adaptación y aceptación en el salón de clases está contenido en el último aspecto (Social).

Algunas de las fuentes principales son:

GESELL, Arnold; El niño de 5 a 10 años,

BÖDIN, Paul; La adaptación del niño al medio escolar,

LANDIS, Paul Henry; Cómo contribuir a la adaptación social de los niños,

NEWMAN, Barbara; Desarrollo del Niño.

El cuarto capítulo es la parte práctica de la tesis y tiene como objetivo analizar que tanto los profesores están familiarizados con el término "hiperactividad" y su manejo en el salón de clases.

Para este último capítulo, se recurrió al estudio de campo; el instrumento utilizado para la investigación fue el cuestionario, se hizo un análisis tanto cualitativo como cuantitativo apoyándose en gráficas y posteriormente se eligieron contenidos para hacer el manual que presentamos en la tesis.

Finalmente presentamos las conclusiones que de esta tesis se obtuvieron.

Es importante aclarar que el enfoque de esta tesis es sociológico y psicológico, el ámbito en que se desarrolla es el escolar y el proceso evolutivo es del niño de 6 y 7 años. Cabe señalar que aunque los capítulos estén divididos de manera esquemática, existe una estrecha relación entre cada uno de ellos.

Una de las limitaciones que se presentaron fue durante la investigación de

campo; esto se debe a que en algunas de las instituciones que se eligieron aleatoriamente para establecer nuestra muestra no se nos permitió el acceso, por lo que se tuvieron que elegir otras instituciones.

En esta tesis estudiamos la urgencia de una perspectiva global de tipo médico, psicológico y pedagógico en favor del niño hiperactivo.

Invitamos al lector y a todo aquel que le interese a contribuir al estudio de este problema (La adaptación del niño hiperactivo), pues hay mucho que hacer y aunque esta tesis da orientaciones, se puede aún profundizar más.

PEDAGOGIA COMO CIENCIA Y ARTE DE LA EDUCACION

1.1 Historia de la Pedagogía.

La Educación es tan antigua como la cultura misma; nace en el ámbito religioso de las antiguas culturas orientales y en el comienzo de la Filosofía occidental.

De aquí la importancia de su estudio; trataremos de explicar brevemente la evolución de la Pedagogía y como se fue sistematizando.

Una de las obras que tratan sobre la educación en el mundo clásico, griego y latino son "las Instituciones Oratorias de Quintiliano".

Durante la Edad Media, y en el Renacimiento cobró especial auge la orientación política de la educación, en los tratados de educación de los príncipes.

Así, la educación siempre ha existido, sin embargo su proceso de sistematización es largo, y no es hasta el siglo XVI cuando empieza una verdadera preocupación por la sistematización pedagógica.

Algunas expresiones del pensamiento pedagógico en los siglos S.XVI y XVII son obras como el Tratado de la Enseñanza, de Luis Vives, y la Didáctica Magna de Comenio; asimismo durante el siglo XVIII se hizo posible el planteamiento sistemático de la Pedagogía como ciencia.

A principios del S.XIX, Herbart publicó su pedagogía general derivada del fin de la educación.

Así, pues en gran parte Herbart fue quien nos proporcionó los fundamentos de la Pedagogía sistemática, y se le retoma en gran parte en el siglo XX.

A grandes rasgos, esta es la forma en la que la Pedagogía fue evolucionando.

1.2 Ciencia y arte de la Educación

La Pedagogía se define como la ciencia y arte de la educación.

"... la Pedagogía en su calidad de ciencia de la educación, puede ser teórica o práctica. La Pedagogía teórica trata de averiguar como se produce efectivamente la educación, como se educa al individuo. La Pedagogía teórica estudia la educación como hecho; describe y explica, trata de comprenderla y establece comparaciones."(1)

"La Pedagogía práctica se propone averiguar como debe llevarse a cabo la educación, como debe ser educado el individuo. La Pedagogía práctica considera la educación como tarea y misión."(2)

Podemos decir por lo anterior que la ciencia de la educación no se limita a dar indicaciones prácticas aunque no debe descuidarlas.

"... como ciencia, la Pedagogía tiene un valor intrínseco que responde y satisface la necesidad de la verdad que la inteligencia siente, no es menos

1) HENZ, Hubert., Tratado de Pedagogía Sistemática, p.17

2) ibidem, p.18

cierto que nació no de una pura curiosidad admirativa, sino de una necesidad práctica de la vida universalmente sentida."(3)

Así. la Pedagogía como ciencia incluye únicamente aquellos conocimientos que sean evidentes, ya sea por vía de demostración experimental o bien, por vía de demostración especulativa o racional.

La Pedagogía además de tener un carácter teórico, tiene uno práctico, por lo que suele definirse no sólo como ciencia, sino como arte de la educación.

"El arte de la educación (predominantemente práctica) va mas allá de las experiencias educativas aisladas: formula normas o consejos basados en la consideración global, normas elaboradas teórica y practicamente a las que puede atenerse el educador en la práctica educativa diaria."(4)

"... la Pedagogía tiende a verificar sus ideas en la práctica, y en ella encuentra su justificación; no se investiga en pedagogía solamente por el gusto de saber cómo se realiza el hecho de la educación, sino para valorarle y poder descubrir las normas que le han de dirigir."(5)

En conclusión la ciencia de la educación es un sistema de verdades y el arte de educar es un conjunto de disposiciones subjetivas para obrar.

3) GARCIA HOZ, Victor., Principios de Pedagogía Sistemática., p.52

4) HENZ, Hubert., op.cit., p.19

5) GARCIA HOZ, Victor., op.cit., p.52

1.3 Pedagogía general y diferencial

" La Pedagogía en sentido estricto (Pedagogía sistemática) comprende una parte general y una parte diferencial. La pedagogía general estudia la marcha de la educación y las normas pedagógicas en general y la Pedagogía diferencial examina los diversos sectores y tareas de la educación".(6)

En cuanto a las normas pedagógicas en general, esto quiere decir, que pasa del terreno del ser al terreno del deber ser, es decir no se detiene en su conocimiento, sino que llega a una valoración.

A continuación mencionamos algunas ideas para explicar mejor lo que es la pedagogía general:

Primero, al referirnos a la pedagogía general, se reflexiona sobre la educación como una realidad que incide en diferentes sujetos.

Segundo, la Pedagogía general es esencialmente analítica, porque estudia de manera aislada los fenómenos educativos.

Tercero, las cuestiones teóricas se incardinan con mayor facilidad a la Pedagogía general.

En cuanto a la Pedagogía diferencial podemos mencionar lo siguiente:

Primero, "La Pedagogía diferencial es sintética porque estudia, no los fenómenos pedagógicos aislados, sino su actuación conjunta en determinados sujetos o en determinada situación." (7)

6) cfr. HENZ, Hubert., op.cit., p.22-23

7) cfr. GARCIA HOZ, Victor; op.cit., p.54

Segundo, La Pedagogía diferencial reflexiona sobre la educación como una realidad que se desarrolla en diferentes ambientes.

Tercero, Se incardinan con mayor facilidad los problemas prácticos a la Pedagogía diferencial.

Para el desarrollo de esta tesis nos apoyaremos en gran parte en la Pedagogía diferencial.

Para García Hoz, "... la pedagogía es una ciencia descriptiva, histórica, puesto que no hace sino explicar lo que está implícito en la realidad educativa presente o pasada. Esto sería una verdadera ciencia de la educación, en la cual cabe perfectamente la investigación de las causas de los procesos educativos, la sistematización de los conocimientos adquiridos y la inducción para llegar a explicaciones generales."(8)

En cuanto a las disciplinas que comprende la Pedagogía Hubert Henz menciona las siguiente: Pedagogía Histórica, Pedagogía sistemática, didáctica, psicología pedagógica, sociología pedagógica y recientemente la paidología.(9)

Para García Hoz, la educación puede presentársenos como objeto adecuado a la especulación filosófica y la disciplina pedagógica que realiza tal posibilidad es la Filosofía de la educación; la educación considerada como una realidad pasada en cuanto pasada da origen a la Historia de la Educación, y finalmente se puede considerar a la educación a través de sus manifestaciones sensibles,

8) ibidem., p.49

9) cfr. HENZ, Hubert., op.cit. p.22

como objeto de experiencia y esto hace que surga la Pedagogía experimental.(10)

Para poder continuar, es necesario que tengamos muy presente que la Pedagogía tiene por objeto de estudio a la educación, por lo que ahora trataremos de explicar este concepto.

I.4 Concepto de Educación

Existen diversas definiciones para explicar el término "educación"; Ahora trataremos de estudiar algunas definiciones para llegar así, a la que será utilizada en esta tesis.

I.4.1 Definición Etimológica

Es necesario que conozcamos las raíces del término educación, así es que nos encontramos con que etimológicamente la Educación significa "sacar de", "extraer", y esto viene de educere, en el cual la educación sería la acción de sacar algo de dentro del hombre; por otra parte significa "conducir", es decir llevar al hombre de un estado a otro.

"... educar es conducir lo que es hacia una plenitud de actualización y expansión, orientada en un sentido de aceptación social.

Aclarando todavía más este concepto, puede decirse que la educación es un proceso que tiende a capacitar al individuo para actuar conscientemente frente a nuevas situaciones de la vida, aprovechando la experiencia anterior y teniendo en cuenta la integración, la continuidad y el progreso social (11)

10) cfr., GARCIA HOZ, Victor., op.cit. p.55-56

11) NERICI G, Imideo; Didáctica General Dinámica., p.19

El hecho de actuar frente a nuevas situaciones se refiere a que educar es diferente que adiestrar, pues educar se refiere a situaciones nuevas y no se refiere a una simple repetición. Asimismo cuando se hace referencia a la experiencia anterior, quiere decir que se utiliza esta experiencia para resolver situaciones nuevas, ya sea utilizando la propia experiencia o la ajena. La integración se refiere a que la persona forma parte del medio y se preocupa por sus semejantes; la continuidad se refiere a la transmisión de cultura. El progreso por su parte se refiere a la ampliación de la herencia cultural para atender las nuevas exigencias sociales.

1.4.2 Algunas definiciones sobre educación

"...La educación es un proceso que aspira a preparar a las generaciones nuevas para reemplazar a las adultas que, naturalmente, se van retirando de las funciones activas de la vida social."(12)

Esta definición que acabamos de citar tiene un enfoque sociológico, porque considera a la educación como un proceso social; esta definición nos es de vital trascendencia para esta tesis, debido a que pretendemos analizar la adaptación del niño hiperactivo. vid infracap III

Desde el punto de vista biopsicológico "...la educación pasa a ser el proceso que tiene por finalidad actualizar las virtualidades del individuo, en un trabajo que consiste en extraer desde adentro del propio individuo lo que hereditariamente trae consigo."(13)

12) idem

13) idem

Por otro lado, García Hoz define a la educación de la siguiente manera:

"...perfeccionamiento intencional de las potencias específicamente humanas"(14)

La educación es una modificación y no tendría sentido si no fuera un cambio hacia la perfección. En la educación interviene la voluntad (intencional); la educación es perfeccionamiento de las funciones superiores del hombre.

Nosotros entenderemos a la educación como un proceso mediante el cual se busque el perfeccionamiento del hombre para prepararlo a enfrentarse a nuevas situaciones, extrayendo desde adentro del propio individuo lo que hereditariamente trae consigo y aprovechando su experiencia para que así se integre a la vida social.

1.4.3 Tipos de Educación

Ahora bien, existen dos tipos de educación, y los explicaremos a continuación.

"Heteroeducación. Se le denomina así cuando los estímulos que inciden sobre el individuo se manifiestan independientemente de su voluntad, esto es, cuando el curso de la acción educativa ocurre sin la intención determinante del propio sujeto."(15)

La heteroeducación puede ser inintencional o asistemática, se refiere a instituciones que no tienen esa intención específica de educar, e intencional o

14) GARCIA HOZ, Victor., op.cit., p.25

15) NERICI G, Imideo., op.cit., p.23

sistemática, se refiere a instituciones que tienen la intención específica como la familia, iglesia, escuela, aunque la destinada específicamente a esta labor es la escuela.

" ... Se considera autoeducación al hecho de que sea el propio individuo quien decide procurarse las influencias capaces de modificar su comportamiento." (16)

Por lo general la autoeducación se da cuando la persona deja la escuela.

Nosotros estudiaremos al niño hiperactivo vid infra, cap.II en el ámbito escolar, así que cada vez que nos refiramos a educación será de la heteroeducación intencional y en específico a la escuela.

1.4.4 Fines de la Educación

Nerici, Hace una división de los fines de la educación y la presentamos a continuación.

* Sentido Social:

- Preparar las nuevas generaciones para recibir, conservar y enriquecer la herencia cultural del grupo;
- preparar asimismo, los procesos de subsistencia y organización de los grupos humanos, teniendo en vista nuevas exigencias sociales, derivadas del crecimiento demográfico y de los nuevos conocimientos;
- promover el desenvolvimiento social y económico, disminuyendo los privilegios y proporcionando los beneficios de la civilización al mayor número posible de

16) ibidem., p.24

civilización al mayor número posible de individuos.

* Sentido individual:

- Proporcionar una adecuada atención a cada individuo, según sus posibilidades, de modo que se favorezca el pleno desenvolvimiento de su personalidad;
- inculcar al individuo sentimientos de grupo, a fin de inducirlo a cooperar con sus semejantes en empresas de bien común, sustituyendo la competición por la colaboración, el vencer a los otros por el vencerse a sí mismo, en un esfuerzo de autoperfeccionamiento.

* Sentido trascendental:

- orientar al individuo hacia la aprehensión del sentido estético y poético de las cosas, de los fenómenos y de los hombres, con el objeto de posibilitarle vivencias más profundas y desinteresadas;
- llevarlo, además, a tomar conciencia y a reflexionar sobre los grandes problemas y misterios de las cosas, de la vida y del cosmos, a fin de proporcionarle vivencias más hondas. (17)

De esta división nos interesa lo siguiente:

Primero, en cuanto social, porque analizaremos la forma en la que se puede lograr la adaptación social vid infra. cap III. del niño hiperactivo vid infra. cap II.

Segundo, en cuanto que la educación tiene un sentido individual porque la educación no es simplemente atención al hombre, sino la atención a cada uno de los hombres, por eso para esta investigación tomaremos en cuenta las

17) cfr., ibidem, p.26

características particulares de cada hombre.

"... la educación debe ser un proceso de ayuda para la realización personal. esta atención es la que convierte al proceso educativo en educación personalizada."(18)

1.4.5 Educación personalizada

Al estudiar la educación personalizada, es importante considerar las características de todo hombre.

Todo hombre es singular, es decir es único e irreplicable; esta singularidad hace que cada hombre sea quien es, diferente de los demás.

Si cada persona es singular, entonces necesita de una educación singular, es decir personalizada.

Otra característica de toda persona es la autonomía; esto significa que tiene libertad, y por eso es principio de sus propias acciones.

Es importante enseñar a elegir, es decir, a hacer buen uso de la libertad.

Por último el hombre tiene la característica de ser abierto a las cosas que le rodean, para llegar a conocer y abierto hacia los demás, porque tiene que convivir con otros sujetos para desarrollar su personalidad.

Cuando estudiemos al niño hiperactivo, tendremos que considerar estas características, y no olvidarnos de que cada individuo es único e irreplicable. esto nos servirá como sustento para el desarrollo de esta tesis.

18) GARCIA HOZ, Victor., op.cit, p.31

1.4.6 Objetivos de la educación

Así como hemos estudiado los fines de la educación, existen objetivos; sin embargo, no revisaremos todos, ya que existe una gran variedad, por eso únicamente revisaremos uno de ellos que nos interesa mucho.

* Sociabilidad:

"Es deber de la escuela crear condiciones de vida escolar que faciliten la socialización sig del educando. Es preciso hacerle sentir al alumno que es miembro de un todo, del cual forma parte y con el que debe articularse. Para alcanzar estos logros, la escuela debe desarrollar en él la capacidad de colaboración, haciéndole sentir que depende de sus semejantes, del mismo modo que éstos dependen de él. Pero no se trata solamente de decir depende. Los valores morales, no deben solamente enunciados. deben ser principalmente vividos."(19)

Podemos resumir lo anterior diciendo que la escuela debe poner los medios para estimular la comprensión y afecto, estructurando y exigiendo del comportamiento del niño; también debe desarrollar la capacidad de colaboración; los alumnos deben entender que las realizaciones sociales se consiguen mediante la cooperación y solidaridad de todos.

La sociabilidad lleva al reconocimiento de la condición social del hombre, convenciéndolo de la necesidad de cooperar con sus semejantes y de refrenar su egoísmo, en beneficio de todos. El mejor camino para lograr esto es el trabajo en grupo, que lleva a la maduración de la responsabilidad social de cada uno.

19) NERICI G, Imideo., op.cit., p.29-30

I.4.7 Educación Especial

Ya hemos mencionado que la Pedagogía se divide en Pedagogía general y Pedagogía diferencial vid supra p.5.dentro de la Pedagogía diferencial se encuentra la educación especial; a continuación explicaremos brevemente este concepto.

Educación especial es la "acción educativa que se realiza con sujetos que presentan características claramente distintas de las tenidas por corrientes o normales." (20)

La definición antes citada es poco precisa, debido a que no establece los límites de lo que es normal y lo que no, sin embargo, es muy difícil establecerlo; García Hoz establece unos criterios de determinación de los sujetos:

- Criterio subjetivo: Se considera anormal a todo aquel que difiere notablemente del "yo" de quien habla o del grupo social de ese "yo".
- Criterio estadístico: Son normales aquellos sujetos que presentan características personales más frecuentes, y son anormales aquellos otros que presentan las características personales de menor frecuencia.
- Criterio biológico: se considera que el anormal es el enfermo; el canon viene dado por el hombre perfecto en plenitud de sus fuerzas o, en términos psicológicos, en plenitud de sus facultades o potencias.(21)

Estos criterios, aunque tratan de delimitar la anormalidad, quedan sin

20) GARCIA HOZ, Victor., Principios de Pedagogía Sistemática.p.412

21) cfr. ibidem., p.414-415

resolver el problema, aunque esto nos ayuda a darnos una idea de lo que se trata. Por esta razón, el sujeto deficiente o anormal, será aquel que requiere de cuidados especiales, en uno o más aspectos de su desarrollo, debido a su incapacidad para seguir el proceso de aprendizaje ordinario.

* Clasificación de sujetos que requieren educación especial:

Nuevamente, retomaremos a García Hoz quien clasifica a los sujetos que requieren educación especial de la siguiente manera:

- Deficientes físicos: Entre estas deficiencias se pueden mencionar primero las deficiencias visuales; dentro de estos se encuentran los ciegos totales y el de los amblíopes (deficientes parciales de la vista). En seguida nos encontramos con otro grupo que es el de los deficientes auditivos, que a su vez pueden ser sordos totales o parcialmente sordos.

También encontramos a los deficientes motóricos y deficientes fisiológicos.

- Deficientes Psíquicos

Se encuentran los deficientes de tipo mental que presentan un notable retraso escolar. Después se encuentran los inadaptados emocionales y sociales, que también los llaman deficientes caracteriales. Por último se encuentran los de conducta antisocial, cuya manifestación extrema es la delincuencia.

- Deficientes de lenguaje

Este grupo está constituido por aquellos niños cuyas perturbaciones lingüísticas requieren tratamiento educativo especial.

_ multideficientes

Son aquellos sujetos que presentan más de una deficiencia.

- Bien Dotados

Dotado es aquel sujeto que reúne características excepcionales, superiores a las que son consideradas normales en el campo intelectual. Se estudia sobre el dotado en aptitudes específicas, y socialmente. (22)

Existen otras clasificaciones, sin embargo no pretendemos analizar si están bien o no, por esta razón es que hemos retomado a García Hoz. Ahora bien dentro de su clasificación nos interesa lo siguiente: en primer lugar dentro de los deficientes físicos nos interesan los deficientes motóricos porque estaremos estudiando al niño hiperactivo vid infra cap II; y en segundo lugar dentro de los deficientes psíquicos nos interesan los inadaptados emotivos y sociales porque pretendemos lograr la adaptación social del niño hiperactivo.

I.5 Orientación

La Orientación es una función de la educación; En esta investigación pretendemos dar orientación a profesores que tienen niños hiperactivos en su salón de clases, para lograr la adaptación social de los mismos; es por esto que ahora pretendemos definir el concepto de orientación.

I.5.1 Definición

La orientación se define como una "fase del proceso educativo que consiste en el cálculo de las capacidades, intereses y necesidades del individuo, para aconsejarle acerca de sus problemas, asistirle en la formulación de planes

22) ibidem., p.421-425

para aprovechar al máximo sus facultades y ayudarle a tomar las decisiones y realizar las adaptaciones que sirvan para promover su bienestar en la escuela, en la vida y en la eternidad." (23)

Esta definición que acabamos de citar trata de una orientación con finalidad sistemática y planificada.

Otra definición dice "... es el proceso de ayuda al individuo para conocerse a sí mismo y a la sociedad en que vive, a fin de que pueda lograr su máxima ordenación interna y la mejor contribución a la sociedad. La orientación por tanto, forma parte del quehacer de todo maestro sic y de toda escuela." (24)

Estas definiciones estudian a la orientación como un proceso que se da al individuo dentro de la escuela. Sin embargo, para dar orientación, es necesario antes recibirla; Por eso cuando nos refiramos a orientación, será orientación a profesores y no a los niños hiperactivos directamente.

Los beneficios para este niño van más por el lado de estrategias, de trabajar en grupos interdisciplinarios de actuación que por la palabra misma.

1.5.2 Principios Básicos

1.- La orientación es esencialmente un proceso pedagógico, y es inherente a toda enseñanza.

2.- La principal preocupación de la orientación es el desarrollo del individuo total.

23) apud., KELLY, W.A., Psicología de la Educación., p.440

24) apud., GARCIA HOZ, Victor., op.cit p.248

3.- La orientación debe fundarse en un concepto auténtico del alumno y basarse en el reconocimiento de la dignidad de éste.

4.- La orientación trata de ayudar al estudiante a alcanzar una comprensión más clara de sí mismo y del mundo en que vive, para que pueda planear inteligentemente una vida de plenitud dirigida a un fin determinado.

5.- Intenta también la orientación desarrollar la iniciativa, la responsabilidad, la autocomprensión y la autodirección, pues su propósito es hacer al estudiante cada vez más capaz de guiarse a sí mismo.

6.- La orientación se ocupa tanto de fines inmediatos del alumno como de los mediatos.

7.- La orientación se inclina hacia la cooperación, más bien que hacia la coerción. En consecuencia, el estado psicológico de disposición del estudiante debe determinar el modo y cantidad de asistencia que ha de serle prestada.

8.- La orientación se preocupa por los esfuerzos, actitudes y voluntad de triunfar del alumno, así como por los datos que se derivan de las mediciones.

9.- la orientación es para todos los alumnos, no únicamente para el estudiante problema "especial" o inadaptado.

10.- Se ocupa la orientación de la elección, las decisiones y las adaptaciones que ha de realizar el estudiante. 11.- Es consejo, y no coerción. No es prescriptiva, sino que está diseñada para lograr que el individuo se autodirija cada vez con mayor medida.

12.- La orientación es necesariamente un proceso continuo que se extiende a lo largo de toda la vida escolar del estudiante.

13.- La orientación consiste en una serie de servicios complementarios basados en la confianza y comprensión mutuas para satisfacer las auténticas necesidades de los alumnos." (25)

25) cfrr., opud., KELLY, W.A., op.cit., p.445

Estos principios son los que sugiere Cribbin, aunque en realidad no hay ninguna declaración de principios definida. Sin embargo, creemos que estos nos sirven para destacar la importancia de orientar a profesores.

Ahora bien, no estudiaremos los tipos de orientación, ni sus fases, ni sistemas empleados ya que no pretendemos dar orientación directamente a los alumnos, sino a través de los profesores.

1.5.3 El Orientador

Ya hemos visto los principios que se sugieren, pero es también muy importante el papel que juega el orientador.

El orientador es aquella persona equipada adecuadamente y formada profesionalmente que se encarga de:

- 1) actividades colectivas con escolares; orientación previa al ingreso de una institución, planeamiento escolar a largo plazo.
- 2) actividades individuales de orientación; que incluyen las conferencias personales, la verificación semestral de planes, etc.
- 3) las funciones administrativas y coordinadoras, entre las que se encuentran orientación dada a los profesores, contratos de trabajo colectivo, el plan de asignaturas, etc. (26)

De estas funciones la que nos interesa a nosotros es la tercera, porque estaremos dando orientaciones a los profesores.

"Los orientadores deben estimular al sujeto para que alcance nuevos y más

26) cfr., ibidem., p.462

altos grados de eficacia al enfrentarse con nuevas situaciones." (27)

En nuestro caso, estamos refiriendonos a una situación específica que es la de los niños hiperactivos, así el profesor tendrá que enfrentarse a esta situación, que podría ser nueva, en el caso de instituciones con niños "normales", así el papel del orientador es estimular al profesor, que es nuestro sujeto a que pueda enfrentarse eficazmente ante esta situación.

