



SECRETARIA DE EDUCACION PUBLICA

LA HIPERQUINESIA Y AGRESIVIDAD COMO FACTORES QUE
INTERVIENEN EN LA INADAPTACION DEL EDUCANDO

INVESTIGACION DOCUMENTAL PRESENTADA PARA OPTAR POR
EL TITULO DE LICENCIADO EN EDUCACION PRIMARIA

PROFR: ROSA ELVA ESPINOZA ESTRADA
CHIHUAHUA, CHIH. 1986

DICTAMEN DEL TRABAJO DE TITULACION

CHIHUAHUA, CHIH., A 16 DE MAYO DE 19 86.

C. PROFR. (A) ROSA ELVA ESPINOZA ESTRADA

Presenta: (Nombre del egresado)

En mi calidad de Presidente de la Comisión de Exámenes Profesionales y -
después de haber analizado el trabajo de titulación alternativa:

INVESTIGACION DOCUMENTAL Titulado LA HIPERQUINESIA Y

AGRESIVIDAD COMO FACTORES QUE INTERVIENEN EN LA INADAPTA
CION DEL EDUCANDO.

presentado por usted, le manifiesto que reúne los requisitos a que obli-
gan los reglamentos en vigor para ser presentado ante el H. Jurado del -
Examen Profesional, por lo que deberá entregar diez ejemplares como par-
te de su expediente al solicitar el examen.

Atentamente

El Presidente de la Comisión

~~PROFR. MANUEL SUAREZ ONTIVEROS~~



SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA
DIRECCIÓN GENERAL DE
CHIHUAHUA

DEDICATORIA

A quienes me dieron el ser, Mis Padres.

A mis hermanos con quienes comparto mis triunfos.

A los niños que son mi alegría y por quienes hice esta investigación.

A G R A D E C I M I E N T O S

Al Lic. Gerardo Arturo Limón Domínguez por haberme guiado con tanta paciencia y sabiduría durante esta investigación.

A todos los maestros que en alguna forma — ayudaron para que alcanzara el objetivo — deseado.

A mis tíos Guadalupe y María de Jesús quienes me apoyaron recibéndome en su casa durante este tiempo.

A mis amigos que con sus palabras de aliento y oraciones me ayudaron a alcanzar la meta.

PROLOGO

Los motivos que me impulsaron a hacer esta investigación los considero valiosos porque se refieren a niños con necesidades específicas y fueron los siguientes:

Iniciaré este fragmento diciendo que me es muy satisfactorio realizarlo, ya que es la única parte donde puedo expresarme en forma personal y trataré de explicar el porqué me interesa profundizar en los problemas de los alumnos en edad escolar.

1º.-Quiero señalar que siempre me han llamado la atención los pequeños con problemas sobre todo de conducta y siento una enorme responsabilidad hacia ellos, pues somos nosotros los adultos maestros, quienes tenemos que construir en ellos un mundo mejor en el que se sientan acogidos, comprendidos y confiados.

2º.-Me he sentido muy afligida en algunas ocasiones en que he tenido problemas dentro de mi grupo y no he sido competente para ofrecer la ayuda que necesitan; además en nuestras escuelas no hay personal especializado que nos oriente sobre como tratar a estos niños.

3º.-Algunas veces cuando en un grupo se detectan niños como los que he nombrado se les señala como los peores, se les cambia de grupo, o algunas veces, lo que es imperdonable, se les expulsa de la escuela y nadie se detiene a ver cual es el origen de esa conducta o como se les ayudaría.

Durante el tiempo que tengo de labor docente ésta ha sido mi mayor preocupación y mi más grande angustia.

Espero, con la capacitación que he recibido durante esta investigación, que es sólo el principio, poder ofrecer mi ayuda con mayor

eficiencia a lo más querido de Dios y de la Patria; los niños, yá que éstos por más humildes e indisciplinados, torpes y desagradables que parecían ser, tienen derecho a que les dedique mi tiempo, les dé mi afecto, — les regale una caricia, pero sobre todo, les ayude para que adquieran los elementos que los lleven al progreso que son la Educación y la Ciencia, — como dice Lao-Tsé "si das un pescado a un hombre lo alimentas un día.... si le enseñas a pescar lo alimentas toda la vida".

4º.—Otro de los motivos que me llevaron a realizar este estudio es una promesa que me hice siendo niña, cuando en diferentes ocasiones sentí necesidad de la paciencia de mis maestros, de una palabra de confianza, del apoyo de los adultos que me diera seguridad y con frecuencia carecí de él, entonces me dije a mí misma: "cuando yo sea grande no voy a ser así" y — ésta es mi cooperación para que los niños de hoy tengan la ayuda que necesitan para superarse.

I N D I C E

	Página
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTOS.....	iii
INDICE.....	iv
INTRODUCCION.....	vi
PROLOGO.....	vii
CAPITULO	
I. A. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	8
1.- ¿Que es Inadaptación?.....	8
2.- Factores que originan la Inadaptación.....	9
a. Sociales.....	9
b. Mentales.....	11
c. Físicos.....	13
d. Psíquicos.....	14
3.- Clasificación de Inadaptación.....	28
II. B. LA HIPERQUINESIA COMO CAUSA DE INADAPTACION.....	31
1.- Formas de detección de niños hiperquinéticos del salón de clases.....	36
2.- Sugerencias de Manejo y Tratamiento.....	41
3.- Recomendaciones.....	42
III.C. LA AGRESIVIDAD COMO CAUSA DE INADAPTACION.....	48
1.- Formas de detecciones de niños agresivos en el - salón de clases.....	53
2.- Sugerencias de Manejo y Tratamiento.....	58
3.- Recomendaciones.....	60

IV.

CONCLUSIONES.....	63
RECOMENDACIONES.....	65
BIBLIOGRAFIA.....	66
APENDICE "A".....	68
APENDICE "B".....	70

GLOSARIO.

I N T R O D U C C I O N

El problema de la inadaptación se presenta en el niño de diferentes edades. Se es inadaptado cuando no existe en la persona la capacidad para responder en forma adecuada a las condiciones de vida que se denominan normales y se hace presente en cualquier actividad humana que realice el grupo o persona.

Se puede ser inadaptado en la familia, en la escuela, con los amigos, en el juego, en el trabajo, en la forma de expresar la emociones de convivir, en fin se llama inadaptada a la persona que presenta conductas anormales.

¿Qué es entonces la inadaptación?

Existen opiniones de diversos autores sobre la inadaptación.

Para los efectos de este trabajo tomaremos la definición que proponen Sherif y Hovland.

Dicen que el inadaptado no responde a las condiciones de vida normal en una situación dada.

Algunas de las formas como se presenta la inadaptación son: agresividad, hiperquinesia, ansiedad, introversión, enfermedad, confusión, - incoordinación.

Esta investigación está organizada de la siguiente manera: el primer capítulo trata de la inadaptación en forma general, de los factores que la originan, sociales, mentales, físicos y psíquicos, haciendo una clasificación de los diferentes tipos de inadaptación.

El segundo capítulo trata de la hiperquinesia como causa de inadaptación, síntomas, forma de detección de niños hiperquinéticos en el salón de clases, sugerencias de manejo y tratamientos, recomendaciones.

El tercer capítulo trata de la agresividad como causa de inadaptación, forma de detectar a los niños agresivos en el salón de clases, sugerencias de manejo y tratamiento, recomendaciones.

Algunos niños nacen con estos problemas pero otros les son creados en el seno de la familia, ya sea por el mal trato que se les dá, o por que los padres viven en desacuerdo y riñendo, o porque pertenecen a familias desintegradas, por abandono de sus padres y por problemas neurológicos.

Ante estas situaciones tan serias que aquejan a nuestros educandos y a la poca atención que reciben estos niños en los planteles educativos, decidí hacer este estudio, ya que en nuestras escuelas carecemos de personas especializadas y generalmente a los alumnos con estas anomalías se les dá un trato inadecuado, agravando su problema, o se les despiden de la misma por ser insoportables; pero no hay quien se ocupe de ver por qué se comportan así.

Las principales limitantes que durante el trabajo encontré fueron las siguientes: la bibliografía muy cara y difícil de conseguir, el poco tiempo para hacer uso de bibliotecas, ya que solo tenía acceso a ellas en días hábiles y a horas de clases, el tener que estar viajando constantemente a la capital para recibir asesoría y hacer uso de las mismas, el tema mismo por ser tan profundo y no contar con ningún estudio de psicología que me facilitara esta investigación.

Durante el tiempo que tengo en la labor docente mi preocupación — han sido los niños con estas anomalías que entran y salen de la escuela con los mismos problemas; por esta razón intento con el presente estudio, proporcionar a quienes lean esta investigación, elementos que les ayuden a detectar a estos niños y la forma de auxiliarlos para que puedan hacer una vida normal.

CAPITULO I

A: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

I.- ¿QUE ES INADAPTACION?

La inadaptación se ha definido tradicionalmente como la dificultad que sienten las personas para integrarse al medio social, cultural, afectivo e intelectual en que viven. Como parte primordial de este estudio se efectúa una revisión bibliográfica para señalar los conceptos y opiniones de algunos autores que concuerdan en lo esencial con el concepto anteriormente mencionado.

Dentro de ellos vale la pena destacar los siguientes:

Sherif y Hovland.- "El inadaptado no responde a las condiciones de vida normal en una situación dada" (1)

Paul Foulquie.- "Un sujeto social separado de la sociedad, ignorándola o aborreciéndola..." (2)

Sedmay Lidis.- "Un sujeto que no responde a las exigencias de su medio de vida, por diversas causas" (3)

Las definiciones anteriormente enunciadas coinciden en señalar el obstáculo o incapacidad del sujeto para interactuar en forma adecuada, lo cual es el rasgo más relevante del inadaptado, aún cuando los estudios de la materia han llegado a señalar que en la clasificación que posteriormente se hace

- (1) SHERIF y HOVLAND. Enciclopedia de Psicología y Pedagogía. Sedmay Lidis. V. 3 París, 1978 p. 50
- (2) FOULQUIE Paul, Diccionario de Pedagogía. Ed. Alhambra. México. 2a. ed. 1981 p. 242
- (3) Enciclopedia de Psicología y Pedagogía. Sedmay Lidis. V. 7 Paris, 1978 p. 68

presentan los rasgos más relevantes que caracterizan al inadaptado.

2. FACTORES QUE ORIGINAN LA INADAPTACION

A continuación se señalan los cuatro factores que Rafael y William, autores consideran de mayor incidencia como las causales de inadaptación. a) Sociales, b) Mentales, c) Físicos, d) — Psíquicos.

a) Factores Sociales.

Enseguida se presenta uno de los factores sociales que convienen mayormente en la inadaptación social. Según María Nieves Pereyra — (4) para que haya un hogar tiene que existir antes una relación social entre un hombre y una mujer mediante la cual son amigos, se conocen y después surge el amor que los capacita para manifestarse profundamente en el matrimonio, que es lo que dá origen a una nueva comunidad.

Y de esta relación hombre-mujer, de su acoplamiento psíquico, depende la unidad real de la familia, como sociedad cuando nazcan los hijos.

La integración o desintegración de este núcleo vá a ser un factor decisivo en la adaptación o inadaptación del alumno en la escuela, pues ésta tiene su principio algunas veces en la desunión de los padres, discusiones, el desamor, riñas que el pequeño vé y escucha, menosprecios, abandono, y ésto origina frustraciones en el desarrollo psíquico y social del niño y se manifiesta en las conductas de inadaptados.

Un pedagogo moderno opina con razón:

"quien rompe los sagrados vínculos de la vida familiar, — nó solamente destruye la base de todo orden social, toda convivencia y armonía, sino que además ciega la mentalidad de donde brotan para el individuo las más puras intensas bienhechoras fuerzas para su desarrollo y formación interna". (5)

(4) PEREYRA. de Gomes Ma. Nieves, La Apercepción Familiar del Niño-Abandonado. 1a. ed. Ed. Trillas, México Enero de 1981, p. 13

(5) IDEM.

De las relaciones del niño, su familia durante la infancia depende el equilibrio y la evolución normal de la afectividad de un pequeño.

Hay momentos en que en el hogar se engendran los problemas de inadap-
tación y esto sucede cuando pertenecen, según M. Prot (6) a una de estas
categorías: hogares inexistentes, hogares inestables y hogares desintegra-
dos.

(1) Hogares inexistentes: Se consideran hogares inexistentes cuando exis-
tiendo el matrimonio civil y religioso la pareja no vive de acuerdo a los
atributos del mismo, sino que se toma como un acto civil y no como la for-
ma de compartir la vida, en el sentido más profundo de la palabra, con la
persona que se ama.

(2) Hogares Inestables: Suelen ser los más perjudiciales para el niño, —
pues el espectáculo de la agresión pueden herirle definitivamente, produ-
ciéndole sentimientos de aversión que corren el riesgo de ser transferi-
dos más tarde en lo social. Esta inestabilidad se da como consecuencia —
de diversos factores en distinta intensidad; unas veces se deberá a desa-
cuerdos agudos entre los cónyuges, a menudo transitorios, y en este caso—
los choques afectivos violentos son menos perjudiciales que el sordo ma-
lestar que el infante capta confusamente, cuyo origen no acaba de compren-
der y que le crea conflictos de inseguridad permanente que trastorna su—
afectividad y comportamiento.

(3) Hogares Desintegrados: Siendo el hogar esencialmente la unión del pa-
dre y la madre, basta la desaparición de cualquiera de ellos para definir
su destrucción.

Quando el niño carece de un hogar frecuentemente se vuelve apático, in-
dolente, no se esfuerza en estudiar, retrocede en todos los ámbitos, su—

(6) PEREYRA. de Gómez María Nieves. Op. Cit. p. 23

fre sin estar enfermo y a veces, en los casos más extremos busca un refugio en la enfermedad que despierta la inquietud de sus padres, atrae así su solicitud y cuidado y el afecto que creía perdido.

Esto no quiere decir que todos los niños reaccionen de la misma manera. Su personalidad influirá, como también la edad y el nivel de evolución — afectiva en que se encontraba cuando se produjo la separación.

