



S E C U D
CAMPECHE

UNIDAD UPN 041

**Problemas de Hiperactividad y sus
Implicaciones en Niños de Edad
Pre-Escolar**

GUADALUPE DEL CARMEN / BALAN PEREZ

**Tesina presentada para
obtener el Título de Licenciado en Educación Pre-Escolar**

Campeche, Cam., México 1993



UNIVERSIDAD
PEDAGOGICA
NACIONAL

DICTAMEN DEL TRABAJO PARA TITULACION



SECUD
CAMPECHE

Campeche, Cam., a 28 de septiembre de 1993.

C.PROFRA.
GUADALUPE DEL CARMEN BALAN PEREZ
P R E S E N T E.

En mi calidad de Presidente de la Comisión de Titulación de esta Unidad y como resultado del análisis realizado a su trabajo, intitulado: **PROBLEMAS DE HIPERACTIVIDAD Y SUS IMPLICACIONES EN NIÑOS DE EDAD PREESCOLAR**, opción: Tesina, asesorado por el C. Lic. José Luis Canto Ramírez, manifiesto a Ud., que reúne los requisitos académicos establecidos al respecto por la Institución.

Por lo anterior, se dictamina favorablemente su trabajo y se le autoriza a presentar su examen profesional.



S.E.P.

UNIVERSIDAD PEDAGOGICA NACIONAL
UNIDAD UPN 041
CAMPECHE

ATENTAMENTE

[Handwritten signature]
LIC. ORLANDO GUTIERREZ POLANCO
PRESIDENTE DE LA COMISION DE TITULACION
DE LA UNIDAD UPN 041

LO QUE TENEIS QUE EMPLEAR
NO ES VUESTRO DINERO
SINO, VUESTRO TIEMPO

DECIA EL EDUCADOR:

CLARK KEN

A MI HIJO:

PARTE IMPORTANTE DE MI,
QUIEN FUE MOTIVO DE INTERES
PERSONAL PARA ABORDAR ESTE
TEMA.

A MI MADRE:

POR SU EJEMPLO DE HUMILDAD
HONRADEZ Y SUPERACION, AL
DARME LA MEJOR HERENCIA
"SER PROFESIONISTA".

A MI ESPOSO:

CON CARIÑO, POR SU APOYO Y
COMPRESION EN LOS MOMENTOS
MAS DIFICILES.

PROLOGO

PROLOGO

EL AMOR AL NIÑO Y LA CONQUISTA DE SU CARIÑO, SERAN SIEMPRE EL SECRETO DE LA BUENA EDUCACION

Doy gracias a la vida por haberme colocado en esta noble senda de amor y bondad; ser profesora de educación preescolar es una labor muy importante, puesto que somos el primer contacto del niño con la educación formal; por tal motivo, estoy consciente de esa gran responsabilidad y estoy dispuesta a cumplir con ese compromiso de la mejor manera posible.

El niño es el elemento más importante en esta carrera. me gusta compartir con ellos sus primeras experiencias y poder encaminarlos a ser personas capaces de afrontar problemas futuros. Para guiarlos es indispensable escucharlos, comprenderlos, orientarlos y ayudarlos en la solución a los problemas que se le presenten durante el período escolar.

Por ello, el maestro para motivar al niño, debe estar seguro y consciente del trabajo que esta realizando, porque de eso depende el futuro de las generaciones que formarán parte del conglomerado social de nuestro país.

Agradezco a la Universidad Pedagógica Nacional, la oportunidad de superarme profesionalmente en beneficio de los pequeños.

Gracias a todas aquellas personas que de una u otra manera me brindaron su apoyo desinteresado, en el transcurso de mis estudios.

I N D I C E

	PAG.
I. INTRODUCCION	13
II. FORMULACION DEL PROBLEMA	13
A. Definición del objeto de estudio	16
III. DIVERSAS TEORIAS Y OPINIONES SOBRE LA CONDUCTA DEL NIÑO	23
A. Lo normal y lo patológico del niño	32
IV. PROBLEMAS DEL DESARROLLO	33
A. Factores genéticos del desarrollo	37
1. El niño fácil	37
2. El niño difícil	38
3. El niño al que hay que empujarle	40
B. Desarrollo de la personalidad en el niño	42
C. El medio ambiente del niño	44
D. La familia	44
1. Relaciones padres-hijo	47
E. Otras fuerzas ambientales	47
1. Hiperactividad, distractibilidad con un corto lapso de atención y otros problemas	47
a. Hiperactividad	50
b. Distractibilidad	51
c. Otros problemas neurológicos de la conducta	51
1) La perseverancia	52
2) Reflejos inmaduros	53
3) Impulsividad	54
4) Comprensión del perfil del niño	57
V. EL NIÑO HIPERACTIVO	57
A. Rasgos hiperactivos	58
1. Impulsivo	58
2. Temperamental	58
3. Olvidadizo	58
4. Pobre concentración	58
5. Perseverancia	58
6. Disturbios perceptuales	59
7. Deterioro en el habla y la audición	59
B. Otras anormalidades del sistema nervioso	64
C. El niño hiperactivo en la escuela	64

D. Datos clínicos	66
E. Hiperactividad verbal	67
VI. ALGUNAS ESTRATEGIAS DIDACTICAS. ALTERNATIVAS SU METODOLOGIA	70
A. Técnica de observación	74
1. Confiabilidad	74
2. Validez	74
3. Precisión	74
4. Objetividad	75
5. Tiempo	75
B. Lineamientos generales para el manejo de la guía de observación y detención de los prees- colares que presentan alteraciones en el desarrollo	75
C. Descripción del cuadro nosológico de las al- teraciones leves en el desarrollo del niño en el nivel preescolar	77
1. Bajo nivel de comprensión	78
2. Desubicación temporo-espacial	79
3. Hiperquinesia	80
4. Hipoactividad	81
5. Agresividad	83
6. Autoagresión	84
7. Atención dispersa	85
8. Irritabilidad	86
9. Inseguridad	88
10. Desobediencia patológica	89
11. Problemas de lenguaje	90
12. Trastornos por angustia de separación	91
13. Depresión de la infancia	92
14. Problemas de alimentación	93
15. Alteraciones en las sensopercepciones visua- les, auditivas	95
16. Enuresis	96
Cuadro nosológico	98
D. Procedimientos de canalización a centros de aten- ción psicopedagógico de educación preescolar (C.A.P.E.P.)	99
E. Estrategias dentro del aula	100
SUGERENCIAS	103
GLOSARIO	108
BIBLIOGRAFIA	114

INTRODUCCION I

I. INTRODUCCION

Este trabajo presenta un panorama contemporáneo del desarrollo psicológico del niño y hace particular hincapié en algunas de las investigaciones, en los conceptos y teorías modernas del desarrollo humano, que han demostrado para ser más fecundos.

Concentraré un poco la atención en los orígenes del desarrollo de los procesos psicológicos que parecen ser de mayor validez para la comprensión de la conducta humana.

La psicología tiene como fines primordiales la descripción, la explicación y la predicción de la conducta humana, y de manera especial lo relacionado con el crecimiento del niño, incluyendo el aspecto intelectual.

No es un campo aislado o independiente, los principios del aprendizaje, de la percepción, de la motivación y de la conducta social, tienen tantas aplicaciones en la psicología del desarrollo como en otras ramas de la ciencia.

Los problemas psicológicos que se generan en el niño en su primera infancia, afectan la conducta ulterior del individuo.

Investigaciones recientes indican insistentemente que hay períodos críticos o sensitivos, en el cual las perturbaciones sufridas durante estos períodos, pueden en algunas ocasiones afectar el desarrollo de tales procesos de manera decisiva.

Esta investigación lleva a identificar niños hiperactivos, los cuales, si no son detectados oportunamente, provocan contratiempos dentro del contexto social.

En el desarrollo de los capítulos, se dará cuenta de lo importante que es observar a los pequeños detenidamente y así detectar algún tipo de problema que presenten a temprana edad y buscar la solución o ayuda conjuntamente con los padres de familia, en beneficio de los pequeños.