1.5.3.1 Actitudes del Orientador

Es muy importante saber que actitudes debe tener el orientador para ello, hemos retomado a García Hoz quien analiza tres tipos de actitudes.

1) Actitud directiva: Es aquella en la que el orientador ejerce su autoridad, y decide lo que el orientado debe hacer; esta actitud coarta la libertad del orientado y se usaba cuando sólo existía orientación profesional. (28)

Esta actitud no es la que nosotros pretendemos seguir, porque no buscamos decidir lo que el profesor debe hacer, simplemente queremos guiarlo o conducirlo a su mejor actuación para enfrentarse con el niño hiperactivo.

2) Actitud no directiva o permisiva: Surge de la directiva y consiste en dejar que el sujeto ponga de relieve lo que hay dentro de él. (29)

Tampoco pretendemos tomar esta actitud, porque no pretendemos que el profesor haga lo que a él mejor le parezca.

27) apud. GARCÍA HOZ, Victor., op.cit., p.254

28) cfr. ibidem., p.257

29) idem.

3) Actitud autodirectiva: "...pretende superar a las dos anteriores, aunque se halla más cerca de la permisiva que de la directiva. Consiste esta actitud en dejar que el sujeto ponga de manifiesto su interior, sus deseos, ambiciones, dudas, dificultades; pero, a la vez el orientador estimula al orientado para que tome una actitud de dirección de su propia vida, para que acepte la responsabilidad de sus actos y se determine a poner en ejercicio su voluntad, por encima de la multitud de tendencias y vacilaciones con que se puede encontrar."(30)

Esta actitud es la que consideramos más apropiada, porque pensamos no es una actitud extremista, sino la adecuada.

Finalmente terminaremos diciendo que la orientación es fundamental en el proceso pedagógico; existe una estrecha relación entre educación y orientación. La educación incluye la instrucción, la enseñanza y el desarrollo, mientras la orientación supone cálculo, adaptación y consejo. Una exige la otra, existe una interdependencia entre ambas.

30) ibidem., p.258

II.1 Orígenes del término

Explicaremos de manera breve y sistemática la historia de la hiperactividad.

La transición neurológica se inicia aproximadamente en 1800, cuando Gall estudiaba a adultos que habían sufrido daños en la cabeza, los cuales llegaban a perder la capacidad de expresar sus sentimientos e ideas por medio del habla (afasia).

Hinshelwood amplía este concepto de afasia en 1917, llegando a afirmar que existía alguna deficiencia cerebral congénita que podía ocasionar que los niños tuvieran problemas en el desarrollo de lectura, hablando finalmente de la ceguera congénita de la palabra. Por medio de lo anterior se continuó reforzando la idea de que existía relación entre la conducta de los niños catalogada como anormal, y la presencia de un daño neurológico.

En 1934 Kahn y Cohn reportaron una relación entre problemas neurológicos y la conducta de los niños, al estudiar pacientes que presentaban encefalitis.

Goldestein en 1939 observó que personas con lesión cerebral mostraban comportamientos anormales adicionales.

En 1949 Strauss y Werner aplicaron los principios de Goldestein a aquellos niños con lesión cerebral, catalogándolos como portadores del llamado Síndrome Strauss, en el cual el niño manifestaba problemas perceptuales y de distractibilidad, así como desinhibición y perseverancia.

En 1973 se concluye que se conocía poco acerca de los factores

neurobiológicos específicos que pudieran ser la causa de la hiperactividad.

En el año de 1976 era ya muy bien sabido que algunos niños que presentaban diversos problemas de aprendizaje o de conducta, sobretodo aquellos catalogados como hiperactivos o con problemas de aprendizaje, mostraban conductas similares a la de los niños con daño cerebral demostrable con lo que fácilmente se concluyó que los primeros deberían de padecer este problema.

Cuando los que estudiaban este tema se dieron cuenta que no era muy clara la presencia de una anomalía evidente en el encefalo del niño, con problemas de conducta y/o aprendizaje, entra el término de moda en la década de los ochenta que se conoce como disfunción cerebral mínima. El empleo de este término cambio el enfoque tradicional debido a que se creó un interés por los signos neurológicos suaves.

11.1.1 Términos que tratan de definir el mismo problema

Al parecer no existe un acuerdo general, tal y como se puede ver en la revisión de la literatura efectuada por Cruikshank (1967), quien halló una lista de términos que trataban de definir el mismo problema caracterizado por la presencia de síntomas hiperactivos.

Los términos más comunes son los siguientes:

Disfunción cerebral mínima, Hiperquinesia o síndrome de Hiperquinesia e hiperactividad.

El término que más se ha popularizado dentro de la psicopatología infantil es el de hiperactividad y forma parte obligada del lenguaje de médicos,

psicólogos, profesores, e inclusive padres de familia.

El término hiperquinesia se usa para describir el componente del síndrome relativo a la conducta, en cambio disfunción cerebral mínima se señala una deficiencia de funcionamiento entre los procesos del pensamiento, el aprendizaje y la ejecución motora. (31)

La hiperquinesia se caracteriza por hiperactividad, inquietud, distractibilidad y poca capacidad de atención, especialmente en los niños pequeños; si esta conducta es causada por lesión orgánica del cerebro, debe ser diagnosticada bajo el nombre de disfunción cerebral mínima. (32)

Existen tres modelos distintos, que dan origen a un término para definir este problema:

El primero es el modelo médico: este modelo prevee una estrategia de tratamiento farmacológico, en donde existe la sospecha de un déficit orgánico, neurológico o metabólica. Los médicos, al referirse al niño hiperactivo usan más los términos hiperquínético o el de disfunción cerebral mínima.

El segundo modelo es el del sistema social: este modelo incorpora una perspectiva antropológica y sociológicas, en donde el problema es definido por el ambiente social del niño, incluyéndose el papel que desempeña una institución (familia o escuela) al crear al niño hiperactivo, sobre todo cuando la conducta de éste es desviada y va en contra de las normas del sistema.

El tercer modelo incorpora la perspectiva social y orgánica en un solo modelo de sistema interactivo o multidimensional. Estos autores, consideran que

31) cf. KENNEDY C, Domeena; El niño hiperactivo; p.62-63

32) ibidem; p.62

las diferencias individuales, orgánicas y psicológicas, así como los diferentes medios ambientales familiares y escolares contribuyen a que un niño sea diagnosticado como hiperactivo. (33)

Para el desarrollo de esta tesis utilizaremos el término hiperactividad; sin embargo tendremos que hacer referencia al síndrome de hiperquinesia porque quienes lo clasifican así, consideran que la hiperactividad se encuentra dentro de este; asimismo estudiaremos la causa de este síndrome que es la disfunción cerebral mínima. Nos apoyaremos mucho en el último modelo, porque engloba los dos anteriores.

11.1.2 Concepto de Hiperactividad

El término hiperactividad, proviene del griego hiper (más), así como de kinesis (movimiento), incluyéndolo tradicionalmente dentro del concepto de hiperquinesia (movimiento mayor).

"Como atinadamente lo afirman Lambert y Lois (1976), la hiperactividad es un fenómeno muy complejo, el cual es asignado a los niños, tanto por profesores como por padres de familia debido sobretodo a una gran cantidad de conductas presentadas tanto en la escuela como en el hogar de los mismos." (34)

Cruickshank da la siguiente definición: "...la incapacidad de aprendizaje es resultado directo de un déficit en el procesamiento perceptual (UPP). La percepción y el procesamiento perceptual tienen una base neurológica. Por lo

33) ctr. CARRASCO LOPEZ, Miguel Angel; "La Hiperactividad: una revisión";

DIURAMA EDUCATIVO; p.17-23

34) idem

tanto si hay un déficit en el procesamiento perceptual, haya un déficit neurológico, una disfunción u otro término, ya sea que el estado actual del diagnóstico neurológico permita o no una identificación definitiva del problema." (35)

El término perceptual se refiere a aquellos procesos mentales (neurológicos) que le permiten al niño adquirir alfabetos básicos de sonidos y formas.

Nosotros definiremos a la hiperactividad como aquella manifestación de la conducta que presentan los niños con una incapacidad de aprendizaje y que por lo general va acompañada de una o más conductas.

II.1.2.1 Tipos de Hiperactividad

Existen dos tipos de hiperactividad:

La primera es la Hiperactividad Sensorial: Esta hace que el niño responda a estímulos poco importantes o impertinentes, tal característica de la conducta, puede deberse a una lesión en la corteza cerebral, pero también puede tratarse de un tipo de conducta aprendido, que el niño emplea con la esperanza de encontrar de algún modo o en algún lugar un punto de apoyo que le permita tener relaciones cordiales con los demás. Estos niños son incapaces de refrenarse a los estímulos, que tengan o no que ver éstos con la actividad en proceso; al niño le distrae cualquier movimiento, color, sonido, olor o experiencia rara ocurrida en sus inmediaciones. Muchas veces el término "distruido" sustituye al de "hiperactivo", ya que los estímulos distraen al niño y lo hacen ir de una situación a otra. Estos estímulos atacan cualquier sentido- la vista, el olfato

35) CRUTICKSHANK, M, William; El niño con daño cerebral; p.24

el oído, el gusto o el tacto y son externos o internos en el niño. (36)

Se puede dar el caso que se combinen tanto la lesión cerebral, como un factor social. Podemos resumir que cualquier estímulo que excite sus órganos de los sentidos o sensibilidad general, es motivo de gran reacción.

El segundo tipo es la hiperactividad motora: es la incapacidad del niño para refrenar su reacción ante estímulos que producen o incitan una respuesta motora. Cualquier cosa dentro del campo visual del niño o al alcance de su mano, se vuelve un estímulo al que deben responder algunos niños con incapacidades de aprendizaje; esta conducta a menudo se le llama hiperquinética. (37)

La hiperactividad motora deriva de la hiperactividad sensorial y provoca en el hogar y en la escuela problemas de conducta; es el mayor obstáculo para la adaptación del niño.

En los niños con hiperactividad motora suele darse la "reacción catastrófica", en la que todo el cuerpo puede reaccionar descontroladamente a la situación; no responde racionalmente, la conducta de dichos niños se vuelve a veces inmadura y éstos responden agresivamente, sea de un modo verbal o físico. (38)

Estas distintas formas de hiperactividad pueden darse en diferentes grados y esto marca la esencia del concepto de las diferencias individuales; "... la hiperactividad en todas sus formas y grados, es uno de los mayores problemas

36) cfr. ibidem; p.53-54

37) ibidem; p.53-56

38) cfr.; CRUICKSHANK, M, William; op.cit.; p.57

para lograr una adaptación en el hogar o en la escuela." (39)

"... muchos niños diagnosticados con una alteración emocional hiperactiva, sin presencia de un daño neurológico específicamente diagnosticado, manifiestan las mismas características de los niños con incapacidad de aprendizaje y, más aún, frecuentemente responden al mismo tipo de programas de tratamiento educativos y psicológicos" (40)

11.2 Etiología de la hiperactividad

"No contamos con una teoría clara y completa sobre la etiología y naturaleza de la hiperactividad. Todo cuanto podemos concluir es que este trastorno, aun cuando tiende a ser bastante homogéneo en su sintomatología, puede presentarse en combinación con gran variedad de alteraciones- principalmente de naturaleza orgánica- y que su curso pudiera estar modificado por múltiples factores, no sólo orgánicos sino también ambientales." (41)

Debido a que este síndrome se presenta por lo general con alguna alteración orgánica es importante analizar las causas de la más común de ellas que es la lesión cerebral mínima.

"Puede el niño sufrir daños neurológicos aún cuando está en el útero (prenatal); durante el proceso de nacimiento (perinatales); o como resultado de muchos tipos de accidentes o enfermedades que los niños sufren en sus primeros

39) ibidem; p.58

40) ibidem; p.49

41) apud; GRANELI, Elena; Aplicación de técnicas de modificación de conducta para el control de la hiperactividad en el ambiente natural; p.14

años de vida (posnatal)" (42)

En el caso de factores prenatales puede la lesión ser causada por enfermedades de la madre como: rubéola, toxoplasmosis, infección por virus, anemia, desnutrición, diabetes mellitus, toxemia preeclámpsica, hipertensión, tirototoxicosis, insuficiencia circulatoria, problemas respiratorios.

El parto inducido antes del término del embarazo, y el control artificial de todo el proceso del nacimiento puede ser otra de las causas de lesión cerebral, sin embargo no hay datos específicos que lo demuestren.

Existe una teoría que postula que la reacción hiperquinética se debe a la premadurez o escasez de peso al nacer. Existe una mielinización inadecuada del sistema nervioso central. Dicha mielinización se lleva a cabo después, aunque retardada, lo que explicaría que la reacción hiperquinética vaya cediendo cuando el niño llega a la pubertad.(43)

Entre los factores perinatales que actúan durante el parto son: Anoxia neonatorum, producida regularmente en las siguientes situaciones: obstrucción mecánica respiratoria, atelectasias, mal uso de sedantes y anestésicos administrados a la madre, placenta previa, hipotensión pronunciada. Todas las distocias que pueden producir sufrimiento fetal: aplicación deficiente de fórceps, maniobra de extracción expulsión demasiado rápida, parto prolongado, cesárea, inducción con ocitócitos, etc.(44)

42) LALITHKSHANK, M, William; op.cit; p.27

43) KENSHAW, C, Dómena; op.cit; p.75-76

44) VELASCO, FERNANDEZ, Rafael; El niño hiperquinético; p.26

Entre las causas postnatales, se consideran como más frecuentes las siguientes: enfermedades infecciosas durante los primeros meses, especialmente la tosferina, el sarampión, la escarlatina, y las neumonías, también la encefalitis y meningitis; traumatismos craneanos; secuelas debidas a incompatibilidad del factor Rh; Neoplasias cerebrales; anoxias accidentales pasajeras. (45)

Estas son hasta ahora las causas que se han identificado; ya deben existir pocas dudas acerca de si la disfunción cerebral es el antecedente del síndrome hiperquinético.

11.3 Sintomatología de la hiperactividad

La inestabilidad psicomotriz es un comportamiento normal en el niño de 2 a 3 años y únicamente la persistencia o la reaparición más o menos tardía deben ser consideradas como anormales.

"La hiperactividad se inicia de los 3 a los 7 años, llegando a tener una duración mínima no especificada, ocurriendo principalmente en niños del sexo masculino.." (46)

Las cifras más aceptadas denotan una diferencia de 3 y 4 a 1 respecto a las niñas.

Stewart y colaboradores (1966) dicen que el síndrome de disfunción cerebral

45) idem

46) CARRASCO LUPEZ, Niquel Angel; op.cit.; p.17-23

tiene un alto grado de incidencia, ya que estiman que 4% de todos los niños en edad escolar son hiperactivos. (47)

Frecuentemente los profesores son los primeros en detectar a los niños hiperactivos ya que estos interfieren con la buena marcha dentro del salón de clases.

"El criterio diagnóstico del DHS III (Diagnostic and Statistical Manual, 1980) enfatiza la falta de atención, la impulsividad y la excitabilidad. En cuanto a la falta de atención, el niño se caracteriza por fallar en terminar las cosas que inició, al parecer no escuchando lo que se le dice; fácilmente se distrae; difícilmente se concentra en tareas escolares y llega a confundir actividades lúdicas. Respecto a la impulsividad, ésta se presenta básicamente cuando el niño por lo regular actúa antes de pensar; pasar rápidamente de una cosa a otra, no organiza su trabajo, pide permisos frecuentes en clase y tiene problemas en esperar en turnos de juegos o situaciones sociales. Finalmente, la excitabilidad es el rasgo asociado a este trastorno; el niño provoca o corre en exceso, presentándose problemas al permanecer sentado, moviéndose incluso mientras duerme y actuando en general como si fuera impulsado por un motor." (48)

Por lo anterior, podemos concluir que estos niños presentan problemas de aprendizaje y adaptación tan grandes como los de cualquier otra clase de niños impedidos.

No podemos estudiar a la hiperactividad aislada de los problemas de aprendizaje

47) FERNANDEZ VELASCO, Rafael; op.cit; p.24

48) CARRASCO LÓPEZ, Miguel Ángel; op.cit; p.17-23

porque están estrechamente vinculadas. El niño hiperactivo se encuentra frente a dificultades educativas debido a todas las características ya mencionadas.

Entre las dificultades educativas podemos mencionar las siguientes:

- La conducta hiperactiva suele ir acompañada de bajo rendimiento escolar, aún cuando el promedio intelectual sea normal o superior.
- Las conductas disruptivas (se refiere a las descargas de energía que ocurren en el niño) y las deficiencias en la atención interfieren con las actividades normales de aprendizaje, produciendo fallas en la adquisición de información.
- El niño hiperactivo con frecuencia es impulsivo y tiende a tomar decisiones en forma rápida y desordenada. Esta manera de trabajar generalmente produce un mayor número de errores y dificulta el aprendizaje.
- Todas estas dificultades en el aprendizaje se hacen más patentes a medida que el niño progresa en el sistema escolar, y aumentan las exigencias en su rendimiento.
- La creación de un ambiente educativo motivante puede constituir uno de los procedimientos más poderosos para facilitar el aprendizaje en estos niños y, en consecuencia, aumentar su rendimiento escolar.(49)

No es que el niño hiperactivo tenga problemas de aprendizaje, por no tener un buen coeficiente intelectual, sino que todas sus características o sintomatología impiden el buen desempeño en su trabajo escolar.

Cruikshank menciona las siguientes características de niños con incapacidad de aprendizaje:

- **Disociación:** es la incapacidad de ver las cosas como un todo y esta íntimamente relacionada con una hiperactividad sensorial de naturaleza visual;

49) GRANELL, Elena; op.cit; p.21-22

de hecho la hiperactividad puede ser la causa de disociación.

Esto es una desventaja cuando el niño está tratando de aprender a escribir, leer y deletrear.

- Inversión de campo: falta de habilidad que muestran para aprender con facilidad ejemplos de esta inversión pueden ser figura-fondo, constancia de forma, relaciones temporo-espaciales, etc.

Los tipos de problemas de aprendizaje causados por la inversión figura-fondo no tienen relación con la severidad del problema motor. Al parecer están asociados con los problemas de procesamiento perceptivo relacionados con disfunciones neurológicas y con las incapacidades de aprendizaje resultantes.

- Perseverancia: incapacidad que muestra un individuo para pasar sin dificultades de una actividad mental a otra; cuando se presenta, es muy difícil que el niño la interrumpa espontáneamente o que lo haga el profesor desde fuera. Una forma muy común es a través de la escritura.

- Memoria y atención: Las funciones de memoria se encuentran muy unidas a la tensión emocional porque cuando el individuo se ve sujeto a estrés, uno de los primeros procesos psicológicos que le falla es la memoria o la capacidad de recordar; lo ideal es que a estos niños se les de una enseñanza repetitiva.(50)

En el caso de la memoria, se ve afectada sobre todo la memoria mediata, es decir a largo plazo.

50) cfr., CRUIKSHANK, n, William; op.cit; p.54-80

"Los estímulos externos e internos, los estímulos ajenos y que no vienen al caso, distraen fácilmente al niño con incapacidad de aprendizaje. Cuando al niño lo distrae algo, interrumpe la atención que está prestando a la tarea en proceso." (51)

Es durante los periodos de atención que se lleva a cabo el aprendizaje racional; el lapso de atención de un niño hiperactivo es breve; mientras el profesor le pide que preste atención, aumenta la tensión, se reduce la capacidad de recordar y aumenta la hiperactividad.

-Concepto de Yo: " Como la hiperactividad tiende a disminuirle su lapso de atención y concederle tan sólo percepciones pasajeras y sumamente inexactas, estos niños parecen no haber tenido nunca la oportunidad de estudiar la forma humana por un tiempo suficiente para obtener una impresión razonable de cómo es" (52)

Debido a lo anterior se distorsionan mucho sus imágenes corporales.

La hiperactividad verbal es otra consecuencia de la hiperquinesia, de tal forma que llegan a irritar a otros niños y especialmente a adultos.

Denhoff y Robinault dicen que la hiperactividad se incrementa durante la noche de tal manera que se dificulta la iniciación del sueño, aunque es frecuente que el niño se duerma pronto y despierte horas después. (53)

51) ibidem; p.80

52) ibidem; p.86

53) VELASCO, FERNANDEZ, Rafael; circa op.cit; p.31

Existen dos formas de conducta que derivan de la hiperactividad: la destructividad y la agresividad.

En cuanto a la impulsividad, ésta se entiende como la pérdida de la capacidad para inhibir la conducta. El niño hace lo que su impulso indica, sin pensar en las consecuencias mediatas o inmediatas de sus actos. Wender considera que la impulsividad incluye la baja tolerancia a la frustración, así como lo que puede llamarse conducta antisocial.

La impulsividad del niño hace que a éste se le tome por temerario, es decir no mide el peligro, frecuentemente se ve involucrado en conflictos interpersonales y puede caer en una conducta antisocial.(54)

Estos niños suelen ser los que siempre son castigados tanto por profesores, como por los mismos padres de familia.

Algunos niños hiperactivos tienen un desarrollo motor aceptable, pero lo habitual es que exhiban una torpeza general, la que involucra tanto a los movimientos gruesos como finos. (55)

Clements valoró 49 datos referidos como propios del síndrome por muchos autores y redujo la lista a los 10 más consistentes:

- | | |
|----------------------------------|--------------------------------|
| -hiperactividad | -inatención |
| -impedimentos perceptivo-motores | -impulsividad |
| -labilidad emocional | -desórdenes de la memoria y el |

54) idem; p.32-33

55) idem

- incoordinación muscular
 - trastornos específicos de aprendizaje
 - irregularidades electroencefalográficas.(56)
- pensamiento
- desórdenes de lenguaje y signos neurológicos blandos

No es necesario que se presenten todos los síntomas ya mencionados, para que un niño sea considerado como hiperactivo, basta que se presenten 10 características para que sea diagnosticado como hiperactivo. Hay que recordar que estamos estudiando al niño hiperactivo de manera aislada, pero es importante tener presente que la hiperactividad puede ir acompañada de muchas otras anomalías.

11.4 Diagnóstico

Para hacer un buen diagnóstico es necesario hacerlo de manera interdisciplinaria.

11.4.1 Historia Clínica

Antecedentes personales: Los padres constituyen la principal fuente de datos. Importan mucho los datos relativos a la historia del embarazo y las circunstancias del parto.

Examen neurológico: tiene como propósito descubrir si hay o no áreas dañadas y determinar que áreas de funcionamiento neurológico parecen estar intactas; como parte del examen el médico pedirá un electroencefalograma. (57)

56) HARMONY, Thalia; et.al Daño Cerebral: Diagnóstico y tratamiento; p.37

57) cit; CRUKSHANK, M, William; op.cit; p.99

El síndrome no incluye trastornos neurológicos severos; lo habitual es que se obtengan " signos neurológicos blandos". La ausencia de estos signos no niega la existencia del trastorno.

Algunas pruebas para descubrir los signos neurológicos son las siguientes:

- Prueba dedo-nariz: el niño debe tocar con el dedo índice la punta de su nariz. Aquí se comprueban dificultades para conseguir resultados apenas regulares.

- La prueba de tocamiento: consiste en aplicarle dos estímulos táctiles a la vez en la piel. Esto pone en evidencia la incapacidad de estos pacientes para diferenciar los dos estímulos.

- Otra prueba consiste en mostrar una fotografía y pedir la descripción de ésta; estos pacientes por lo regular suelen nombrar los objetos pero no las acciones que realizan.

- Varias pruebas relacionadas con la deambulación: hacer caminar de puntas al niño, que camine por una línea, etc.; esto demuestra limitaciones comparándolos con otros niños de la misma edad.

- Otra prueba consiste en pedirles que identifiquen la letra que en la espalda se ha trazado con el dedo; Estos niños son incapaces de identificar la letra.

- La prueba de vestirse y desvestirse puede aportar datos sobre la coordinación, tanto de movimientos gruesos como finos.

- Se denomina *sinequinesia* al hecho de que al intentar un movimiento más o

menos complicado con un miembro, se produzcan al mismo tiempo movimientos parecidos en el miembro opuesto.

- La adiadococinesia o dificultad para efectuar adecuadamente movimientos alternativos rápidos, es un síntoma que con frecuencia se presenta en los casos de disfunción cerebral. Una forma de investigar si existe esta dificultad es pidiéndole al niño que ejecute ciertos movimientos.

- Estereognosis es la facultad que se tiene de percibir y comprender la forma y naturaleza de los objetos que palpamos aunque no los veamos; basta pedirle al niño que nombre los objetos que tiene en su mano, con los ojos vendados.

- Los movimientos de la lengua deben investigarse dando ordenes sencillas y mostrando primero la forma de hacerlo. (58)

Todas estas pruebas parecen ser muy sencillas, pero la realidad es que para los niños con disfunción cerebral, estas acciones resultan difíciles, si no es que imposibles. Por otro lado es importante recordar que estamos estudiando a niños de 6 y 7 años y que por lo tanto una manera fácil y divertida de hacer estas pruebas es a manera de juego, y dentro de un ambiente agradable.