"La familia es la institución natural que no tiene sustituto para que en su seno el niño alcance a través de su evolución, la plenitud de su desarrollo físico, psíquico y moral". (7)

Generalmente los niños desequilibrados emocionalmente y con trastornos de la personalidad, agresivos, delincuentes, traumatados, provienen de hogares desintegrados, y estas formas de inadaptación tienen su origen en el desequilibrio o alteración de la personalidad de los padres, lo cual se acentúa mayormente cuando es la madre quien tiene problemas, pues por su sensibilidad y trato directo y constante con el hijo, influye más en él. — (8)

b) Factores Mentales.

Harvey F. Clarizio. George F. McCoy (9). El retraso mental ha sido considerado por varios autores en diferentes categorías: deficiente mental — educable, retrasado mental educable y de aprendizaje lento en donde nos presentan las características propias de cada una de ellas.

(7) IBID. p. 27

(8) SULA Wolf. Trastornos Psíquicos del Niño. Siglo XXI España Editores. 3a. ed. México p. 107-110

(9) HARVEY F. Clarizio, George F. McCoy. Trastornos de la Conducta en el Niño. 2a. ed. Ed. Manual Moderno p. 257-261

Deficiente Mental Educable: Esta posee un nivel intelectual bajo y está incapacitado para hacer trabajos que normalmente harían niños de su edad y también es incapaz de permanecer en clase durante mucho tiempo, por lo mismo sus estudios son de menos tiempo y los temas adaptados a su capacidad mental.

Los retrasados mentales educables tienen un coeficiente intelectual entre el 60 y 80 por ciento, frecuentemente proceden de estratos económicos más bajos y ambiente culturalmente marginado. Son, sin embargo algo más lentos para aprender a hablar y caminar. En los retrasados educables no abundan las anomalías físicas. (10)

Cuando estos alumnos han dominado la escritura, lectura y matemáticas que generalmente es entre los catorce y quince años, pasan a una nueva experiencia, o sea, dedican una parte del día a hacer trabajos manuales o vocacionales, es decir, a adiestrarse para algún empleo con el cual algunos de ellos llegan a autosostenerse y sostener a su familia.

La atención esmerada a estos alumnos con ciertas deficiencias, pero educables, se ha comprobado que tiene gran éxito, que los estudiosos en sus experimentos se han dado cuenta que los alumnos subnormales bien atendidos han dado mejores resultados que los niños normales.

Aunque lo anterior también tiene sus riesgos, pues si se les aísla de la comunidad se les despoja de la oportunidad de relacionarse socialmente y de participar en las diferentes actividades sociales que servirán como estimulantes en la vida.

El niño de aprendizaje lento, igual que los retrasados educables, se parecen a los demás niños, salvo en sus logros académicos, si se les junta con otros grupos regulares, son generalmente los alumnos menos aventajados y provienen también de medios socioeconómicos inferiores. (11)

(10) IRWIN G. Sarason. Psicología Anormal. 4a. ed. México, Ed. Trillas p. 402

(11) IDEM

Según Harvey F. Clarizio. George F. McCoy (12), hablando de los trastornos que se producen en los hogares en donde uno de sus miembros padece alguna alteración; comenta lo siguiente: La familia es una de las primeras que sufre el efecto de tener una persona con mentalidad subnormal, ya que en ocasiones se le dedica el mayor tiempo a ese miembro de la familia, descuidando las necesidades de los demás. También sufre las consecuencias económicamente, pues generalmente tiene necesidad de atención médica continua y, agregado a esto, las molestias que causa la gente con sus preguntas imprudentes.

Estos niños necesitan que la familia les dedique tiempo, energía, cariño y recursos económicos.

c) Factores Físicos.

Cuando los impedimentos son de incapacidad perceptual, se le nombra impedimento sensorial. En este tipo de impedimentos entra la categoría de los físicos y el maestro ha de reconocerlos en el alumno para darle un trato justo para que su impedimento no sea motivo de inadaptación o, si ya lo es, tratar de ubicarlo dentro del grupo superando la deficiencia.

A continuación se señalan las características de los inadaptados físicos, entre las que se pueden citar:

Insuficientes respiratorios: Ancianos, tuberculosos, pneumectomizados, pleuríticos, o esclerósicos, asmáticos, hemofílicos, diabéticos, epilépticos, raquíticos.
 Impedidos sensoriales: todo niño en el que la vista o el oído son más o menos deficientes, es un impedido sensorial, sordos, ciegos, ambílopes, disléxicos.
 Deficientes motores: Los inválidos motores cerebrales, los inválidos motores no cerebrales, de origen neurológico-periferico, de origen ortopédico, de origen reumatológico. (13)

(12) CLARIZIO F. HARVEY, McCoy F. George. Op. Cit. p.

(13) BENOS, Jean. Educación Psicomotriz en la Infancia Inadaptada. Ed. Médica Panorámica. Buenos Aires, p. 21.

Los niños inadaptados físicos no pueden recibir la enseñanza en la misma forma que los normales; para aquellos se deben buscar medios apropiados a su impedimento y esta enseñanza en ocasiones dura hasta que es adulto y logra su recuperación social.

d) Factores Psíquicos.

Dentro de éstos podemos citar diversos factores como son:

1.- NEUROSIS: Se inicia en la infancia y es la perturbación interna del individuo, que lo incapacita para enfrentarse a los problemas de la vida y detiene el desarrollo normal de la personalidad.

La conducta de la persona neurótica se caracteriza por: su exageración, incongruencia, o por el contrario, la indecisión y la incapacidad para actuar automáticamente, tiene una imagen distorsionada de sí y del mundo.

MOWSER. Psicología Anormal, dice que el neurótico es un individuo que ha aprendido a no aprender.

La neurosis representa los intentos ineficientes e irracionales de obtener integración, intra e interpersonal en circunstancias difíciles. Cuando las capacidades constitucionales de un sujeto se ven expuestas a dificultades ambientales tempranas, conducen a la formación de pautas rígidas de la personalidad. Cuando posteriormente esa personalidad es sujeta a situaciones de exigencia o apremio, resulta la neurosis. (14)

El neurótico vive en un estado de estancamiento emocional e intelectual pues su mismo estado lo incapacita para tener relaciones con las demás personas y progresar intelectualmente.

(14) APUD. SARASON, G. Irwin. Psicología Anormal. Ed. Trillas. 4a. ed. México, p. 210.

Existen varios tipos de neurosis como son: neurosis de ansiedad, neurosis fóbica, neurosis disociativa, neurosis histérica, neurosis obsesivo compulsiva, neurosis depresiva.

La neurosis de ansiedad se define como un sentimiento difuso, vago y muy desagradable, de miedo y aprensión que consiste en una reacción de ansiedad severa de la cual la persona no es consciente, pues brota libremente, pudiéndose apreciar algunos síntomas notables como "pulso cardiaco rápido, insuficiencia respiratoria, diarrea, pérdida de apetito, desmayos, vahídos, sudoración, insomnio, micción frecuente y temblores" (15)

2.- NEUROSIS FOBICA: Continuando con Sarason, esta neurosis consiste en el pánico que se tiene a determinado objeto o situaciones y se inician en ocasiones por alguna convulsión ante determinados animales, agua, o los espacios cerrados, a la altura, al fuego.

Los enfermos de esta clase tratan de huir de situaciones insoportables para ellos y no manifiestan grandes desórdenes de la realidad, su pavor es indesifrable y está fuera de su capacidad de dominio.

Hay condiciones que por sí mismas son incómodas, pero tratándose de fobias incluyen categorías, no solamente vehementes, sino que también interfieren en la forma de vivir y su impulso es para aumentar progresivamente.

Generalmente, este tipo de neurosis como otras enfermedades, no se encuentran aislados, sino que presentan diferentes reacciones.- (16).

3.- NEUROSIS DISOCIATIVA: Presenta formas dramáticas de conducta, estos enfermos no tienen idea de dónde se origina su enfermedad y en algunas ocasiones son incapaces de describir sus conduc-

(15) IBID. p. 213

(16) IBID. p. 214

(17) IBID. p. 216

tas, sus reacciones son separadas unas de otras, hay pérdida de memoria, pues no puede retener secuencias de acontecimientos y experiencias anteriores, en general hay amnesia o estado de fuga. (17)

4.- NEUROSIS HISTERICA: La individualidad del ser histérico, es — ordinariamente sencilla o ingenua y muy debil para sugestionarse, yá que corporalmente no se le ha descubierto ningún padecimiento, y todos los malestares que siente son producto de su imaginación. (18)

5.- NEUROSIS DEPRESIVA: Resulta de un ambiente cuyas características afectan al sujeto por ser tan intensa su vivencia que causa frustración, y se manifiesta de forma exagerada; por consiguiente, la estima que se tiene de si mismo pierde su valor, y su carácter sufre — fuertes perturbaciones. (19)

6.- NEUROSIS OBSESIVA: Es de ideas firmes, y se le hace imposible experimentar con nuevas ideas, pues no puede dejar de pensar en el — objeto de su obsesión. La persona se dá cuenta que está obsesionada: Lo raro de éllo es que lucha por salir de ese estado sin resultado — positivo.

Como la conducta de estos individuos se mantiene en secreto, estos pueden trabajar eficazmente. (20)

En su obra SARASON opina que: La Esquiosfrenia es una de las manifestaciones de inadaptación social que según Ramón de la Fuente, — "son psicosis caracterizadas por la ruptura de relaciones con el mundo y su vida psicológica muestra una marcada regresión" (21)

El problema esquiosfrénico tiene sus propias manifestaciones como: "vida afectiva pobre, yá que sus respuestas no son adecuadas al estímulo presente, sino que se manifiesta inmutable e indiferente, — pierde su contacto con la realidad y ocupa su tiempo en fantasías, —

(18) IBID p.217

(19) IBID. p. 221

(20) IDEM

delirios, su conversación no es inteligible" pues es incoherente en lo que dice y pasa su conversación a otra sin haber ninguna relación. (22)

El paciente se manifiesta agresivo sin importarle los demás, el sentido del propio yo está distorsionado, pues se extraña de su propio cuerpo, en ocasiones considera las partes de su cuerpo gigantescas, huecas, petrificadas, no tiene control de sus esfínteres, se entretiene ensuciando sus manos con su propio excremento o masturbándose. Es entonces cuando se manifiesta el grado de regresión del sujeto.

Este tipo de enfermedad es progresiva y gradual, además se ven perjudicadas varias zonas del desarrollo normal como: cognición, percepción, emoción, lenguaje y las características motoras físicas.

La edad más crítica de la esquizofrenia es la adolescencia y poco después cuando la sociedad exige responsabilidad e iniciativa en los problemas sexuales, sociales y ocupacionales. (23)

7.- Ansiedad es la manifestación de trastornos emocionales existentes producidos por situaciones tensas ajenas a la persona y que es un motivo o causa considerable que origina la inadaptación.

La ansiedad es producida por varias causas y dentro de ellas se consideran tres tipos que a continuación se citan:

(21).- FUENTE, Muñiz, Ramón de la- Psicología Médica.- Ed. Fondo - de Cultura Económica. México, p. 228.

(22).- CLARIZIO F. Harvey, McCoy F. George. Op. Cit. p. 264

(23).- SHAU R. Charles. Cuando su Hijo necesita ayuda. Ed. Diana p. 71.

Según Anthony (24) son: ansiedad de contagio, ansiedad traumática y ansiedad de conflicto.

La ansiedad de contagio es aquella que el niño adquiere mediante la observación que hace de la persona con quien convive.

La ansiedad traumática es la que surge cuando hay un acontecimiento de terror inesperado y que el niño por su edad y la brusquedad — del momento no es capaz de asimilar, causándole así un trauma que se hará presente cuantas veces se repitan vivencias semejantes. Estos fenómenos influirán según las reacciones de sus padres y el grado de temores del pequeño.

Ansiedad de Conflicto: Sus efectos casi no son visibles y surge — de dos fuerzas: "interna y externa, que se contrarían produciendo un estado o sentimiento de conflicto. La ansiedad es una vigencia cargada de emoción, que se experimenta como un temor difuso, impreciso, vago ante algo que no sabe lo que es" (25).

El ansia es el reflejo de los sentimientos afectivos que se manifiestan en situaciones tensas producidas por la inseguridad ante determinada situación favorable o desfavorable y que necesita de una psicoterapia que llevará a los niños a una reconstrucción consciente de sus sentimientos y como resultado llegarán a actuar como personas normales.

(24) APUD. SARASON. G. Irwin. Psicología Anormal. Ed. Trillas 4a. — ed. México, p. 376.

(25) IDEM

La psicoterapia debe desarrollar y estimular sentimientos positivos, pues con éllo se lograría nulificar los instintos agresivos. La ansiedad también significa soledad, porque la introspección que manifiesta el niño en este estado, nó le facilita la comunicación con la sociedad, yá que existe cierta distancia entre sus sentimientos y el mundo que los rodea.

En los niños con dificultades de este tipo, es necesario fomentar la relación para con sus compañeros, amigos, maestros, hermanos, terminando con el amor hacia sus padres y de sus padres hacia ellos. Esto ayudará a romper las barreras de aislamiento del niño con problemas de ansiedad.

Existen tres fases de la ansiedad (26): aguda, crónica e hipocondriaca. La ansiedad puede presentarse en niños que sufren estados de ansiedad crónica y aparentemente están bien adaptados. Consiste en un miedo intenso que experimenta el niño y se manifiesta de la forma yá citada en un párrafo anterior, agregando terrores nocturnos, insomnio y pesadillas.

Los niños que fracasan pueden manifestarlo en una rotunda negativa de asistir a la escuela, la cual expresa en el fondo una oposición a los padres, o el resultado de un fracaso parcial que los ha herido narcisticamente, igualmente pueden sentirse mal por estar en una clase, para lo cual nó poseen los conocimientos necesarios.

Es típico encontrar entre alumnos que provocan al niño, discordancia, que se dedicará a ser "el payaso" y alborotar todo el tiempo. Esta actitud de exhibición es una búsqueda inconsciente del liderazgo y aprobación entre los compañeros de clase, frente al maestro, represente una oculta oposición y rebeldía aunque se trate en el fondo de una demanda de sentirse querido y admirado y de sobresalir, el castigo que consigue tal conducta es una clara muestra de su irracionalidad.

(26) APUD SARASON, G. Irwin. Psicología Anormal. Ed. Trillas 4a. Ed.- Mexico. p.