La hiperactividad no constituye únicamente problemas escolares, sino que interfiere en todos los aspectos de la vida del niño.

Es este trabajo se mencionan aspectos de las teorías y opiniones de diversos pedagogos, filósofos y psicólogos, sobre la conducta que el niño manifiesta durante su desarrollo dentro del medio ambiente en que se desenvuelve, así como algunas consecuencias que sufre el feto en su estado emocional durante el embarazo, dependiendo algunas veces de la situación social o familiar en que encuentre la madre.

Este tema aborda los puntos principales dentro del desarrollo del niño y los factores que intervienen en él, además, hace hincapié en los diferentes aspectos de la hiperactividad.

El objetivo central es pues, comprender la hiperactividad en los niños desde temprana edad, en este sentido, el trabajo menciona algunos rasgos que presenta el niño hiperactivo; asimismo se abordan las precauciones que deben tenerse en cuenta para determinar si un niño es hiperactivo.

La formulación de este trabajo es documental, basándose en información recopilada en libros de diversos autores y aportando experiencias propias.

FORMULACION DEL PROBLEMA II

II. FORMULACION DEL PROBLEMA

A. Definición del objeto de estudio

Este trabajo fue realizado con la inquietud de encontrar una explicación, y auxiliar en la convivencia familiar al temperamento hiperactivo de mi pequeño hijo de tres años de edad; asimismo, con experiencias propias al laborar en la preceptoría de menores, pude detectar que la nula atención de los pequeños, aunada a la falta de atención de padres, o el amor desmedido y exagerado de éstos, propician cambios de conductas en niños de 4 a 7 años de edad, repercutiendo en los 8 - 11 años posteriormente. Llegando a cometer incluso infracciones que los encaminan a una detención policíaca, en casos extremos, siendo canalizados al Centro de Readaptación Social. Es por ello, importante agregar que el ambiente familiar y la atención adecuada de los menores, así como la falta de comprensión y atención hacia ellos en edad escolar, podrían ser las causas más importantes que crean niños hiperactivos, calmando muchas veces éstos esa inquietud, al realizar pequeñas travesuras o simplemente buscar llamar la atención de los mayores.

Así este documento, está estructurado con la recopilación de información bibliográfica, plasmando en él además, mis propias experiencias. Hago hincapié, también en la importancia que tiene la psiquiatría infantil para encontrar la información necesaria, como apoyo a la solución para los niños hiperactivos

o difíciles.

Debo mencionar que decidí tomar este tema, puesto que siendo de gran relevancia en niños de edad escolar, contiene elementos para su análisis, siendo un aspecto que involucra mi núcleo familiar.

Es importante por lo tanto, detectar este tipo de niños en temprana edad, para auxiliarlos oportunamente y no afrontar problemas posteriores que llegan en algunos casos a la delincuencia infantil.

Dentro de los objetivos a lograr, se encuentran los siguientes:

- * Conocer al niño hiperactivo en su contexto, para tratarlo adecuadamente.
- * Identificar formas de adaptación al medio ambiente en que vive.
- * Proporcionar al maestro información y estrategias para propiciar ambientes agradables al niño.
- * Concientizar a todo aquel sujeto que tenga contacto con la niñez, en la interacción entre el niño y los adultos.

Lo anterior con el propósito de dar respuesta al problema de investigación:

¿Cómo es factible erradicar la hiperactividad y sus implicaciones en los niños de edad preescolar?.

CAPITULO III

III. DIVERSAS TEORIAS Y OPINIONES SOBRE LA CONDUCTA DEL NIÑO

Como se sabe el niño nace con características genéticas muy específicas que determinan su grado de agresividad, de introversión, actividad, etc., lo cierto es que los estímulos y la interacción que crean, son muy importantes para el desarrollo intelectual del niño en el medio en que se desenvuelve.

Es común en las clínicas para problemas de aprendizaje, que se evalúen niños que corren continuamente de una actividad a otra, sin ninguna dirección o razón aparente.

Aplicándose desde este momento, a términos que han sido utilizados para describirlos erróneamente, tales como: disfunción cerebral mínima, o disfunción cerebral, (ver glosario), pues, existen trastornos en el aprendizaje. Algunos de estos niños son etiquetados como: "con impedimento educacional" e inclusive "incapacitados para el aprendizaje"; no importa cómo se le denomine, lo que "existe", es el síntoma predominante de la hiperactividad.

De esta manera, se ha comprobado que el comportamiento social de los niños depende muchas veces de la educación que reciban éstos, en algunos casos no es favorable, causando entre niños y jóvenes la delincuencia, por ejemplo, entre otros vicios.

Es importante además, mencionar el estado fisiológico y psicológico del sujeto, pues de acuerdo a estos conceptos, el

aprendizaje de una respuesta al estímulo no se produce en un vacío, puesto que tiene un organismo vivo.

Se dice que las teorías más antiguas del aprendizaje solieron ignorar e incluso se limitaron a reducir al mínimo, la importancia del estado del organismo que está llevando el aprendizaje.

Por su parte "la teoría psicoanalítica, se ocupa primordialmente de la adaptación emocional, algunas partes de esta teoría enfatizaron los orígenes de los trastornos psicológicos y postulan hipótesis acerca del desarrollo de la personalidad normal" (1).

Por la otra, "la teoría cognoscitiva postulada para explicar la percepción del pensamiento y la solución del problema en los adultos (...) ha sido la fuente de inspiración de muchas teorizaciones e investigaciones acerca del desarrollo en estos procesos" (2).

En este sentido, la investigadora Estela Ruiz menciona los resultados obtenidos en las investigaciones de una serie de teorías del aprendizaje, donde se puede apreciar que: "para unos el aprendizaje se concibe como un proceso psicológico básico por medio del cual se puede explicar el resto de los procesos psicológicos y el comportamiento en general; para otros constituye una manifestación de la organización estructurada de varios elementos cognoscitivos relacionados con una

(1) Paul Henry Mussen ; et, al en: Desarrollo de la Personalidad del niño, p.15

(2) Paul Henry Mussen, . Op. cit. p.15

información proveniente del exterior. También se concibe como un proceso colateral a otros procesos que se desarrollan acordes con la evolución del sujeto y en su interacción con el medio ambiente". (3)

Los principios conductistas se basan en la creación de una psicología "objetiva", cuyo objeto de estudio sea la conducta observable; su método de estudio, el método experimental y su problema central, la predicción y control de la conducta. Para Watson -dice- la Psicología es una ciencia objetiva y experimental cuyo tema central es la conducta observable y verificable. "La conducta -según él- consiste en respuestas, reacciones del organismo (animal o humano) a ciertos sucesos ambientales, llamados estímulos. La respuesta es cualquier objeto del medio ambiente capaz de provocar un cambio a nivel fisiológico".

El método general que establece Watson, es el método experimental con el apoyo de varias técnicas objetivas, tales como:

- a) La observación con o sin control experimental
- b) Los métodos del reflejo condicionado
- c) El método de informes verbales
- d) Los métodos de prueba (tests) (4)

Skinner, por su parte influido por la teoría conductista, describe las relaciones existentes entre el estímulo y la respuesta, para la explicación de la conducta. Considera el

(3) Universidad Pedagógica Nacional "Teorías del Aprendizaje" proyecto
estratético, p.228.