"En cuanto al encefalograma la principal variación que se puede encontrar es la llamada inmadurez electroencefalográfica. Esta consiste en un aumento global de la actividad theta, a la que se suma una respuesta excesiva a la hiperventilación, datos que frecuentemente se asocian con un ritmo de fondo occipal, ligeramente más lento que el que rigurosamente correspondería a la

58) cfr., VELASCO FERNANDEZ, Rafael; op.cit., p.50-54

edad del paciente." (59)

Lo relevante del encefalograma es realmente detectar si hay una inmadurez (por llamarlo de alguna manera) con respecto a su edad cronológica. La detección de una inmadurez asegura la disfunción cerebral, sin embargo como se mencionó anteriormente, el hecho de que no aparezca dicha inmadurez no significa que deba descartarse la idea de una posible disfunción cerebral; es importante considerar que estamos estudiando una lesión mínima y que probablemente en muchos casos no aparecerá; de aquí la importancia de que se realice un diagnóstico multidisciplinario, es decir, que un grupo de diferentes especialistas hagan distintas pruebas y después se haga un análisis cualitativo y cuantitativo. Por lo general el responsable de hacer este análisis es un peditopsiquiatra.

Examen pediátrico: dará a los miembros del equipo un cuadro claro de la salud del niño.

Examen de lenguaje y oído: En cuanto al oído deberá analizar hasta dónde comprende y puede interpretar lo que escucha, y comprender a fondo el modo en que el niño emplea el lenguaje.

Examen psiquiátrico-pediátrico: debe comprender la forma en que el niño capta la realidad, la relación que tiene con su medio circundante y consigo mismo; se intentará evaluar el concepto que de sí mismo tiene el niño, su pensamiento racional y su capacidad para la formación de conceptos.

Examen oftalmológico y optométrico: proporciona datos relacionados con la

59) ibidem; p. 55

función neurofisiológica del ojo.(60)

Exámenes psicológicos: Se recomiendan la aplicación de pruebas que sirvan para obtener el coeficiente intelectual como pueden ser el WISC, Kaven y Goodenough, y pruebas que sirvan para valorar las deficiencias que con mayor frecuencia se encuentran cuando existe disfunción cerebral. Con estos fines se puede utilizar el Bender y la batería de tests de Marianne Frostig.

Por último nos quedaría hacer la evaluación educativa: Aquí se pretende analizar la coordinación motora gruesa y fina, percepción visual, auditiva, lenguaje oral expresivo, lectura, escritura y cálculo.

A partir de toda la información obtenida se hará un análisis tanto cualitativo como cuantitativo y se hará una valoración final del caso determinando si se trata de un niño hiperactivo o no.

11.5 Tratamiento: farmacológico, psicológico y pedagógico.

Puedemos considerar que existen tres diferentes tipos de tratamiento: el farmacológico, el psicológico y el pedagógico; para su estudio lo haremos de manera aislada. Existen autores como Werry (1968), que pone mayor énfasis en técnicas educativas y conductuales, mientras que otros consideran que se debe dar mayor énfasis en el tratamiento farmacológico.

Existen tres formas en que se administran los psicofármacos: (Kraft, 1968):

- Psicofarmacoterapia directiva: los medicamentos constituyen el aspecto

60) cit; CRUTICKSHANK, N,William; op.cit; p.108-120

central del tratamiento.

- Uso de psicofármacos más consejo psicológico: Para el caso en que una psicoterapia de apoyo coadyuva al éxito del tratamiento, en tanto los medicamentos modifican la angustia, un estado depresivo o una conducta susceptible a su acción.

- Psicoterapia con medicación: lo fundamental es la acción del psicoterapeuta, en tanto que el control de los síntomas resulta secundario. (61)

Nosotros consideramos que la mejor manera de dar el tratamiento es que este sea equilibrado y que los tres tratamientos (farmacológico, psicológico y pedagógico) sean utilizados para obtener mejores resultados; sin embargo el tratamiento farmacológico es de vital importancia para después poder dar los otros tratamientos. Ya hemos dicho que la hiperactividad se da en grados, entonces según sea el caso (recordemos que cada persona es irrepetible y única) se establecerá el tratamiento, tal vez se de el caso que no sea necesario el tratamiento farmacológico y que a través de tratamiento conductual se logren buenos resultados o viceversa, todo dependerá de nuestro paciente.

11.5.1 Tratamiento farmacológico

Existe una serie de medicamentos utilizados para controlar la hiperactividad; trataremos de estudiar los que suelen utilizarse con mayor frecuencia; revisaremos desventajas y ventajas de los medicamentos.

En principio hay que aclarar que los medicamentos no curan, sino que modifican

41) VELASCO FERNANDEZ, Rafael; op.cit; p.72

conductas que permiten la acción de otras medidas terapéuticas, para de esta manera obtener buenos resultados. Por eso es que creemos que el tratamiento farmacológico es de vital importancia.

Como Campbell lo estableció en 1976 "... la psicofarmacología juiciosamente aprovechada, es una valiosa modalidad de terapia dentro del tratamiento integral del niño y el adolescente que sufren trastornos de la conducta o problemas psicopatológicos más específicos." (62)

11.5.1.1 Estimulantes

"En una revisión efectuada por Cunningham (1978), se encontró que los psicoestimulantes eran las drogas de mayor consumo para el tratamiento del niño hiperactivo." (63)

El uso de estos estimulantes se debe a que se ha comprobado que alrededor de 50% de los niños hiperactivos se beneficia con estimulantes; no sólo disminuye la hiperactividad, sino ocurren cambios favorables en la capacidad de atención, impulsividad, memoria y conducta en general. A continuación estudiaremos algunos de los estimulantes que se utilizan con mayor frecuencia:

* Anfetaminas: Las anfetaminas que se encuentran a disposición son la dextroanfetamina (Dexedrina) y la forma racémica (Benzedrina). Muchos niños toleran hasta 40mg al día, pero por lo general los resultados terapéuticos se alcanzan entre los 15 y 25mg divididos en dos o tres tomas (Dexedrina). La Benzedrina se maneja con las mismas recomendaciones, pero duplicando la

62) idem

63) LARRASCO LOPEZ, Miguel Ange); op.cit; p.,17-23

dosis.

Las mejorías son las siguientes:

- La impulsividad y la incapacidad para controlar las respuestas como berrinches y agresiones
- la conducta social se ve afectada de una manera notable; puede experimentar cambios en sus intereses.
- los aspectos afectivos suelen sufrir cambios favorables; demuestran más claramente su afecto hacia las personas y la búsqueda de reciprocidad
- mejoría en el aprovechamiento escolar: aumento de periodos de atención, tanto en duración como calidad
- incrementa la responsabilidad del niño: hace su trabajo con mayor limpieza y además lo termina
- aumenta su capacidad para memorizar.(64)

Lo que sucede con los estimulantes es que se ponen de manifiesto las capacidades innatas del niño.

Cuando el tratamiento ha sido exitoso durante semanas o meses, puede ocurrir que al suspender la administración de estimulantes no reaparezcan los síntomas inmediatamente.

"Por lo general, el niño hiperactivo, toma anfetaminas desde la edad de 6 años hasta los doce. Algunos se gradúan más pronto que otros. La jornada para alcanzar el dominio de sí mismo y la adaptación social es, en realidad, larga

64) cfr: VELASCO FERNANDEZ, Rafael; op.cit; p.75-79

tanto para el niño como para su familia" (65)

* Metilfenidato (Ritalin): es el medicamento más empleado después de las anfetaminas, es un estimulante de efectos similares a la dexedrina. Según autores produce menos efectos sobre el apetito y el sueño. Las desventajas de este medicamento es que es más caro, su acción más corta y debe administrarse sin haber ingerido alimentos. Los resultados son los mismos que las anfetaminas y las precauciones son las mismas. (66)

* Cafeína: Schanckenberg en un estudio reciente observó que sus resultados con dos tazas diarias de café (equivalente a 200-300mg de cafeína) eran satisfactorios como los de las anfetaminas y costaban 10 veces menos. (67)

En cuanto a la cafeína habrá que esperar nuevos reportes de investigaciones para conocer ventajas y desventajas.

En cuanto a los posibles efectos secundarios de los estimulantes Renshaw menciona los siguientes:

- Cierta disminución del apetito, con pérdida de peso que se estabiliza al cabo de algunas semanas
- ocasionalmente, perturbaciones del sueño
- ocasionalmente, el niño se muerde las uñas y llora más fácilmente

65) RENSCHAW,C, Domena; op.cit; p.112

66) cfr. VELASCO FERNANDEZ, Rafael., op.cit.,p.80

67) cfr RENSCHAW,C, Domena; op.cit; p.112

- rara vez, la circulación se entorpece en las manos y en los pies
- la familia o escuela pueden considerar que el medicamento es el tratamiento y dejan de proporcionar otros tratamientos
- agitación acentuada durante el primer día. (68)

Podemos concluir que los efectos secundarios no son tan importantes como para suspender el tratamiento.

"... la elección de una droga no depende del diagnóstico preciso, sino de una serie de variables, como la edad del niño, la duración del trastorno, la severidad de los síntomas, etc; (Fish, 1968)." (69)

La suposición de que el uso de medicamentos, a largo plazo predispone a los niños al abuso posterior de drogas, no ha sido confirmada.

II.5.1.2 Medicamentos de resultados variables

En primer lugar tenemos a los antidepresivos. "Recientemente se ha demostrado que los antidepresivos tricíclicos, imipramina (Tofranil), amitriptilina (Tryptanol) son efectivos en el trato de disfunción cerebral mínima:" (70)

En el caso de estos medicamentos mejora la hiperactividad, impulsividad y rendimiento escolar.

Los antidepresores se descubren a partir de 1940; las aminas tricíclicas

68) cf. RENSCHAW C, Domena., op.cit., p.108

69) VELASCO FERNANDEZ, Rafael., op.cit., p68

70) MUNOZ CASO, Agustín; op.cit.; p.994

antidepresoras fueron perfeccionándose de 1950 en adelante.

A diferencia de las anfetaminas los antidepresores tardan 20 o más horas de metabolizarse y, por lo tanto su acción habrá de ser más duradera. Aproximadamente 67% muestran mejoría sin efectos colaterales.

En segundo lugar tenemos a los tranquilizantes. Existen en el mercado muchos tranquilizantes divididos en grupos llamados mayor y menor con numerosos subgrupos clasificados de acuerdo con la estructura química. Los más usados son la tioridazina (Melleril) y la clorpromazemina (Torazina); ambas pertenecen al subgrupo de las fenotiazinas.

efectos negativos:

- * somolencia durante el día, desaparece hacia la segunda semana.
- * mejoramiento social y conducta
- * aumento de peso y apetito voraz
- * rara vez, temblores o movimientos incoordinados con dosis muy altas. (71)

Dentro de los tranquilizantes menores, la difenhidramina (Benadryl) frecuentemente reduce los síntomas sin causar somnolencia. Una dosis de 2 a 10mg al día por cada kilogramo de Paciente (recomendación según Fish, 1968).(72)

Los demás tranquilizantes podrán ser utilizados cuando no se hayan obtenido resultado con los estimulantes.

El placebo es una sustancia inactiva que se administraba a un paciente demandante de medicamentos que clínicamente no necesitaba para producir efectos

71) cfr; RENSHAW C, Domena; op.cit; p.108

72) cfr; VELASCO FERNANDEZ, Rafael; op.cit, p.82

de orden psicológico que con frecuencia mejoraba su sintomatología.

En el caso de niños hiperactivos se han hecho investigaciones para valorar el efecto placebo; 48.7% no mostraron cambio en la sintomatología.

Al administrar medicamentos se debe considerar lo siguiente:

- * debe buscarse el mejor resultado con el menor número de medicamentos y con la dosis más baja posible, aunque no se presenten efectos secundarios
- * no usar medicamentos por un tiempo mayor que el necesario
- * las dosis han de ser individualizadas
- * advertir a los padres acerca de los posibles efectos secundarios
- * empezar con dosis bajas y elevarlas progresivamente de acuerdo con la comprobación clínica de los resultados.

II.5.1.3 Sitios de acción de los medicamentos

Es muy difícil de comprobar los sitios de acción de cada medicamento, pero Rafael Velasco plantea un mecanismo general que se aplica a todas ellas.

"Las psicodrogas interactúan con las enzimas cerebrales, con los neurotransmisores y con otros sistemas; como consecuencia de ello, se altera la bioquímica en formas diversas y variables, lo cual, a su vez, se traduce en una modificación del funcionamiento de los tejidos y órganos, en virtud de los cambios ocurridos a nivel celular; finalmente, los cambios fisiológicos producidos conducen a los cambios conductuales esperados." (73)

73) *ibidem*; p.70

En realidad lo importante es que los medicamentos producen cambios fisiológicos que provocan los cambios conductuales.

II.5.1.4 Dieta Kaiser Permanent

"Otro método empleado para combatir la hiperactividad se basa en la dieta Kaiser Permanent (KP) propuesta por Feingold en donde se elimina por completo el consumo de alimentos que emplean colorantes y saborizantes artificiales."(74)

Kavale y Cols (1983) hicieron una investigación para ver si debía ser considerada esta dieta como intervención efectiva para el tratamiento de hiperactividad y los resultados indicaron que no.

Tal vez, para determinar si esta dieta es efectiva o no, los pedagogos debemos esperar que se hagan más estudios que indiquen las ventajas y desventajas de la dieta.

II.5.2 Tratamiento psicológico para padres e hijo hiperactivo

Antes de comenzar el tratamiento farmacológico es necesario iniciar el tratamiento psicológico y continuar con él, el tiempo que sea necesario mientras se administren los medicamentos.

Este tratamiento va dirigido tanto a padres como al niño hiperactivo.

En primer lugar la familia se debe convencer de que el médico:

* no culpa a nadie, entiende que la situación ha sido difícil para toda la

74) CARRASCO LOPEZ, Miguel Angel; op.cit.; p.17-23

familia

- * decir que el tratamiento será largo con obstáculos que requieren esfuerzo y cooperación de todos
- * el niño no es deliberadamente hiperquinético, es decir no tiene control sobre ciertas conductas, no lo hace a propósito
- * todos deben colaborar, reduciendo estímulos y proporcionando controles externos repetidos, claros, pero no rudos, hasta que el niño aprenda a controlarse él mismo desde su interior. (75)

En realidad lo que sucede es que a los padres les da mucho miedo que se medique a sus hijos, por eso muchos se rehusan a administrar cualquier tipo de medicamento. La labor del psicólogo sería dar explicaciones a los padres sobre el uso de los fármacos y su gran necesidad para el tratamiento del niño hiperactivo. Habrá que dar explicaciones tan amplias como las pidas y las veces que sean necesarias.

Los padres deben adoptar las siguientes actitudes frente al niño (Careth Ellingson):

- * Rutina: una vida de orden y calma es conveniente; no se deben alterar horarios establecidos para la hora de levantarse, comidas, tarea escolar. No hacer cambios físicos a menos que sea indispensable.
- * consistencia: apego a una orden previamente establecida sin cambios de actitud por parte de los adultos según sus estados de ánimo y "consistencia congruente" entre las disposiciones que establecen tanto el padre como la madre. Aquí es necesario establecer una jerarquización de las faltas a las reglas fijadas en el hogar (muchas veces los padres fallan en calificar lo que es trivial e intrascendente).

75) cf.; RENSHAW, C Domenna; op.cit., P.88-89

- * las órdenes e instrucciones deben darse una sola vez y en forma directa; sin usar tono agresivo o actitud dictatorial.
 - * el castigo físico está contraindicado porque los golpes sólo generan más agresividad, excitación y culpa.
 - * la primera respuesta de los padres ante la violación de una regla debe ser la de detenerse y pensar antes de actuar
 - * las recompensas deben ser actitudes y no estímulos materiales porque el niño debe comprobar que su buen comportamiento general y sus buenas acciones particulares, le proporcionan el reconocimiento y la aprobación de los demás.
 - * el niño debe y necesita saber que sus padres se interesan por su situación.
- (76)

Estas actitudes son las que deben adoptar los padres, sin embargo se deben aplicar también en la escuela. Podemos concluir que una de las actitudes más importantes que deben adoptar los padres y profesores es "la paciencia", pues el tratamiento es largo.

Para no repetir, enumeraremos únicamente las actitudes que Renshaw agrega a la lista anterior:

- * utilizar voz baja y pausada
- * controlar emociones y reconocer y responder cualquier conducta positiva por pequeña que sea
- * evitar enfoque constante negativo
- * atender a las señales que anuncian una próxima explosión
- * Limitar sus compañeros de juego uno o dos a un tiempo, ya que es muy excitable

76) CIT. VELASCO FERNANDEZ, Rafael., op.cit., p.86-89

* conocer nombre y dosis de los medicamentos, administrándolos con regularidad (tenerlos encerrados y supervisar la administración de los medicamentos). (77)

II.5.3 Tratamiento Pedagógico

"Safer y Allen (1976) concluyen que los programas de tratamiento pedagógico del niño hiperquinético deben dirigirse tanto a mejorar el progreso académico, como a disminuir la sintomatología conductual, pero dando preferencia a lo primero." (78)

Cruikshank estudia cómo debe ser el medio circundante educativo y dice que "el primer requisito, tal vez el más importante, de un medio circundante para niños con incapacidad de aprendizaje es que se reduzcan al mínimo los estímulos" (79)

Si recordamos, uno de los principales síntomas de la hiperquinesia es la hiperactividad sensorial, es por eso que Cruikshank considera esto como primer requisito; no quiere decir con esto que el niño hiperactivo requiera siempre de ello, lo que sucede es que debe ir controlando poco a poco los estímulos que le rodean, para que de esta forma se sienta seguro y confiado en sí mismo. En el caso de libros de texto, se recomienda igualmente que tengan el menor número de estímulos posibles, por ejemplo, en el caso de las matemáticas, será mucho mejor para el niño hiperactivo que únicamente aparezca la operación en el texto, sin ilustraciones que lo puedan distraer; de lo que se trata es de captar la atención del niño.

77) cf. RENSCHAW C, Domenna, op.cit., p.90-91

78) VELASCO FERNANDEZ, Rafael, op.cit., p.90

79) CRUIKSHANK, M, William, op.cit., p.141

Se recomienda un empleo razonable de television y cine ya que se reducen casi al minimo los estímulos externos.

"Son metas de la educación, cambiar las experiencias de fracasos por otras de éxito, substituir las reacciones físicas espontáneas por un análisis intelectual realizado antes de actuar y proporcionarle al niño un centro interno de control y no aumentarle la agonía de tener que responder a los controles externos inherentes a los estímulos que constantemente lo rodean".(80)

Volvemos a lo mismo, quitar los estímulos que se puedan; en el caso del aprendizaje, es muy común que los profesores se auxilien de estímulos visuales y auditivos, sobretodo para el aprendizaje de la lecto-escritura; aquí es muy importante que el profesor se ayude de técnicas quinestésicas como lo dice Velasco y táctiles. Un ejemplo de técnica quinestésica es que el niño trace y pronuncie el nombre de la letra y un ejemplo táctil, es que recorte la letra.

Quizá el avance sea lento, pero es una forma de asegurar el aprendizaje, hay que recordar que estamos tratando a niños con inteligencia normal.

Hay quienes consideran que un niño hiperactivo debe asistir a escuelas especiales y hay quienes consideran que puede asistir a una escuela tradicional.

"...Los datos que inclinarán al terapeuta a recomendar la acción pedagógica en una institución especializada son las siguientes:

a) Inmadurez fácilmente reconocible de la actividad visomotora

80) *ibidem*, p. 90

- b) dislexia notoria, sobretodo si se acompaña de los demás datos.
- c) Disociación que cursa con disgrafia.
- d) Inatención marcada
- e) Inversión del campo visual
- f) Perseveración
- g) Memorización obstaculizada
- h) Pobreza de imagen corporal
- i) Dispraxia (incoordinación de los movimientos finos)"(81)

Cualquier combinación de 5 o más de estos factores asegura la existencia de obstáculos para el aprovechamiento escolar.

Estas escuelas especializadas de enseñanza para este tipo de niños, son instituciones que han sido establecidas hace una cuantas décadas y no existen en países subdesarrollados. Debe evitarse el gravísimo error de mandarlos a una escuela para deficientes mentales.

En el caso de la escuela tradicional debe recibir en su hogar o escuela atención especializada.

Además el profesor tendrá que dedicar un tiempo a su atención individual, ya que en el salón de clases es donde más afloran los síntomas.

Recomendaciones para profesores:

* Aumentar la autoestimación del niño evitándole fracasos recurrentes. Empezar por tareas que estén un poco por abajo de su capacidad de aprendizaje.

81) VELASCO FERNANDEZ, Rafael., op.cit.,p.92

- * reconocer de inmediato sus logros en forma verbal y no verbal.
- * Utilizar claves de asociación para sostener el interés y mejorar la retención de la memoria
- * Renovar métodos de acuerdo con los problemas y habilidades del niño.
Capturar su interés y mejorar su motivación mediante el uso controlado y creativo de la novedad y sorpresa.
- * Establecer algunas metas intermedias para enseñar el principio de "esfuerzo-logro"
- * Evitar sobrecargarlo con datos
- * Permanecer en contacto con el médico (82)

Una recomendación que hace Cruikshank es que no se permita la acumulación de excitación desde semanas antes; por ejemplo, las fiestas y vacaciones constituyen nuevas situaciones, y por lo tanto son un estímulo para el niño, y ocasionan en el hiperactividad.

"El empleo adecuado del espacio es importante porque permite crear para los niños con incapacidad de aprendizaje situaciones de aprendizaje más adecuadas" (83)

Al disminuir el espacio, disminuyen los estímulos y entonces el niño hiperactivo puede tener más fácilmente el control sobre los estímulos que se encuentren en ese espacio.

Cruikshank propone que se utilicen cubículos para cada niño, para que de esta

82) cfi RENSHAW, Domenna; op.cit; p. 95-96

83) CRUIKSHANK M, William., op.cit., p. 159

forma tenga un espacio reducido, donde pueda controlar los estímulos. Esto es lo que él llama "estructura"; esta estructura asegura que se den respuestas adecuadas a los estímulos.

La estructura da una conveniente orientación espacial, una estructura que da a los otros elementos del espacio una relación lógica con la persona. (84)

Podemos resumir los elementos básicos en un programa educativo para niños hiperactivos en los siguientes: reducción de estímulos, estructuración del espacio, estructuración del ambiente de aprendizaje, materiales de enseñanza.

II.5.3.1 Control de la hiperactividad en un ambiente natural

"En los últimos diez años, con el desarrollo del análisis conductual aplicado, se han abierto nuevas y prometedoras perspectivas en el uso de técnicas alternativas para el control de la hiperactividad en su ambiente natural mediante el manejo de contingencias de reforzamiento" (85)

Es por esto que estudiaremos un poco este tipo de control para la hiperactividad.

"Las técnicas de modificación de conducta se derivan del condicionamiento operante y requieren 3 cambios fundamentales: uno en el ambiente (estímulo) que afecta al organismo, otro en el comportamiento (respuesta o conducta) y uno más en el medio como efecto de la conducta (consecuencia). "(86)

Estas técnicas son objetivas porque hacen referencia a eventos medibles y

84) cf. ibidem ., p.159-177

85) GRANELL, Elena., op.cit. p.16

86) HARMONY, Thalia; et.al. Dado Cerebral: Diagnóstico y Tratamiento., p.346

cuantificables y son funcionales porque pretenden establecer relaciones entre la conducta y los estímulos del medio, o viceversa.

Las técnicas de modificación de conducta se podrían agrupar según el objetivo que persiguen en:

*Adquisición de la conducta: operaciones que favorecen el establecimiento de una conducta y son:

-Reforzamiento positivo: administración de cualquier consecuencia (reforzador) tan pronto se emite una conducta, aumentando la probabilidad de que ocurra, pueden ser de dos tipos:

Reforzador natural: es aquel que tiene gran probabilidad de aparecer en el ambiente en el que ocurre la conducta; como una sonrisa, el decir "muy bien", etc.,

Reforzador Arbitrario: estímulos que se aplican como consecuencia de una conducta bajo condiciones artificiales. Ej: reforzadores consumibles, manipulables, sistema de fichas. etc., otro procedimiento para enseñar nuevas conductas es el modelamiento, en el cual el terapeuta demuestra la conducta objetiva y se recompense al niño por los intentos de imitar la conducta.

* Mantenimiento de la conducta: operaciones que permiten que una conducta se mantenga a determinada frecuencia; el procedimiento es el reforzamiento intermitente (después de "x" tiempo)

* Estímulos suplementarios: procedimientos accesorios que favorecen la presentación de algunas conductas, estímulos instigadores, cuya función es forzar la emisión de una conducta, pueden ser físicos o verbales.