(27) Enciclopedia de Psicología del Oceano, Ed. Oceano, tomo 2. Barcelona 1983, p. 58 y 60

8.-Trastornos Emocionales.- Toda persona alberga en sí anhelos, y cuando son frustrados, reprimidos, burlados o simplemente ignorados - producen conductas agresivas.

Teniendo en cuenta que los niños son personas completas y que lo que el maestro les dé en cualquier campo les hará crecer o les frustrará para siempre, se debe tratar con suma delicadeza esa parte tan importante en el niño que son sus sentimientos e ideales, los cuales no se deben truncar, sino que se les orientará para que su propósito se haga realidad de una manera correcta.

El aspecto sentimental en el niño, sus aspiraciones, los trastornos emocionales, presentan en el individuo serias dificultades de inadaptación y le restan capacidad para entregarse a una familia, grupo o sociedad a que pertenece.

Bower dice que las personas con dificultades de este tipo tienen las siguientes características:

- a). Incapacidad inexplicada para aprender.
- b) Incapacidad para lograr relaciones sociales satisfactorias con niños o adultos.
- c) Incapacidad para comportarse a un nivel que corresponde a una situación de desarrollo.
- d) Incapacidad para mostrar confianza y seguridad en sí mismo o para superar los sentimientos de tristeza.
- e) Incapacidad para enfrentarse a las situaciones tensas en la escuela sin desarrollar reacciones psicomotoras. -

(28)

En los niños con dificultades emocionales existe una serie de incapacidades aunque no en sí mismas sino en tanto que dependen de su comportamiento emocional.

Los conflictos emocionales se descubren en las diferentes actitudes que se observan en los niños y que por tener su origen en la parte emocional de la persona son detectables, ya que sobresalen de la actitud normal de un niño.

Cuando se presentan estos casos, uno de los procedimientos consistirá en estudiar las causas que los originan para orientar el tratamiento a la necesidad, ya sea de seguridad al actuar, al expresarse, al convivir y a todos los aspectos que lo requiera el conflicto a que se refiere.

"El bajo rendimiento escolar, el fracaso en la mayoría de las tareas escolares, pese a disponer de una capacidad adecuada y los esfuerzos aparentes por continuar los estudios, tienen como causa un conflicto emocional. Por otra parte, la escasa autoestimación que suele encontrarse en los niños, se incrementa con el fallo escolar o con las amonestaciones.

Los síntomas de depresión pueden no ser manifiestos, aunque casi siempre subyacen a la dificultad; su comienzo puede coincidir con el momento en que el niño siente que las exigencias escolares son mayores que sus fracasos, pueden traerle problemas con sus padres o profesores. (29)

Siempre que existe poco rendimiento escolar, carencia de autoestima, desprecios para sí mismo, depresiones, se tendrá que buscar la causa que origina esas actitudes; y por sus manifestaciones se descubre que la razón son los conflictos emocionales que existen en la persona y que de alguna manera se dejan ver en determinadas actitudes.

Cuando existen dificultades de esa naturaleza el niño no dará el rendimiento escolar que se espera, pues está bloqueado psíquicamente por los problemas anteriormente mencionados y no permiten que penetre

(29) GISPERT, Carlos Enciclopedia del Océano. Ed. Océano. Barcelona. - Tomo 2. p. 60

en el proceso de enseñanza-aprendizaje. Para lograr lo anterior, se tendrá que dar un tratamiento adecuado que les permita superar sus angustias y entrar en el proceso de asimilación libre de sentimientos que no le permitan desenvolverse y alcanzar la meta que se propone.

9.- Los factores psíquicos de adaptación, como son: enuresis, esquizofrenia, ansiedad, trastornos emocionales, influyen el carácter, ya que a través de él se manifiestan las diferentes perturbaciones o desórdenes de conducta que atrae al individuo. En los siguientes párrafos se analiza lo que es el carácter y sus variados tipos,

Se define el carácter como manifestación de los impulsos, valores, tendencias, fuerzas psíquicas, existentes en el ser humano que necesita ser orientado de una manera positiva según su tendencia o lo que considere para sí como un valor. En los siguientes párrafos, para que la orientación sea útil, se hace la diferencia, según Fingerman, entre los tipos de carácter

El psicólogo inglés Alejandro Bain, admite tres tipos de caracteres fundamentales: El intelectual, el volitivo y el emotivo.

Teodoro Ribot, toma como criterio para su clasificación los elementos constitutivos del carácter, que para él son: El sentir y el obrar, formando así tres grandes grupos: Los sensitivos, los activos y los apáticos que a su vez presentan algunas subdivisiones que a continuación se explican. (30)

En los sensitivos, como la palabra lo dice, entran en juego todos los sentidos, eliminando la afectividad y haciendo resaltar las cualidades propias de este carácter; ejemplo: la impresionabilidad que se observa en las personas a través de las lágrimas, gritos, miedos, palidez, o una inquietud notable, tanto hace una cosa como otra, cambiando de lugar con frecuencia, aunque también alguna de las cualida-

(30) FINGERMAN. Gregorio. Psicología, Temperamento y Carácter. Ed. El Ateneo. Buenos Aires. p. 228.

-des es la contemplación y por lo tanto, nó es nada extraño ver a la misma persona llena de pesimismo puesto que este tipo de carácter tiene algunas modalidades, y dentro de éstos algunos son humildes, dejando ver su extremada sensibilidad, escasa acción e inteligencia limitada; los sensitivos contemplativos cuando aparte de ser sensibles tienen también una inteligencia aguda y poca acción. Y por último, los sensitivos emotivos, que aparte de su abundante sensibilidad y vivaz inteligencia su actividad es intermitente.

Los activos presentan una tendencia natural a la acción, tienen necesidad de esa actividad para gastar las energías acumuladas y son alegres, emprendedores, optimistas, pero todo ésto en acción, yá que son muy superficiales, pues nó profundizan a través de la reflexión.

Los apáticos tienen una manera de ser, muy diferente pues ní son activos ní sensitivos, sino indiferentes y éso hace que su actividad y sensibilidad sean muy limitados, yá que para cualquier acontecimiento se muestran sin interés, como si no significara nada para ellos; por eso, para quién vive cerca de un carácter apático, la vida le es difícil, pues de ninguna manera se le activa.

Cuando hablamos de carácter, se deben tener en cuenta dos factores; lo innato y lo adquirido, que con el paso de los años va formando parte del hombre mismo.

El carácter es una cualidad separada de la inteligencia, el conocimiento o la madurez emocional y dentro de esta cualidad se distinguen cinco niveles.

A continuación se enumeran y explican en que consiste cada uno.(31).

(31) FINGERMAN. Gregorio.OP. Cit. p. 227 y 228

a) El anormal: cuando nó se reconoce, nó se tiene idea de los efectos buenos o malos de nuestras acciones en las personas que nos rodean, ejemplo: cuando en el maestro se observa una actitud irresponsable en el grupo y nó se dá cuenta de los efectos negativos que produce en su grupo nó los reconoce. En el adulto, la falta de consideración es una anormalidad-desórden de carácter.

b) El egocéntrico, cuando el individuo hace las cosas pensando nada-~~más~~ en sí mismo, o también cuando utilizando a las personas y sus servicios para logros o fines personales, nó respetando a las personas como seres humanos, sino utilizándolas como objetos, se está comportando en forma infantil.

c).El acto convencional: es áquel que se hace persiguiendo una necesidad, intención, gusto, sin reflexionar, sino solamente porque el grupo o comunidad de amigos lo realizan, pero carece de valor, pues nó hay una intención personal que se lo motive.

d) El consciente: el que se lleva a cabo siguiendo un patrón de conducta en el que se cree y por lo mismo se persigue un ideal y se busca llegar a la meta, por ejemplo, cuando se piensa en una carrera universitaria, se busca la escuela, el programa y se estudia hasta que cumple la meta.

e) Racional o altruista: en este caso se actua de acuerdo a lo que la conciencia le indica, conforme su manera de pensar, deseos, conocimientos, tomando en cuenta tiempo y lugar en que se encuentra.

Carácter es un conjunto de rasgos psicológicos fijos y repetidos de la personalidad, el sujeto encuentra en ellos los límites de su libertad. Es, también una máscara cuyos rasgos pueden leer los demás, pero que resultan invisibles para el sujeto, y cuando más claramente se representa el carácter más temiblemente oculto está para el propio sujeto.

También son fuerzas vectoriales que impulsan en direcciones - definidas la conducta del individuo.

Las tendencias caracterológicas, que son definidas como procesos repetitivos relativamente fijos y de particular intensidad motivadora. (32)

Para hacer una clasificación caracterológica es necesario tener en cuenta las diferencias o tipos de carácter y evitar hacer suposiciones y apreciaciones personales subjetivas, ya que pueden surgir equivocaciones, pues no todos pensamos lo mismo ni razonamos igual. Se pueden hacer conjeturas siempre que éstas sean razonables y observando la conducta del individuo en situaciones especiales para saber reconocer entre la realidad consciente y lo que solo es apariencia de la persona. Muchas veces se muestra una cosa por educación, vergüenza, respeto, amistad o hipocresía, pero en el interior se siente otra; por lo mismo, cuando se trata de estudiar el carácter, se deben hacer a un lado las suposiciones y efectuar una clasificación real y consciente. (33)

Una clasificación de este tipo se basa en el hecho de que tanto el neurótico presenta síntomas que aparece ajeno a su yo y que sirven para descargar sus conflictos perfectamente y en formas típicas a través de su carácter. La raza humana puede ser agrupada en tipos históricos, obsesivos, depresivos, alcohólicos, hipocondriacos, paranoides, esquizoides y psicopatas, queriendo decir que sus relaciones individuales y sociales hacen uso de mecanismos inconscientes que de ser más exagerados, darían lugar a síntomas neuróticos, psicóticos y psicopáticos. (34)

Se considera que el carácter queda definido cuando el niño llega a

(32) FUENTE. Muñiz Ramón de la. Op. Cit. p. 141.

(33) Enciclopedia de Psicología y Pedagogía. ed. 1978. Op. Cit. p.

(34) IBID p. 141

la edad escolar, en este tiempo es cuando se le dá una gran importancia a las relaciones del padre con el hijo, además hay una mayor actividad en el niño, yá que empieza a tener pequeñas responsabilidades en la escuela y en la casa y en este momento es cuando el padre participa más de lleno en el cuidado y adiestramiento del niño.

En esta nueva etapa en que entra el niño va a presentar altibajos en su vida, en la de su familia y la de sus compañeros y son necesarios, porque van a ayudarlo a forjar su carácter, es ahí donde tendrán gran influencia los adultos, y eso la gran responsabilidad de los padres y maestros, pues los niños llegan a ser lo que los adultos quieren formar en ellos. Según algunos autores como Fromm, quien define:

El carácter como la forma relativamente fija en que la energía psíquica es canalizada en el proceso de la vida y complementa: "la forma específica en que la energía humana es modelada en la adaptación dinámica de necesidades humanas al modo peculiar de existencia de una sociedad dada" (35)

Dentro de la personalidad del individuo aparecen cambios psíquicos importantes cuando la persona se adapta a circunstancias contrarias a ella misma, nulificando así sus fuerzas psíquicas que debieran ser canalizadas a las necesidades humanas y sociales. Toda persona por el hecho de serlo, tiene derecho a manifestarse con sus valores, cualidades, aspiraciones, las que deben ser respetadas y sólo se podrá intervenir sobre ellas para orientar la conducta referente a su carácter o cualidades.

En cambio el individuo puede adaptarse a ciertas costumbres que nó son propias sin que éstas le afecten, pues son de tipo secundario sin que haya relación con la organización de las fuerzas psíquicas que brotan del interior del individuo.

(35) IBID p. 146. FROMM Erich, en *Ética y Psicoanálisis* citado por Ramón de la Fuente. Op. cit. p. 146.

"Freud actúa diferente, le dá mucha importancia a los factores biológicos y Fromm a los factores sociales y a la total situación de padre—niño"

Los aspectos que más se relacionan con el carácter son la constitución biológica y el ambiente social, pues en ningún momento o lugar puede la persona prescindir de ellos, ya que es fruto de la sociedad misma y es de su convivencia donde ha tomado ciertos patrones de vida.

De la interacción de ambos resulta el carácter que nos diferencia de los animales, además permite que la persona actúe sin pensar qué o cómo sino automáticamente. También, del carácter dependen las buenas o malas relaciones para consigo mismo, con las personas y con la sociedad que le rodea, puesto que es el instrumento que lo une con el mundo.

A través del carácter, es como se transmiten de generación en generación los modelos culturales y sociales más característicos en la sociedad, pues este proceso se realiza de padres a hijos, quienes los llevan impresos en su propio carácter, y además para comunicarlo, aprovechan los sistemas educativos más conocidos.

Para concluir el estudio del carácter, se menciona la siguiente —acepción tomada de la Colección Pedagógica de Grijalvo.

Carácter es una cualidad moral y es también el conjunto de rasgos fundamentales de la personalidad del individuo que se manifiestan en su modo de actuar y en sus actitudes respecto a sí mismo, hacia la persona, hacia el trabajo, hacia el país y a todo lo que le rodea. (36)

Alrededor del carácter de cada persona, giran sus intereses, cualidades, amistades, gustos, profesión, manera de vestirse, manera de ser.

(36) MERANI. Alberto L. Psicología y Pedagogía. México. Ed. Grijalvo. — 1969 p. 379

Se tomó esta acepción, porque comprende el ser de la persona y todo lo que le rodea a través de su actuación podemos conocer su carácter.

3.- CLASIFICACION DE LOS INADAPTADOS.

Dentro de la inadaptación existen manifestaciones diversas de las cuales en este estudio se tomaron cuatro y a continuación se anota en que consiste cada una de ellas.

Inadaptación transitoria: como la palabra lo dice, es inadaptación — pasajera ocasionada por los malos hábitos, enfermedades y algunas desviaciones de conducta que dependen de las tensiones de los niños o problemas que los afligen.

Toda inadaptación tiene una causa que la origina y puede ser profunda o leve y la podemos distinguir observando las características que manifiestan los rasgos de inadaptación. (37)

Estos malos hábitos algunas veces son aprendidos de los padres, maestros o de aquellos con quienes conviven mayormente, actúan como reforzadores de esa conducta inadaptada.