(4) Universidad Pedagógica Nacional, Op. cit. p.229.

medio ambiente y a la conducta como flujos continuos que se presentan paralelamente y que se dividen en unidades discretas denominadas estímulos y respuestas, respectivamente. Las líneas de ruptura entre estímulo y respuesta señala: son sólo un aspecto metodológico que permite determinar la relación funcional existente entre ambos eventos. (5)

Los teóricos cognoscitivistas no ignoran la influencia del medio ambiente, ni la emisión de conductas como factores esenciales del comportamiento. En general, señalan que la conducta es una expresión motora de ciertos integrantes de procesos mediadores como: la percepción, los sentimientos, las motivaciones, las voliciones, etc., que se presentan según las experiencias del individuo. (6)

Entre los comentarios de la teoría de Piaget se menciona que el desarrollo mental del individuo requiere de una organización que permite construir formas nuevas que conduzcan a un equilibrio entre las estructuras mentales y las estructuras del medio. Este equilibrio facilita la adaptación intelectual, el cual se logra a través de las transformaciones que las estructuras mentales presentan al interactuar con el medio. (7)

Piaget habla de la transformación de esquemas gracias a los procesos de asimilación y acomodación; sin embargo, contra lo que afirma Piaget, estos procesos están determinados por las prácticas sociales, económicas, culturales e ideológicas, que

(5) Ibid. 231

(6) Ibid. 234

(7) Ibid. 244

reflejan la clase social a la que pertenece un individuo; el esquema; por lo tanto, abarca las experiencias cognoscitivas y afectivas de este individuo en particular. (8)

Ahora bien, remontándonos un poco al tiempo y al tema, el embarazo en la mujer es una grande y verdadera historia en cada nacimiento, que la naturaleza repite desde hace muchos miles de años, diariamente, con pequeñísimas diferencias, que hace que una persona no sea igual a la otra.

El embarazo entonces, es una fase crítica en la vida de una mujer, según menciona la Enciclopedia de la Pedagogía: "Los cambios biológicos que implican una etapa en su desarrollo, como la pubertad, traen consigo una necesidad de adaptación a la nueva situación; esto a su vez puede ser la causa de un conflicto psicológico, en tanto que la madurez biológica no corresponda a la madurez psicológica; de esta manera, se describe el miedo a ser mujer con el miedo a morir a consecuencia del parto". (9)

La tensión y la ansiedad extrema durante el embarazo puede predisponer también a la madre a experimentar un parto más difícil. La ansiedad y la alteración emocional de la madre durante el embarazo, puede afectar nocivamente el desarrollo del feto y desde luego alterar al niño recién nacido, en su adaptación al ambiente externo. Es difícil evaluar las consecuencias a corto plazo de tales trastornos, puesto que por lo

(8) Ibid. 246

(9) Enciclopedia de la Psicología Océano. Vol. I. El desarrollo del niño. p. 42.

común, las circunstancias prenatales o la de los primeros días siguientes al parto, son las que desempeñan el papel más importante en las reacciones de los niños recién nacidos.

Así, en un embarazo indeseado, la actitud de la madre, respecto al niño, por nacer, tiene un significado psicológico y se relaciona con aspectos de su personalidad y su conducta; debido al enojo o emociones fuertes o alguna frustración extrema provocada por dicho embarazo.

"Es conocido el hecho de que muchas mujeres que han sido ansiosas, consiguen la calma durante el embarazo. En general puede decirse que un equilibrio emocional siempre es vulnerable a los miedos, durante el embarazo; quizá debido a otras causas de inestabilidad, tales como: frustraciones de orden económico, disputas, inestabilidad en la pareja, etc.

Muchos de estos factores se tienen en cuenta por las madres la relatar historias con relación a sus hijos; se cree además, que todo aquello influye en el feto, determinando de esta manera las dificultades del niño y, pudiera provocar consecuencias negativas para la futura integridad psicológica, e incluso afectar permanentemente sus facultades mentales.

Entonces, para mantener el equilibrio, es esencial la seguridad y estabilidad en el matrimonio, el afecto y los cuidados del esposo y porqué no, el apoyo de los futuros abuelos.

Es necesario por lo tanto, tomar en cuenta y no olvidar que durante el embarazo, el futuro del niño, recibe la influencia del estado de ánimo de la madre; por ello, es imprescindible que la madre tenga una vida lo más tranquila posible, sin

problemas, sobresaltos, medicamentos, vicios, etc.. ya que resulta perjudicial para la salud del futuro bebé.

La situación social de la familia es otro de los factores que ejerce gran influencia sobre el desarrollo del niño, los factores económicos, culturales y sociales que recibe el bebé, pueden llegar a ser determinantes para su futuro, puesto que condicionan tanto las circunstancias del entorno como los mismos deseos y expectativas de los padres, ocasionando stress en la madre.

Por otro lado, la crisis económica en el mundo occidental en la presente década, cambia radicalmente las cosas; por lo cual, un hijo puede llegar a ser una carga difícil de sobrellevar.

Por otra parte, el afecto de los padres juega un papel muy importante para el niño, puesto que está en un cuerpo que crece y un alma que se desarrolla.

Actualmente se afirma, sin temor a exagerar que, se sabe más sobre el mundo mental del bebé, que en generaciones anteriores; es por ello, que se puede diferenciar entre niños normales y niños hiperactivos.

Resulta difícil conocer la Psicología del niño, incluso aplicar una terapia determinada, si el psicólogo no conoce el ambiente donde vive, la sociedad en que se desarrolla, los problemas psicológicos y culturales de los padres, los que pueden contribuir a su formación o a su deformación.

Así mismo, la Psiquiatría infantil halla sus propios métodos y proviene, como especialidad propiamente dicha, tanto

de la psiquiatría del adulto como de la pediatría, conservando estrechas relaciones con la medicina.

Anteriormente, la psiquiatría infantil fue considerada como una ciencia menor en relación a la del adulto, además se consideró al niño como un hombre en miniatura, cuando en realidad el adulto es resultado del proceso de formación en el niño.

La psiquiatría infantil, hace suyas las tendencias evolutivas de la medicina, en las cuales el niño enfermo se define en función de la lesión anatómica formulada por un sistema de alteraciones cuyas consecuencias naturales, son los síntomas.

La hiperactividad aparece en los años de la primera infancia del niño, con una exagerada forma de expresión en las emociones, que se acentúan a causa de una fuerte ambivalencia que involucra todas sus reacciones.

La enciclopedia para la Integración Familiar dice: "El término hiperactividad es designado a una pauta infantil persistente, cuyos síntomas podrían ser los siguientes: inquietud, falta de atención que casi siempre están unidas a un marcado desequilibrio de afectividad". (10)

A. Lo normal y lo patológico del niño.

Melanie Klein psicoanalista, se pregunta cuáles son las dificultades normales y neuróticas en los niños. Acepta que

(10) Enciclopedia para la Primera Infancia, p.140

todos los niños pasan por una neurosis que sólo difiere por su intensidad. El niño que no se adapta a la sociedad, que pone obstáculos en su educación, no es un niño siempre "fácil", será indudablemente neurótico; cuando las dificultades son excesivamente grandes. Lo que distingue al niño neurótico del que no es, no sólo es en forma cuantitativa, sino en la reacción ante las dificultades.

La angustia infantil -dice- se disfraza de muchos modos, partiendo de la primitiva angustia, los terrores nocturnos; la que se manifiesta como dificultades para dormir, tener un sueño agitado o con las múltiples manías y ritos de los niños al acostarse. Fácilmente se advierte que la angustia de los niños ante ciertas personas, suele convertirse en timidez.

Una vitalidad excesiva, que muchas veces se interpreta como muestra de un gran temperamento o como desobediencia, podrá ser, por la misma razón que la agresividad, una compensación de la angustia que así se haya determinada.

Los niños suelen disimular su primera intolerancia de la frustración, adaptándose en general a las exigencias de su educación; pronto se convierten en niños "buenos" y "despiertos", su principal objetivo es limitar toda su angustia y su culpabilidad, aunque con ello deba negarse toda felicidad y satisfacción instintiva, buscando en su entorno, protección y ayuda contra su angustia y su culpabilidad.

A nuestro entender, no hay que ver en un momento dado las formas de organización que nos obliguen a tomar decisiones terapéuticas; como indica Freud: la tarea del clínico es unir,

articular elementos, a fin de establecer una pertinente evaluación.

En lo que se refiere al desarrollo de las estructuras mentales, se puede observar que la ansiedad y la agresión es una parte importante en el desarrollo del niño.

La agresión es expresada con actos y palabras; también se manifiesta en forma de resistencia y negación. Es importante en todo momento, evitar el "no", ya que causa mayor rebeldía en los pequeños.