* Reducción de la conducta: ayudan a eliminar algunas conductas. Puede ser

a través de reforzar conductas incompatibles con las que se pretende suprimir; otro ejemplo es la extinción que consiste en suprimir las consecuencias que le siguen a determinada conducta. (87)

Si aceptamos entonces que la conducta hiperactiva puede ser reforzada y mantenida por contingencias ambientales, estaremos ayudando mucho para su mejoramiento; sin embargo nosotros consideramos que estas técnicas por sí solas no bastan, sino que es necesaria para lograr buenos resultados la intervención tanto del tratamiento farmacológico como pedagógico.

Patterson (1965) demostró cómo un niño que presentaba 8.4 respuestas hiperactivas por minuto, las redujo a 0.1 por minuto al ser reforzadas conductas incompatibles (son aquellas conductas que el niño hiperactivo repugna, por ejemplo la atención)

II.6 Pronóstico y Prevención

"... Brown y Cols (1984) encontraron que mientras los niveles de actividad del niño pueden disminuir con el advenimiento de la adolescencia, aún a esta edad presentan todavía impulsividad y un deterioro en el mantenimiento de la atención." (88)

Por lo general son niños que al entrar a la adolescencia han tenido por lo menos un fracaso escolar, sin embargo con un buen tratamiento interdisciplinario al llegar a la adolescencia o en caso mucho antes, pueden lograr cambios muy favorables y por lo tanto:

87) *cf.*, *ibidem* p.347-348

88) CARRASCO LOPEZ, Miguel Angel; *op.cit* p.17-23

- * buen aprovechamiento escolar
- * adaptación social aceptable con una familia intacta
- * desarrollo y ajuste emocional adecuado.

En cuanto al tema de la prevención, es casi imposible de tratarse cuando se sabe tan poco acerca de una causa específica; además este tema corresponde más a médicos que a pedagogos, sin embargo presentamos a continuación la información que se tiene sobre la prevención pues creemos que puede ser de interés para el lector.

Renshaw argumenta lo siguiente:

En primer lugar la prevención podría incluir un buen cuidado de la madre durante el embarazo; evitar la desnutrición y el empleo de medicamentos que puedan dañar al feto; evitar la inducción innecesaria del parto; esperar la madurez óptima del feto; usar las mejores técnicas para el nacimiento del niño; buen cuidado y oxigenación del recién nacido; nutrición adecuada del bebé; prevención de la encefalitis y de lesiones en la cabeza.

En resumen, una atención completa y razonable de la salud.

Para lograr esta meta, la medicina científica ha emprendido estudios intensivos de enfermedades específicas con el fin de que su efecto en la comunidad pueda predecirse con precisión.

III PROCESO EVOLUTIVO DEL NIÑO DE 6 Y 7 AÑOS

Para el desarrollo de este capítulo, hemos dividido el proceso evolutivo del niño en dos aspectos: Características generales que incluye el desarrollo psicomotriz y en segundo lugar el desarrollo de la sociabilidad, donde explicaremos además de las características socio-afectivas del niño, como se da el proceso de adaptación, qué lo impide y como se puede superar en el caso del niño hiperactivo.

III.1 Características Generales

El sexto año de vida trae cambios fundamentales, somáticos y psicológicos. Es una edad de transición académica, ya que pasan de la escuela preprimaria a la escuela primaria.

"La escuela primaria es la que se destina a los niños de 6 ó 7 años hasta los 11 ó 12. Se corresponde con la tercera infancia, fase propicia para la adquisición de conocimientos y también para el desarrollo social adecuado."
(89)

El niño va a recibir en la escuela primaria las técnicas fundamentales para la adquisición de la cultura, tales como la lectura, la escritura y el cálculo. Así mismo continuará con el proceso de sociabilidad iniciado en la escuela preprimaria. El niño es introducido en el mundo de su comunidad, así pues es durante la escuela primaria que debe estimularse en el niño el desenvolvimiento del sentido de la vida de la comunidad, en marcha decisiva

89) NERICI G, Imideo., op.cit., p.66

para la adaptación del educando al medio físico y para su ajuste al medio social. (90)

A los seis años aumenta la susceptibilidad a enfermedades infecciosas, aparecen los primeros molares permanentes y se producen otros cambios evolutivos de importancia, que afectan a los mecanismos de la visión y en general a todo el sistema neuromotor.

El sistema de acción del niño está sufriendo ahora cambios de crecimiento comparables en su medida. Surgen nuevas propensiones; nuevos impulsos, nuevos sentimientos, nuevas acciones, acuden a la superficie debido a profundos desarrollos del sistema nervioso subyacente. (91)

Seis años es una edad activa. El niño está en actividad casi constante. Parece que se halla equilibrado conscientemente de su propio cuerpo y espacio. Es torpe en el cumplimiento de tareas motrices delicadas.

En el caso del niño hiperactivo, parece que éste, no tiene ningún equilibrio entre su cuerpo y espacio, es decir se encuentra totalmente descontrolado y está consciente de que le falta este control y se da cuenta perfectamente de que sus compañeros si la tienen.

Los cubiertos parecen ser un estorbo innecesario entre ellos y en la comida se manejan torpemente. Raramente se opone a acostarse a su hora acostumbrada (19-20 hrs.). Duerme alrededor de 11 hrs. Le agrada que le lean o que le dejen mirar un libro. (92)

90) idem

91) cfr., GESELL, Arnold., et.al., El Niño de 5 a 10 años., p.496

92) ibidem., p.507

Uno de los retos más importantes que presentan los niños durante este periodo es aprender a estarse quietos, atentos, sin movimientos de locomoción durante largos periodos.

A los siete años dice Gesell, el niño en sus actividades motrices es mucho más prudente, mas no temeroso. La postura es más tensa y más unilateral que a los seis años. El niño mantiene la misma posición durante un periodo más prolongado. Todavía tiene inclinación a tocar todo lo que ve y a tomarlo todo en las manos y manipularlo. Maneja medianamente mejor los cubiertos; duerme bien.

Es un poco variable: a veces es muy activo, y en otras completamente inactivo. Durante el periodo de 6 a 8 años, las capacidades motoras mejoran enormemente. Aumenta la rapidez, la fuerza y la coordinación. Niños y niñas participan activamente en deportes. Crecen y aumentan de peso. Las proporciones del cuerpo cambian, acercándose a las del adulto. Los brazos y las piernas son proporcionalmente más largas. La cabeza y el tórax son proporcionalmente más pequeños. (93)

Los niños entre 6 y 8 años, son particularmente vulnerables a los desequilibrios en el sentimiento de propia valoración, esto se debe a que el proceso de individualización es lento, pues el yo toma forma sólo a medida que el niño adquiere mayor conciencia de los otros individuos.

El niño se percibe a sí mismo en los demás; pero también se percibe a sí mismo en su propio ser físico. Las dos experiencias se compensan; son suficientemente diferentes como para construir una imagen de su propio ser integral.

93) NEWMAN, Barbara., et.al., Desarrollo del Niño., p.407

Los niños de esta edad son cada vez más conscientes de las diferencias entre sus propias posibilidades y lo que ve en otros niños mayores.

Los niños pueden preguntarse sobre su propia identidad y sentirse por eso sin valor, inquietos, aburridos o deprimidos. El concepto del yo se torna vulnerable, debido a las fluctuaciones en su sosten emocional: el sistema de autoestima. (94)

El niño de 7 años atraviesa prolongados periodos de calma y de concentración, durante los cuales elabora interiormente sus impresiones, abstraído del mundo exterior. Es una edad de asimilación, una época en que sedimenta la experiencia acumulada y se relacionan las experiencias nuevas con las antiguas. (95)

Por lo anterior podemos concluir que el niño de 7 años ha alcanzado ya un nivel superior de madurez.

Existe un mecanismo psicológico, mediante el cual absorbe, revive y reorganiza sus experiencias; esto se debe en parte a que piensa y repiensa las cosas debido a que su actividad mental es mucho más intensa y activa. No sólo está adquiriendo conciencia de sí mismo, sino de los demás.

Comienza a discriminar entre lo bueno y lo malo en otros niños e incluso en sí mismo. Comienza a tener conciencia de las actitudes de sus compañeros de juegos, así como de sus actos. (96)

Podemos resumir que el niño de 6 y 7 años es más reflexivo, se toma más tiempo en pensar, utiliza el lenguaje con mayor libertad no sólo para establecer

94) ibidem, p.166

95) GESELL, Arnold; et.al., p.544

96) ibidem; p.547

relaciones, sino también para hacer comentarios circunstanciales sobre todo aquello que tiene entre manos. También es más curioso.

A los 7 años el niño tiene conciencia de su cuerpo y le afecta sensiblemente mostrarlo, en especial al sexo opuesto; también es serio respecto de sí mismo y respecto de cualquier responsabilidad que se le asigne, en especial si se trata de responsabilidades escolares o de responsabilidades fuera de la casa.

III.2 Desarrollo de la Sociabilidad

Antes de estudiar las características socio-afectivas del niño de 6 y 7 años, explicaremos el concepto de sociabilidad.

Para Bigge y Hunt "La socialización es el proceso por el cual toda persona se transforma desde un organismo biológico al nacer hasta una persona adulta completa"(97)

Desde este punto de vista, la sociabilidad exige al niño recorrer una serie de subculturas de la misma edad, cuya naturaleza cambia constantemente a medida que el niño crece.

Para Cronbach, 1977 "la socialización puede también describirse como el proceso destinado a preparar a una persona para ser miembro de una sociedad."(98)

Según este concepto, la sociabilidad es el proceso mediante el cual se

97) sic., MENESES MORALES, Ernesto; Educar Comprendiendo al Niño; p.142

98) idem

adquieren actitudes, habilidades, conocimientos y valores que permitan al niño adaptarse al ambiente sociocultural en que vive y desempeñar ciertos roles.

"El término socialización designa el proceso por el cual el individuo adquiere las conductas, creencias, normas y motivos apreciados por su familia y por el grupo cultural al que pertenecen." (99)

Esta última definición considera que los niños al nacer poseen una gama bastante amplia de potencialidades de conducta; sin embargo, los niños adoptan únicamente aquellas características de la personalidad y aquellas respuestas que su propio grupo social, religioso y étnico considera adecuadas.

Debido a que la sociabilidad es un proceso, pues hay ciertas características que pertenecen a cada una de las edades, es decir, según el proceso evolutivo en que el niño se encuentre; De ahí la importancia de estudiar estas características en el niño de 6 y 7 años. Dado que la finalidad de este proceso de sociabilidad es que el niño se adapte, más adelante estudiaremos este concepto de adaptación.

III.2.1 Características socio-afectivas

Newman dice que entre los 6 y 8 años de edad, surge un espíritu de curiosidad e investigación que abarca todas las áreas de experiencia, incluyendo lo sagrado, lo profundo y lo mundano.

Los niños quieren saber cómo son las cosas, y por qué son.

99 cfr., MUSSEN, et.al., Desarrollo de la Personalidad del Niño, p.322

El deseo de triunfar y de causar buena impresión en el ambiente, provoca el deseo de enfrentarse a retos académicos difíciles. Además de esta motivación de competencia, los niños buscan la aprobación del profesor. La aprobación de los compañeros comienza a surgir como incentivo en la clase. Los niños se esfuerzan por ser admirados por sus compañeros.

Los padres continúan siendo una influencia importante de las actitudes que el niño tiene con la escuela. La escuela es el lugar de encuentro para planear actividades sociales.

Los niños a esta edad descubren enorme placer en la adquisición de habilidades. Intimamente ligado con la autonomía, los niños de primaria no únicamente desean hacer las cosas en forma independiente, sino también quieren hacerlas bien. Comienzan a tener criterios de calidad para su propia actuación y para la de sus compañeros. Van teniendo la oportunidad de ejercitarse en nuevas áreas, y descubren que tienen habilidad para ciertas cosas y que no la tienen para otras. (100)

A los 6 años aún es inexperto en el manejo de relaciones humanas complejas. No tiene dominio de sus impulsos motores ni de sus relaciones sociales. Una característica sobresaliente de los 6 años es su escasa capacidad de modulación. Gusta de algunas tareas sociales rutinarias. (101)

Todo este desarrollo se debe a que su organismo crece activamente, está penetrando en nuevos campos de acción.

100) cfr., NEHMAN M. Barbara., et. al., p.413

101) cfr., GESELL, Arnold., et. al., op.cit., p.497

Gesell dice que el niño de 6 años es impulsivo, diferenciado, voluble, dogmático, compulsivo, excitable. Las manifestaciones tensionales, llegan a un punto culminante entre los cinco y medio y 6, e incluyen arranques de gritos, violentos ataques nerviosos y golpes a los padres; además de las descargas violentas, hay también una difusión de energía tensional según diversos canales: agitación y balanceo de piernas, comerse o arrancarse las uñas, etc.

Obviamente las descargas son mucho menores que las que existen en los niños hiperactivos, y además en un momento dado el niño que no es hiperactivo es mucho más fácil de controlar.

Ahora bien, toda esta actitud que tiene el niño de 6 años parece ser molesta para los padres, pero en realidad nos muestra que el niño está dando un paso adelante, al tratar de actuar por sí mismo.

A los seis años es el centro de su propio universo, es autoritario y quiere que las cosas se hagan como él dice, porque piensa que su forma de hacer las cosas es la correcta; también le interesa la conducta de sus amigos; no sabe perder, ni aceptar críticas. No le interesa agradar a los demás por el hecho en sí, sino por el hecho de que al agradecerles se agrada a sí mismo. (102)

Las relaciones interpersonales del niño de 6 años parecen no ser tan buenas, ya que suele mostrarse prepotente con el hermano menor, no se lleva bien con sus amigos de juego aunque muestre interés por ellos, y suele haber rifas con la madre debido a su creciente separación de ella, esto se ve claro en sus frecuentes resistencias ante la madre y en sus reacciones algo contradictorias

102) ibidem., p.522

respecto a ella.

A los 7 años, según Gesell sus relaciones interpersonales mejoran, aunque hay un desequilibrio con sus propios sentimientos; asume sus responsabilidades, aunque no sepa con seguridad de que es responsable.

El niño de 7 años es mucho más controlado y más consciente de los demás y de sus relaciones con ellos. Comienza a adquirir la capacidad de colocarse en el lugar de otra persona.

Las principales dificultades interpersonales se plantean a esta edad con los hermanos y con los demás niños. Quiere hallar su lugar en el seno del grupo familiar. Es más social que a los 6 años y son menos probables los problemas con la madre.

El camino hacia los 7 años, aparece con frecuencia con un periodo maravilloso de energía y el entusiasmo propios de los 6 años se manifiesta de manera positiva y no negativa. El niño de seis años y medio se inclina a mantener relaciones fuertes y afectuosas con los adultos cercanos.(103)

El niño de siete años está en camino de adquirir una mayor conciencia de sí mismo, quiere crearse un lugar propio. Comienza a ser un verdadero miembro de la familia, listo para aceptar algunas de las responsabilidades domésticas. No sólo son buenas las relaciones del niño con la madre, sino que establece muy buenas relaciones con el padre.

103) ibidem., p.541

III.2.2 Ambitos donde se desarrolla la sociabilidad

"Ni sólo el niño debe satisfacer biológicamente esa necesidad de sociabilidad, cuyos primeros arranques experimenta, sino que es necesario que satisfaga otra necesidad, más antigua todavía, muy imperiosa también y que por lo menos, al principio, se opone a la otra: la de desarrollarse en tanto individuo, distinto de los otros, la necesidad igualmente biológica, como lo ha demostrado Gesell, de preservar su individualidad, que en cierta medida, es algo único."(104)

Los dos desarrollos están condicionados el uno por el otro, porque al desarrollarse como individuo, llevará a la vida y al desenvolvimiento del grupo un aporte cuyo equivalente le devolverá el grupo, ayudando a ese desarrollo individual. Sólo por la sociabilidad se puede llegar a ser persona.

Entre los agentes de la sociabilidad, se encuentran: la familia, la escuela y la comunidad. Entre estos agentes, el principal es la familia, aunque los demás juegan un papel muy importante como agentes de la sociabilidad.

La familia es el agente de mayor influencia durante los primeros años del niño porque característicamente son los que mayor contacto establecen con el niño durante este periodo e interactúan con él intensa y frecuentemente, con lo que regulan y modifican de manera constante la conducta del niño. (105)

En cuanto a la comunidad, ésta, participa de manera significativa en el proceso de sociabilidad, sobretodo durante los años escolares.

La escuela se convierte en el centro de la vida del niño fuera de la familia y

104) COUSINET, Roger., La Vida Social de los Niños., p.17

105) cfr., MUSSEN, et.al.,op.cit., p.322

ocupa la mitad de las horas de vigilia de cada día. La clase de profesor, los métodos de enseñanza y los libros de texto ejercerán fuerte influencia en el proceso académico y en el ajuste general, la personalidad y el aprecio de sí mismos. Los alumnos de profesores más flexibles son más independientes, más interesados y participantes de las clases, más libres en la expresión de sentimientos. El tamaño de la escuela también puede afectar el desarrollo social y de la personalidad del niño. (106)

Así como la familia es el ambiente natural del niño, así la escuela se presenta a él como un mundo artificial, lleno de peligros a los que debe hacer frente. Aunque para esta tesis nos interesa mucho más el ámbito escolar, puesto que estamos estudiando al niño hiperactivo dentro de la escuela, no deja de ser importante la familia, porque es el primer medio ambiente en que el niño crece. Si el niño siente una atmósfera en el hogar tranquila y acogedora, lo probable es que el niño se adapte bien a la sociedad.

Podemos concluir que los valores que adquiera el niño serán el resultado de muchas influencias: hogar, escuela, comunidad.

Al considerar a la escuela como un agente de sociabilidad, es importante estudiar las características del niño de 6 y 7 años dentro de este ámbito.

III.2.2.1 Vida Escolar del Niño de 6 y 7 Años

En los primeros años de escuela, los nuevos conocimientos intelectuales dan a los niños instrumentos para concebirse a sí mismos. La habilidad para clasificar, permite a los niños entender nociones como familia, parentesco,

106) ibidem, p.406

amistad y asociación. Se hace más clara su relación con los demás y con los grupos organizados en lo que están.

El mejor entendimiento de sí mismo, del grupo propio y de otros grupos y el orden jerárquico de estas categorías se inicia en los primeros años de la escuela y lleva a una valoración de sí mismo que influye en el concepto que de sí se tiene en este periodo. (107)

Newman dice que entre los 6 y 8 años de edad ocurre el nacimiento de capacidades intelectuales como concepto de la permanencia de la masa, número, peso, volumen y clasificación. Los niños descubren que hay reglas estables que gobiernan el mundo físico y comienzan a buscar explicaciones para los fenómenos que ven. Una vez que el concepto de conservación de los números está firmemente establecido, las relaciones numéricas se tornan más entendibles. El tiempo se puede medir como la distancia y el tamaño. Se pueden comparar objetos y lugares usando las medidas.

Una de las habilidades más importantes que el niño aprende en la escuela es la capacidad para leer. Asimismo el lenguaje se desarrolla en varios sentidos: los niños pueden dirigir con eficacia su conducta usando con ellos órdenes verbales; el lenguaje se convierte en una herramienta para clasificar y ordenar experiencias; la producción de lenguaje encuentra nuevos caminos como la poesía, la escritura y la representación teatral. Todos estos caminos abren al niño posibilidades para poder expresar sus experiencias internas. (108)

En cuanto a las limitaciones en su capacidad cognoscitiva están las siguientes:

107) cfr., NEWMAN M, Barbara; et.al., op.cit. , p.165

108) ibidem., p.410

la primera y la más evidente es su falta de experiencia y la segunda en que los niños de primaria descubren los principios abstractos por la observación y el manejo de sus experiencias del mundo real. En tercer lugar los niños de primaria tienden a ser muy literales en su pensamiento. Les cuesta mucho trabajo pensar en formas de conducta que nunca han visto, o imaginar situaciones que no existen en su realidad. Por último, los niños se confunden cuando hay más de dos variables involucradas en la solución del problema. (109)

A los seis años , en sus primeros esfuerzos por copiar letras del alfabeto, el niño se muestra propenso a invertir las.

La función de la escuela es proporcionar experiencias personales y culturales que organicen, simultáneamente, las emociones crecientes y las imágenes intelectuales con ellos asociadas. El niño aprende por participación y por una especie de autoactivación creadora. (110)

El niño de 6 años comienza a experimentar un mundo exterior cuando concurre a la escuela; está puede tener normas y reglas distintas a las de la familia y es por eso que en principio puede ocasionar dificultades en la adaptación del niño a la escuela.

A los 6 años puede leer cuentos de memoria, ya que los ha oído repetidas veces. La escuela gusta a la mayoría y probablemente sentirá cierta fatiga debido a sus dificultades de adaptación, no está preparado para asistir a la escuela todo el día.

109) ibidem., p411

110) cfr., GESELL, Arnold., et.al., op.cit., p.499

El niño de 6 años está aprendiendo a leer combinación de palabras. Reconoce palabras fuera de contextos familiares y aprende palabras nuevas, separadas del texto; también aprende los símbolos numéricos (dígitos). está aprendiendo a distinguir su mano derecha de la izquierda, pero no puede diferenciar derecha e izquierda en otra persona. Sus conceptos espaciales, como tantos otros, están relativamente poco diferenciados.

A los 7 años muchos niños son lectores consecuentes y gozan leyendo en la medida de sus posibilidades. Pueden captar el sentido de un relato sin conocer todas las palabras.

Les agrada la aritmética oral; todavía invierte algunos números al escribirlos y le gusta escribir cantidades de varias cifras. Quizás le confunda pasar de la adición a la sustracción.

Gesell dice que la capacidad para deletrear está por lo general atrasada respecto a la capacidad para leer; le deleita copiar palabras, pero aún no puede deletrearlas de memoria. Le confunden especialmente las vocales y muestra una tendencia especial a usar la i.

En la lectura, el niño de 7 años reconoce palabras familiares con exactitud y rapidez. Es más mecánico en su apreciación de la lectura; lee sin detenerse al final de la oración o párrafo, aunque en su esfuerzo tiende a repetir algunas palabras. Por otro lado se encuentra interesado en el espacio como elemento que le brinda su lugar en el mundo.

El sentido del tiempo se torna más práctico, más detallado, más seriado. La

mayor parte de los niños, saben leer la hora en un reloj. Tienen conciencia del pasaje del tiempo a medida que un acontecimiento sucede a otro.

III.2.3 Adaptación social

La sociabilidad como lo habíamos mencionado ya con anterioridad se desarrolla de forma casi simultánea a su individualismo. El individualismo impulsa al niño, por una parte, a afirmarse, emanciparse, defender sus intereses y competir con otros: La sociabilidad, por otra, lo inclina a participar de lo suyo, buscar amistades y cultivarlas, obtener la aprobación del grupo. El individuo sociable, no sólo desea estar con los demás, sino emprender actividades conjuntas.

El niño no nace sociable en el sentido de que espontáneamente tienda siempre a llevarse bien con otros. Debe aprender este arte, y sólo lo adquiere gracias a las oportunidades de tratar con distintos tipos de individuos, especialmente durante los años de la niñez.(111)

Todo este proceso de sociabilidad exige que el niño se adapte a diferentes circunstancias y situaciones que se le presenten. El proceso de adaptación comienza desde el momento mismo en que nace el niño, los primeros pasos y los primeros errores son muy importantes. El crecimiento es un proceso continuo de adaptación. El niño encuentra natural ese proceso y cada vez que logra adaptarse bien a algo nuevo cobra más confianza en sí mismo y en su capacidad para hacer frente a los problemas de la vida.

"...Casi todos los niños padecen derrotas, de tiempo en tiempo- unos con más

111) cfr. MORALES, Meneses; Educar Comprendiendo al Niño., p.144

frecuencia que otros. Pero el niño que fracasa repetidas veces siente que cada fracaso le hace más difícil llegar a su adaptación futura y le aumentan las posibilidades de que se convierta en una persona desdichada" (112)

En el caso del niño hiperactivo, los fracasos suelen ser continuos, por lo que en parte depende del profesor que los fracasos del niño hiperactivo disminuyan, ayudándolo a que logre su adaptación en el salón de clases.

La adaptación en un mundo tan complejo es casi imposible que sea perfecta; al salir el niño del círculo inmediato de la familia, se enfrenta a situaciones nuevas, a las que tendrá que adaptarse. Durante toda su vida tendrá que adaptarse repetidas veces, a nuevas personas, nuevas creencias, nuevas formas de vida y a los cambios que ocurran dentro de sí mismo.

Como padres y profesores hay que preparar a nuestros hijos a que acepten y se adapten a los cambios de hoy en día.