La enfermedad es un determinante de la inadaptación, la cual no siempre se percibe a simple vista sobre todo cuando da como resultado la introversión o sea la conducta inadaptada, por lo que al detectarse ésta, se necesitan buscar los orígenes de las mismas y aunque se repitan con los mismos niños, no siempre son originadas por el mismo motivo. Las tensiones son originadas por sustos, disgustos, deseo de alcanzar algo, miedo, agitación, negaciones, inseguridad o problemas que le afligen — y cuando llegan a su fin presentan reacciones que generalmente terminan en conductas inadaptadas.

(37) GIBLOY.- Hutt.- El niño, Desarrollo y Adaptación. 4a. ed. Ed. Continental. México 1971. p. 356.

Cuando las tensiones desaparecen o se enfrentan con éxito, surge - como resultado la adaptación, pues viéndose libre el individuo de las tensiones que esclavizan, puede desenvolverse normalmente.

Según GIBLOY (38) Inadaptación persistente: Cuando la inadaptación persiste, la conducta proviene del egoísmo que lo hace incapaz - para enfrentarse a cualquier situación o problema. Cuando en estos - casos el ego es el punto principal, la modificación de la conducta es difícil, pues se está lesionando lo más íntimo del ser que es el egoísmo.

Las personas sin este tipo de problemas acuden, para defenderse, a medios inapropiados, es decir fingen sentirse enfermos y se muestran cada vez menos capaces de resolver sus problemas y los de quien los - rodea.

Como el egoísmo se vé tan afectado, el individuo se trauma y al - querer enfrentarse a los conflictos, lo hace con métodos inapropiados y siguen siendo personas conflictivas aunque el caso nó lo requiera.- Por lo mismo, manifiestan su incapacidad para organizar o dar forma a sus mismas facultades, valores o reservas potenciales; de ahí que se manifiestan rígidos e inflexibles en su forma de tratar los proble-
mas.

Generalmente estos niños vuelven a las conductas yá superadas sin que haya ninguna necesidad o justificación y presentan síntomas de enfermedades cuando nó existe ningún padecimiento físico; también pre-sentan alteraciones de carácter y éstas en forma agresiva o de exigencias injustificadas. Esta conducta necesita una psicoterapia o tratamiento intensivo.

Los tratamientos rígidos, como los castigos, nó corrigen, sino que agudizan el problema.

(38) IBID. p. 357

HOTT GIBLOY define la inadaptación persistente extrema, señalando - que se caracteriza por los estados de ansia y conflicto en grado extremo, de tal manera que pierde la persona su capacidad de funcionamiento armónico y global. En casos extremos el ego nó soporta tanta tensión, quedando incapacitado, o sea sin control; por lo mismo esos sujetos - tienen cambios de conducta tan variados que nó van de acuerdo con el - sentimiento o razonamiento conocido; ésto hace que se presenten algunos cambios inexplicables.

Esta clase de trastornos hace que se disloque la autoimágen y la - incapacidad para percibir y relacionar las sensaciones internas y externas.

Cuando se llega a este grado, se pierde la noción de la realidad, y es difícil la curación, aunque nó es imposible, yá que con la terapia apropiada al caso se adquieren resultados satisfactorios.

La inadaptación a que se refiere este punto es la más grave, pues dentro de élla están los niños psicóticos y dementes y, como consecuencia, aquí nó hay readaptación, sino solamente adiestramiento y socialización aplicada a niños dementes. (39).

(39) IBID. p. 358.

B.- LA HIPERQUINESIA COMO CAUSA DE INADAPTACION.

El síndrome de disfunción cerebral o hiperquinesia es abordado de la misma forma por Rafael Velasco Fernández y William M. Cruicschank en toda su obra, en su investigación y coinciden en los síntomas de origen, causa, tratamientos y recomendaciones para conducir a niños con este síndrome.

A continuación se explica con amplitud el problema tratado por los autores antes mencionados.

La hiperquinesia como causa de Inadaptación.

La hiperactividad o hiperquinesia es el más aparente de los trastornos de conducta. Nó se trata de una inquietud más o menos reconocible, sino de un verdadero estado de movilidad casi permanente. Como en la edad escolar el síntoma es más notorio, frecuentemente son los maestros de enseñanza primaria quienes lo detectan.

La Hiperquinesia se origina principalmente "desde el interior" del niño, es en parte una respuesta al ambiente; y por lo tanto se manifiesta permanentemente y en todo lugar. (40)

Los científicos desconocen lo que puede causar una lesión cerebral de este tipo, nombran diferentes etapas de la vida del niño como el embarazo, nacimiento, enfermedad del feto, interrupción en el desarrollo, el sarampión, la rubeola o enfermedades que el niño puede sufrir durante los primeros años de vida.

Las enfermedades anteriormente mencionadas, producen lesiones cerebrales, sobre todo cuando los padece la madre durante el embarazo, pero sería difícil de precisar cual de estas enfermedades origina la disfunción cerebral mínima y en que proporción, por consiguiente, esta enfermedad está fuera del control de los padres y del médico, para lo

(40) VELASCO, Fernández Rafael. El Niño Hiperquinético. 2a. ed. México, 1980. Ed. Trillas, p. 29 y 30.

cual, en lugar de detenerse para buscar el motivo, hay que ocuparse de ayudar al niño a adaptarse, yá que éste necesita apoyo estable de los padres para poder desarrollarse con la seguridad requerida.

Según Cruickshank, el aprendizaje del niño empieza desde el embarazo, aprende a mover los brazos, las piernas, los labios y cuando no adquiere el aprendizaje propio de esta etapa, pronto tiene experiencias de fracaso, al ofrecerle el pecho y no saber succionar para alimentarse. En ocasiones, esto puede ser un principio de alguna lesión por la incapacidad para establecer esa relación tan importante del hijo con la madre que lo alimenta.

Este tipo de lesiones predomina en los varones, las razones que dá el autor RAFAEL VELASCO, considera que las causales son: (41)

El mayor tamaño de los fetos masculinos que lo expone a una lesión durante el alumbramiento.

El organismo masculino es más delicado que el femenino, más susceptible de enfermedades o lesiones.

El hombre es más sensible a las tensiones emocionales, sin embargo, las manifestaciones de lesión cuando las hay, son más fuertes en los niños que en las niñas.

Esto responde al ambiente cultural en que vivimos, pues el varoncito se le considera tosco, duro, fuerte y esta concepción que se tiene del niño hace que aparezca como más grave el trastorno que en la niña, pues a ella se le considera delicada, fina, tranquila, bondadosa, graciosa y es preocupación de todos si la niña actúa de una manera impropia.

Según considera Cruickshank, hay tres tipos de niños con daño cerebral:

(41) IBID. p. 24

- a) Tienen un diagnóstico definitivo de que sufren un daño neurológico específico o difuso y que a la vez están - caracterizados por una serie de problemas psicológicos de importancia.
- b) No tienen un diagnóstico positivo de daño neurológico, pero sus características psicológicas y conductas son idénticas a las de los niños con un diagnóstico definitivo, y
- c) Algunos niños situados en grupos clínicos específicos como son parálisis cerebral, epilepsia, afasia, retraso mental, privación cultural, alteración emocional.

El niño hiperquinético, tiene entre otras, dos características muy importantes, ya que provocan serios problemas de conducta e impiden el adelanto escolar: Ellas son: la hiperactividad sensorial y la hiperactividad motora.

La primera consiste en la reacción del niño a estímulos de poca importancia y ajenos al ambiente del momento.

El niño siempre busca la cordialidad con los demás aunque no siempre en la forma adecuada, pues se vale de conductas aprendidas, aunque también puede deberse al daño o lesión cerebral que padezcan.

La segunda se distingue por la falta de control en su actividad motora.

En una palabra, los niños hiperactivos son sumamente distraídos, - todo escuchan y en nada centran su atención, pues su lesión no les permite centrarse en una cosa olvidándose de lo demás, ya que permanece en un grado de sensibilidad y actividad extrema.

(42) CRUICKSHANK. M. WILLIAM. El Niño con Daño Cerebral. 2a. ed. Trillas. México. p. 51-52

Este problema se presenta en el salón de clases cuando el maestro - le dá instrucciones al niño para empezar un trabajo, y despues de una- media hora que regresa a revisar el trabajo, el niño nó ha empezado, - pues nó ha podido resistir a los estímulos externos que nó son esen- ciales, que se le presentan, y ha olvidado las instrucciones recibidas para hacer el trabajo, y nó es que nó le guste trabajar, sino que nó - ha podido impedir su reacción ante los ruidos que se escuchan dentro y fuera del salón.

Según el Dr. Thelander, "la desobediencia patológica es originada - cuando el niño nó comprende el mandato porque nó está dentro de su ca- pacidad conceptual" (43)

La incomprensión a las órdenes que en ocasiones se observa en algu- nos niños y nó en todos, se debe a que existen algunos grados de dife- rencia individual entre los niños con problemas cerebrales como a con- tinuación se explica:

Entre los niños con incapacidades de aprendizaje existen -- muchísimas diferencias individuales. Algunos simplemente - manifiestan las características de la hiperactividad senso- rial, otros las de hiperactividad motora. En la literatu- ra especializada suele darse a la hiperactividad motora el nombre de desinhibición motora, definida como la incapaci- dad que tiene el niño de refrenar su reacción ante el estí- mulo que producen o incitan una respuesta motora.

Por éello, cualquier cosa dentro del campo visual del niño o al alcance de su mano, de modo que lo pueda tocar, empujar, torcer, doblar, arrimar o poner de lado, se vuelve un estí- mulo al que deben responder algunos niños con incapacidades de aprendizaje. (44)

Sus reacciones quedan fuera de control cuando los sorprenden ruidos

(43) APUD. Dr. THELANDER. El Niño Hiperquinético. Citado por Rafael -- Velasco Fernández. P. 35.

(44) CRUICKSHANK. M. William. Op. Cit. p. 56

internos y externos; aunque la reacción no siempre se presenta de la misma manera, en ocasiones se muestra inseguro, confundido y su manera de comportarse es irracional; convirtiéndose así en un niño agresivo en toda la extensión de la palabra.

I.- FORMAS DE DETECCIÓN DE NIÑOS HIPERQUINETICOS DENTRO DEL SALON DE CLASE.

Las manifestaciones que se observan en un niño hiperquinético en el salón de clase son diversas y fáciles de reconocer, pues nó son — comunes y se caracterizan por: hablar constantemente, gritar a deshora, se levantan de su lugar, les quitan los objetos a sus compañeros, se muestran agresivos, inatentos, nó pueden sostener la atención por períodos largos, destruyen los objetos que están a su alcance. En el desempeño de sus labores es notable su incoordinación y nó pueden cambiar con rapidez de una actividad a otra, existe en ellos la tendencia al hurto y a la desobediencia patológica.

Este tipo de niños sienten con mayor intensidad el hambre, el dolor y la sed, por lo mismo es necesario que satisfagan sus necesidades enseguida, pues de lo contrario se alteraría su conducta.

A los niños con problemas de este tipo se les considera malos estudiantes, pues tienen obstaculizada su memoria y además se estiman a sí mismos incapaces para realizar cualquier trabajo.

Otro de los factores que hace suponer que son malos estudiantes, — es que al observar cualquier imagen la describen o pintan incompleta, lo cual quiere decir que hay en su mente pobreza de imagen, pues nó — son capaces de ver un todo, ni de retener en su mente lo que vieron.

Wender Paul H. hace la diferencia de cinco síndromes de — difusión cerebral que son:

- a) el síndrome clásico del "niño hiperquinético"
- b) el subtipo neurótico
- c) el esquizofrénico
- d) el psicopático
- e) el subtipo con predominio de los problemas especiales — de aprendizaje. (45)

(45) VELASCO. Fernández Rafael Op. Cit. p. 59

Para la realización de este trabajo sólo se tomó en cuenta el primero que es el síndrome del "niño hiperquinético"

Los niños hiperactivos hacen muy difícil la convivencia en el grupo escolar o en sus familias, o en cualquier ambiente en que se desenvuelven, con frecuencia son rechazados por sus compañeros y se les aísla, - pues sus amigos son incapaces de entender porqué se comportan así.

Cuando la lesión en el niño es la hiperactividad motora, o desinhibición motora, les es muy difícil realizar las actividades motrices finas de la escuela y siempre será un niño atrasado, pues su actividad — nó le permite dedicarse con atención a ellos.

Se les dificulta escribir, leer, cortar, abrocharse la ropa, o zapatos, dibujar.

La hiperactividad tiene muchos grados, entre ellos se nombra la hiperactividad visual o auditiva a los estímulos externos sin designar la - motora que yá se trató anteriormente.

La hiperactividad en cualquier grado, nivel o diferenciación que se haga de ella, es el más grande obtáculo con que los niños tropiezan para su adaptación a la escuela, familia o grupo a que pertenecen.

He aquí la importancia de este estudio, pues el niño hiperactivo o hiperquinético o como se le quiera llamar, mientras no se le de un tratamiento adecuado en su lesión, va a ser siempre un fracaso para si mismo, para sus padres y en la escuela.

Generalmente a estos niños nó se les considera enfermos sino malos y por éso se les trata con mucha dureza, estimulando o agravando así - su lesión.

Su problema consiste en que nó pueden destacar la figura del fon - do en que ésta se encuentra y con frecuencia el fondo adquiere mayor - relevancia.

Las consecuencias que esto implica en el aprendizaje son importantes. Los estímulos que provienen de todo el campo sensorial tienen — aproximadamente el mismo valor, lo cual impide que la atención se fije discriminadamente sobre lo que en un momento dado constituye la figura central, cuando ésta debe destacarse del fondo.

Esto se descubre cuando se aplican las pruebas de Strauss y L. — Lethinen, la cual consiste en presentar estímulos visuales en los que no es fácil separar la figura del fondo.

Otra característica de los niños con incapacidad de aprendizaje muy importante es la falta de habilidad que muestran — para aprender con facilidad, es lo que profesionalmente se llama inversión, figura fondo. El problema mencionado anteriormente aparece en muchos tipos clínicos diferentes de niños con impedimentos neurológicos. (46)

Esta característica se entiende de la siguiente manera: cuando los maestros o cualquier persona presenta un cuadro a un niño, deseando — que le diga lo que dice el mensaje y el niño responde !que bonitos dibujos; ¿Donde lo compraste?.