Por lo general, las madres exigen aun el aprendizaje de los hábitos de limpieza, pero desde que el niño puede sentarse sin mayores dificultades, cerca de los dos años, el orinar puede ser una nueva causa de ansiedad. Según sea el temperamento en el niño, esto puede convertirse en algo dramático y de importantes consecuencias, en el desarrollo de la personalidad del niño.

Todo logro es causa de satisfacción, desde el momento en que el niño tiene manifestaciones de amor hacia su madre, compensa la acción dándose por enterada; consolida la confianza de ambas partes en el futuro de la relación madre-hijo.

Pero los logros llevan también su fondo de ansiedad, pues vuelven a tener la significación inconsciente de pérdida de estados anteriores, en los que la seguridad estaba basada en la dependencia afectiva.

Según M. Manler, desde los 14 y 15 meses, hasta los dos años de edad, el niño emerge como una persona autónoma y separada, siendo más consciente de su capacidad física para alejarse

de su madre. Sin embargo, el deseo del niño es el de participar en sus descubrimientos con su madre, acercándole continuamente objetos que halle en el mundo, formando criterios cada vez más amplios. Al mismo tiempo, indica con sonidos, palabras o gestos, sus necesidades de que ella se interese por sus hallazgos y que participe con la alegría y sorpresa que él espera provocar.

Pero suele suceder, que los deseos de la madre no coincidan e incluso sean contrarios a los del niño; esto pone a prueba los sentimientos de poder hacer todas las cosas que se suponen, serán tanto más intensos cuando más pequeño sea aquél. En este instante, ya no será el rey que domine el ambiente y la unidad; con su madre, estará seriamente amenazado.

A los dos años, si bien lo que podría llamarse contactos sociales con otros niños, en el sentido de participación en juegos, no se da realmente. no hay una mayor conciencia de su existencia cuando se hallan presentes dichos niños, y esto es evidente en la forma que el niño quiera apoderarse de lo que el otro pequeño tiene, o hacer lo que ésta hacer. Si no logra conseguir su objetivo, se enfurece y puede llegar a la agresión.

La agresividad, es una conducta que puede considerarse como un juego pasajero o como parte de la evolución de la persona. La agresividad es una manifestación externa de hostilidad, odio o furor, que puede estar dirigida tanto contra sí mismo como contra los demás. En el psicoanálisis, se ha valorado la importancia en el desarrollo, creando expresiones como "pulsión agresiva" (instinto de destrucción).

Si se impide que los niños alcancen las metas que estiman

convenientes (frustración). se ocasionará una riña entre ellos (agresión). reaccionarán en parte, con una conducta agresiva.

Cuando un deseo insatisfecho es muy intenso, promueve agresividad. exactamente y de la misma forma como si se tratara a la respuesta de un ataque.

En este sentido, muchos autores sostienen que el niño vive la frustración como un ataque hostil del ambiente, al que responde por lo tanto, con agresividad. Las conductas agresivas son acciones cuyo propósito es causar daño o ansiedad a otros, y entre ellos figuran: pegar, patear, destruir cosas ajenas, disputar. burlarse de otros, atacar a otros verbalmente y hacer resistencia a peticiones o demandas.

Por motivación hostil, se entiende el deseo que el individuo siente de causar daño o ansiedad a otros, y una gran variedad de conductas que pueden satisfacer otros motivos.

Ahora bien, la frustración a menudo se da con una elevada proporción de rabietas, como una oposición a la autoridad materna y en relación, a veces, con la adquisición de hábitos, con todo y que finalmente terminan por adaptarse. funcionan fácil y consistentemente, después de haber hecho enojar a la madre o padre.

Estos con los niños que provocan frecuentemente en sus padres, sentimientos de culpa, resentimientos e incluso desánimo.

Los niños fáciles y sociables, acentúan las reacciones positivas de los padres, al contrario de aquellos casos difíciles en que el temperamento del niño, hizo que los cuidados

fuese más dificultosos y llevarsen más tiempo.

Una mayor comprensión y aceptación de los temperamento darán pautas a seguir, acerca de la forma del trato más adecuado a cada niño en particular, de modo que las dificultades iniciales, no terminan necesariamente en un trastorno del desarrollo.

Entre otros factores, influyen en el desarrollo del niño: el miedo y la ansiedad, características respuestas a la intuición de que se produzcan acontecimientos desagradables. Muchas situaciones de estímulo se convierten en fuentes de miedo y ansiedad a través del aprendizaje, es decir, por asociación de una experiencia desagradable y sus reacciones fisiológicas acompañantes. El dolor, los cambios repentinos y aparatosos del nivel o de la calidad de la estimulación, o una sorpresa inesperada, son capaces de producir miedo.

La mayoría de los temores son adquiridos principalmente en el hogar, no es sorprendente entonces, encontrar que existe una notable tendencia a que el niño adopte los temores de la madre.

Los temores de los padres los adquiere el niño a través de la identificación del aprendizaje por observación, además si la propia madre le tiene miedo a un objeto o a un acontecimiento, no podrá hacer nada por que resulte menos provocador de miedo en su hijo; los miedos que el niño comparte con su madre, son especialmente resistentes al tratamiento y a la extinción.(11)

Es evidente entonces, que el estudio de la psicología del niño tiene un valor teórico. Su estudio sistemático puede tener

(11) Ibid, pag. 397

también aplicaciones prácticas, puesto que proporciona hechos que son útiles para la comprensión y el diagnóstico de la conducta del niño (sin embargo, no podemos exceptuar la conducta problema), y para indicar métodos de modificación de la conducta. Por ejemplo: el estudio de la tendencias de la edad, por lo que se refiere a diversos aspectos de la conducta, proporciona un conjunto de promedio, normas o estándares que pueden usarse para evaluar el desarrollo particular de una criatura. ¿Comienza a caminar antes o después o al mismo tiempo?, ¿Qué representa al término medio? ¿Entiende tantas palabras y las pronuncia tan claramente como el niño promedio de su edad?. De manera semejante, los estudios del desarrollo de la capacidad de pensar y de razonar, nos proporcionan útil información para comparar las destrezas de los niños. Los estándares o normas del desarrollo derivados del niño, son a menudo muy útiles para diagnosticar problemas psicológicos individuales. (12)

"Los descubrimientos científicos acerca de la relación que media entre el ambiente hogareño y los problemas de la personalidad, pueden utilizarse para procurar modificar la conducta del niño y hacer que sea más aceptable socialmente. El psicólogo tratará de modificar el ambiente del niño, tanto como sea posible hacerlo, influyendo en la familia del posible delincuente para intentar reducir los conflictos y las tensiones en el hogar. El niño comenzará a sentir menos rechazos en la situación hogareña modificada y por consiguiente se reducirá su motivación

(12) Ibid. pag. 16

para la comisión de actos delictuosos". (13)

En investigaciones realizadas, se ha observado que las dificultades escolares de los niños, provienen en gran parte de una privación extrema, y de una falta de aliciente de novedades y de estimulación adecuada en sus ambientes hogareños desde temprana edad. Por ello la motivación es necesaria para alcanzar el éxito en la escuela y en las actividades de valor académico, se desarrolla por lo común en los primeros años, y está determinada en gran parte por el carácter de las relaciones recíprocas del niño y de los adultos en su medio familiar.

Por lo tanto, durante la primera infancia es necesario que se enfatice en la estimulación en el niño. Es importante para lograr un mejoramiento perdurable entre los niños hiperactivos. Los educadores tienen que proporcionar ambientes que sean lo suficientemente estimulantes, como para compensar las privaciones sufridas durante los primeros años de vida; todavía no se sabe con exactitud que esto se pueda hacer después del período preescolar.

(13) Ibid. pag. 17, 18

CAPITULO IV

IV. PROBLEMAS DEL DESARROLLO

El desarrollo del niño posee su historia propia; él mismo es una historia, la suya propia, que se desenvuelve en la historia y área cultura en que ha nacido. y a su vez posee sus propias contradicciones.