"Adaptarse no es ya, para el niño, ser capaz de adquirir un término medio de conocimientos escolares, sino llegar a ser el elemento viviente de una colectividad, comenzar a sentirse solidario para el desarrollo de sus aptitudes y el desenvolvimiento de su conciencia." (113)

Landis menciona las siguientes características del niño adaptado:

- * es bastante feliz
- vive en el presente, más que en el pasado

112) LANDIS, Paul; Cómo Contribuir a la Adaptación Social de los Niños, p.12

113) apud., BODIN, Paul; La Adaptación del Niño al Medio Escolar, p.33-34

- se enfrenta al futuro con ánimo, no con temor
- le agrada hacer cosas. su actitud en general es optimista
- * siente confianza en sí mismo
- se respeta a sí mismo y respeta sus facultades
- se muestra dispuesto a conocer nuevas ideas y emprender nuevas actividades

- se enfrenta a problemas en forma sistemática y emplea los recursos de que dispone para solucionarlos
- toma en cuenta los deseos de otras personas
- no teme pedir ayuda
- * disfruta de la compañía de los demás
- sabe llevarse bien con las personas y tiene amigos
- escucha opiniones de otros, pero expresa también las suyas
- colabora bien en actividades de grupo
- * saca provecho de estar solo
- puede estar solo, sin sentirse infeliz o atemorizado
- puede emprender cualquier tarea que se encuentre dentro de su capacidad
- tiene valor de defender una idea o creencia.
- * es lógico
- trata de modificar factores desfavorables de su personalidad o de su medio ambiente
- puede aceptar lo que no puede cambiar
- reconoce el trato injusto y defiende sus propios derechos.

Estos rasgos señalados se adquieren después de mucho crecimiento y no se adquieren todos.

Cuando ha sido satisfecha la necesidad de afirmarse en tanto individuo, las

ESTA TESIS NO DEBE SALIR DE LA BIBLIOTECA

primeras tentativas de sociabilidad se manifiestan muchas veces por un comportamiento agresivo (agresión manual, oral, el exhibicionismo y el importunar).

En principio la sociabilidad aparece de la siguiente manera:

-agresión manual: el niño desea unirse al compañero-juguete, pero no sabe como lograrlo.

- agresión oral: es una de las formas de afirmación del yo ej: "yo soy más fuerte que tu"; el niño trata de mostrar a otro/s niños que le son útil y que si quieren él también puede serle útil.

- Exhibicionismo: Ya no trata de probar su superioridad oralmente, sino que lo hace presentando signos de esa superioridad. Comparan lo que apenas poseen, pero sin embargo tratan de persuadir a sus semejantes de su existencia para señalar una superioridad de desarrollo. El exhibicionismo puede llegar a ser signo de retraso en la sociabilidad.(114)

III.2.3.1 Adaptación en el salón de clases

En el salón de clases la adaptación permite al niño realizar un conocimiento de los demás alumnos, teniendo como resultado un mejor conocimiento de sí mismo.

El niño que se forma en relación con su medio, se forma también en relación con sí mismo. El niño adaptado, desenvuelto, desarrollado, es un factor de equilibrio social.

La Pedagogía tradicional considera la adaptación a la escuela de la siguiente manera: "es la fusión del niño en el ambiente de clase. El niño se convierte en

114) cfr. COUSINET, Roger., La Vida Social de los Niños., p.22-25

el homólogo de un tipo de buen alumno." (115)

La Pedagogía tradicional considera al alumno como disciplinado y trabajador; pide al niño que se adapte sometándose. El medio escolar, esta constituido por leyes estrictas, sus reglas, sus métodos, le son impuestos.

Existen ciertas situaciones que se dan en el salón de clases:

* El niño debe soportar las frustraciones: la reunión permanente de niños con frecuencia difíciles quienes deben aceptar un reglamento y un programa que no siempre se adaptan a cada uno de ellos, crea situaciones de frustración. Ciertos niños se comportan como si fueran totalmente incapaces de soportar una frustración, sobre todo los niños hiperactivos que después de cierto límite no pueden dominar sus emociones, y aparece en ellos angustia, la ansiedad y una agresividad incontrolada.

* El niño debe aceptar la competencia: En el caso de niños inadaptados muchas veces se emplean métodos basados en principios de competencia, pero esto no es bueno ya que estos niños difícilmente soportan las frustraciones derivadas de la lucha.

* El niño debe soportar las situaciones en las que entra en juego: Lo puede hacer de la siguiente manera:

- Ser capaz de identificarse con un equipo con objeto de no actuar como si estuviera solo, y aceptar las decisiones de este equipo aunque sean opuestas a

115) BODIN, Paul., op.cit., p.26

sus deseos.

- Aceptar una lucha con un adversario sin interpretarla como un acto hostil, e incluso soportar cierta hostilidad con calma, sin reacciones violentas.
- Controlar la agresividad que en él origina el disgusto de perder o alguna injusticia cometida por los adversarios durante la actividad.
- Convertir la vanidad en estímulo para obrar mejor.
- Aceptar al ganador.

* El niño debe resistir la tentación: La tentación puede tener su origen en fenómenos colectivos de intoxicación o excitación. Tales fenómenos pueden entenderse, si consideramos la estructura propia del grupo. La sobreexcitación es característica propia de los niños inadaptados, quienes experimentan grandes dificultades para conseguir un control de sí mismos, y que se producen bien por situación agradable o desagradable, bien por la intervención del grupo en general.

* El niño debe ser capaz de adaptarse a situaciones nuevas: estas situaciones derivan del comportamiento de los demás, de la vida del grupo en general y del ambiente en que el niño se halla inmerso. Algunos niños inadaptados reaccionan agresivamente frente a sus compañeros, el educador e incluso objetos que le rodean.

* El niño debe ser capaz de reaccionar: El niño normal se apoya en el control externo, es decir, en ese marco que integra todas las actividades cotidianas y que se llama reglamento o rutina. Y es cierto que un reglamento bien concebido y débilmente adaptado constituye una fuente de seguridad para el niño y le procura un poderoso sostén cada vez que experimenta cierta dificultad para

conservar el dominio sobre sí mismo.

* El niño debe valorar correctamente la realidad social: La vida en un grupo requiere de sus miembros cierta sensibilidad social que implica ante todo, comprender a los demás y los sentimientos de los demás para consigo. Algunos son incapaces de ver lo que puede causar agrado o desagrado a los otros, porque su sensibilidad social no ha despertado todavía.

* El niño debe integrarse correctamente bajo la presión del grupo: Debe

- aceptar que no siempre va a ser uno el primero
- renunciar a la posesión exclusiva del adulto
- sacrificar los propios deseos para doblegarse a las exigencias de la mayoría
- aceptar la idea de cooperar y compartir
- aprender a no explotar a los demás
- adaptarse a situaciones nuevas
- aceptar los riesgos inherentes a la competición. (116)

Todas estas situaciones que se dan en un grupo, van a permitir o no que el niño se adapte.

III.2.3.2 Causas que impiden la adaptación social

A continuación mencionamos algunas características que Landis da del niño no adaptado:

- * se muestra desconfiado con los demás
- cree que las cosas ocurren para causarle molestias

116) cfr. LEMAY, Michel., El Cabecilla en los Grupos de Inadaptados., p.34-51

- cree que sus profesores siempre se desquitan con él
 - se queja de que nunca lo tratan con justicia

 - * suele asumir actitud de resentimiento
 - los triunfos ajenos le producen celos
 - no le da importancia a lo que hacen sus amigos
 - se disgusta cuando alaban a otros niños
 - * suele desanimarse fácilmente

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

 - * suele ser retador
 - Trata de abusar de los débiles
 - es incapaz de colaborar bien con su grupo, pero insiste en ser su jefe.

 - * suele ser demasiado pasivo
 - acepta sin objeción la opinión que de él tengan las personas
 - acepta las condiciones que otros le imponen
 - siente que es imposible mejorar su personalidad

 - * suele estar constantemente enfermo
 - pide que se le permita no jugar
 - sus enfermedades son muy variadas
 - suele declararse enfermo repentinamente
 - Tiende a quejarse de dolor cuando otros son objeto de la principal atención.
- No es necesario que se presenten todos estos rasgos; en el caso del niño

hiperactivo los últimos dos rasgos no son característicos de él, aunque puede llegar a existir la excepción de que se presentarán en algunos casos.

En las escuelas antes se creía que la competencia entre los alumnos era una de las mejores formas de que los niños estuvieran alerta y estudiarán más.

Estudios recientes demuestran que los efectos destructivos de las competencias son mayores que sus efectos constructivos. La competencia puede tener efectos muy desalentadores en el niño que repetidas veces fracasa en sus estudios.
(117)

Entre las causas intrínsecas de la inadaptación se encuentran tres grandes categorías: Insuficiencia de funciones mentales, Insuficiencia de funciones vegetativas, Insuficiencia de funciones afectivas. Las causas extrínsecas comprenden: el medio familiar, el cambio de escuela, el ausentismo. (118)

Para su estudio las separaremos, pero no se pueden separar tan arbitrariamente.

La Insuficiencia de las funciones mentales se refiere a una debilidad intelectual. "...una gran inteligencia es más o menos la garantía de una adaptación normal al medio escolar. De la misma manera, una inteligencia mediocre limita normalmente al niño y representa para él 05% de probabilidad de retraso" (119)

En el caso del niño hiperactivo, estamos suponiendo que su inteligencia es

117) cfr., LANDIS, Paul Henry op.cit., p.36

118) BODIN, Paul., op.cit., p.44

119) ibidem., p.53

normal, por lo que concluimos que aquí no radica su problema de adaptación.

Ombredane dice que la fatiga de las funciones mentales es un defecto de adaptación de las conductas intelectuales a las tareas; formas:

- * Distracción por falta de interés (ritmo demasiado lento, repetición inútil)
- * Distracción por falta de atención
- * Falta de reacciones psíquicas ante la tarea impuesta (inhibición)
- * Imposibilidad, para el que presta atención, de orientar su psiquismo en el sentido de la cuestión planteada.

Wallon estudia una última forma : destaca una forma de adormecimiento que sobreviene a ciertas horas en clase determinadas y que depende, del mecanismo de reflectividad condicionada.

Claparede señala funciones mentales que intervienen en la adaptación escolar, tales como: sensibilidad, memoria, percepción, comparación, atención, reacción y sugestibilidad.

Existe una estrecha correlación entre la inteligencia y los resultados escolares, pero la inteligencia no es el único factor que determina los resultados escolares.

Algunas orientaciones con respecto a las funciones mentales:

- * someter a un régimen de adaptación especial, a los niños cuyo IQ es inferior a 80.
- * someter a otro régimen especial a niños cuyo IQ no corresponde con los resultados.

* Ajuste del medio al niño (120)

La Insuficiencia de funciones vegetativas se refiere "al conjunto de funciones fisiológicas que en el niño rigen su crecimiento y determinan su comportamiento físico." (121)

Estas funciones vegetativas, tienen una repercusión sobre las mentales, por eso una buena salud regular facilita la adaptación.

En cuanto a la insuficiencia de funciones afectivas podemos decir que "...el niño es un ser delicado, en el que las tendencias o las inhibiciones afectivas producen una resonancia profunda sobre su actividad intelectual y fisiológica; en una palabra, sobre su adaptación y viceversa." (122)

Entre las características de una buena afectividad están las siguientes:

* un niño normal es sensible a la emulación; adquirir un lugar entre sus compañeros, ocupar un puesto honorable.

* Interés escolar, pone en juego a la inteligencia y la estimula.

* El deseo profundo de complacer al educador, y sobre todo a sus padres, representa un estado muy satisfactorio de las funciones afectivas del niño.

Una de las causas de la inadaptación es la desobediencia. "En la vida del niño, todo puede llegar a ser la razón de una insuficiencia afectiva respecto de la escuela: cierta hostilidad de los padres hacia la disciplina escolar etc."(123)

120) ibidem., p.61

121) ibidem., p.62

122) ibidem., p.66

123) ibidem., p.71

"El medio familiar, primer medio natural del niño, regla y controla, en gran parte, toda su vida, e influye, en la escuela misma, en su actitud intelectual, fisiológica y afectiva" (124)

Si existe un buen medio el niño encuentra buen ejemplo, equilibrio moral, condiciones materiales satisfactorias y, sobre todo, control y estímulo constantes. En ocasiones los niños que trabajan bien en clase es porque son bien atendidos en sus casas.

Una segunda causa extrínseca es el cambio de escuela, ya que estos exigen hacer un nuevo y fuerte esfuerzo de adaptación. Aún permaneciendo en la misma escuela, el alumno debe hacer cada año una readaptación. Las idas y venidas perjudican mucho la regularidad y la eficiencia de su trabajo y en consecuencia, su adaptación.

El ausentismo es otro factor importante; las causas son múltiples: razones de salud, acontecimientos familiares y como causas secundarias están: la dificultad de adaptación, la negligencia o la comodidad de los padres, su desinterés por el trabajo escolar del niño.(125)

Lo que sucede con el niño hiperactivo es que en escuelas donde no se tiene suficiente conocimiento del problema, las medidas que suelen tomar es de expulsión en los casos ya graves y esto hace que el niño no asista a la escuela.

124) ibidem., p.76

125) cfr., ibidem., 84-86

III.2.4 El Papel del profesor en la adaptación

Así como los padres se preocupan acerca de soltar las riendas a sus hijos, los profesores deben guiar a los niños durante todo el periodo de su crecimiento. Si en la familia y en la escuela se establecen reglas en forma cooperativa y para el bien común, y si se sostienen con firmeza y se respetan, el niño adquirirá un concepto sano de autoridad. Lo ideal es tener la facultad de dirigir uno mismo su propia conducta para la buena adaptación social.

Los niños pasan en la escuela tantas horas, que el profesor comparte la tarea de los padres de ayudar a sus hijos a madurar.

En un estudio de Paul A. Whitty de la Universidad Northwestern señala las características que aparecen en orden de importancia de un buen profesor:

- . actitud democrática
- . bondadoso y considerado
- . paciente
- . amplitud de criterio
- . aspecto personal agradable y carácter afable
- . justo e imparcial
- . buena disposición y firmeza de criterio.

El profesor es el motor de la vida escolar y además regula el ritmo de esa vida. Un buen profesor remedia en cierta medida las dificultades de adaptación de un niño hiperactivo. El reclutamiento de profesores en las escuelas debería proporcionar un selecto grupo de educadores, con vocación y amor sincero por los niños.

"El maestro sic excelente, aquel que, en las condiciones actuales de la enseñanza, remedia en parte las diferencias de la adaptación de sus niños, es un educador privilegiado, por el espíritu, la cultura del carácter y la energía. Sabe establecer las diferencias entre sus alumnos, conoce sus

deficiencias particulares, su ritmo de trabajo; clasifica los conocimientos a pesar de las exigencias del programa, evita a todo trance que el niño pierda pie y se desanime; descubre y combate los complejos de inferioridad del niño." (126)

Después de los padres, los profesores son quienes mejor pueden ayudar a los niños a resolver sus problemas; el profesor se encuentra en condiciones de ejercer profunda influencia en los educandos, mientras sea mayor su interés personal, mejor podrá modelar sus actos y sus normas de conducta y dirigirlos hacia una adaptación social satisfactoria.

Las relaciones padre-hijo son de importancia fundamental en la estructuración temprana de la personalidad. La escuela sólo puede lograr máximos resultados cuando trabaja en armonía con un hogar bien organizado y sobre todo si se trata de un niño hiperactivo; debe existir coherencia y armonía entre la escuela y el hogar.

En el caso de la mala adaptación social del niño hiperactivo, el primer paso para lograr la adaptación es que tanto el adulto (padres y profesores) y el niño comprendan el problema y deseen resolverlo; el adulto que ve que el niño no ha podido adaptarse bien a la sociedad puede ayudarle a entender los motivos de su conducta y las razones por las que le conviene modificarla. Este primer paso se puede lograr con el tratamiento psicológico del niño hiperactivo. vid infra cap II.

La autoestima tiene importancia capital para un buen ajuste psicológico, la

126) ibidem; p.99

felicidad personal y el funcionamiento eficaz en los niños y en los adultos. Los niños que tienen conceptos generales elevados de sí mismos abordan las tareas y a las otras personas con la expectativa de tener éxito y ser bien recibidos.

El concepto que de sí mismo tiene el niño es en gran medida producto de su experiencia en el hogar, así como la identificación con sus padres. Las madres que tienen alto aprecio por sí mismas aceptan y apoyan más a sus hijos, hacen cumplir consecuentemente las reglas de la casa y prefieren las recompensas. Consultan las opiniones de los hijos, etc; los padres que no tienen confianza en sí, al contrario, consideran a sus niños como cargas, son duros e irrespetuosos en su trato, inconsecuentes en su disciplina. (127)

Una de las características que presenta el niño hiperactivo es la pobre imagen que tiene de sí mismo, esto crea una baja autoestima en él y entonces una mala adaptación; es por esto que es importante que tanto los padres como profesores ayuden al niño a ir controlando poco a poco los estímulos que le rodean para que entonces pueda ir percibiendo mejor su imagen.

Para lograr una autoestima se recomienda a los profesores que el reconocimiento sea para todos; algunos tips que le pueden ayudar son:

asignar trabajo de acuerdo a las necesidades y facultades de cada niño,
calificar al niño según su esfuerzo y adelanto,
no comparar el trabajo con el de otros alumnos de la misma clases,
hacer hincapié en los logros del niño, evitar fracasos, etc.

Todo esto permite al niño darse cuenta de sus propios adelantos, sin estar

127cfr., MUSSEN et.al., op.cit., p.337

constantemente comparándose con los demás y logrando una mejor autoestima.

"Los niños, en la clase- ha escrito Durkheim, en Education et sociologie-, piensan, sienten y obran de otra manera que cuando están aislados. Se producen fenómenos de contagio, de desmoralización colectiva, de sobreexcitación mutua, de efervescencia saludable, que hay que saber discernir, a fin de prevenir o de combatir a unos y utilizar a los otros."(128)

Es por eso que es importante que al niño hiperactivo se le destaquen sus adelantos y no sus fracasos para que de esta manera se evite la comparación entre sus compañeros.

"La disciplina en el salón de clases es una necesidad social, en beneficio del grupo. Especialmente en los primeros años de vida de la escuela los niños carecen de la experiencia necesaria para gobernarse por completo a si mismos. La maestra sic necesita establecer su autoridad y su dominio. Al mismo tiempo, los niños necesitan ver por si mismos que son necesarias las reglas. Los niños se someten mucho mejor a la disciplina si la actitud de la maestra sic es amistosa y democrática, más bien que autoritaria."(129)

La disciplina favorece enormemente al niño hiperactivo, pues en la medida en que se discipline con la ayuda del profesor, podrá tener mas control sobre si mismo ya que como lo señalamos en el Cap.II una de las cosas que se pueden hacer para el tratamiento del niño hiperactivo es la rutina y el establecimiento de reglas o normas tanto en la escuela como en el hogar.

128) BODIN, Paul., op.cit., p.31

129) LANDIS, Paul Henry; op.cit., p.35

Algunas orientaciones para lograr la adaptación son:

- Los logros del niño deben valorarse de acuerdo con su crecimiento,
- la crítica debe ser siempre constructiva y reducirse al mínimo,
- el niño necesita ver que disfrutan de su presencia y que les es agradable,
- disponer de tiempo que dediquemos a estar en compañía de nuestros hijos.
- animar a los niños a que participen en los asuntos de la familia a que asuman responsabilidades, a la medida de su desarrollo. Hasta los niños muy pequeños pueden ayudar en casa,
- el trabajo debe estar apto para su capacidad,
- debe ser lo suficientemente difícil para despertar el interés del niño,
- la calidad del niño debe medirse de acuerdo a la edad,
- el niño tendrá más interés en colaborar, si se le permite participar en los planes de la familia. (130)

Otra recomendación que Paul Landis dice, es que al niño que se anima a que asuma cada día mayor responsabilidad podrá tomar sus propias decisiones, la independencia debe concederse gradualmente.

Es muy importante que se logre que el niño hiperactivo se interese por la escuela; algunas formas pueden ser que los niños requieren que se les diga que objeto tiene lo que aprenden y cómo pueden aprovecharlo; estimular el interés del niño, en aprender el presentarle sus lecciones relacionadas con la vida cotidiana y en forma que le interesen.

130) cfr. ibidem, p.24-26

IV ORIENTACIONES PARA LOGRAR LA ADAPTACION SOCIAL DEL NINO HIPERACTIVO

Los capitulos anteriores han cubierto de alguna manera aspectos que son necesarios para el presente capitulo, donde se plantea el estudio de campo de esta tesis.

Ya hemos estudiado cómo es posible lograr la adaptación social del niño hiperactivo en el salón de clases, sin embargo en este estudio de campo pretendemos analizar cómo se maneja realmente este problemas en las escuelas y si los profesores están preparados para enfrentar este tipo de problema.

Será a través de la investigación de campo que se llevará a cabo este análisis, estableciéndose los resultados tanto cuantitativos como cualitativos.

IV.1 Planteamiento Del problema

El propósito de esta investigación, es el de analizar la trascendencia que tiene orientar a profesores para que ayuden al niño hiperactivo a lograr su adaptación social.

IV.2 Definición de la Población

El instrumento se aplicará a profesores que imparten clases en escuelas primarias; estas escuelas corresponden a la Delegación Benito Juárez y en concreto a la Colonia del Valle, siendo esta nuestra población representativa del Universo.

Podemos resumir las características de nuestra población de la siguiente manera:

- * Escuelas que corresponden a la Delegación Benito Juárez
- * Que pertenezcan las escuelas a la Colonia del Valle
- * únicamente primarias
- * La población consiste en profesores que impartan primero y segundo de primaria, pues nuestra investigación se remite únicamente a niños de 6 y 7 años.

Los nombres de las escuela que constituyen la población, con su correspondiente dirección y teléfono se encuentran en el anexo No.1.

IV.3 Definición de la Muestra

Para seleccionar la muestra representativa se tomará un universo total de 34 escuelas que corresponden al 100% de la población; entonces para determinar la muestra tomaremos únicamente el 25%, es decir 8 escuelas.

Las variables que se consideran son las siguientes: profesores que impartan clases en escuelas primarias a niños entre 5 y 7 años, que sean particulares, dentro de la Colonia del Valle y que correspondan a la Delegación Benito Juárez en la Ciudad de México.

El muestreo será seleccionado aleatoriamente, sin embargo por cuestiones de disponibilidad de algunas de las escuelas, serán seleccionadas escuelas donde sea permitido su acceso.

IV.3.1 Muestra piloto

Con el fin de verificar que el instrumento elaborado sea válido y confiable, se establecerá una muestra piloto previa a la aplicación general, para que en caso de ser necesario se hagan las correcciones pertinentes. Para

la muestra piloto se considerará el 5% de la población total de la muestra, es decir del 25% de la población total (8 escuelas), se tomará únicamente el 5% (1 escuela).

IV.4 Elaboración del Instrumento

Para llevar a cabo la investigación de campo, se eligió como instrumento un cuestionario constituido por una serie de preguntas dirigidas a los profesores que imparten clases en escuelas particulares a niños entre 5 y 7 años.

IV.4.1 Características del Instrumento

El instrumento elaborado consiste en un cuestionario integrado por las siguientes partes:

- * Datos Generales
- * 18 preguntas de opción múltiple
- * 1 pregunta abierta

Para la elaboración de dicho cuestionario se consideraron las siguientes áreas:

- I EDUCACIÓN
- II HIPERACTIVIDAD
- III SOCIABILIDAD

Las áreas anteriores se ven reflejadas en las diferentes preguntas elaboradas para el cuestionario. A continuación presentamos los objetivos particulares y los reactivos que corresponden a cada una de las áreas:

I EDUCACION

Objetivo particular: Detectar el grado de conocimiento que

tienen los profesores acerca de la educación.

Reactivos correspondientes: 1,,10,15,16,17,18,19

II SOCIABILIDAD

Objetivo particular: Indagar si existe una mala adaptación en los niños hiperactivos.

Reactivos correspondientes: 11, 12,14

III HIPERACTIVIDAD

Objetivo particular: Verificar la existencia de niños hiperactivos en las escuelas primarias particulares.

Reactivos correspondientes: 2,3,4,5,6,7,8,9,13

IV.4.2 Formato

A continuación se incluye el formato del cuestionario diseñado como tentativo y utilizado para la muestra piloto y de la cual se hicieron las modificaciones pertinentes para cumplir con los objetivos de dicha investigación.

CUESTIONARIO

Este cuestionario tiene como objetivo recabar información sobre la necesidad de orientar a profesores, acerca de la adaptación social del niño hiperactivo, y utilizarla con fines estadísticos.

MARQUE CON UNA CRUZ LA RESPUESTA QUE MAS SE APEGUE A LA REALIDAD Y EN EL CASO QUE SE PIDA RESPONDA BREVEMENTE.

DATOS GENERALES

Nombre de la escuela_____

Grado/s que imparte_____

Número de horas que imparte diariamente_____

Número de alumnos por grupo_____

Años que lleva usted impartiendo clases_____

Estudios que ha realizado_____

1.-¿Qué entiende usted por el término "Educación"?

- () Desarrollo Intelectual () Perfeccionamiento del hombre
() Desarrollo de habilidades () Proceso de sociabilidad

2.-¿Cómo llamaría usted a un niño que se distrae fácilmente, con poca capacidad para concentrarse, que tiene poca atención, conducta impredecible e impulsivo?

3.- ¿Cuál cree usted que sea la causa principal del comportamiento de estos niños?