Lo que para el maestro es relevante era el mensaje y el niño lo invierte, o sea, le llama más la atención el fondo. Estas actitudes surgen con frecuencia en un salón de clase donde hay niños con problemas de este tipo, cuando el maestro ordena leer o empezar tal párrafo y no lo empiezan o no lo encuentran, porque se distrajeron con otras cosas de esa misma página que les llamaron más su atención.

Este problema no tiene ninguna relación con la motricidad del niño, pues se deriva de la percepción relacionada con la lesión cerebral.

En algunas ocasiones esta lesión no se presenta por inversión de — fondo o figura sino que se nota por el aislamiento, la calma, el retraimiento, y es sumamente difícil para los padres y maestros descubrirlo.

(46) CRICKSHANK William M. Op. Cit. p. 64 y 66. 2a. ed.

A través de estas consideraciones se entiende que no todos los niños con daño cerebral tienen el mismo molde, si se tienen en el grupo—cuatro niños con esta lesión, cada uno puede ser diferente.

A continuación se citan otros, como la perseveración, la que más —afecta el aprendizaje del niño, aunque esta característica no es vista solamente en niños que tienen daño cerebral.

Cabe definir la perseverancia como la incapacidad que muestra un individuo para pasar sin dificultades de una actividad a otra. Una aparente inercia del organismo le impide —al individuo pasar con rapidez de una idea a otra, de un —conjunto de actividades a otro. (47)

La perseveración no sólo es reconocida en los niños, sino también —en los adultos cuando se tararea una tonada, se tiene una plática que—gusta, cuando un juego le resulta divertido y no se puede dejar.

En el niño se descubre la perseveración a través de la escritura —cuando se le pone en el cuaderno la muestra de dos letras y hace sólo—una, cuando continúa iluminando aunque su dibujo esté completo, cuando entre ellos les interesa una conversación y aunque estén en clase no —pueden dejar de platicar, en los juegos cuando se dá el toque del re—creo y siguen jugando, cuando le sacan punta a un lápiz hasta que se —acaba, en todos estos casos la conducta ha perseverado.

La perseveración es un problema muy difícil para el niño, pues el —adulto no siempre está en condiciones de entender esta situación.

(47) CRICKSHANK. M. William. Op. Cit. p. 72

La disociación es una característica muy importante de los niños con incapacidad de aprendizaje. La disociación es la incapacidad de ver las cosas como un todo, como un cuerpo o como una gestalt. El niño vé parte de las cosas pero sin comprender a menudo el mosaico total. Un padre lo expresó así: "Vé los árboles pero nunca el bosque", es relativamente fácil detectar la disociación mediante un exámen psicológico. Está íntimamente relacionado con una hiperactividad sensorial de naturaleza visual. De hecho es probable que la hiperactividad visual o auditiva sea causa de disociación. (48).

El niño con esa característica tiene su mente dispersa, nó concibe una figura cualquiera que sea completa, la vé, la dibuja, pero en partes.

Presenta figuras mutiladas o invertidas, yá que para él nó existe ni derecha ni izquierda, ni revés ni derecho. Tiene una imagen deformada de las personas y objetos.

Algunas pruebas hechas por psicólogos permiten observar otras manifestaciones diferentes de la disociación, yá que deja penetrar mejor en el individuo, en los problemas de aprendizaje y su conducta.

En los anteriores estudios se observó que esta clase de niños son incapaces de reproducir con sus manos lo que vén aunque sea captado o entendido mentalmente, su sistema motor nó responde, pues se trata de un problema que tiene su solución en la percepción, que en este caso hay deficiencia por éso nó llega a reproducir o definir una cosa.

La disociación se presenta como un problema grave cuando el niño comienza a leer o escribir, yá que es incapaz de unir rasgos, palabras o frases.

Para corregir este defecto, es necesario que el maestro ayude al niño a desarrollar su capacidad conceptual con variados ejercicios.

Otro aspecto del desarrollo del niño con daño cerebral, es la torpeza motora, nó es una característica psicológica, pero se relaciona y es una manifestación frecuente en niños con daño cerebral. Durante la vida prenatal, el sistema nervioso se activa conforme a un órden perfectamente definido. Se desarrolla primero el tejido nervioso del cerebro y de las partes altas del cuerpo del feto. Si por alguna razón, en cualquier momento del desarrollo se produce una lesión, aun cuando sea ligera, específica o difusa, sobrevendrá un impedimento motor de diversa gravedad. (49).

La incoordinación reconocida en estos niños, es de tal grado, que nó son capaces de abrocharse la camisa, los zapatos, corren con torpeza, la escritura es intelegible. Se ha visto que el daño cerebral puede afectar tanto a los movimientos y actitudes finas como a las gruesas y éste bastará para que en un niño se puedan observar movimientos incoordinados.

A partir de esta observación, se aconseja al maestro hacer al niño variados ejercicios de coordinación motriz, gruesa y fina.

Los niños con problemas motores nó identifican las partes de su cuerpo, y nó se ubican en el espacio, nó captan instrucciones respecto al mismo.

2.- SUGERENCIAS DE MANEJO Y TRATAMIENTOS DE NIÑOS HIPERQUINETICOS.- PROPUESTAS POR CRUICKSHANK WILLIAM M. (50)

1.- En un salón de clases para niños con incapacidad de aprendizaje, se debe reducir al mínimo los estímulos y el espacio.

2.- Se debe proporcionar enseñanza clínica y otros servicios clínicos.

(49) VELASCO. Fernández Rafael. Op. Cit. p. 33

(50) CRUICKSHANK William M. op. cit. p. 141 a 309

- 3.- El adulto debe aceptar al niño en todo momento.
- 4.- Se le debe enseñar de acuerdo a su incapacidad.
- 5.- Por parte de los adultos debe haber seguridad y firmeza en el trato.
- 6.- Dentro del salón de clase deben estar el baño y los bebederos, yá- que durante la primera etapa de su tratamiento nó debe participar en la - comunidad escolar.
- 7.- Evítese que el niño asista a reuniones sociales.
- 8.- Debe comer solo o acompañado por una persona.
- 9.- En su casa tendrá un lugar adaptado para que el niño entre y des- canse, con los muebles indispensables y del mismo color, los vidrios opa- cos con alfombra si es posible, para evitar ruidos que lo distraigan.
- 10.- La oficina del terapeuta debe tener las mismas características.
- 11.- Se prohíbe usar las competencias, pues están fuera del alcance de- los niños.
- 12.- Realizar actividades donde prueben la sensación del éxito.
- 13.- Establecer relaciones más estrechas con el padre mediante activida- des que realicen juntos y con éxito.
- 14.- Las relaciones con los padres serán estables y al frente tendrán - modelos de conducta.
- 15.- Se le fortalecerá si se le hace sentir la presencia por medio del- contacto físico.
- 16.- Cuando el niño haya logrado una mayor integración emocional, se - podrán usar ritmos.

3.- RECOMENDACIONES PARA OFRECER UN TRATO ADECUADO A LOS NIÑOS HIPER- QUINETICOS. LOS PRIMEROS NUEVE SON PERSONALES.

- 1.- Se recomienda que a los niños con daño cerebral se les lleve a la- institución autorizada para que se les haga un estudio y se les dé trata-

miento adecuado.

2.- Tenerlos siempre ocupados en trabajos que sean agradables para ellos.

3.- Hacer variados ejercicios de motricidad fina y gruesa utilizando todo su cuerpo para canalizar, orientar y dirigir su actividad motora.

4.- Cuando la hiperactividad es visual o auditiva se recomienda hacer ejercicios de fijación, observación, distinción, por ejemplo, de colores, sonidos, tamaños y cantidades.

5.- Ejercicios de rapidez y precisión.

6.- Ejercicios de discriminación de los miembros de una figura o de complementar la misma, dibujos, repasar con su mano toda la figura, utilizando todos los sentidos.

7.- Ejercicios caligráficos donde tenga que unir un objeto con otro.

8.- Juegos de observación.

9.- Que procure que en el lugar donde el niño trabaje no haya estímulos de ninguna clase, solo lo que él necesite en su trabajo para evitar distracciones y lograr una mayor concentración.

10.- Evitar golpes que solo producen agresividad.

11.- Cuando presente conductas indeseadas aislarlo hasta que haya recuperado su control.

12.- Las recompensas de los adultos sean sólo con actitudes.

13.- Que las ordenes que se le den sean precisas.

14.- En su oportunidad el maestro podrá introducir otros estimulantes en el salón de clases.

15.- Es necesario que el niño conozca su salón de una manera informal antes de ir a trabajar y los primeros días trabajará sólo con la maestra,

-para después ir integrando a otros alumnos a su grupo.

16.- Los padres de familia pueden ayudar al niño en lo que el maestro les indique, por ejemplo en el adiestramiento motor, comprándole juguetes de acuerdo a su edad mental y al desarrollo que el juego le proporciona.

17.- Preferir los juegos de mesa que lo obliguen a clasificar o a hacer movimientos rápidos, los juguetes compuestos por piezas y juegos que exijan exactitud, pues dan oportunidad a que se desarrollen la coordinación entre ojo y mano, en un ambiente placentero.

18.-También es provechoso sacarlo al jardín y realizar variados ejercicios de motricidad gruesa, que les permitan desarrollar sus fuerzas, fortalecer sus piernas; ésto proporcionará al niño una espléndida relación con el padre y los sentimientos creados desbordarán hacia áreas en las que nó se han desarrollado las capacidades y en donde se necesita más guía paterna.

DOMENEA RENSHAW (51) PROPORCIONA ALGUNOS CONSEJOS PARA LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA QUE AYUDAN AL NIÑO CON REACCION HIPERQUINETICA.

- 1.- Trata de ser muy consistente en las reglas de disciplina.
- 2.- Mantén siempre la voz baja y pausada. Es normal enojarse, pero el enojo puede controlarse. Sentir enojo nó significa nó querer al niño.
- 3.- Trata lo más que puedas de controlar tus emociones en prevencion de futuras tormentas. Reconoce y responde a cualquier conducta positiva

(51) RENSHAW C. Domenea. El niño hiperactivo. 2a. ed. La Prensa Médica. México. 1983. p. 90

por pequeña que sea. Si buscas cosas buenas encontrarás unas cuantas.

4.- Evita un enfoque constantemente negativo: "estáte quieto..." "Nó hagas"..... "nó".....

5.- Haz una distinción entre el comportamiento que nó te gusta y la persona del niño a quien quieres, diciendo por ejemplo: "Eres mi hijito querido, pero nó me gusta que enlodes los tapetes".

6.- Establece una rutina muy clara para este niño. Fija un horario para caminar, comer, jugar, ver televisión, estudiar, hacer tareas y dormir. Procura seguirlo con cierta flexibilidad aunque el niño se enfade. Poco a poco tu estructura le dará confianza y desarrollará la suya propia.

7.- Haz una demostración de las tareas nuevas o difíciles, utilizando la acción acompañada de explicaciones cortas, claras y calmadas. Repite la demostración hasta que el niño aprenda. Así se utilizan percepciones audiovisuales y sensitivas para reforzar el aprendizaje. Las huellas de mejoria del niño hiperquinético tomán más tiempo para formarse. Sé paciente y repite la lección.

8.- Trata de reservarle un cuarto o una parte de un cuarto para que sea su área especial. Evita colores brillantes o tipos complejos de decoración. La simplicidad, los colores unidos, poco amontonamiento de cosas y una mesa de trabajo frente a una pared en blanco, para evitar las distracciones, todo ésto ayuda a la concentración del niño. Un niño hiperquinético nó puede "filtrar" por sí sólo el exceso de estímulos.

9.- Haz una sola cosa a la vez, dale un solo juguete que extraigas de una caja cerrada, limpia la mesa de cualquier otra cosa, cuando lo pongas a iluminar estampas, apaga el radio o la televisión, cuando esté haciendo sus tareas. Los estímulos múltiples impiden que su aten-

ción se enfoque a la tarea principal.

10.- Confiérole responsabilidad, lo cual es esencial para su crecimiento. La tarea debe estar dentro de su capacidad aunque requiera mucha supervisión. La aceptación y el reconocimiento de sus esfuerzos, aunque sean imperfectos, nunca debe olvidarse.

11.- Atiende a las señales que anuncian una próxima explosión. Procura intervenir serenamente para evitar la crisis, distrayendo al niño o discutiendo el problema con calma. A veces es oportuno retirarlo de la zona de batalla y llevarlo al santuario de su cuarto durante algunos minutos.

12.- Limita sus compañeros de juego a uno o a lo más dos a un tiempo, ya que el niño es muy excitable. Es más conveniente que juegue en su hogar, ya que así se le puede proporcionar la estructura y la supervisión que necesita. Explica tus reglas a su compañero de juego y expones brevemente tus razones a sus padres.

13.- No demuestres lástima, ni te burles, ni te asustes, ni seas demasiado indulgente con este niño. El pequeño trastorno de su sistema nervioso, es susceptible de tratamiento.

14.- Conoce el nombre y la dosis de los medicamentos. Adminístralos con regularidad. Observa y recuerda sus efectos para informar de ellos al médico.

15.- Comenta abiertamente con el médico tus temores acerca del uso de los medicamentos.

16.- Siempre conserva encerrados todos los medicamentos, incluyendo éste, para evitar que sean tomados por error.

17.- Supervisa siempre la administración del medicamento, aun si es una rutina que se prosigue durante largos años. ¡La responsabilidad sigue siendo de los padres! se puede poner la dosis diaria en un lugar fijo y -

vigilar que la tome el niño a medida que va siendo mayor y más responsable.

18.- Comparte con su maestro las "ayudas" que hayan dado resultado. Las tácticas señaladas para ayudar al niño hiperquinético son tan importantes para él como lo es la dieta y la insulina para un niño diabético.

C.- LA AGRESIVIDAD COMO CAUSA DE INADAPTACION.

Siendo la agresividad uno de los rasgos que caracterizan la inadap-
tación, a continuación se mencionan sus manifestaciones; ¿ como se pro-
ducen las conductas agresivas, y que opinan algunos autores sobre la -
agresividad?

Esta es una manifestación externa de hostilidad, odio o furor que -
puede estar dirigida tanto contra sí mismo como contra los demás.