La psiquiatría infantil, considerada como ciencia médica, -es muy reciente- cuenta con un paso rico en experiencias pedagógicas y educativas que se remontan hasta Ponce de León, monje benedictino que en el siglo XVI dio los primeros pasos en la educación de sordomudos.

En la psiquiatría infantil se entrecruzan diversas disciplinas: Pediatría, Psiquiatría General, Neurología, Psicología, Etología, Pedagogía y Sociología; todas ellas, formas de conocimiento que se confrontan, se identifican o se diferencian valiéndose del progreso de la ciencia concreta o de todas ellas. Se sabe que la clase social que consulta la Psiquiatría Infantil, es aquella que cuenta con los recursos necesarios para realizar el tratamiento. El niño a veces llega al médico por un camino indirecto del hogar, de una institución o de una escuela; normalmente son problemas de poco alcance los que preocupan a los padres: retraso del crecimiento, asistencia de la escuela o conductas irregulares, así como problemas motores, tendencia a la cólera, a la pereza, etc. Cuando una madre lleva a su hijo al médico, muchas veces esconde tras ese acto, una obscura petición de ayuda. Realmente es raro que consulte directamente para resolver problemas familiares.

La consulta puede producirse a través de un episodio brusco que pone en evidencia una organización psicopatológica(*) anterior, inadvertida hasta el momento, tras una larga evolución en que los síntomas se han minimizado; esperando pase como fenómeno transitorio, también puede ir en contra de su voluntad, por indicaciones de personas pertenecientes a una misma familia o ajenas a ellas.

La familia que consulta al médico espera un tratamiento, un pronóstico y una ayuda, y a veces incluso, adquirir la tranquilidad de saber que no ha sido culpable del problema que presenta el niño.

Por experiencia, se sabe que el síntoma no es sino la manifestación aparente de una alteración mayor, bien porque la personalidad se ha formado en torno a un incidente primario, bien porque los síntomas externos ocultan o permiten descubrir una alteración más grave de la personalidad.

Por ello, es necesario que para designar un diagnóstico, hay que conocer perfectamente el problema del niño y el medio que lo rodea.

A. Factores genéticos del desarrollo.

Para comprender la conducta del niño que se está desarrollando, hay que tener en consideración muchos factores. A menudo la conducta más sencilla es resultado de múltiples

(*) Entendiendo el término como el conjunto de síntomas que tienen influencia mental y se manifiestan en una persona.

influencias diferentes. Fundamentalmente estas influencias quedan comprendidas en cinco grandes categorías:

- 1a. Variables biológicas determinadas genéticamente
- 2a. Variables biológicas que no son genéticas, por ejemplo: falta oxígeno en el momento del parto, mal funcionamiento de la glándula pituitaria, etc.
- 3a. El aprendizaje anterior al niño
- 4a. Su ambiente psicológico social inmediato (esto es, sus padres, hermanos, compañeros, maestros, etc.)
- 5a. El medio social y cultural en el que se desarrolla

A las dos primeras influencias se les ha llamado fuerzas de la naturaleza; a las otras tres, fuerzas del ambiente o de la crianza. En todo momento, la conducta y la personalidad del niño son producto de la continua acción recíproca de la naturaleza y de la crianza. (14)

"La herencia y no el ambiente es el hacedor principal del hombre... casi toda la dicha y casi toda la desdicha del mundo no se deben al ambiente. Las diferencias que se observan entre los hombres se debe a las diferencias de las células germinales de las cuales ha nacido". (15)

Por su parte J. Piaget y Wallon, presentan el desarrollo psíquico como una construcción progresiva entre el individuo y su medio ambiente.

En el proceso de adaptación hay que considerar dos aspec-

(14) Ibid. pag. 47

(15) Ibid. pag. 48

tos opuestos y complementarios a un tiempo: la asimilación e integración de lo meramente externo a las propias estructuras de las personas y la acomodación o transformación de las propias estructuras en función del exterior.

Se considera la adaptación mental como prolongación de la adaptación biológica, siendo una forma de equilibrio superior.

Los contínuos intercambios entre el ser humano y su medio, adoptan formas progresivas más complejas, J. Piaget, acude a los modelos matemáticos para formular su explicación del desarrollo cognitivo con el término de reversibilidad. Esta idea que inicialmente sirve para caracterizar un aspecto capital del desarrollo cognitivo, es aplicable a los aspectos afectivos y sociales de la evolución del niño, cuestión en la que J. Piaget viene insistiendo desde hace tiempo. (16)

Por su parte John Locke, filósofo inglés de fines del siglo XVII. consideró que la experiencia y la educación del niño eran los determinantes fundamentales de su desarrollo, aún cuando reconoce la existencia de "propensiones congénéticas. La mente del niño, es una especie de hoja en blanco, y por lo tanto, es receptivo a toda clase de enseñanza.

Locke por su parte, menciona que la experiencia moldea la conducta del niño, es decir le da forma a las expresiones que ejercen sobre él otras personas y el ambiente. (17)

Jean Jacques Rousseau, filósofo francés de mediados del

(16) ~~Ibid. pag. 22~~

(17) Ibid. pag. 38

siglo XVIII. consideraba que el niño está dotado de un sentido moral innato. pensaba que no se le haría daño. ni al niño ni a la sociedad. si se le dejaba crecer con poca vigilancia y dirección de los adultos. El niño se volvería cada vez más apto para vivir en el mundo, no en virtud de la incesante vigilancia de sus maestros y tutores, sino porque la naturaleza lo había dotado de un orden de desarrollo que garantizaba su crecimiento sano. (18)

Rousseau a su vez, entendió el desarrollo del niño como un proceso activo, durante el cual el niño ponía contribución a su ambiente y se desarrollaba feliz y saludablemente, si no se le estorbaba. (19)

S. Chess. consideraba que los resultados de la experiencia clínica sugieren que los factores ambientales por sí solos, no pueden dar cuenta de la específica naturaleza de la organización de la personalidad. Al nacer o poco después, aparecen algunas características, posteriormente importante, para el funcionamiento de la conducta. Los cambios temporales en algunos niños, parecen estar en relación con el trato familiar o con especiales acontecimientos ocurridos en el medio. Las alteraciones en la conducta se deben invariablemente a una interacción mal adaptada entre el niño que tiene un modelo temporalmente específico y rasgos significativos en su mundo ambiental. Así, entonces, el estilo de la conducta individual se define en función del

(18) Ibid. pag. 22

(19) Ibid. pag. 38

estudio de nueve categorías de reactividad. En dicho análisis, S. Ches analiza diversos tipos de niños.

1. El niño fácil. Se le denomina niño fácil al que adquiere unos hábitos regulares en el sueño, como en la alimentación, que se adapta con facilidad y se acomoda a las nuevas rutinas, a los nuevos alimentos, a una nueva escuela o a las personas externas. Se sabe soportar una frustración sin gran aflicción y puede responder tranquilamente a lo que suelen esperar los padres de un hijo. En proporción, tiene menos problemas en su manera de conducirse, que los otros, salvo que lo que se le enseñe en casa difiera en las normas que se le exija en otro grupo social.

2. El niño difícil. El niño difícil se caracteriza por que come mal y preocupa por lo poco que duerme o porque no hay manera de vestirlo, reacciona ante la frustración con lloriqueos ruidosos y excesivos, y violentas y bruscas cóleras. Las exigencias de adaptación social tienden a intensificar el stress, pudiendo aparecer algunos síntomas cuando reacciona inconsecuentemente por impaciencia o por castigo. Nada hace suponer que los padres de niños difíciles sean radicalmente diferentes a los demás y que sean responsables del especial temperamento de su hijo. Una vez satisfechas sus exigencias, este tipo de niños podrá adaptarse a la sociedad y vivir sin roces realmente graves. Lo malo es que los padres, ante las dificultades de la educación de un muchacho así, reaccionan con resentimiento, con

un sentimiento de culpabilidad o de impotencia, lo que origina un círculo vicioso de interacciones.