- Disfunción cerebral Quieren llamar la atención Inmadurez
 otra ¿Cuál?_____

4.-¿Cuántos niños presentan este problema?

- Menos de 5 entre cinco y 10 más de 10

5.-¿Considera usted que estos niños tienen buen rendimiento escolar?

- Todos La mayoría Algunos Pocos Ninguno

6.-¿Cuál es el tiempo de concentración de estos niños?

- 0-10 min. 10-25 min. 25-50 min. 50 min. o más

7.- Estos niños siguen las órdenes:

- siempre Casi siempre Rara vez Nunca

8.- Terminan las actividades que empiezan:

- Siempre Casi siempre Rara vez Nunca

9.- Existe orden y limpieza en su trabajo:

- Siempre Casi siempre Rara vez Nunca

10.- Pueden sus alumnos para su edad leer y escribir con:

- Mucha facilidad Facilidad Dificultad mucha
dificultad Mucha dificultad No pueden

11.- Molestan a sus compañeros:

Siempre Casi siempre Rara vez Nunca

12.-¿De que manera los molesta?

Físicamente Verbalmente

13.- Permanecen quietos en su asiento:

Siempre Casi siempre Rara vez Nunca

14.- Las relaciones de estos niños con sus compañeros son:

Excelentes Buenas Regulares Malas Pésimas

15.- Una de las formas en que usted puede ayudar a estos niños es:

Ignorándolos, ya que es normal este comportamiento a su edad.

Remitiéndolo a un solo especialista Recuperando el tiempo perdido en recreo Dejándole tarea extra Colaborando con otros especialistas Dándole libros muy ilustrados y utilizando mucho material

16.-¿Existe un departamento psico-pedagógico en la escuela?

si No

17.- Si la respuesta anterior fue positiva.¿Existe un tratamiento específico para niños con este problema?

si ¿Cuál? _____

() No

18.-¿Le gustaría saber más sobre este problema y su manejo?

() Si ¿Porqué? _____

() No ¿Porqué? _____

19.- Si la respuesta anterior es afirmativa,¿A través de que medio?

() Manual () Curso () Otro ¿Cuál? _____

GRACIAS POR SU COOPERACION.

IV.5 Piloteo del Cuestionario

El piloteo del cuestionario se llevó a cabo en el mes de marzo de 1991. A continuación se especifican las modificaciones que se hicieron con el fin de lograr el objetivo de esta investigación:

A las instrucciones se les añadió una pequeña frase al final de ellas, con el fin de que los profesores sólo eligieran una sola respuesta, porque en algunos casos marcaban más de una sola opción.

En cuanto a los datos generales, se anularon los tres primeros, por tratarse de datos que resultaban irrelevantes para esta investigación.

Pregunta 12 Se añadió una tercera opción con el fin de que sólo marcará una sola opción.

Al finalizar el cuestionario, se escribió una nota con la finalidad de que se revisará el cuestionario y no quedará ninguna pregunta sin contestar.

IV.6 Aplicación general del instrumento

El cuestionario se aplicó durante el mes de abril de 1991. Antes de presentar los datos arrojados por los cuestionarios, estableceremos cuáles son las respuestas deseables de cada reactivo con el fin de compararlos con los que se obtuvieron. Cabe aclarar que no existen respuestas correctas o incorrectas, sino una respuesta deseable.

NUMERO DE REACTIVO

RESPUESTA DESEABLE

1

b

2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19

Hiperactivo
a
a
e
a
c
c
c
c
b
c
c
d
e
a
a
a
a

IV.6.1 Formato

A continuación presentamos el formato que se utilizó para la aplicación general de la investigación:

CUESTIONARIO

Este cuestionario tiene como objetivo recabar información sobre la necesidad de orientación a profesores, acerca de la adaptación social del niño hiperactivo, y utilizarla con fines estadísticos.

MARQUE CON UNA CRUZ LA RESPUESTA QUE MAS SE APEGUE A LA REALIDAD Y EN EL CASO QUE SE PIDA RESPONDA RESPONDA BREVEMENTE. (Elija una sola opción)

DATOS GENERALES

Número de alumnos por grupo _____

Años que lleva impartiendo clases _____

Estudios que ha realizado _____

1.- ¿Qué entiende usted por el término "educación"?

- () Desarrollo intelectual () Perfeccionamiento del hombre
() Desarrollo de habilidades () Proceso de sociabilidad

2.- ¿Cómo llamaría usted a un niño que se distrae fácilmente, con poca capacidad para concentrarse, que tiene poca atención, conducta impredecible e impulsivo?

3.- ¿Cuál cree usted que sea la causa principal del comportamiento de estos niños?

disfunción cerebral quieren llamar la atención

problema emocional inmadurez otra ¿Cuál? _____

4.- ¿Cuántos niños presentan este problema?

menos de 5 entre 5 y 10 más de 10

5.- ¿Considera usted que estos niños tienen buen rendimiento escolar?

Todos la mayoría algunos pocos ninguno

6.- ¿Cuál es el tiempo de concentración promedio de estos niños?

0-10 min. 10-25 min. 25-50 min. 50 min. ó más

7.- Estos niños siguen las órdenes:

siempre casi siempre rara vez nunca

8.- Terminan las actividades que empiezan:

siempre casi siempre rara vez nunca

9.- Existe orden y limpieza en su trabajo:

siempre casi siempre rara vez nunca

10.- Pueden sus alumnos para su edad leer y escribir con:

mucha facilidad facilidad dificultad mucha
dificultad no pueden

11.- Molestan a sus compañeros:

siempre casi siempre rara vez nunca

12.-¿De qué manera los molesta?

físicamente verbalmente física y verbalmente

13.- Permanecen quietos en su asiento:

siempre casi siempre rara vez nunca

14.- Las relaciones con sus compañeros son:

excelentes buenas regulares malas
pésimas

15.- Una de las formas en que usted puede ayudar a estos niños es:

Ignorándolos, ya que es normal este comportamiento a su edad
 Remitiéndolo a un solo especialista Recuperando el tiempo
perdido en recreo Dejándole tarea extra Colaborando con
otros especialistas dándole libros muy ilustrados y utilizando
mucho material.

16.-¿Existe un departamento psico-pedagógico en la escuela?

si no

17.- Si la respuesta anterior es positiva, ¿Existe un tratamiento específico para niños con este problema?

si ¿Cuál? _____

() no

18.-¿Le gustaría saber más sobre este problema?

() si ¿Porqué? _____

() no ¿Porqué? _____

19.- Si la respuesta anterior es afirmativa,¿Através de que medio?

() manual () curso () otro ¿Cuál? _____

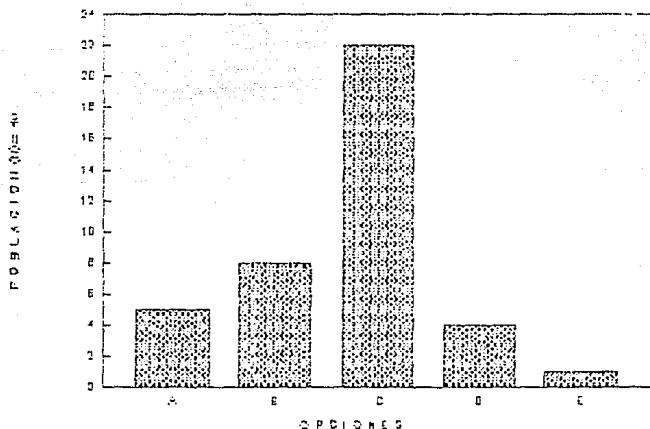
NOTA: REVISE QUE NO QUEDE NINGUNA PREGUNTA SIN CONTESTAR.

GRACIAS POR SU COOPERACION

IV.7 Análisis cuantitativo y cualitativo de los reactivos del instrumento de investigación.

A continuación se presentan los resultados arrojados por el instrumento aplicado tanto cuantitativa como cualitativamente.

A) Numero de alumnos por grupo:



A = entre 5 y 15 = 12.5%

B = entre 16 y 25 = 20%

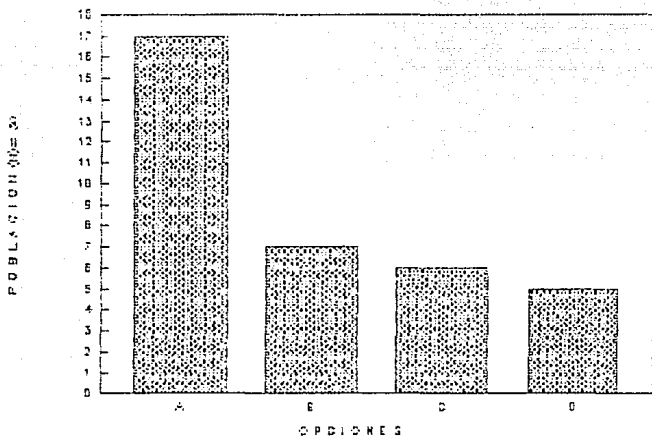
C = entre 26 y 35 = 55%

D = entre 36 y 45 = 10%

E = entre 46 y 55 = 3.5%

Se puede observar que la mayoría de los grupos están formados entre 26 y 35 alumnos. Lo ideal para el niño hiperactivo y más bien para el profesor, es que el grupo sea más pequeño, sin embargo pensamos que el número de alumnos no es excesivamente grande salvo en algunos casos (13.5%)

a) Años que lleva usted impartiendo clases:



A = 1-3 años = 48.6%

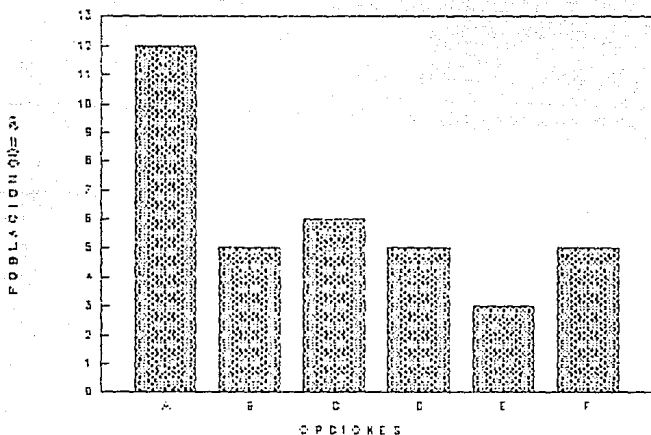
B = 4-6 años = 20%

C = 6-9 años = 17.1%

D = 10 ó mas años = 14.3%

La mayoría de los profesores tienen poca experiencia (48.6%). Esto es importante considerarlo, pues no podemos pedir al profesor que identifique de inmediato a aquel niño que es hiperactivo y menos que lo ayude a lograr su adaptación social con tan poca experiencia, a menos que de alguna manera se le ayudara u orientara para lograrlo.

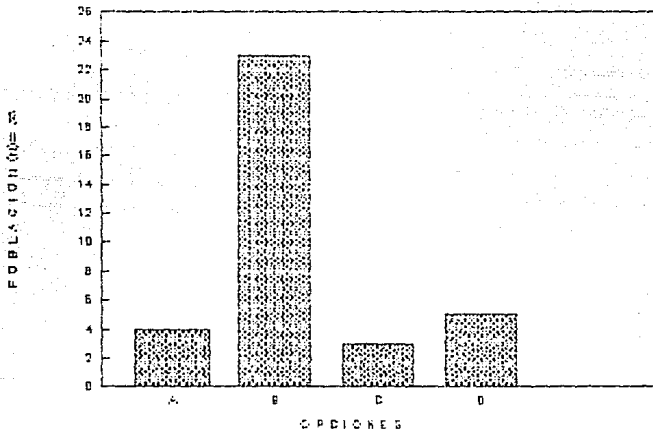
C) Estudios que ha realizado:



A = Normal	= 33.3%
B = Preparatoria	= 13.9%
C = Teacher s Diploma	= 16.7%
D = Cursos relacionados con educacion	= 13.9%
E = Licenciatura en Pedagogia	= 8.3%
F = Licenciatura en Educacion preescolar	= 13.9%

Aun cuando la mayoría de los profesores tienen estudios relacionados de alguna manera con la educación, en la enseñanza no podemos darnos el lujo de simplemente enseñar sin tener ningún conocimiento, en este caso el grupo esta formado por el 13.9% de la población; tal vez el porcentaje no es alto, pero los niños hiperactivos necesitan de alguien especializado no solo en educación, sino en este problema.

1) ¿Que entiende usted por el termino educación?



A = desarrollo intelectual = 11.4%

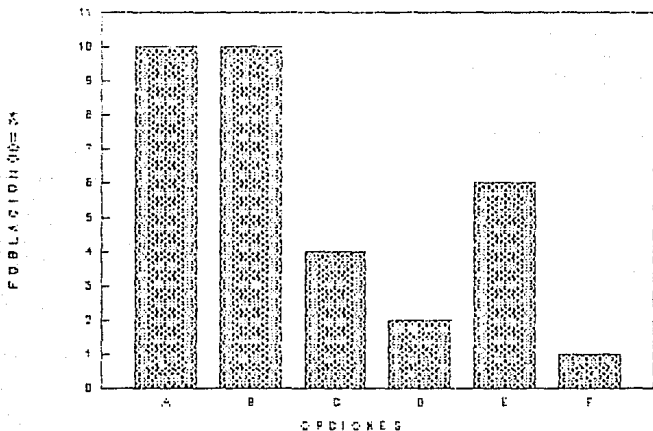
B = perfeccionamiento del hombre = 65.7%

C = desarrollo de habilidades = 8.6%

D = proceso de sociabilidad = 14.3%

La mayoría de los profesores (65.7%) tienen una idea clara de lo que es la educación; sin embargo el resto de la población no la tienen o confunden la educación con procesos de esta o aspectos de ella.

¿Cómo llamaría usted a un niño que se distrae fácilmente, con poca capacidad para concentrarse, que tiene poca atención, conducta impredecible e impulsivo?



A = Niño Hiperactivo = 30.3%

B = Inmadurez = 30.3%

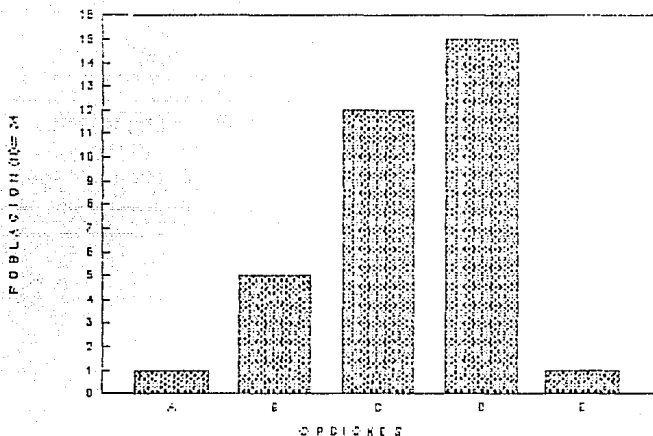
C = Niño problema = 12.1%

D = Distraído = 16.2%

E = Impulsivo = 3%

Se puede observar que el 30% de nuestra población tienen una idea clara del problema al que nos referimos, sin embargo el 70% aunque distinguen bien el problema lo llaman de diferentes maneras.

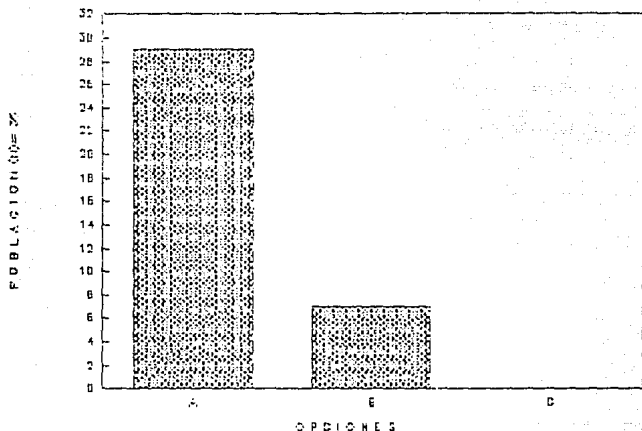
3) ¿Cual cree usted que sea la causa principal del comportamiento de estos niños?



A = Disfunción cerebral	= 2.9%
B = Quieren llamar la atención	= 14.7%
C = Problema emocional	= 35.3%
D = Inmadurez	= 44.1%
E = Otra	= 2.9%

Una sola persona es decir el 2.9% contestó la respuesta deseada; podríamos decir que el 44.1% que respondió la opción D no están del todo mal, pues la hiperactividad se debe a una inmadurez cerebral, sin embargo la respuesta es incompleta; así mismo el problema de la hiperactividad puede ser debido a algún problema de tipo emocional, aunque el enfoque que en esta tesis le damos es de tipo orgánico.

4. ¿Cuántos niños presentan este problema?



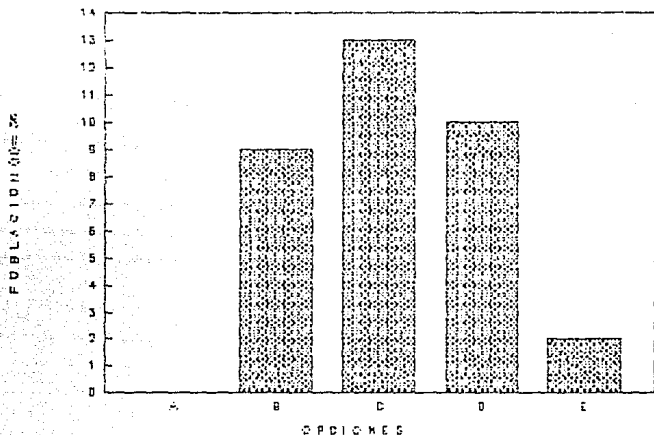
A = Menos de 5 = 80%

B = entre 5 y 10 = 19.4%

C = más de 10 = 0%

Se puede observar que la mayoría de los profesores tienen menos de 5 niños que presentan este problema, lo cual concuerda perfectamente con las estadísticas que se han hecho, porque estas dicen que por lo menos existe un niño hiperactivo en cada salón de clases. Consideramos que los profesores que contestaron la opción B, tienen alguna confusión sobre el problema al que nos referimos, pues es casi imposible que existan más de 5 casos de hiperactividad en un mismo salón de clases y en escuelas tradicionales.

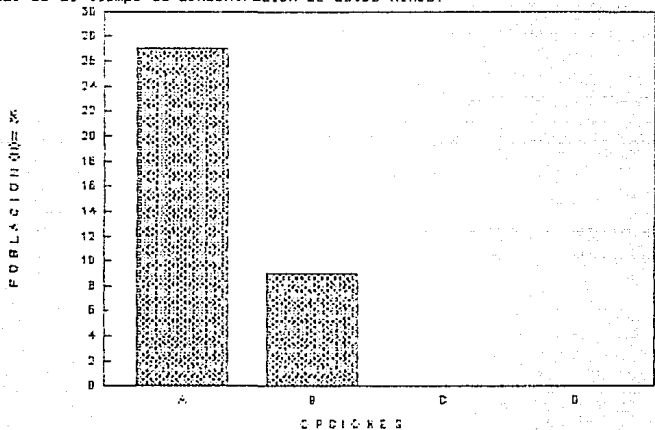
5) ¿Considera usted que estos niños tienen un buen rendimiento escolar?



A = Todos = 0%
B = la mayoría = 26.5%
C = algunos = 38.2%
D = pocos = 29.4%
E = ninguno = 5.9%

Podemos observar que realmente las respuestas se encuentran ubicadas dentro de las opciones B, C y D; esto indica que no todos tienen un buen rendimiento escolar, pero tampoco ninguno.

b) ¿Cuál es el tiempo de concentración de estos niños?



A = 0-10 min. = 75%

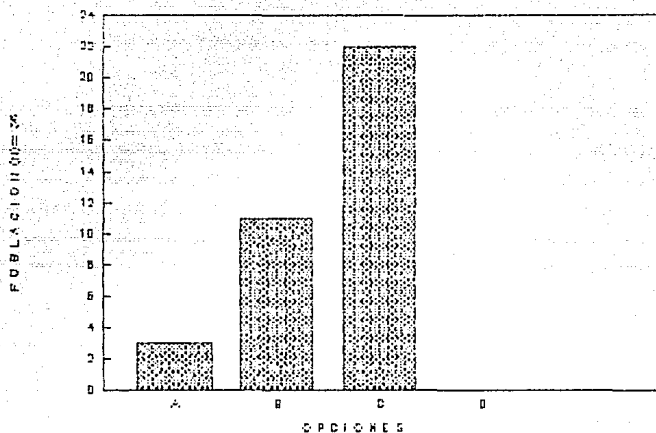
B = 10-25 min. = 25%

C = 25-50 min. = 0%

D = 50 min. ó más = 0%

Estos niños tienen un promedio de concentración no mayor de 25 minutos, lo cual es, lo cual es poco para niños que cursan primero ó segundo de primaria; sin embargo para un niño hiperactivo este tiempo de concentración es demasiado y por lo mismo no se logra un buen aprendizaje, pues es durante estos periodos de concentración que se lleva a cabo el aprendizaje.

7.- Estos niños siguen las órdenes:



A = siempre = 8.3%

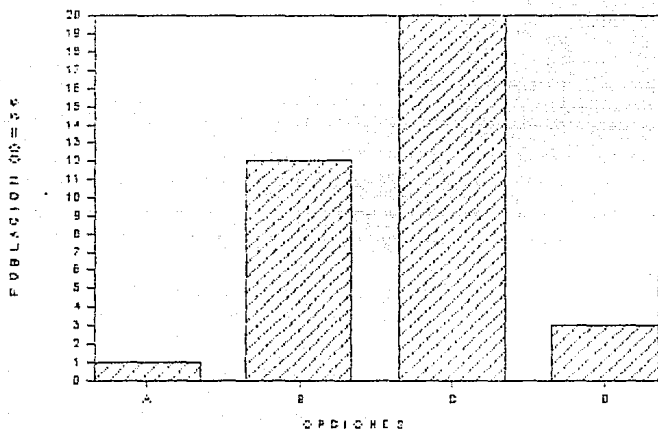
B = casi siempre = 30.6%

C = rara vez = 61.1%

D = nunca = 0%

Más de la mitad de estos niños, rara vez siguen las órdenes y el resto (38.9%) casi siempre o nunca siguen las órdenes. Esto es de seguro desconcertante para el profesor, por eso la cualidad que debe tener un profesor para ayudar al niño hiperactivo es la "paciencia".

B) Terminan las actividades que empiezan:



A = siempre = 2.8%

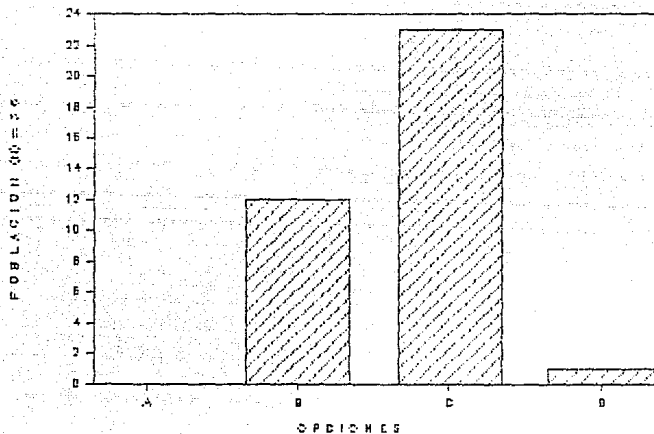
B = casi siempre = 33.3%

C = rara vez = 55.6%

D = nunca = 8.3%

Se observa que el 63.9% rara vez o nunca terminan las actividades que empiezan; y el 31.1% casi siempre o siempre terminan las actividades que empiezan. Los niños hiperactivos rara vez terminan las actividades que empiezan porque constantemente los estímulos tanto internos como externos los distraen haciendo que el proceso de aprendizaje sea casi imposible.

9) Existe orden y limpieza en su trabajo:



A = siempre = 0%

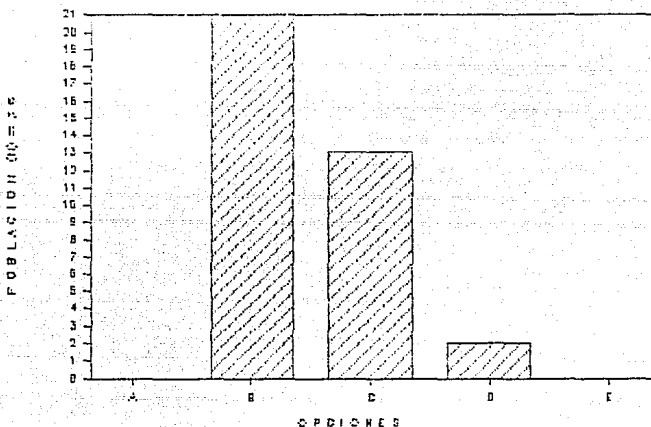
B = casi siempre = 33.3%

C = rara vez = 63.9%

D = nunca = 2.8%

El 63.9% rara vez realizan su trabajo con orden y limpieza, y ninguno lo hace siempre con limpieza; en el caso del niño hiperactivo, lo que sucede es que tal vez no puede manejar todos los estímulos que le rodean (libros, cuadernos, lápices, goma, sacapuntas, etc.).