Los impulsos agresivos crueles y egoistas entran en el te--
rreno de las perversiones cuando van unidas al placer y a -
la satisfacción. Esos sentimientos en cambio, son propios-
de personas insatisfechas que están descontentas con su si-
tuación, sea por una razón vital, sea por un placer inalcan-
zable, con sentimientos de pérdida en ambos casos cuando un
deseo insatisfecho promueve la agresividad, exactamente y -
de la misma forma como si se tratara de la respuesta a un -
ataque. En este sentido, muchos autores sostienen que el -
niño vive la frustración como un ataque hostil del ambien-
te al que responde por tanto, con agresividad. (52)*

La agresividad es otro de los problemas que frecuentemente se de-
tectan en el salón de clase, yá que ésta es originada por diferentes -
causas. Cuando la misma principia, se debe buscar el origen para ata-
carla a tiempo y con los medios adecuados, pues, si no se le da impor-
tancia, puede ser inicio de una seria frustración que se manifiesta --
con actitudes hostiles que alteran la disciplina en un grupo.

Para que dichos sentimientos o actitudes desaparezcan, es necesario
crear un ambiente apropiado, yá que el niño aprende lo que vive.

Las conductas agresivas, nó son producto de la casualidad, siempre-
hay un motivo que lo origina.

(52) GISPERT. Carlos. Enciclopedia de la Psicología del Océano. Tomo -
2. Barcelona p. 44

A continuación se enumeran tres de ellos.

- a) Privaciones especialmente de tipo emocional, la frustración - en la satisfacción de las necesidades básicas puede producir conducta agresiva crónica. Después de eliminar todo lo anterior, el niño puede necesitar psicoterapia.
- b) La represión de la hostilidad, junto con la necesidad apremiante de protección, son las condiciones previas de los que emanan ciertas formas de asma bronquial incluso de colitis - ulcerosa. (53)

Para que la represión a la hostilidad sea positiva, se debe compensar con razones justas, creativas, convincentes, que el niño sienta que la represión está encaminada a que mejore su conducta, siendo ésta una amonestación de cariño y protección; así se evitarán ciertas enfermedades que surgen cuando con frecuencia se contraría a la persona.

Cuando se reprime una conducta agresiva justificada, por ejemplo, - protestar y defenderse contra agresiones del sujeto, produce como lo - decíamos anteriormente ciertos trastornos, pues se paraliza la agresividad por el momento, pero tiene sus consecuencias en la aparición - violenta de actitudes o conductas de tal manera que uno no se explica a que se debe tal exasperación y enfurecimiento, o también culpándose a sí mismo, o sea volviéndose en contra del propio individuo; debido - a esto se limita la autonomía, el autocontrol y la capacidad del sujeto para identificarse con su medio.

- c) Los castigos físicos pueden ser útiles como medio de llamar la atención del niño momentáneamente hacia una transgresión de - conducta inusitada, pero el uso persistente de los mismos, solo sirve para suprimir la franca expresión de los impulsos agresivos, que entonces penetran en el subconciente, provocando - con el tiempo mayores problemas que implican intensa ansiedad, pasividad e hiperactividad como expresión motora. (54)

(53) HEILIGER, Anita. La angustia y el miedo en el Niño. Ed. Beca. — Pedagógica, p. 141

(54) IBID p. 143

Algunas veces se hace necesario la aplicación de un castigo, el cual debe estar lejos de ser venganza, pues en lugar de ser útil, impediría la franca agresión y causaría daños graves en el subconsciente del niño. Agravaría el problema si el castigo solo provoca hiperactividad — pasividad; éste debe servir como arma para encauzar sus sentimientos y emociones de una manera correcta.

El castigo casi siempre tiene un carácter negativo, pues nó enmienda, sino que fomenta la falsedad en los niños pues al dejar de hacer o manifestar determinadas actitudes, lo hacen para que nó los castiguen y nó por convencimiento o enmienda.

Los castigos son perturbadores de la educación, pues solo se puede hablar de verdadera mejora cuando ésta brota del interior, convencida de que esas actitudes nó son correctas, que nó lo superarán y que hay otras mejores que le beneficiaría adoptar.

Aunque la conducta agresiva sea inhibida por la aplicación de severos castigos, nó es eliminada y surge después con elementos más negativos, pues se ha limitado la espontaneidad que proviene del sentimiento del ser, del querer y por lo tanto de su propio sentir o del grupo, reduciendo su eficacia.

Dollard: "la agresión es la respuesta a la frustración" — igualmente Noyes define "la agresión como la impulsividad — profundamente arraigada o el modo de la personalidad para reaccionar de una manera definitivamente enérgica" Para — este actor el término implica no solo voluntad de poder, lo que otras escuelas denominan orientación positiva, instinto agresivo), sino hostilidad y ataque, (orientación negativa del impulso). (55)

(55) APUD. MARCOVICH, JAIME. El Maltrato a los Niños. ed. México, p.— 148 y 149

Alguien dice que el niño aprende lo que vive, si vive en un ambiente agresivo aprenderá a ser agresivo.

Para muchos la agresión es innata y para otros es conducta aprendida, no un producto de la naturaleza, sino del medio ambiente en que el individuo crece y se desarrolla. La inestabilidad emocional supone alteraciones de conducta que dificultan la modificación del niño. A éste le cuesta aprender, se muestra agresivo, inquieto, tiene problemas para integrarse al grupo. Si se le fuerza en el aprendizaje, presenta reacciones negativas y rechazo al medio escolar. Los problemas escolares de niños intelectualmente normales no son más que la manifestación de un desorden de la personalidad, es decir, un sistema tras el cual hay algún problema emocional. (56)

Cuando la insatisfacción es el único resultado de las relaciones, la agresividad puede ser constante, y los sentimientos de culpa, más o menos creciente, inevitablemente le seguirán.

Las conductas agresivas son producidas por privaciones; en sí originan trastornos emocionales, pues niega a las personas y se contraría su libertad, produciendo frustraciones más o menos graves, según la falta.

Jaime Marcovich en su libro "El Maltrato a los niños" sostiene el punto de vista de que la agresión es una forma de comportamiento que el niño aprende durante sus primeras experiencias dentro de la familia.

Una de las características de los niños, es limitar la forma de proceder de las personas con quienes viven o a quienes admiran; por lo mismo, la conducta de los adultos influye enormemente en ellos, de ahí que el modelo deba ser digno de ser copiado.

Son estas experiencias las que el niño tomará como modelo para conducirse.

(56) IBID p. 149.

John Powel dice que el factor vida y el factor agresión, tiene una relación entre sí de interdependencia. El considera, que tenemos como personas humanas una necesidad imperiosa de crecer y desarrollarnos, que es innata a nuestro vivir; si esta necesidad de crecer se vé bloqueada o limitada, se producirá invariablemente agresión o violencia. El agua de un río que nó se mueve, se estanca y se pudre. A un ser humano que se le impide crecer o que se le frena en su desarrollo, -comenzará a vivir con agresión. (57)

Este es un factor primordial que origina la agresión, pero existen otros que también son importantes y contribuyen en el inicio de este problema, como: conflicto entre sus padres, carencia de afecto, arbitrariedades de áquellos, ansiedad, frustraciones en sus juegos o trabajos, enfermedad, hambre, el ambiente familiar agresivo, los medios de comunicación o sea películas o noticias de tipo agresivo, castigos exagerados, dominio por la fuerza, demasiadas reglas disciplinarias y complicadas, órdenes contradictorias, variedad en el trato, unas veces con demasiado cariño y otras veces con mucha dureza.

La agresión originada por los anteriores motivos puede ser diferente, en algunos casos será real o abierta y se deduce del comportamiento agresivo que intenta lesionar de una manera física o verbal al otro. También puede estar dirigida a personas, objetos, animales, hacia sí mismo, dependiendo de las causas que lo originan; en ocasiones queda solamente en la fantasía sin producir materialmente daño a nadie o sin ser percibida por los demás.

Cuando la agresión es directa, se escuchan voces fuertes y malsonantes, se ven empujones, golpes, en cambio cuando es indirecta se agrade a través de la difamación, calumnias, deseo de dañar al adversario, — destrucción de objetos significativos para el otro.

(57) TREVINO G. María del Pilar. El papel que desempeña la mujer en la sociedad.— Apuntes mimeografiados, sin publicar.

Los elementos que originan la agresión, van a ser más, según el — grado de madurez de la persona, mientras sea menos inmadura, la agre— sión expresada en hostilidad y destrucción hacia los demás será mayor; por lo mismo el trabajo que se haga para lograr la madurez apropiada — al niño de diferentes edades, juega un papel importante en este caso.

1.- FORMAS DE DETECCION DE NIÑOS AGRESIVOS EN EL SALON DE CLASES.

La conducta agresiva en el niño se manifiesta por el deseo de des— truir, dañar, vengar, golpear, insultar, amenazar, atormentar.

Las anteriores manifestaciones son visibles durante el juego, en el salón de clases, en la familia, en el trabajo que el niño desempeña en cualquier campo.

Existen algunos momentos en los que se puede observar la agresivi— dad del niño, por ejemplo cuando se le castiga, cuando se siente rele— gado, cuando nó se toma en cuenta su persona o su trabajo.

A los niños les gusta que se les tome en cuenta, que se reconozca — su trabajo.

Para las agresiones antes mencionadas, se vale algunas veces de pa— labras, del afecto o de su propio cuerpo, utilizando dientes, manos y — pies que le sirven de instrumento para atacar a quien le causa algún — malestar.

Cuando el adulto nó hace uso correcto de su autoridad para con los — infantes, produce en ellos respuestas agresivas.

Otra de las manifestaciones de agresividad, es la desobediencia a — la autoridad; cuando el niño siente que la autoridad es injusta, en es — te caso el maestro; responde con agresividad en sus diversas manifes— taciones.

La función de la autoridad en la agresividad, nó es mandar castigar con causas o sin éllas, sino crear un ambiente de libertad que favorezca la iniciativa personal o del grupo, para que nazca en éellos el interés de elaborar un reglamento que es necesario en la vida y en todo trabajo, pues sería la manera de ir introduciendo al niño en la responsabilidad, de acuerdo a su edad y evitar fricciones o manifestaciones agresivas entre autoridad y alumno.

La autoridad es el poder de obtener, sin recurrir a la coacción física, un determinado comportamiento de áquellos que le están subordinados.

El diccionario de Robert menciona seis acepciones posibles del término autoridad. 1.- Derecho de mandar, poder de imponer la obediencia. 2.- Los órganos del poder. En otras palabras, las autoridades son: las personas que ejercen la autoridad.- 3.- Fuerza obligatoria, ejecutoria de un acto de la autoridad pública. Autoridad de la ley. 4.- Actitud autoritaria o muy firme. 5.- Superioridad por méritos o por seducción que impone la obediencia sin coacción, el respeto, la confianza. 6.- Persona que es autoridad. Un historiador, una obra, un sabio que es autoridad. (58)

En nuestro tiempo existe mucha confusión sobre lo que es autoridad y para qué es la autoridad. Se piensa que el papel de la autoridad es mandar, castigar, exigir respeto y estima para sí, sin pensar que el súbdito humanamente hablando es igual que él y que tiene los mismos derechos humanos.

La autoridad es un servicio, por lo mismo el que está al frente de un grupo o una sociedad es el servidor de todos.

(58) MENDEL. Gerard. La descolonización del Niño. Barcelona Ariel - 1977. citado en Grupos y Desarrollo; Sistema de Educ. a Distancia 1a. Ed. México, 1983. p. 46

Existen diferentes facetas de la autoridad que son:

- Los padres en su hogar
- El gobernador en su estado
- El director en la escuela
- El especialista en su materia
- El maestro en su grupo

De estos tipos diferentes de autoridad existen actitudes que se llaman autoritarismos, los cuales van en contra de sí mismos y de las personas sobre quienes ejercen su autoridad mal entendida.

La obediencia a la autoridad no se exige, se debe crear el ambiente propicio para que éste genere la obediencia.

En la educación la autoridad y la libertad son dos actitudes aparentemente opuestas pero que deben ir de la mano si se quieren obtener buenos resultados.

El maestro como autoridad en su grupo, debe formar en la libertad a sus alumnos, en esa libertad que hace crecer al educando que respeta sus decisiones, clarifica sus ideas, acepta sus errores, que orienta, dirige y hace posible que el niño tome sus propias decisiones.

La verdadera libertad consiste ante todo en la expansión del ser y del ejercicio pleno de sus facultades. A esto debe poner sumo cuidado el maestro, que el niño desarrolle en plenitud todas sus potencialidades. Para el ejercicio de toda autoridad existen normas por las cuales se rige una persona.

Una norma es una regla, un patrón de medida o una pauta de acción. Los preceptos sociales son reglas de conducta. Las leyes son el patrón en comparación con el cual-

se juzga el comportamiento y al tenor del cual se otorga aprobación o la repulsa.

En este sentido los estatutos no son un promedio estadístico de comportamiento real, sino una definición cultural del comportamiento deseable.

La base se adquiere en el trato social con otros individuos, o sea a través del proceso de socialización. Ello quiere decir que, por definición, las normas son comparadas por los demás individuos. (59)

Las normas existen en toda sociedad a través de las cuales nos movemos y son indispensables en una sociedad organizada, son las que nos indican que debemos hacer o dejar de hacer en determinadas circunstancias; por eso, a quien actúa de una forma diferente, se le considera como inadaptado, ya que no tiene conciencia de lo que es una norma o reglamento y no puede seguir el patrón de conducta que en ellos se marca y que es aprobada por el grupo en el que se desempeña.

Las inadaptaciones alteran el orden en el grupo o sociedad a que pertenecen, ya que se vive fuera de ellos sin haberlos interiorizado, y es necesario algún estímulo para que el niño reaccione y se adapte a la vida ordinaria de la sociedad o grupo en el que se desenvuelve.

Todo individuo necesita de estructuras morales para organizar adecuadamente su vida, su trabajo, la libertad de la que es poseedor, y es la escuela donde se debe hacer sentir la necesidad de vivir dentro de una sociedad organizada que se mueve a través de modelos culturales, nacidas de la necesidad de la convivencia humana y para hacer frente a los problemas que con tanta frecuencia se presentan.

(59) CERVERA Tomás Vicente. Enciclopedia Internacional de las Ciencias Sociales. Vol. 7. Ed. Aguilar. Madrid. p. 348

Para lograr la adaptación de un niño o grupo a la sociedad, se pueden utilizar tres tipos diferentes de reglas según el caso:

Técnicas, cuando se trata de satisfacer las necesidades emocionales del grupo.