3. El niño al que hay que empujarle. Le provocará un stress la insistencia de los padres para obtener una respuesta positiva inmediata; también su retraimiento se hará más patente cuando le obliguen violentamente para cambiar. Este responderá positivamente sí se reconoce que su adaptación forma parte de su temperamento normal y su obra con él, adecuadamente. La eficacia de cualquier terapéutica con tales niños, depende de las evaluaciones de las características del temperamento de cada uno en especial. Considerando que la influencia de los padres, al igual que los restantes factores ambientales, se ve desde la relación del niño con el medio ambiente, no por ello ha de subestimarse al "Factor Temperamento" la misma atención sistemática. Es por ello, que es importante comprender que cada individuo tiene su propia conducta y temperamento que le hace ser diferente.

A menudo no se han tenido en cuenta los modelos del comportamiento según los sexos. Desde la primera infancia, como subraya B. Cramer (1971), factores genéticos, umbrales de estimulación, diferencias anatómicas, manipulaciones diferentes por parte de la madre, determinan interacciones diferentes. (20)

Según Piaget (1971), en el caso de los procesos afectivos,

(20) J.de Ajuriaguerra. Manual de Psiquiatría Infantil, pag. 114.

v por lo tanto energéticos, el resultado al que llegan es relativamente consciente; en cambio, los mecanismos íntimos de este proceso permanecen inconscientes, es decir, que el sujeto no conoce ni la razón de sus sentimientos, ni su fuente, ni el porqué de su identidad más o menos fuerte y de su eventual ambivalencia. Incita a tener prudencia de los recuerdos infantiles, ya que en el mismo terreno cognitivo, la memoria es una reconstrucción más o menos adecuada, con la intervención de procesos afectivos de todo tipo, la reconstitución será un poco más compleja. por lo tanto, todo estudio comparado debería organizarse a partir de las cognitivas y afectivas del recuerdo. Menciona que los mecanismos afectivos y cognoscitivos permanecen siempre indisociables aunque distintos, y por ello mismo, es difícil de determinar sí los unos son energéticos y los otros estructurales.

Parece difícil no admitir que en el desarrollo cognitivo del período sensoriomotriz, (dos años), los problemas afectivos y relacionales tienen un papel predominante, en cambio, sí es difícil admitir que, interiormente y de una manera heurística, se estudian separadamente las funciones afectivas y cognitivas; la cognición durante el primer desarrollo está íntimamente ligada a la relación madre-hijo, sin que pueda separarse lo que la madre aporta a la actividad del niño, que recibe y responde a las incitaciones exteriores. (21)

(21) Manual de Psiquiatría Infantil op. cit. pags. 122 y 123.

B. Desarrollo de la personalidad en el niño.

La investigación del desarrollo sobre la personalidad infantil crece con gran velocidad, ampliando y profundizando nuestros conocimientos en los de la psicología, y han surgido nuevas esferas de investigación.

Entre estas últimas destacan los estudios consagrados a las consecuencias de los campos sociales de nuestros días en el desarrollo del niño y del adolescente. Por ejemplo: entre los temas recientes de investigación, figuran los efectos de la pobreza y la discriminación en el funcionamiento cognoscitivo y en el desarrollo de la personalidad; los abusos contra los niños, los efectos del divorcio y los problemas de las familias en que falta alguno de los progenitores; las consecuencias de la existencia de instituciones, la eficacia de las estrategias de intervención en el caso de niños marginados, la estimación valorativa del cuidado de día, (afecto que proporciona la persona que está a cargo del niño) otras posibles prácticas de crianza de niños, la televisión como agente sociabilizador, el fracaso escolar e incapacidades de aprendizaje; los cambiantes papeles sexuales y la identidad sexual; la sexualidad de los adolescentes y el embarazo entre menores de veinte años; los problemas vocacionales de la adolescencia y la juventud; el uso de drogas y la delincuencia; las cambiantes condiciones sociales y culturales en relación con el desarrollo de la personalidad, los valores y la conducta social en los adolescentes.

No sólo las influencias individuales de los padres, los

maestros y otras, sino también amplias condiciones sociales pueden ejercer profunda influencia en el desarrollo de la personalidad en los niños.

Los progresos psicológicos y sociales de muchos niños, parecen todavía causa de la pobreza, la discriminación, el desempleo y la difundida falta de interés societario en el bienestar de nuestros pequeños.

Cuando el niño llega a la edad escolar, sus horizontes se amplían y queda sujeto a una serie de influencias cada vez más amplias de los maestros, de los compañeros, de los libros y de la televisión. No obstante la clase de padres que el niño tenga y la clase de relación que sostenga con ellos siguen siendo para el niño común y corriente, los factores ambientales más importantes por lo que respecta a la clase de persona que llegará a ser, de los problemas a que se enfrentará en la búsqueda de la madurez y de las maneras en que tratará de resolver estos problemas. La conducta de los padres no es unidimensional, unos padres aman a sus hijos otros no los quieren. Sin embargo, pueden ser amorosos y dominantes a la vez, amorosos y permisivos. La respuesta del niño no dependerá simplemente de un aspecto de la conducta y de la personalidad de los padres, sino más bien del efecto combinado de muchos aspectos de las mismas. (22)

De esta manera el niño va formando poco a poco su propia personalidad al interactuar con las personas que forman su

(22) Ibid. pág. 539.

conglomerado familiar y social.

C. El medio ambiente del niño.

El niño se desarrolla sólo como una función de las dos fuerzas misteriosas, como son: la herencia y el medio ambiente. Ciertamente es que muchas de las cuestiones referentes a la herencia son un misterio y continuarán siéndolo en el campo científico. El medio ambiente es menos misterioso, pero no menos complicado. En este capítulo se analizará la influencia que el medio ambiente ejerce en el desarrollo del niño, pero no tratará de analizar dicho ambiente. Entre otras cosas, incluye la cultura en la que el niño se encuentra, influencias tan poderosas como son: su familia cercana y sus grupos de iguales, y aquellos objetos y actividades que le ocupan la mayor parte de su tiempo: ver televisión, "leer" libros y asistir a la escuela. La relación incierta, complicada e interactiva de estas influencias sobre el niño, aparece ilustrada en la figura número 1. El diagrama representa al niño completo, con sus inclinaciones, predicciones, capacidades y peculiaridades implícitas en su acervo genético, y la influencia que su mundo ejerce sobre él. Este mundo, tal como él lo percibe desde su perspectiva singular, constituye su medio ambiente. Es importante tener en cuenta que, si la figura central de la ilustración fuese un niño real y no el abstracto "niño en general", su medio podría describirse de manera totalmente distinta.

La cultura por otra parte, como término general abarca las

relaciones familiares y de los grupos, por lo que, continuaría siendo importante, pero además, podríamos incluir especificaciones tales como: los miembros de su grupo de iguales que son más importantes para él, su perro mascota, sus modelos de aviones y su odio definitivo a las inyecciones. Todas estas variables desempeñan un papel muy significativo en la determinación de cómo será el niño más adelante. Desgraciadamente, la ilustración puede ocuparse, únicamente, de algunos de los aspectos más obvios del llamado niño "normal", que no existe en la realidad. Se trata, simplemente, de un invento conveniente a los fines del análisis.