10.- Pueden sus alumnos para su edad leer y escribir con:



A = mucha facilidad = 0%

B = facilidad = 58.3%

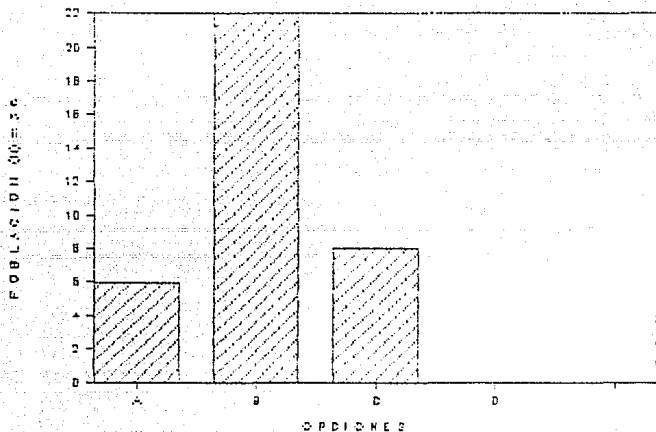
C = dificultad = 36.1%

D = mucha dificultad = 5.6%

E = no pueden = 0%

La mayoría de los niños leen con facilidad, aunque poco menos de la mitad (41.7%) leen y escriben con dificultad para su edad.

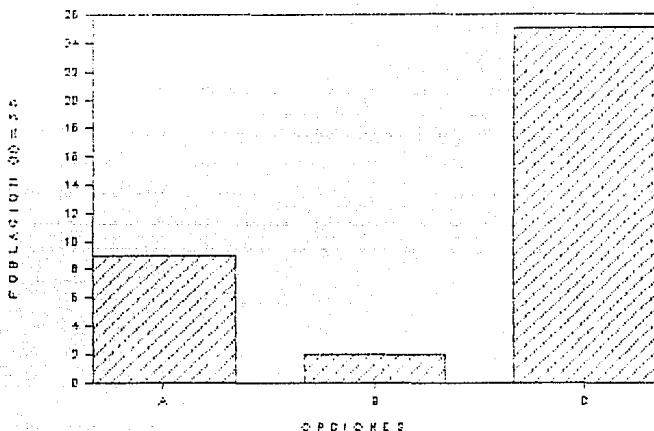
11) Molestan a sus compañeros:



A = siempre	= 16.7%
B = casi siempre	= 61.1%
C = rara vez	= 22.2%
D = nunca	= 0%

Se puede observar que el 77.7% de nuestra población, siempre o casi siempre molestan a sus compañeros y un 22.2% rara vez los molesta; el niño de 6 y 7 años suele tener conflictos con sus compañeros, sin embargo habría que considerar a aquellos niños que siempre molestan a sus compañeros (16.7%), como una señal o síntoma de la hiperactividad.

12) ¿De qué manera los molesta?



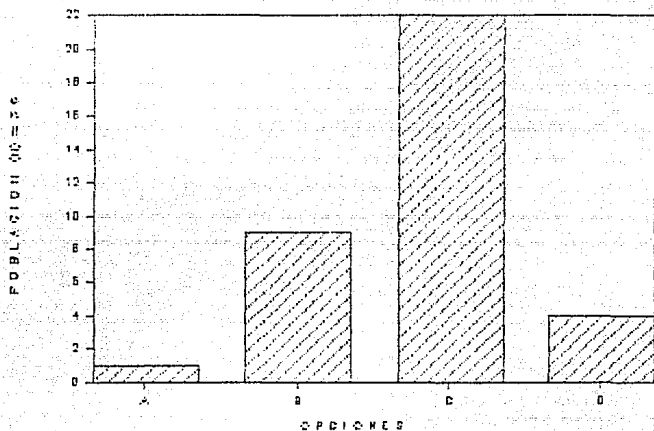
A = fisicamente = 25%

B = verbalmente = 5.6%

C = fisica y verbalmente = 69.4%

Se puede observar que la mayoría de estos niños molestan a sus compañeros tanto física como verbalmente (69.4%): Solamente un 25% de los niños molestan a sus compañeros físicamente. El niño hiperactivo no sólo tiene problemas interpersonales, sino que además el tipo de conducta que adopta es bastante agresivo e impulsivo sin poder controlarse.

13) Permanecen quietos en sus asientos:



A = siempre = 2.8%

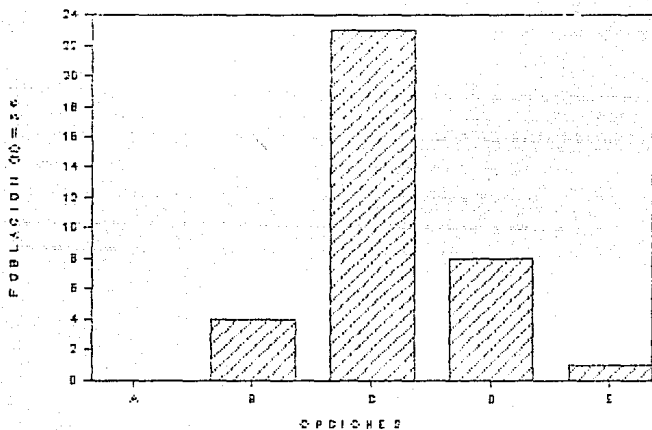
B = casi siempre = 25%

C = rara vez = 61.1%

D = nunca = 11.1%

El 72.2% de los niños rara vez o nunca permanecen quietos en su asiento; esto indica la presencia de una hiperactividad de tipo motora, que por lo general se deriva de la de tipo sensorial.

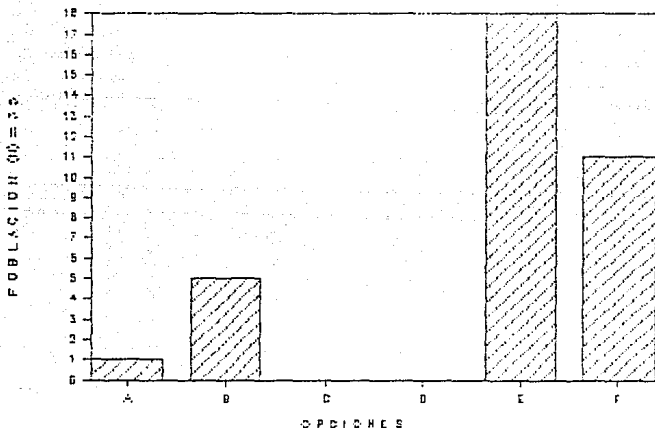
14.- Las relaciones de estos niños con sus compañeros son:



- A = excelentes = 0%
- B = buenas = 11.1%
- C = regulares = 63%
- D = malas = 22.2%
- E = pésimas = 2.8%

La mayoría de los profesores (63%) contestaron la opción C, lo cual nos indica que las relaciones de estos niños con sus compañeros no son pésimas, pero tampoco excelentes.

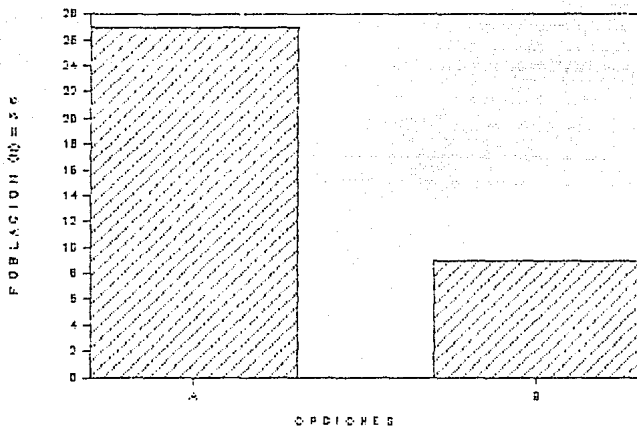
15.- Una de las formas en que usted puede ayudar a estos niños es:



- A = ignorándolos, ya que es normal este comportamiento a su edad = 2.9%
B = remitiéndolo a un solo especialista = 14.3%
C = recuperando el tiempo perdido en recreo = 0%
D = dejándole tarea extra = 0%
E = colaborando con otros especialistas = 51%
F = dándole libros muy ilustrados y utilizando mucho material = 31%

El 51% de los profesores contestaron la respuesta deseada, sin embargo el 49% contestaron las opciones no deseadas y entre ellas la opción F fue la que se eligió más (31%).

16.-¿Existe un departamento psico-pedagógico en la escuela?

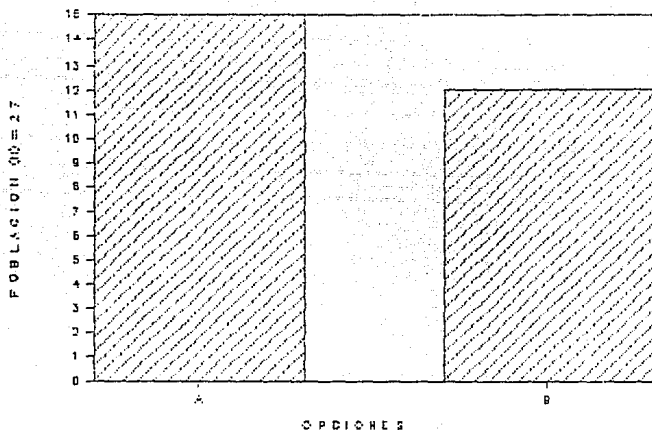


A = si = 75%

B = no = 25%

Se puede observar que en la mayoría de las escuelas (75%) existe un departamento psico-pedagógico.

17.- Si la respuesta anterior es positiva; ¿Existe un tratamiento específico para niños con este problema?

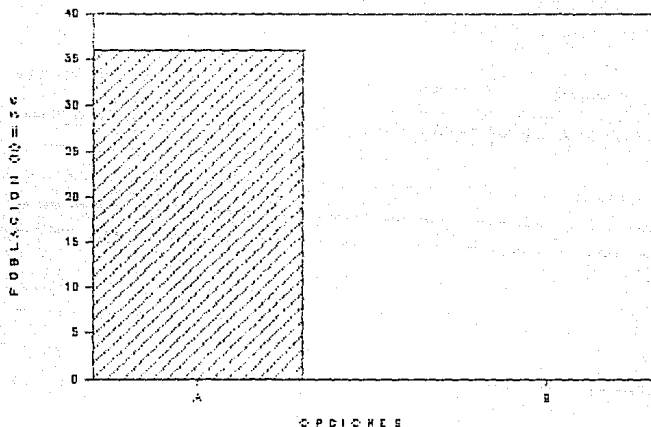


A = si = 55.6%

B = no = 44.4%

La mayoría contestaron que si existe un tratamiento específico (55.4%); sin embargo el 44.4% de los departamentos psico-pedagógicos no lo tienen. Entre los tratamientos que se dan, los profesores mencionan los siguientes: técnicas de apoyo para desarrollar la madurez del niño, se hace una evaluación y se remite a un terapeuta, se dan terapias y visita a un neurólogo, terapia educacional, terapia para fijar la atención, una psicóloga dedica todos los lunes al niño, se habla con los padres para descubrir la raíz del problema.

18. ¿Le gustaría saber más sobre este problema?



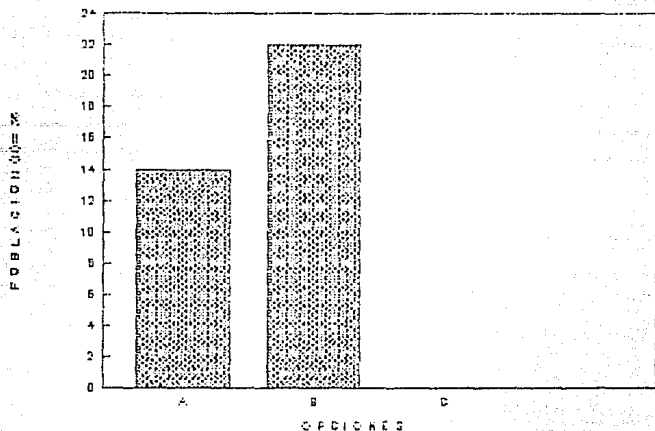
A = si = 100%

B = no = 0%

Todos los profesores (100%) están interesados en saber más acerca de este problema y sus razones fueron las siguientes:

para ayudar a sus alumnos; para saber como tratar y estimular a los niños; para estar actualizados; para dar ayuda más profesional; para estar seguros de si están conduciendo bien a los alumnos; porque es un problema muy frecuente en los grupos; porque son niños que tienen frustraciones y causan problemas a nivel grupal; para conocer causas y formas de dirigirlo.

19.- Si la respuesta anterior es afirmativa: A través de que medio?



A = manual = 38.9%

B = curso = 61.2%

C = otro = 0%

Se observa que la mayoría de los profesores prefieren un curso, sin embargo, nosotros creemos que un manual es mucho más adecuado debido a que se tiene a la mano, se puede llegar a mucho más profesores y además estamos tratando con escuelas tradicionales donde la mayoría de los alumnos no son hiperactivos.

IV.7.1 Análisis general

En general se observó que la mayoría de los profesores tienen idea del problema, sin embargo existe confusión con los términos y la causa de este problema.

Se comprobó la existencia de niños hiperactivos en escuelas tradicionales, lo cual nos indica que los profesores deben estar bien informados sobre este problema, como detectarlo y como pueden ellos colaborar en la escuela.

También se observó que estos niños tienen bajo rendimiento escolar y presentan problemas de adaptación.

El interés por los profesores de saber más sobre este problema es evidente (100%) .

Por otro lado, los profesores tienen nociones de como tratar algunas de las conductas que presenta el niño hiperactivo, pero no saben en realidad como tratarlo para lograr su adaptación al grupo.

Asimismo, la mayoría de los profesores tienen un buen concepto de educación, y casi todos tienen estudios relacionados con educación.

IV.B Propuesta Pedagógica de esta tesis

Después de haber realizado la investigación, de haber hecho un análisis tanto cualitativo como cuantitativo, se llegó a la detección de necesidad de orientar a profesores para que logren la adaptación social del niño hiperactivo.

Se ha decidido hacer un manual por las siguientes razones:

* Aun cuando poco más de la mitad de los profesores hayan tenido preferencia por un curso, creemos que un curso podría ser muy útil y representativo para los profesores, sin embargo, llevaría mucho tiempo llegar a todos los profesores, pues para cada curso habría una limitante que sería el cupo; además el curso tendría que llevarse a cabo en horas de trabajo, y muchas veces esto ocasiona problemas de horario.

* Asimismo un curso sería muy útil si los profesores trataran únicamente con niños hiperactivos, pero esta tesis está dirigida a profesores que tienen en su mayoría niños no hiperactivos por tratarse de escuelas tradicionales.

* El manual puede contener los contenidos necesarios para que un profesor pueda detectar y tratar pedagógicamente a un niño hiperactivo. El manual además por el hecho de estar escrito permite al profesor consultarlo cuantas veces lo desee o necesite, y puede llegar a mucho más profesores que a través de un curso.

Con el fin de analizar y descubrir las relaciones entre los diferentes temas y seleccionar los contenidos adecuados para el manual hemos utilizado la "matriz pesada."

Para este efecto nos hemos apoyado en la siguiente escala:

0 = no hay relación

1 = poco

2 = regular

3 = mucha

Los temas son los siguientes:

I Educación

II Hiperactividad

III Sociabilidad

A continuación presentamos la "matriz pesada"

TEMAS	I	II	III	SUBTOTAL
I	3	2	1	6
II	2	3	2	7
III	1	3	3	7
<hr/>				
SUBTOTAL	6	8	6	

TOTAL I = 12

II = 15

III = 13

Una vez establecida la relación, se seleccionarán los contenidos adecuados para el manual. A continuación presentamos el manual dirigido a profesores.

El objetivo del manual es el siguiente:

Orientar a profesores para que detecten y puedan tratar a los niños

hiperactivos, de tal forma que logren su adaptación social en el salón de clases.

ORIENTACIONES PARA LOGRAR LA ADAPTACION SOCIAL DEL NIÑO HIPERACTIVO



PRESENTACION

Este manual está dirigido a profesores, que imparten clases a niños de 6 y 7 años en escuelas tradicionales; sin embargo no se puede excluir la labor de los padres con el niño hiperactivo, porque no es sino con su colaboración que se pueden lograr verdaderos avances en el logro de la adaptación social del niño hiperactivo; es por esto que invitamos a padres de familia a leer este manual y a todo aquel que se interese por este problema.

La utilidad de este manual podrá variar según el manejo y uso que se le de. Si pretenden seguirlo al pie de la letra, no servirá; este manual podrá ser de gran ayuda a profesores para orientarles y tendrá que adaptarse a cada situación en particular, debido a que cada persona es diferente y los síntomas y grados de hiperactividad pueden variar de una persona a otra.

El objetivo de este manual es que los profesores detecten con mayor facilidad al niño hiperactivo, conociendo posibles síntomas y causas con la finalidad de ayuden al niño a lograr su adaptación social en el salón de clases.

Para la elaboración de este manual se consultaron los siguientes libros:

BODIN, Paul; La Adaptación del niño al medio escolar

COUSINET, Roger; La Vida Social de los Niños

CRUIKSHANK, M. William; El Niño con Daño Cerebral

GRANELL, Elena; Aplicación de técnicas de modificación de conducta para el control de la hiperactividad en el ambiente natural

LANDIS, Paul Henry; Como contribuir a la adaptación social de los niños

RENSHAW, Domeena; El Niño Hiperactivo

VELASCO FERNANDEZ, Rafael; El Niño Hiperquinético

I CONCEPTUALIZACION DE LA HIPERACTIVIDAD

1.- ¿QUE ES LA HIPERACTIVIDAD?

Al parecer no existe un acuerdo con los términos utilizados; el término hiperactividad proviene del griego hiper (más), así como de kinesis (movimiento).

Renshaw en su libro "El niño hiperactivo" hace una diferenciación de conceptos estableciéndola de la siguiente manera:

La hiperactividad es el síntoma principal del síndrome hiperquinético o hiperquinesia y la causa del síndrome puede ser debido a una disfunción cerebral mínima o meramente emocional.

El término que más se ha popularizado es el de "hiperactividad".

Nosotros definimos a la hiperactividad como aquella manifestación de la conducta que presentan los niños con una incapacidad de aprendizaje y que por lo general va acompañada de una o más conductas.

2.- ¿CUAL ES EL ORIGEN DE LA HIPERACTIVIDAD?

La causa de la hiperactividad como ya lo mencionábamos puede ser debido a : una disfunción cerebral mínima o a factores emocionales.

La disfunción cerebral mínima es causada por:

* factores prenatales (antes del nacimiento): causada por enfermedades de la madre; entre ellas están la rubéola, desnutrición, diabetes, toxemia preeclámpsica, etc;

* factores natales (durante el parto): causada entre otras cosas por obstrucción mecánica respiratoria, mal uso de sedantes y anestésicos administrados a la madre, placenta previa y aplicación deficiente de forceps, maniobra de

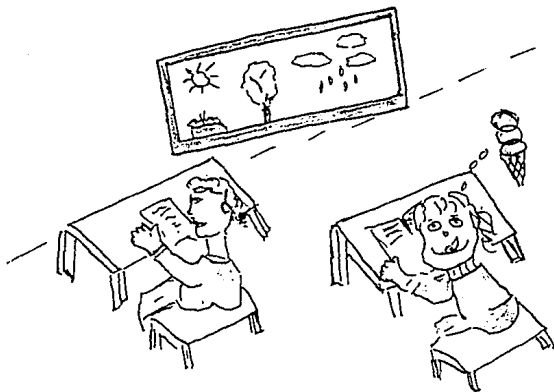
expulsión demasiado rápida, parto prolongado, cesárea, etc;

* factores postnatales (después del parto): causada por enfermedades infecciosas durante los primeros meses de vida del bebé.

Algunos niños a pesar de no presentar ninguno de los problemas que suelen atribuirse a "disfunción cerebral mínima", algunos niños muestran claramente reacción hiperquinética; esto puede atribuirse a dificultades en la escuela y en el trato social, y efectos emocionales interpersonales como carencia de autoestimación, sensación de fracaso y rechazo por parte de los padres.

3.- ¿QUE TIPOS DE HIPERACTIVIDAD EXISTEN?

* Hiperactividad Sensorial: los niños con este tipo de hiperactividad son incapaces de refrenarse ante estímulos. Los estímulos atacan cualquier sentido- la vista, el oído, el gusto o el tacto y son externos o internos en el niño.



* **hiperactividad motora:** se deriva de la sensorial y es la incapacidad del niño para refrenar su reacción ante estímulos que producen o incitan una respuesta motora. Es el niño que nunca permanece sentado, todo lo quiere tocar, etc. Las formas de hiperactividad pueden presentarse en diferentes grados, que van desde leves hasta severos.

4.- ¿QUE REPERCUSIONES TIENE LA HIPERACTIVIDAD EN EL APRENDIZAJE?

* **Disociación:** es la incapacidad de ver las cosas como un todo; esto es una gran desventaja cuando el niño está tratando de aprender a escribir y leer y esta relacionada con la hiperactividad sensorial ya que el niño ve parte de las cosas pero no el todo.

* **Perseverancia:** incapacidad que muestra el niño para pasar sin dificultad de una actividad a otra.

* **Inversión figura-fondo:** los estímulos del fondo predominan sobre el estímulo del primer plano; por ejemplo si se le pide a un niño hiperactivo que lea en voz alta una palabra (figura), lo más probable es que aunque sepa leer predomine el fondo (las demás palabras); es decir no puede discriminar la palabra deseada.



* Memoria y atención: se ve afectada la memoria mediata, es decir a largo plazo, es por eso que se recomienda la enseñanza repetitiva; en cuanto a la atención, es durante los periodos de atención que se lleva a cabo el aprendizaje.

* Concepto de yo: como la hiperactividad tiende a disminuirle el lapso de atención y concederle tan sólo percepciones pasajeras e inexactas se distorsionan mucho sus imágenes corporales.

5.- ¿QUE TRATAMIENTOS EXISTEN PARA EL NIÑO HIPERACTIVO?

Podemos considerar tres tipos de tratamiento:

* farmacológico: existe una serie de medicamentos utilizados para controlar la hiperactividad; entre ellos se encuentran: estimulantes, antidepresivos, tranquilizantes; este tipo de tratamiento deberá ser indicado por un neurólogo y el papel que tiene el educador es que el tratamiento se siga adecuadamente durante las horas de escuela.

* Psicológico: Va dirigido tanto a padres como al niño hiperactivo; la finalidad de este tratamiento, es que tanto padres e hijo acepten el problema, conozca sus causas y se les motive a colaborar; también se orienta a padres a tener ciertas actitudes con su hijo para ayudarlo.

* Pedagógico: Este tratamiento tiene como finalidad ayudar al niño hiperactivo en todo lo que se refiera al proceso de enseñanza-aprendizaje.

A continuación mencionamos algunos principios que se deben considerar:

- Se debe enseñar al niño de acuerdo con su incapacidad

- La estructuración comienza la primera ocasión que el niño entra en el salón; Antes de iniciarse las clases el niño deberá haber visitado el salón de un modo informal. (esto es con el fin de que el niño se oriente)
- El día escolar debe ser ligeramente más corto que el de los niños normales
- Establecer limitaciones
- El adulto debe aceptar al niño en todo momento. El profesor podrá rechazar la conducta , pero no al producto
- Dentro de las limitaciones impuestas en todo momento debe aceptarse al niño con incapacidad de aprendizaje en función de lo que la situación signifique para él
- La consistencia es el aspecto final de este problema de las limitaciones; la consistencia obliga al adulto a mostrar una conducta coherente y una firmeza de enfoques basados en una evaluación honesta de todos los hechos; resulta de ello, congruencia, armonía y estabilidad para el niño.
- El profesor debe tomar en cuenta el lapso de atención; todo aquello que el profesor prepare para el niño debe comenzar y terminar con éxito dentro de los límites de atención del niño.
- En el aprendizaje abstracto del niño con incapacidad de aprendizaje, debe pasar de los números a la escritura y, luego a la lectura.

Tal como Sheldon Rappaport lo ha dicho, el profesor sirve al niño como banco de ego, ya que el pequeño no tiene apoyos de ego. El profesor debe entregarse constantemente al niño, ya que éste es incapaz de ayudarse. El niño necesita recibir para sobrevivir. El profesor debe comprender y aceptar constantemente al niño, aparte de que crea en él genuinamente y se lo deje saber. El profesor debe ser fuente constante de fuerza, ya que el niño tiene poca fuerza propia. El profesor debe representar para el pequeño la esencia de lo consistente, ya

que sin consistencia externa este último vacila. En otras palabras, el profesor debe ser todo aquello que el niño, no es, en ello significa que debe tener a su disposición enormes reservas de sabiduría y fuerza personal.

CONCEPTUALIZACION DE SOCIABILIDAD

6.- ¿QUE ES LA SOCIABILIDAD?