Integradoras: cuando la persona se vé obligada a escoger lo que puede ser más útil en su vida; pero éstos serían insuficientes para lograr la readaptación social.

Institucionales, que están apoyadas por la autoridad y que el niño ha venido conociendo desde su infancia.

Una de las características que deben tener las normas, es que sea "moral" que consiste en que el hombre no se contente con su mera existencia física, natural, sino en constituirse él mismo como persona por medio de acciones que no son naturales.

La moral no solo es el conjunto de normas o deberes que impone una sociedad, sino también la serie de actos que se realizan de acuerdo con estas reglas, y a esto es a lo que le llamamos moralidad.

La moral es entonces, el conjunto de relaciones afectivas de actos concretos que cobran un significado estético con respecto a lo tratado.

La moralidad es la manera diaria en que se viven las normas, es decir la serie de actos afectivos, tal como se realizan cotidianamente. (60).

En la sociedad en que vivimos, (cualquiera que sea su orden jerárquico) se requiere que las personas que la dirigen tengan principios morales para que como autoridad se den a sí mismas el valor que les corresponde y proyecten en su grupo o pueblo ese principio de autoridad que no se exige, sino que nace con él y se fortalece.

(60) GARZON Mercedes y Garzón Juan. *Ética y Sociedad*. México. UNAM. Citado en UPN, *Grupos y Desarrollo*. Sistema de Educación a Distancia. 1976 p. 25

La conducta amoral de las personas inadaptadas es un grito de alerta a la sociedad para que revise sus costumbres para ver que tanto están coadyuvando, con el fin de que aquella viva en un ambiente sano, integrado y de crecimiento, cuestionando si son respetados los derechos humanos, y no solo eso, sino que de la misma forma se le dé oportunidad al hombre, de crecer y desarrollarse integralmente para el bien de dicha sociedad.

Las conductas inadaptadas manifiestas en diferentes niveles, son indicios de que algo anda mal, y los maestros como educadores, formadores de la sociedad presente y futura son los que con mayor cuidado deben buscar cual es la falla para canalizarla hacia un tratamiento adecuado y a una vida normal.

2.- SUGERENCIAS DE MANEJO Y TRATAMIENTO PARA NIÑOS AGRESIVOS

Estas ideas fueron tomadas de CLARIZIO a partir de la Página 74 a 548. Para eliminar la conducta agresiva, es necesario:

1.- Pasarla por alto y, al mismo tiempo, prestarle atención y recomendar otras conductas incompatibles con la agresión, (tales como el deseo de compartir).

2.- El maestro debe hacerle conocer al alumno desordenado que su conducta claramente agresiva no será tolerada.

3.- Se deben establecer límites de conducta firmes, estrechos y bien definidos. Habrá que adoptar un método de seriedad y gravedad y seguir una rutina específica.

4.- Hasta donde sea posible, no dejar a esos estudiantes sin supervisión.

5.- Tratar de enseñarle al niño en un grupo pequeño, o bien asignarle un puesto de trabajo en la clase donde pueda trabajar sólo.

6.- A veces será preciso castigar las conductas agresivas. En esos casos de conducta inaceptable debe dar como resultado el aislamiento inmediato del estudiante.

7.- El maestro puede contribuir a fomentar un mejor control en el estudiante, mediante un ejemplo de autocontrol.

8.- Explicar las reglas que prohíben conductas agresivas a nivel de comprensión del estudiante para que sean más significativas y parezcan menos arbitrarias o autoritarias.

9.- Una relación entre el maestro y el alumno que se caracterice por el calor y el interés personal reduce la probabilidad de que se produzcan conductas desviadas.

10.- El uso de contratos educativos es útil.

a) establecer límites amplios.

b) darle al estudiante una voz en las tareas y la rapidez con la que se deben realizar, proporcionando muchas opciones respecto a las condiciones y las circunstancias de los trabajos realizados.

c) no ejercer una supervisión estrecha, pero mantener una vigilancia suficiente para poder recompensar las conductas cooperativas y productivas, mediante la concesión de una mayor libertad, privilegios, o recompensas tangibles.

11.- El estudiante agresivo debe saber que su conducta es inadecuada en algunas circunstancias, pero aceptable en otros momentos y lugares. Debe aprender cuando y donde ser agresivo.

Los empujones y los gritos son inaceptables en las aulas y en las formaciones; pero apropiados en los juegos. El objetivo de la socialización, no es extinguir la agresividad, sino dirigir su ex —

pansión hacia cauces aceptables.

12.- En el caso de los jóvenes sumisos se requiere de un adiestramiento de afirmación. Esos jóvenes tienen que aprender a quejarse de los malos tratos, responder a las críticas injustas. (61)

3.- RECOMENDACIONES SEGUN CLARIZIO (61)

1.- Combinar la extinción con el reforzamiento positivo.

2.- Si se vuelven a presentar hábitos antiguos, los maestros permanezcan calmados y enfréntense una vez más a la conducta indeseable, emprendiendo otra serie de intentos de extinción.

3.- El no tomar en cuenta una conducta, lleva a su extinción cuando la recompensa es la atención.

4.- En la misma forma en que el reforzamiento del grupo de coterraneos puede servir como reforzador poderoso de la conducta, los procedimientos de extinción de grupos, sirven como debilitadores poderosos de la misma.

5.- Cuando el reforzamiento para una conducta desadaptada procede del acto mismo (el pelear y ver una expresión de dolor en la cara de la víctima) se requerirán otras tácticas, tales como los castigos.

6.- Cuando los riesgos del contagio emocional y las lesiones físicas sean posibilidades evidentes, el método que se debe escoger, será algún tipo de castigo (aislamiento o restricción física)

7.- Al aplicar los procedimientos de extinción, se puede esperar que la mala conducta permanezca en un nivel elevado o que aumente, incluso en las etapas iniciales.

(61) CLARIZIO, Harvey, George F. Mc Coy. Op. Cit. p. 548 a 553

8.- Los problemas que se asocian a la extinción de una sucesión prolongada de conductas inapropiadas, se pueden eliminar cambiando la extinción con el reforzamiento positivo, el modelado, o ambos.

9.- Los castigos deben utilizarse de manera correctiva. Tienen como finalidad ayudarle al alumno o mejorar en el presente y en el futuro.

10.- El castigo debe expresar la realidad de la situación social y física. La finalidad es hacer que el niño experimente el resultado desagradable pero natural o lógico a sus propios actos.

11.-El papel del maestro es el de expectador amistoso, interesado y objetivo.

12.-En los casos en que es necesario que un ser humano (maestro) castigue a otro (alumno), será preciso hacerlo de una manera impersonal y objetiva, ejemplo: no concediéndole algo que él desea.

13.-El agente que aplica el castigo se deberá guardar contra la tendencia a gritar o a regañar, porque esto en lugar de enmendar, refuerza las conductas aceptables.

14.-Una vez que se ha aceptado una regla adecuada, el niño que la viole deberá experimentar las consecuencias desagradables de su mala acción.

15.-A un niño se le deberá dar una advertencia o una señal antes de que se le aplique el castigo. La advertencia puede eliminar el castigo.

16.-La naturaleza del castigo y el modelo de su presentación deben evitar el fomento de respuestas emocionales fuertes en la persona castigada.

- 17.- El maestro debe ser congruente con el uso de sus castigos.
- 18.- Cuando se usa en forma congruente e inmediata un ligero — castigo, puede producir un cambio positivo, duradero en los casos— en que un castigo fuerte fracasaría.
- 19.- Eviten los períodos prolongados de castigo, sobre todo — cuando se aplican castigos de baja intensidad.
- 20.- Una estrategia diseñada para fomentar la eliminación dura— dera implica el uso combinado de los castigos y las recompensas.
- 21.- El tiempo desempeña un papel importante en la determina— ción de la eficacia del castigo.
- 22.- Para protegernos contra la restricción conductal, debemos— compensar las conductas aceptables de naturaleza relacionada o asi— milar a las que reciben castigos. Por ejemplo: el golpear a otro— se puede castigar, pero la firmeza deseada puede recibir recompen— sas.
- 23.- Eliminen o retiren la magnitud y la frecuencia de las re— compensas que mantienen malas conductas.
- 24.- Asegurense de que la aplicación del castigo no se asocie a— la concesión del reforzamiento.
- 25.- Los castigos se deben utilizar de modo que fomenten la auto— dirección.
- 26.- Es importante que el uso de castigo requiera poco tiempo y poca energía por parte del maestro.

CONCLUSIONES

Las conclusiones al presente estudio se hicieron de acuerdo a la investigación realizada y a las limitantes que durante el estudio se tuvieron.

a). Considerando que el hogar es el primero y muy importante centro educativo, y que existen diversos problemas familiares que con frecuencia acaban por desintegrarse, afectando profundamente a los hijos, se concluye que mientras haya hogares desintegrados, habrá niños desadaptados.

b). Cuando la responsabilidad de los padres en la procreación, formación y la manera de compartir el cariño no es idónea y por lo tanto se tiene preferencia por algunos, se obtiene como consecuencia envidias, agresividad, complejos, retrasamiento que son manifestaciones de inadaptación.

c). Las anomalías físicas o mentales no son motivos para relegar a una persona, sino una ocasión para hacerla desenvolverse normalmente y crear en ella un espíritu de lucha por la superación.

d). En algunas ocasiones se nace con las conductas inadaptadas, y en otras son creadas por los adultos a través del trato adecuado que se les da a los niños.

e). Las manifestaciones de la inadaptación tienen su origen durante el embarazo, en el nacimiento, o después del nacimiento.

f). Cuando los niños padecen algún tipo de inadaptación, es lógico que haya bajo rendimiento escolar.

g). Se debe buscar la forma para que los niños con algún problema, no experimenten sensaciones de fracaso, pues éste se agudizará.

h). Para lograr la readaptación de estos niños y la eliminación de conductas indeseadas se debe seguir un programa especial, es—
tructurado con singular ciudad por personas especializadas y con —
el tiempo necesario para su aplicación.

i). El síndrome de disfunción cerebral ha existido siempre, no—
obstante su permanencia, hasta principios del siglo veinte se empe—
zaron a realizar estudios específicos de este tema.

j). Para terminar, quiero manifestar que de este tema falta mu—
cho por decir, y que ésto es sólo un inicio.

RECOMENDACIONES:

Para lograr la integración al grupo o sociedad a que pertenece un niño inadaptado, yó sugiero:

a).- Que la Secretaría de Educación Pública prepare maestros por-escuelas o zonas para que ayuden a los profesores que tienen en sus-grupos niños con problemas.

b).- Cursos frecuentes para mestros de grupo, sobre como ayudar a los niños con problemas.

c).- Que al iniciar el año escolar se haga un estudio psicológi-co de cada niño para detectar a tiempo a los que tengan problemas y-darles un trato adecuado.

d).- Que cuando se note alguna anormalidad en la conducta de los-niños, se acuda al psicólogo para que oriente cómo se debe tratar.

e).- Que se platique con los padres de familia para hacerles con-scientes de su problema, si es que lo ignoran, y cooperen en la for-mación de su hijo.

f).- Hacer un estudio profundo al niño y su familia para conocer-el origen de su problema.

g).- N6 sacarles del grupo, sino crearles un ambiente adecuado pa-ra que se integren.

h).- Buscar o estudiar las formas para que mediante juegos, entre-tenimientos o trabajos se logre eliminar las conductas indeseadas.

i).- Tener informados a quienes corresponda de los avances que se logren en el niño.

j).- Se recomienda crear un programa especial para niños con ésta clase de problemas.

BIBLIOGRAFIA

- BENDS, Jean. Educación Psicomotriz en la Infancia. Ed. Médico Panorámica. Buenos Aires, 1979.
- CERVERA, TOMAS VICENTE. Internacional de las Ciencias Sociales. Grupos y Desarrollo. Ed. Aguilar, Madrid, 1979.
- CRUICHSANK, M. William. El Niño con Daño Cerebral. Ed. Trillas, México 1982
- FOULQUIE, Paul, Diccionario de Pedagogía. Ed. Alhambra, México, 1981
- FUENTE, Muñiz de la Ramón. Psicología Médica. Ed. Fondo de Cultura Económica, México, 1980
- FINGERMAN, Gregorio. Temperamento y Carácter. Ed. Ateneo. Buenos Aires 1979.
- GISPERT CARLOS. Psicología del Océano. Ed. Océano. Barcelona 1983.
- GIBLOY HUTT. El Niño Desarrollo y Adeptación. Ed. Continental, México, 1971.
- GARZON, Mercedes y Garzón Juan. Etica y Sociedad. Citado en Grupos y Desarrollo, México, UNA M. Sistema de Educación a distancia U.P.N. 1976
- HARVEY, F. Clarizio, George F. McCoy. Trastornos de la Conducta en el Niño. Ed. Manual Moderno, México, 1981.
- HELIGER, Anita. La Angustia y el Miedo en el Niño. Ed. Roca, México, 1982.
- MARCOVICH, Jaime. El Maltrato a los Niños. Ed. Edicol, México, 1978.
- MENDEL, Gerard. La Descolonización del Niño. Citado en grupos y Desarrollo, Sistema de Educación a Distancia. U.P.N. - México, 1983.
- MERANI, Alberto. Psicología y Pedagogía. Ed. Grijalbo. México, 1969.
- PEREYRA, de Gómez Ma. Nieves. La Apercepción Familiar del Niño Abandonado. Ed. Trillas, México, 1981.

- PRUDHOMMEAN. Educación de la Infancia Anormal. Ed. Planeta, España, 1975.
- RENSHAW, C. DOMENQ. El Niño Hiperactivo. Ed. La Prensa Médica Mexicana, México, 1983.
- SHERIF Y HOLVAND, de Psicología y Pedagogía. Ed. Sedmay Lidis, Madrid, 1979.
- SARASON, G. Irwin. Psicología Anormal. Ed. Trillas, México, 1981.
- SHAW, R. Charles. Cuando su Hijo Necesita Ayuda, Ed. Diana, México, 1982.
- SULA, Wolff, Trastornos Psíquicos del Niño. Ed. Siglo XXI de España, México, 1977
- VELASCO, Fernández, Rafael. El Niño Hiperquinético. Ed. Trillas, - México, 1980.