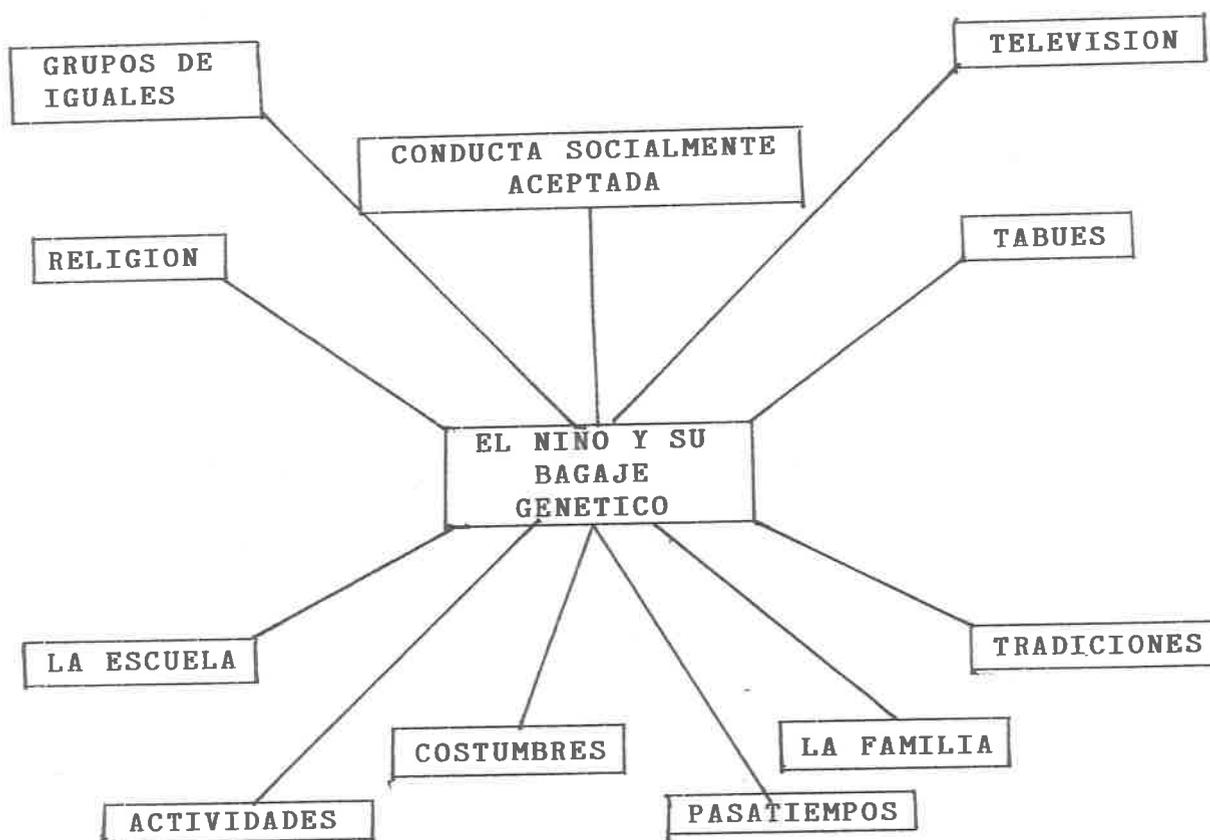


FIGURA 1. La cultura del niño interactúa con su caudal genético para determinar el tipo de adulto en que se convertirá.

D. La familia

La familia es uno de los agentes socializados que más influye en el desarrollo del niño pequeño, pero los grupos de iguales en la escuela, los grupos sociales, los grupos de la iglesia y los grupos de niños exploradores, reemplazan gradualmente a la familia, a medida que el niño madura. En los primeros años la familia del niño es esencial para la supervivencia física y constituye su primera fuente de amor y afecto; satisface todas o la mayoría de sus necesidades fisiológicas y psicológicas.

1. Relaciones padres-hijo

Los efectos de la relación padre-hijo, sobre el desarrollo de la personalidad del niño, son de considerable interés práctico; aunque muchas investigaciones se han dedicado a examinar esta cuestión, todavía siguen sin respuesta. Los investigadores han encontrado que resulta difícil describir las relaciones que existen entre los padres y los hijos, y averiguar cuál es exactamente la personalidad del niño.

En el estudio de Coopersmith y de otros, se han encontrado relaciones positivas, pero modestas, entre el grado de aprecio de sí mismos que tiene el niño y su posición socioeconómica, siendo los niños de mejor posición económica, los que suelen poseer un mejor concepto de sí mismos.

Uno de los factores que tal vez desempeñe un papel en la determinación del grado menor de aprecio propio, que muestran los niños de las clases socioeconómicas inferiores, es el de

las discrepancias entre los rasgos propios de su clase social, adquiridos por el niño y los rasgos que son más apreciados en la sociedad en general. Por otra parte, si el niño posee rasgos que serían apreciados positivamente en alguna otra cultura, pero no en la suya, el concepto propio que tenga podrá verse afectado por ello.

Sin embargo, es claro que la naturaleza específica de las relaciones del niño con sus padres, influyen más en la determinación de la imagen, que de sí mismos, tiene la posición social de los padres de los niños. La historia del trabajo de un padre parece estar relacionada también con la idea que de sí mismo se hace el hijo.

Los efectos de la ausencia de un padre en el desarrollo del niño, se reflejan también en la ejecución de la escuela.

Aunque el ambiente extrafamiliar (maestros y compañeros) ejerce una poderosa influencia en los motivos y conductas de niños en edad escolar, las actitudes y las prácticas de familia siguen siendo una importancia capital. Los modelos que los padres presentan al niño, y las normas de recompensas y castigos que establecen, está determinadas, en gran medida, por dos conjuntos de factores; las personalidades propias de los padres y los valores de la clase social a que pertenece la familia; toda familia pertenece a cierto número de grupos subculturales (etnográficas, raciales, religiosas, de clase social). Los miembros de estos grupos tienen en común muchos atributos y se distinguen, por muchos conceptos, de los miembros de otros grupos.

Por otra parte, en la relación madre-hijo, influyen tanto la valoración de la función materna, como las características del niño. objeto de los cuidados, o incluso la realidad de una auténtica interrelación madre-hijo.

S. Brody (23), menciona que la manera de responder de una madre a las necesidades de sus hijos y la cualidad de una respuesta emocional, condiciona en buena parte la fuerza y la calidad de identificaciones y la resistencia a las perturbaciones de la psique. Este autor clasifica cuatro tipos de madres.

El grupo A: son las madres que parecen responder a las necesidades de sus hijos; los dejan en libertad de movimiento, les permiten hacer ruido. jugar o estar tranquilos, sin intervenir directamente. Estas madres están seguras de poder hacerlo así; son comprensivas en cuanto a las horas de alimento y a la educación del esfínter. y ven la importancia de los efectos en la educación.

El grupo B: son madres que tienen bastante confianza en sus capacidades. pero recurren a informaciones librescas (información sacada de libros), y se ajustan en parte a estos indicadores. no son demasiado hábiles en sus relaciones con el niño.

El grupo C: son las madres que manifiestan una clara falta de espontaneidad y. antes que nada, desean ser madres eficaces, cuya eficacia trata de manifestarse en lo esencial. y eso

(23) Ibid. pag. 113

racionalmente, la comunicación entre esas madres y sus niños es mínima. pues piensan que sus relaciones con él son puramente temporales.

El grupo D: son madres muy activas pero poco metódicas en su tarea. casi todas son primíperas (mujeres primerizas) y les faltan experiencias. Sobrevaloran su propia capacidad para llevar a cabo su cometido y se basan en teorías generales de educación. En conjunto su actuación es rígida; son muy exigentes tanto con el niño como consigo mismas.

E. Otras fuerzas ambientales

El ambiente de un niño es algo más que la cultura en que se encuentra, y que la familia y los grupos de iguales que lo rodean; incluye también el medio ambiente físico y las actividades a las que se dedica. Lógicamente, variables tales como el clima y la ubicación geográfica, ejercen una profunda influencia en estas actividades y, tal vez en la personalidad y características intelectuales de los niños. aunque resulta difícil separar todos estos factores de las influencias culturales.

1. Hiperactividad, distractibilidad con un corto lapso de atención y otros problemas.

a. Hiperactividad

Se ha señalado anteriormente que el término de "hiperacti-

vidad" (24), se refiere al niño o al adolescente que no puede permanecer tranquilo en el asiento, que parece estar siempre en movimiento. La "distractibilidad" se refiere a la persona cuya atención es tan fácilmente atraída por vistas, sonidos, movimientos o cualquier otro intervalo de tiempo. No todos los niños con incapacidades de aprendizaje son Hiperactivos y/o Distractibles.