La sociabilidad es un proceso mediante el cual el individuo adquiere las conductas, creencias, normas apreciadas por su familia y por el grupo cultural al que pertenecen.

El medio familiar constituye el primer medio natural del niño por lo que si existe un buen medio en el que el niño encuentre buen ejemplo, equilibrio moral, condiciones materiales satisfactorias y, sobre todo, control y estímulo constantes podrá lograr una buena adaptación social en la escuela.

7.- ¿CUALES SON LAS CARACTERISTICAS DE UN NINO NO ADAPTADO?

Existen muchísimas características, sin embargo no es necesario que el niño hiperactivo presente todas para ser considerado inadaptado; a continuación presentamos las que suelen acompañar al niño hiperactivo:

* se muestra desconfiado de los demás

- cree que las cosas ocurren para causarle molestias

- cree que sus profesores siempre se desquitan con él

- se queja de que nunca lo tratan con justicia

* suele desanimarse fácilmente

- siempre piensa que fracasará

- trata de evitar cosas que los demás hacen mejor que él

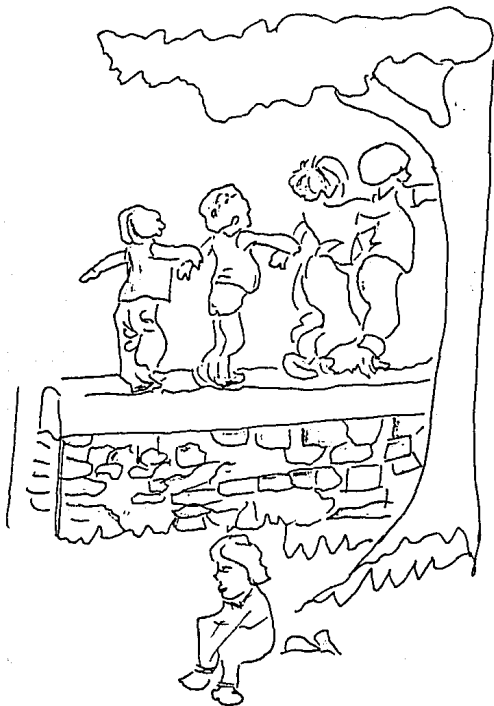
* suele ser retador

- trata de abusar de los débiles

- es incapaz de colaborar bien con su grupo, pero insiste en ser su jefe.

B.- ¿PORQUE UN NIÑO HIPERACTIVO SE CONSIDERA INADAPTADO?

El proceso de sociabilidad exige que el niño se adapte a diferentes circunstancias y situaciones y este proceso se inicia desde el momento en que nace el niño; por otra parte, el niño hiperactivo constantemente padece derrotas y los fracasos son continuos, sus compañeros suelen burlarse de él, por no comportarse como el resto del grupo. Todo esto y más ocasionan en el niño hiperactivo una inadaptación en el salón de clases.



III LA LABOR DEL PROFESOR

9.- ¿COMO PUEDE EL PROFESOR DETECTAR LA HIPERACTIVIDAD EN NINOS DE 6 Y 7 ANOS?

Existen muchos síntomas que pueden ayudar al profesor a detectar si se trata de un niño hiperactivo. A los seis y siete años el niño es muy activo, se halla equilibrado conscientemente de su cuerpo y espacio; por el contrario el niño hiperactivo se encuentra totalmente descontrolado y está consciente de que le falta este control dándose cuenta de que sus compañeros si lo tienen.



El niño de 6 y 7 años atraviesa periodos de calma y de concentración; adquiere conciencia de sí mismo y de los demás. El niño hiperactivo carece de estos periodos debido a la hiperactividad sensorial y motora; se da cuenta de que sus compañeros si pueden concentrarse, se compara con ellos y esto ocasiona en

parte su inadaptación al salón de clases.

Para ayudar al profesor a detectar un niño hiperactivo, existe la escala de actividades de Werry-Peters. Cabe aclarar que esta escala no es 100% confiable, es decir no se puede uno basar únicamente en esta escala, habrá que hacer una evaluación completa (examen neurológico, psicológico, pedagógico, etc) para determinar si se trata de un niño hiperactivo o no; sin embargo esta escala puede ser de ayuda para el profesor, ya que a través de ella se detectan conductas típicas de un niño hiperactivo, por lo que si el puntaje es significativo el profesor podrá sugerir que se le someta al niño a un evaluación. (la escala se encuentra al final del manual)

10.- ¿QUE ASPECTOS CON RESPECTO A LA ESTRUCTURACION DE LA CLASE DEBE TOMAR EN CUENTA EL PROFESOR PARA TRATAR LA HIPERACTIVIDAD?

* Reducir al mínimo los estímulos: esto ayudará al niño hiperactivo a ir controlando poco a poco los estímulos que le rodean.

* Estructurar el espacio: el empleo adecuado del espacio es importante porque permite crear para el niño hiperactivo situaciones de aprendizaje más adecuadas porque al disminuir el espacio disminuyen los estímulos; un espacio menor le permite al niño percibir las limitaciones del ambiente con mayor facilidad y organizarse perceptualmente en relación a ellas.

* Estructurar el ambiente de aprendizaje: Los niños hiperactivos necesitan en especial limitaciones y estructura, pues toda su vida ha sido de confusiones y desorden psicológico. Hay que considerar los siguientes elementos:

- establecer limitaciones: se refiere a reglas o normas establecidas por los profesores en el primer contacto que tengan con el niño. (disciplina)

- el profesor debe aceptar al niño en todo momento: se puede rechazar la conducta, más no al niño, de lo contrario el niño se vuelve inadaptado.

- consistencia: obliga al profesor a mostrar una conducta coherente y con firmeza.

* Materiales de enseñanza: Para elegir el material, el profesor debe tomar en cuenta:

- la incapacidad del niño: perceptiva o motora

- lapso de atención: Se considera este lapso aquel en el que el niño puede comenzar y terminar con éxito la tarea

- el aprendizaje que va a adquirirse.

En cuanto a las cualidades del material se sugieren las siguientes:

* apariencia agradable

* resistente

* atractivo táctil

* sencillez de manejo

* diseños claros

* eliminar detalles innecesarios

* firme (El niño necesita saber que puede manipularlo sin dañar)

* limpieza

11.- ¿QUE ACTITUDES DEBEN ADOPTAR LOS PROFESORES EN EL SALÓN DE CLASES?

* Rutina: es importante una vida de orden y calma; no hay que hacer cambios físicos a menos que sea indispensable.

* consistentes: es importante que el profesor se apegue a las órdenes previamente establecidas en el salón de clases.

* Las órdenes e instrucciones deben darse una sola vez y en forma directa; sin usar tono agresivo o actitud dictatorial.

* El niño debe y necesita saber que su profesor se interesa por su situación.

- * Una de las actitudes más importantes es la "paciencia", pues el tratamiento muchas veces es largo.
- * Controlar emociones y reconocer y responder cualquier conducta positiva por pequeña que sea.
- * Evitar enfoque constantemente negativo.
- * Atender a las señales que anuncian una próxima explosión.

12.- ¿QUE RECOMENDACIONES SE PUEDEN DAR A LOS PROFESORES PARA QUE EL NIÑO HIPERACTIVO PUEDA SEGUIR EL PROCESO DE APRENDIZAJE ORDINARIO?

- * Empezar por tareas que estén un poco abajo de su capacidad de aprendizaje.
- * Reconocer de inmediato sus logros en forma verbal y no verbal.
- * Utilizar claves de asociación para sostener el interés y mejorar la retención de la memoria.
- * Renovar métodos de acuerdo con los problemas y habilidades del niño.
- * Capturar su interés y mejorar su motivación mediante el uso controlado y creativo de la novedad y sorpresa.
- * Evitar sobrecargarlo con datos.
- * Permanecer en contacto con los padres.

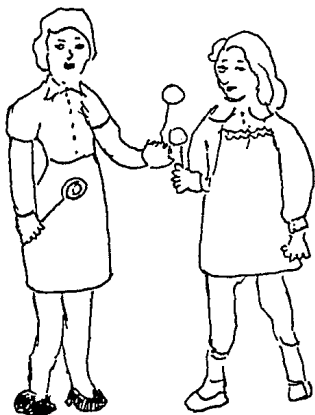
Existen algunas personas que consideran que a través del reforzamiento se puede controlar la hiperactividad. En realidad nosotros pensamos que el tratamiento para el niño hiperactivo debe ser interdisciplinario, es decir, farmacológico, psicológico y pedagógico; sin embargo creemos que el reforzamiento puede ser útil simplemente para reforzar o estimular alguna conducta positiva.

Asimismo el reforzamiento ayuda al niño a tener una estructura, es decir ante una estímulo viene una respuesta. Esto ayuda al niño hiperactivo a tener cierto

orden y disciplina logrando un mejor control en él, y sobre todo aquello que le rodea y que en principio resultan estímulos distractivos que impiden que se de el proceso de enseñanza aprendizaje.

Existen dos tipos de reforzadores:

_ reforzador arbitrario: son reforzadores consumibles, manipulables, etc.



_ reforzador natural: ejemplo: una sonrisa, el decir "muy bien", etc.



13.- ¿DE QUE MANERA PUEDE EL PROFESOR SABER SI SU ESTILO DE EDUCACION Y ENSEÑANZA, FOMENTAN LA HIPERACTIVIDAD?

El buen profesor, es aquel que en condiciones actuales de enseñanza, remedia en parte las diferencias de la adaptación; sabe establecer las diferencias entre sus alumnos, conoce sus deficiencias particulares; clasifica los conocimientos a pesar de las exigencias del programa; evita a todo trance que el niño pierda pie y se desanime.

14.- ¿QUE ORIENTACIONES SE PUEBAN DAR A PROFESORES PARA LOGRAR LA ADAPTACION DEL NINO HIPERACTIVO?

- * Los logros del niño deben valorarse de acuerdo con su crecimiento.
- * La crítica debe ser siempre constructiva y reducirse al mínimo.
- * El niño necesita ver que disfrutan de su presencia y que les es agradable.
- * El trabajo debe ser apto para su capacidad.

15.- ¿COMO PUEDE EL PROFESOR AYUDAR AL NIÑO HIPERACTIVO A SER ACEPTADO POR SUS
COMPANEROS?

El profesor dado que el hombre es un ser social, debe ayudar al niño hiperactivo a mantener relaciones con los demás y viceversa que sean satisfactorias y duraderas; estas relaciones personales suponen el desarrollo de amistades y la participación en las actividades sociales colectivas, con el sentimiento de que uno es aceptado por el grupo; estas relaciones implican también respeto hacia la dignidad innata de los demás, la consideración de sus derechos y la contribución a su bienestar.

Algunas sugerencias para lograr lo anterior es lo siguiente:

- El profesor debe hacer la enseñanza sistemática y reconocer la importancia de los valores morales y espirituales como fundamentales en la motivación de la conducta.
- El profesor debe planear la formación del carácter en todas las actividades del niño; es decir, en la construcción de ideales, de hábitos y de actitudes que resulten en una conducta correcta.
- El profesor debe perfeccionar el autodomnio de todos los niños.
- Debe ayudarle a enfrentarse con la realidad y reconocerla.
- Fomentar autoconfianza, dar ánimo y prestar ayuda, mostrar una actitud confiada son funciones del profesor.

Es importante que el profesor hable con los compañeros del niño hiperactivo, para que de alguna manera lo ayuden a sentirse bien y no que sea objeto de burla, sino que sea respetado por todo el grupo; para lograr esto, es necesario que el profesor entre otras cosas explique un poco la situación del niño hiperactivo, la labor del profesor es que el resto del grupo comprenda que el comportamiento del niño hiperactivo no es a propósito.

ESCALA DE ACTIVIDAD DE WERRY-WEISS

INSTRUCCIONES: Marque de la siguiente manera. (En su respectiva columna)

- 0 = No
- 1 = Un poco
- 2 = Bastante
- 3 = Mucha

EVALUACION:

- * Sume de manera vertical cada columna
- * Calcule usted los totales (Se obtienen sumando los subtotales de las cuatro columnas
- * Calcule usted el total final (se obtiene sumando los tres totales.)

Si se obtiene un total final mayor de 38 puntos debera ser considerado como significativo.

Nombre del alumno: _____

Institución: _____

Grado: _____

Edad: _____

Haciendo las tareas escolares:	No	Un poco	Bastante	Mucho
1.- Se levanta y se sienta sin motivo.	---	---	---	---
2.- Se agita y se mueve sin necesidad.	---	---	---	---
3.- Manipula objetos o su propio cuerpo.	---	---	---	---
4.- Habla incesantemente.	---	---	---	---
5.- Requiere atención o supervisión de adultos.	---	---	---	---
6.- Dificultades para mantenerse concentrado en la tarea.	---	---	---	---
7.- Se distrae con facilidad	---	---	---	---
Total 1:	=	+	+	+

Juego

8.- Inhabilidad para juegos tranquilos.	----	-----	-----	-----
9.- Cambio constante de actividad.	----	-----	-----	-----
10.- Busca la atención de la maestra.	----	-----	-----	-----
11.- Habla excesivamente.	----	-----	-----	-----
12.- Interrumpe el juego de los demás.	----	-----	-----	-----
Total 2:	=	-----	+ -----	+ -----

Conductas en la escuela:

13.- Se levanta con frecuencia de su asiento.	----	-----	-----	-----
14.- Se agita, se mueve y toca las cosas.	----	-----	-----	-----
15.- Se distrae con facilidad.	----	-----	-----	-----
16.- Dificultad para concentrarse en las cosas.	----	-----	-----	-----
17.- Interrumpe a la maestra.	----	-----	-----	-----
18.- Interrumpe a los otros niños.	----	-----	-----	-----
19.- Busca llamar la atención de la maestra constantemente.	----	-----	-----	-----
Total 3:	=	-----	+ -----	+ -----

Total Final Total 1 ____ + Total 2 ____ + Total 3 ____

CONCLUSIONES

- * Gracias a la Pedagogía general se obtienen normas pedagógicas para el logro de la adaptación social del niño hiperactivo; pasa del terreno del ser al terreno del deber ser.
- * Si consideramos a la educación como un proceso mediante el cual se busca el perfeccionamiento del hombre, y mediante el cual se le capacita para actuar conscientemente frente a nuevas situaciones y si para lograr la adaptación social el individuo necesita hacer frente a nuevas situaciones, entonces la educación juega un papel importantísimo para el logro de la adaptación social del niño hiperactivo, y el profesor tiene que desempeñar una gran labor.
- * Para el logro de la adaptación social del niño hiperactivo es necesaria la educación intencional tanto por parte de la familia como de la escuela, ya que sólo en combinación y colaboración de ambas se pueden lograr cambios positivos en el niño hiperactivo.
- * Así mismo la educación para el logro de la adaptación del niño hiperactivo, deberá ser personalizada, porque la hiperactividad se presenta en diferentes grados y cada persona es singular, es decir diferente de los demás.
- * La escuela tiene el deber de crear las condiciones de vida escolar que faciliten la sociabilidad del niño hiperactivo y para ello deben tanto escuela como profesores estar relacionados con este problema (Como diagnosticarlo y tratarlo pedagógicamente).
- * La Educación especial (parte de la Pedagogía Diferencial) nos da parámetros de cuidados especiales en uno o más aspectos del niño hiperactivo, debido a su incapacidad para seguir el proceso de aprendizaje ordinario.

* La Hiperactividad puede tener origen en una alteración emocional o un daño neurológico y presentan los mismas características y responden por lo general a un mismo tipo de programas de tratamiento educativo y psicológico.

* La Hiperactividad sensorial y motora ocasionan en el niño la incapacidad para seguir el proceso de aprendizaje ordinario; El niño hiperactivo tiene percepciones tan pasajeras de sí mismo, que no logra tener un buen concepto de yo y entonces esto origina en él, una inadaptación.

* El tratamiento para la hiperactividad a de ser individualizado ya que la hiperactividad se da en grados y cada persona responde de distinta manera a los tratamientos; de aquí la importancia de hacer un buen diagnóstico que contenga todos los elementos: Historia clínica (antecedentes personales, examen neurológico, examen psiquiátrico-pediátrico, exámenes psicológicos y evaluación educativa).

* El tratamiento deberá ser interdisciplinario, es decir incluir el tratamiento farmacológico, psicológico y pedagógico con el fin de lograr verdaderos cambios en el niño hiperactivo.

* Debido a que la disfunción cerebral es causada durante el embarazo, en el parto o después del parto, para prevenir la hiperactividad es necesaria la salud de la madre y buenos cuidados durante el embarazo, el parto y nacido el niño.

* Así como la sociabilidad se inicia en la familia, la escuela se convierte en el centro de la vida del niño fuera de la familia, así pues los profesores, métodos de enseñanza y los libros de texto ejercerán gran influencia en el proceso académico, la personalidad del niño.

* Para ayudar al niño hiperactivo a su adaptación, es necesario contar con profesores capacitados, ya que después de los padres, los profesores son quienes mejor pueden ayudar a los niños a resolver sus problemas, así pues se necesitan profesores con verdadera vocación que les permita comprender la situación de estos niños, interesarse por ellos y ayudarlos.

* Si una de las principales causas que convierten al niño en inadaptado son sus constantes fracasos, es importante que se destaquen sus adelantos, por pequeños que sean y se le evite la comparación entre sus compañeros, con el fin de lograr una mejor autoestima.

* La disciplina establecida por los profesores en el salón de clases es un factor que favorece al niño hiperactivo porque el niño no puede gobernarse por sí mismo, necesita de reglas establecidas por los adultos.

* En cuanto antes se descubra el problema y cuanto primero se inicie un programa educativo y de asesoramiento de los padres efectivo, mayores son las posibilidades de éxito con un niño en lo particular. El descubrimiento tardío del problema crea situaciones que en ocasiones, sobrepasan la capacidad de un buen profesor o de un niño dispuesto a cooperar.

* Con la ayuda de programas educativos concebidos en función de la naturaleza de los problemas del niño, altamente especializados apoyados en los variados servicios interdisciplinarios el niño con lesión cerebral tiene en verdad la oportunidad y la esperanza de lograr un estatus adulto razonable ante la sociedad.

* Hemos estudiado en esta tesis la urgencia de una perspectiva global de tipo médico, psicológico y pedagógico en favor del niño hiperactivo; son necesarias

nuevas investigaciones para perfeccionar estas técnicas. Hemos expuesto los diferentes tratamientos, pero son precisos más estudios que nos brinden mayor número de datos y nuevos métodos que impulsen el aprendizaje.

BIBLIOGRAFIA BASICA

- 1) BODIN, Paul
La Adaptación del Niño al Medio Escolar
Segunda edición
Editorial Kapelusz
Argentina, 1952
156 p.
- 2) COUSINET, Roger
La Vida Social de los Niños
Traducción de Nelly E. García A.
Cuarta Edición
Editorial Nova
Argentina, 1970
120 p.
- 3) CRUICKSHANK, M. William
El Niño con Daño Cerebral
Editorial Trillas
México, 1986
407 p.
- 4) GARCIA HOZ, Victor
Principios de Pedagogía Sistemática
Novena Edición
Ediciones Rialp
Madrid, 1978
684 p.
- 5) GESELL, Arnold; et.al
El niño de 5 a 10 años
Trad. Luis Fabricant
Primera Edición
Ediciones Paidós
Barcelona, España, 1985
848 p.
- 6) GRANELL, Elena
Aplicación de técnicas de modificación de conducta para el control de la hiperactividad en el ambiente natural
Primera Edición
Editorial Trillas
México, 1979
126 p.
- 7) HENZ, Hubert
Tratado de Pedagogía Sistemática
Editorial Herder
Barcelona, España, 1968
525 p.

- 8) KELLY, W.A
Psicología de la educación
 Trad. de G. Gonzalvo
 Séptima Edición
 Ediciones Morata
 Madrid, España, 1982
 683 p.
- 9) LANDIS, Paul Henry
Como contribuir a la adaptación social de los niños
 Trad. Victorino Perez
 Editorial Letras
 México, 1960
 53 p.
- 10) NERICI G, Imideo
Hacia una Didáctica General Dinámica
 Traducción de J. Ricardo Nervi
 Cuarta reimpresión
 Editorial Kapelusz
 México, 1986
 533 p.
- 11) RENSCHAW C, Domeena
El Niño Hiperactivo
 Trad: Carolina A. de Fournier
 La Prensa Médica Mexicana
 México, 1986
 136 p.
- 12) VELASCO FERNANDEZ, Rafael
El niño hiperquinético
 Tercera Edición
 Editorial Trillas
 México, 1970
 131 p.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTARIA

- 13) AZCOAGA, J.E et.al
Alteraciones del aprendizaje escolar. Diagnóstico, fisiopatología. Tratamiento
 Ediciones Paidós
 España, 1985
 281 p.
- 14) CARRASCO LOPEZ, Miguel Angel
 "La hiperactividad: Una revisión"
DIORAMA EDUCATIVO
 Universidad Autónoma de Tlaxcala
 Año 1 No.1 Segunda Epoca
 p.17-23

- 15) GESELL, Arnold; et.al
Diagnóstico del desarrollo normal y anormal del niño
Editorial Paidós
México, 1987
543 p.
- 16) HARMONY, Thalía; et.al
Dato Cerebral; Diagnóstico y tratamiento
Editorial Trillas
México, 1987
376 p.
- 17) LEMAY, Michel
El Cabecilla en los grupos de inadaptados
Tr. M: Villamueva de Castro
México, 1980
80 p.
- 18) MENESES MORALES, Ernesto
Educar Comprendiendo al Niño
Editorial Trillas
México, 1990
209 p.
- 19) MUSSEN, et.al
Desarrollo de la Personalidad en el Niño
Editorial Paidós
México, 1987
327 p.
- 20) MUNOZ CASO, Agustín
Fundamentos de Psiquiatría
Tercera Edición
Editorial Limusa
México, 1984
1211 p.
- 21) NEWMAN M. Barbara; et.al
Desarrollo Del Niño
Editorial Limusa
México, 1983
574 p.
- 22) "Escuelas Particulares"
Guía Informativa
Editada por La Delegación Benito Juárez
México, 1986
p.41-66

23) Diccionario de las Ciencias de la Educación
Editorial Santillana
México, 1987
Volumen I y II
1528 p.

ANEXO No. 1

POBLACION

EMERSON

Gabriel Mancera 1637
Tel.524 25 40

MOTOLINIA

Magdalena 622
Tel.523 11 30

CENTRO ESCOLAR PANAMERICANO

Matias Romero 422
Tel. 559 03 25

INSTITUTO MEXICO

Amores 1317
Tel.575 64 54

AVANTE

Adolfo Prieto 1810 --
Tel.524 13 48

COLEGIO SUIZO DE MEXICO

Nicolás San Juan 917
Tel.543 78 65

ESCUELA ACTIVA MANCHESTER

Torres Adalid 626
Tel. 543 30 01

FRANCISCO DIAZ COVARRUBIAS

Av. Coyoacán 931
Tel. 559 50 78

MEXICANA DEL VALLE

Gabriel Mancera 1611
Tel. 524 67 61

INSTITUTO CUAHTEMOC

Patricio Sanz 1044
Tel.523 46 33

COLEGIO ARNOLD GESELL

Manuel López Cotilla 822
Tel.687 00 85

COLEGIO MIXCOAC

San Francisco 1640
Tel.534 11 38

NACIONAL EDUCATIVA

Matias Romero 1126
Tel. 559 03 25

DOS NACIONES UNIDAS

Patricio Sanz 1340
Tel.575 91 39

MEXICANA AMERICANA

Amores 1709
Tel.524 52 52

MONTAIGNAC

Heriberto Frias 1401
Tel.575 56 71

INSTITUTO SCIFI

Av.Coyoacán 615
Tel. 543 01 63

INSTITUTO CANADIENSE DE MEXICO

Jose Ma.Rico 319
Tel.534 49 58

ESCUELA MEXICANA BILINGUE BENITO JUAREZ

Amores 1527
Tel.524 61 68

INSTITUTO METROPOLITANO

San Borja 909
Tel. 559 06 23

NUEVO CONTINENTE

Gabriel Mancera 1050

JOSE MA.MATA

Amores 34
Tel. 523 14 13

COLEGIO ARNOLD J. TOYNBEE, A.C

Luz Savitón 820
Tel.687 50 38

ALHUCEMA

Providencia 722

CARNEGIE
Xola 205
Tel. 543 96 58

FRAY JUAN DE ZUMARRAGA
Providencia 122

INSTITUTO FRAY JUAN DE ZUMARRAGA
Amores 318

LUZ BRINGAS
Matias Romero 412

KENNETH
Romero de Terreros 819
Tel.543 32 26

SAN JOSE DEL VALLE
Heriberto Frias 711
Tel. 523 30 60

ESCUELA ACTIVA ARETE
San Francisco 14

COLEGIO IRLANDA
San Francisco 22

FRANCISCO ROJAS RODRIGUEZ
Heriberto Frias 506
Tel. 543 32 26

INSTITUTO CANADIENSE DE MEXICO
José Ma.Rico 319
Tel. 534 49 58