La finalidad de incluir apéndices en este trabajo, es para dar una explicación más amplia de algunos temas tratados en los capítulos como el carácter que corresponde a los factores psíquicos de — inadaptación del primer capítulo y que se complementa con el apéndice "A"

APENDICE A

Kretschmer trató de resolver la primera dificultad, y lo logró — hasta cierto punto, basando su clasificación en datos tales como la configuración del esqueleto, la distribución de los depósitos de — grasa, el cabello, etc., es decir rasgos que probablemente están de terminados por la constitución. Además descartó las apariencias y se basó en mediciones cuidadosas. Hizo la mayor parte de sus inves tigungen en enfermedades mentales, aunque pronto descubrió que — sus hallazgos eran aplicables a las personas normales.

Kretschmer consideró que los biotipos patológicos no son sino — grados extremos de tipos morales. Los tipos de conformación física que Kretschmer distinguió, son los siguientes:

1) Tipo pícnico cuyas características son: estatura mediana, es queleto sólido, cara ancha, redonda, en la que la frente, la boca y la mandíbula están situadas aproximadamente en una línea recta, cue llo corto, tórax amplio en el sentido ántero-posterior que forma un ángulo costal obtuso. Abdomen voluminoso, miembros cortos, manos — cortas y anchas, hombros estrechos cuyo diámetro transversal no es mayor que el de la pelvis; piel suave, en los hombres tendencia a — la calvicie temprana.

2) Tipo asténico: se trata de individuos altos, delgados, de cabeza estrecha y alargada, nariz prominente y afilada, frente baja, perfil angular, resultado de que la frente y la mandíbula están situadas en un plano posterior al de la nariz. Cuello largo, torax estrecho y aplastado que forma un ángulo costal agudo; tanto los hombros como la pelvis son estrechos, en tanto que el abdomen es aplanado y los brazos y las piernas son largos y delgados. La musculatura y el tejido graso son escasos y la piel seca y pálida.

3) Tipo atlético: se caracteriza por su estatura superior al promedio, la cabeza grande, con las prominencias frontales, parietales y los arcos superficiales muy marcados, frente alta, nariz tosca, pómulos salientes, mandíbula poderosa, torax ancho y fuerte, hombros y espaldas anchas que contrastan con la pelvis estrecha. El abdomen es aplanado, las extremidades son largas con desarrollo óseo y muscular, predominando sobre el del tejido grasoso. Las manos y los pies son grandes.

4) Tipo displástico: no se trata de un tipo particular, sino de una categoría que cubre todas las configuraciones físicas, se debe a trastornos glandulares.

Kretschmer describe como variedades más frecuentes: el tipo hipogenital, que muestra un desarrollo incompleto de los caracteres sexuales secundarios, por ejemplo, mujeres de pelvis estrecha y pechos poco desarrollados u hombres de piel lampiña y voz de tonalidades agudas; el hermafroditico, que tiene características pertenecientes al sexo opuesto y el acromegaloide, que se caracteriza por el desarrollo exagerado de los labios y de la nariz, de los arcos superficiales y de la mandíbula inferior, así como de los dedos de las manos y de los pies.

El apéndice B complementa al Capítulo II que trata lo referente al Tema de Hiperquinesia.

Muchas anécdotas consignadas en la literatura más antigua de varias partes del mundo, indican claramente que el niño hiperquinético ha existido desde hace mucho tiempo, en todas las regiones del globo y en cada raza con una prevalencia muy similar. Los cuentos de hadas y las historias para niños, a través de las edades, pintan personajes que hoy podemos identificar como niños con reacciones hiperquinéticas. Se les describe, (entonces como ahora) como niños que siempre están en dificultades, siempre activos, que nunca escarmentan los desastres que precipitan, que nunca se convierten en pequeños heroes. Su conducta caracterizada por la velocidad y la acción, se reconoce como destructiva, y se le concede un valor negativo, tanto en los cuentos como en las canciones.

El niño hiperquinético, con su incapacidad para ajustarse al ambiente escolar, debe ahora ser ayudado a permanecer en la escuela y recibir educación, en vez de ser empujado, como en el pasado a otras alternativas.

Este trastorno se caracteriza por hiperactividad, inquietud, distractibilidad y poca capacidad de atención, especialmente en los niños pequeños, el comportamiento generalmente mejora en la adolescencia, si ésta conducta está causada por lesión orgánica del cerebro, debe ser diagnosticada bajo el nombre de síndrome cerebral orgánico, no psicótico que le corresponde.

El término reacción hiperquinética se usa para describir el componente del síndrome relativo a la conducta, es decir la hiperactividad, la distractibilidad y la escasa capacidad de atención. En cambio, al hablar de "disfunción cerebral mínima" se señala una de-

-ficiencia de funcionamiento entre los procesos del pensamiento, - del aprendizaje y la ejecución motora.

El término lesión cerebral mínima implica un claro conocimiento de que existe en verdad algún daño en el tejido cerebral, lo cual, por ahora, es maradamente especulativo o algunas veces se deriva de hallazgos clínicos donde se descubren signos neurológicos. De ahí se deduce que la disfunción puede producirse sin que exista verdadero daño en los tejidos o que, en caso de haber lesión tisular, - ésta nó es extensa, ya que en la mayoría de los casos, los signos neurológicos son poco asentados.

Hasta el momento nó hay pruebas evidentes en apoyo de lo anterior, por lo tanto, la denominación que se refiere a la conducta, - o sea "reacción hiperquinética" es preferible mientras nó se cuente con mayores datos.

S I N T O M A S:

Según Domenea, el reconocimiento de la reacción hiperquinética - nó es difícil cuando cerca de los cinco años se observa de manera - persistente y recurrente (nó casualmente), por lo menos la mitad de los signos que se enumeran a continuación:

1. Actividad continua y sin objeto.
2. Corta capacidad de atención.
3. Mucha distractibilidad
4. Mucha excitabilidad; emociones lábiles (pasando del llanto a la risa en el espacio de minutos)

- 5.- Impulsos incontrolados (parloteo, golpes, brincos, etc.)
6. Mala concentración (ante cualquier estímulo, incapacidad de distinguir o diferenciar una cosa de otra)
7. Indiferencia al peligro y al dolor
8. Poca respuesta a la recompensa o al castigo
9. Destructividad; agresividad; mentiras, robos, berrinches
10. Constantes choques con cuanto lo rodea, (incluyendo animales domésticos)
11. Propensión a los accidentes, torpeza, coordinación motora deficiente.
12. Problemas de lenguaje.
- 13.- Estrabismo
- 14.- Dificultades de percepción, problemas audiovisuales.
- 15.- Predominio mezclado de la derecha y la izquierda (por ejemplo, diestro con las manos y zurdo con las piernas)
16. Irregularidad en las etapas del desarrollo (por ejemplo, empezar a andar sin haber gateado, preferir frases sin haber balbuceado)
17. "Poca limpieza" al dibujar, colorear y escribir, (encimamiento de líneas, incapacidad de trazar líneas paralelas, incapacidad de circunscribirse a ciertos límites.
- 18.- Incapacidad de completar algo espontáneamente, necesidad de — continuos recordatorios (para comer, vestirse, hacer tarea).
- 19.- Incapacidad de ejecutar actividades coordinadas, (por ejemplo) juegos colaborativos, montar en bicicleta, hacer gimnasia.
- 20.- Sociabilización deficiente, tendencia a las querellas, falta — de respeto a las necesidades o propiedades de los demás, incapacidad de hacer amigos, conducta conflictiva.

21. Trastornos del sueño.
22. Necesidades de supervisión constante.

Los factores prenatales que con mayor frecuencia producen los cambios estructurales responsables de la disfunción, son los siguientes:

- 1.- Padecimientos infecciosos de la madre, principalmente rubéola y toxoplasmosis.
- 2.- Anoxia del producto in útero, producida generalmente por alguna de las siguientes situaciones: aspiración de monóxido de carbono por parte de la madre, anemia grave, hipotensión severa, infartos etc.
- 3.- Hemorragia cerebral en el producto (generalmente microhemorragias) producida por toxemia del embarazo o de otro origen; por trauma directo, diátesis hemorrágica, etc.
- 4.- Exposición excesiva a los rayos X.
- 5.- Disturbios metabólicos, especialmente la diabetes mellitus.
- 6.- Factor Rh, causa de Kernicterus.

Entre los factores paranatales que actúan durante el parto, citaré los siguientes:

- 1.- Anoxia neonatorum (Graham, F. K.) producida regularmente en las siguientes situaciones: obstrucción mecánica respiratoria, atelectasias, mal uso de sedantes y anestésicos administrados a la madre, placenta previa e hipotensión pronunciada.
- 2.- Todas las distocias capaces de producir sufrimiento fetal, aplicación deficiente del fórceps, maniobra de extracción, expulsión demasiado rápida, parto prolongado, cesárea, inducción con ocitócicos, etc.

Respecto de las posibles lesiones cerebrales producidas durante el parto, nó está de más citar a Gessell: "un antecedente totalmente negativo en cuanto al parto y un período postnatal exento de sucesos significativos, pueden sin embargo, merecer el diagnóstico de lesión cerebral...si bien ésta nó debe ser tomada como un hecho seguro, nó debemos dudar en lo más mínimo que todo niño que nace vivo, - ha corrido el riesgo universal de sufrirla". (Gesell A. y Amatruda, - C. S. 1941)

Entre las causas postnatales, se consideran como más frecuentes - las siguientes:

1.- Enfermedades infecciosas durante los primeros meses, especialmente la tosferina, como se ha observado en las investigaciones de Litvak (1948) y de Lurie (1942), el sarampión, la escarlatina y las neumonías, también la encefalitis y la meningitis. He mencionado - que durante algún tiempo el síndrome que nos ocupa, se llamó precisamente la encefalitis como antecedente.

2.- Traumatismos craneanos.

3.- Secuelas debidas a incompatibilidad del factor Rh.

4.- Neoplasias cerebrales.

5.- Anoxias accidentales pasajeras.

Tales son las causas que hasta ahora se han identificado como responsables de los cambios estructurales, nó siempre macroscópicos, pues los hay a niveles bioquímicos, que a su vez son los principales antecedentes causales del síndrome.

(63) VELASCO, Fernández Rafael. Op. Cit. 2a. Ed. p. 25.

GLOSARIO

AFASIA: Incapacidad para escribir.

AUTORIDAD: Poder para imponerse a otro, para hacerse obedecer.

AUTOESTIMACION: Un concepto favorable y positivo de uno mismo.

ANOXIA: Cantidad menor de oxígeno transportada por la corriente sanguínea.

ANSIEDAD: Aprensión o desasosiego con correlaciones psicológicas, cuya — causa, en gran parte, puede no reconocerse.

AGRESION: Conducta destinada a lastimar a otras personas o a destruir algún aspecto del ambiente.

ASMA: Enfermedad de los pulmones que se manifiesta por sofocamientos intermitentes.

COETANEOS: Contemporaneo.

DEPENDENCIA: Lazo social que se desarrolla entre la madre y el niño que se puede expresar posteriormente en forma instrumental o emotiva; también se denomina apego.

DESORDENES DE LA PERSONALIDAD: Condiciones de vida a efectos del desarrollo o patrones patológicos en la estructura de la personalidad, — que implica poco o ninguna ansiedad o tensión para el individuo.

DIAGNOSTICO: El acto de descubrir que problema tiene una persona, es decir los síntomas, las causas, el pronóstico y el tratamiento.

DISFUNCION CEREBRAL MINIMA: Anormalidad neurológica ligera que se cree a — veces que se encuentra implícita en ciertas incapacidades específicas de aprendizaje.

DISOCIACION: Incapacidad para hacer las cosas como un todo.

EPILEPSIA: Enfermedad que se manifiesta en el plano neurológico por convulsiones equivalentes y que corresponden a la descarga paroxística de una población neuronal a nivel cerebral.

ESQUIZOFRENIA: Una forma de reacción psicótica que incluye desorientación, trastornos cognositivos, afectivos y retraimiento.

ETIOLOGIA: Estudio de las causas o el origen de un desorden conductal.

EXTINCION: El debilitamiento de una respuesta, debido a la retención del reforzamiento asociado con ella.

FOBIA: Un temor, sobre todo si es ilógico y exagerado.

FRICCION: Resistencia o roce de dos superficies en contacto.

GESTALT: Teoría según la cual no solo el campo perceptivo, sino el de la memoria, el de la inteligencia, de la afectividad, se organiza en forma de conjuntos.

HIPERACTIVIDAD: Un patrón de conducta que se caracteriza por un grado elevado de movilidad e inquietud motora.

HIPERQUINESIA: Movimiento excesivo.

HISTERIA: Neurosis caracterizada por ataques convulsivos, parálisis, sofocaciones.

HOSTILIDAD: Enemistad, oposición.

INADAPTACION: Que no se aviene a ciertas condiciones o circunstancias.

LABILIDAD: Tendencia a mostrar estados emocionales de cambio rápido; inestabilidad emocional.

MODIFICACION DE CONDUCTA: Uso de los principios de la teoría del aprendizaje para provocar cambios de conducta, objetivos específicos.

NEUROSIS: Un desorden emocional que se caracteriza habitualmente por ansiedad, culpabilidad y una incapacidad moderada.

NIÑO CON LESIONES CEREBRALES: Un niño que antes, durante el nacimiento o después de él, sufrió alguna lesión o infección cerebral. Como resultado de esas lesiones orgánicas, puede haber trastornos que obstaculicen el proceso normal del aprendizaje.

PERCEPCION: La interpretación de información sensorial, con asociación de los estímulos con los significados.

PERSEVERANCIA: Tendencia a proseguir una tarea o actividad, sin capacidad para pasar con facilidad a otra.

PERTURBACION EMOCIONAL: Un término que se refiere a la incapacidad no explicada de un niño para aprender, a actuar en forma tan madura como sus coetáneos, entablar relaciones sociales adecuadas, dar muestras de confianza y enfrentarse a las tensiones.

TRAUMA: Una experiencia debilitante del yo, que incluye una fuerte tensión.

TENSION: Presiones físicas y psicológicas que pueden realizar o dañar el desarrollo de la personalidad.

NARCISTA: En la tipología de Freud, el tipo narcista es aquel en el que predomina el yo. Sus relaciones afectivas y sociales están subordinadas a su propia satisfacción.