Y por otra parte, no todos los niños demasiado activos son hiperactivos; resulta en extremo importante la distinción entre la actividad excesiva basada neurológicamente y la de cualquier otro tipo. Este trabajo, se utiliza para referirse exclusivamente a esa conducta, basada neurológicamente, tan a menudo asociada con el aprendizaje.

Un niño o adolescente puede ser demasiado activo por varias razones. La causa más común de dicha conducta es la ansiedad, todos nosotros somos más inquietos cuando estamos perturbados y ansiosos por algo. Los niños, es especial, frecuentemente alivian su ansiedad mediante una actividad muscular acrecentada. Aunque la depresión a menudo se muestra en la inquietud, el alejamiento de la gente y el aislamiento, también puede aparecer como, irritabilidad, hablar bruscamente a la gente y arranques de cólera. Los niños que expresan su depresión de esta última manera, pueden parecer hiperactivos.

La causa común de la conducta demasiado activa, es la única clase que aquí nos interesa, parece tener por origen

(24) Larry B. Silver, en : El niño incomprendido..., pag. 34-39.

cierta dificultad específica en el sistema nervioso, caracterizada por un desequilibrio entre la parte del cerebro que estimula la actividad muscular y aquella que la disminuye. Esta hiperactividad con base neurológica, es el tipo que se muestra en algunos niños que tienen incapacidades para el aprendizaje.

Un repaso cuidadoso a la historia del comportamiento del niño, puede brindar un útil indicio de la causa de su actividad excesiva. Si la conducta ocurre solamente en ciertas ocasiones o en ciertos lugares, o si experiencias específicas parecen causarla, probablemente se deba a la ansiedad. Por ejemplo: si el niño es demasiado activo sólo en la escuela, o si nunca lo fue hasta un determinado tiempo, si lo es únicamente cuando los padres discuten con alguien, el problema se basa en la ansiedad.

Si la actividad excesiva comenzó al cabo de una experiencia llena de tensiones -el nacimiento de un hermano, un divorcio, el fallecimiento de un miembro de la familia- los padres o maestros podrían considerar a la depresión como una causa. Pero si la conducta demasiado activa ha estado presente desde que el niño nació, probablemente sea una hiperactividad con base neurológica. Incluso el niño puede haberse movido y pateado más, antes de nacer.

Siempre en movimiento, rara vez sentado, el bebé se retorció en sus brazos, dió vueltas en la cuna, corrió tan pronto como aprendió a caminar. La hiperactividad ocurre generalmente sin relación alguna con eventos específicos. No limitada a la escuela, ni a ningún otro período, ocurre todo el tiempo y en cualquier lugar. Aproximadamente un 80% de los niños hiperacti-

vos dejan atrás esta conducta a medida que maduran, durante la pubertad. Del 15 al 20%, sin embargo, pueden permanecer hiperactivos en la adolescencia y tal vez en los primeros años de la edad adulta.

b. Distractibilidad

La conducta distraible también tiene diversas causas. La ansiedad puede ocasionar distractibilidad: cuando se está ansioso es difícil concentrarse. La depresión, especialmente cuando se expresa como retraimiento, puede parecer distractibilidad. Cuando se está deprimido y retraído, resulta difícil concentrarse en algo.

La causa más común de la conducta distraible parece ser una dificultad específica en el sistema nervioso, en la cual el cerebro no filtra adecuadamente las recepciones sensoriales. Continuamente recibimos información de todos nuestros sentidos. Normalmente, descartamos estímulos insignificantes y ponemos atención sólo a los que son importantes. Sin embargo, la información menos importante no es bloqueada, simplemente es controlada a un nivel inferior de conciencia en el cerebro y nunca viene enfocada claramente, por ejemplo: en el patio del recreo la madre puede estar escuchando a cierto número de niños llorando a "mami" o a "papi". sin embargo, la madre sólo escucha a su hijo.

Al igual que con la conducta hiperactiva, la historia del niño debe indicar la causa probable de la conducta distraible.

Si el problema de atención ocurre solamente en ciertos lugares u ocasiones, o en conjunción sólo en ciertos eventos, considérese la ansiedad. Si ocurre después de una experiencia llena de tensiones, consideren la depresión. Sin embargo, la distractibilidad y el corto lapso de atención se han presentado a lo largo de la vida del niño, probablemente tengan una base neurológica.

Igual que sucede con la hiperactividad, alrededor del 85% de los niños neurológicamente distraibles, dejan atrás esta deficiencia durante la pubertad, mientras que el 15% la conserva a lo largo de la adolescencia y posiblemente en los primeros años de la edad adulta.

c. Otros problemas neurológicos de la conducta.

Además de las incapacidades del aprendizaje, y posiblemente de la hiperactividad y la distractibilidad, el niño puede mostrar otras conductas problema, entre ellas:

1) La perseverancia.

En ocasiones, el niño puede repetir una y otra vez una palabra o frase, o hacer la misma pregunta repetidamente, o iniciar una actividad y persistir en ella más allá de los límites del buen sentido. Una conducta repetitiva como ésta puede ser otra prueba de actividad cerebral anormal. Es como si los circuitos se obstruyeran. Por ejemplo: el niño comienza ha

hablar de algo y no puede librarse de ese tema para entrar a otro.

No se comprende esta conducta, tampoco se cuenta con un tratamiento para ella. El mejor enfoque es uno muy práctico, aunque no siempre fácil. Traten de ayudar al niño a romper esta pauta.

2) Reflejos inmaduros.

Durante los primeros cuatro meses de vida, generalmente desaparecen ciertas respuestas corporales automáticas, o "reflejos". Estos reflejos son normales en el niño recién nacido, pero, a medida que el cerebro madura, suprime o controla estas conductas. En algunos niños que habrían de resultar con incapacidades para el aprendizaje, estos reflejos persisten durante más tiempo que el normal. Sin embargo, también pueden persistir en bebés que no estén incapacitados en el aprendizaje, así que no se tome esto como un indicio, simplemente como una posible pista.

Estos reflejos pueden interferir con su manera de alimentar y tener en sus brazos al bebé, y, en caso de ocurrir, pueden haber creado sentimientos ambivalentes en la madre y frustraciones en el infante. Aunque en este momento sea demasiado tarde para ofrecerle ayuda, si es capaz de ver en retrospectiva y poder comprender los sentimientos del niño, a través de la madre, pudiendo hacer reflexionar a ésta sobre ese período, en una forma más realista y así poder sentir los problemas por los que pasa el pequeño.

Se dice que: "ciertos infantes parecen más irritables y

activos de lo normal. Es como si el sistema nervioso fuera fácilmente perturbado y cualquier actividad, sonido o movimiento pudiera producir agitación o llanto. Se sospecha que también esto refleja un sistema nervioso inmaduro, incapaz de mantener un equilibrio correcto".

"Las incapacidades motoras también pueden presentarse precozmente. Una coordinación deficiente de los músculos de la lengua, mejillas, labios y garganta, pueden ocasionar problemas en el comer o deglutir. El bebé utiliza los mismos músculos para comer o deglutir, y si deglute deficientemente, aumenta la saliva ocasionando el babeo excesivo".

Se puede notar que ninguno de estos problemas tienen necesaria correlación con las incapacidades para el aprendizaje. Pero, hasta el grado en que coexiste y debido a que constituyen problemas en sí mismos, y que también ocasionalmente indican otras condiciones, se debe estar consciente de los mismos y de lo que posiblemente pueda significar.

3) Impulsividad.

A medida que el niño se desarrolla, aprende a esperar durante períodos más prolongados entre el impulso para actuar o reaccionar, y la acción o reacción real. Esta demora concede al niño cierto tiempo para considerar todas las posibles respuestas que podrían efectuar, para recordar experiencias pasadas similares, y para reflexionar sobre las consecuencias de una acción.

Algunos niños y adolescentes incapacitados para el aprendizaje, no tiene esta capacidad para detenerse entre impulso y respuesta. Actúan inmediatamente sin pensamiento aparente. En

términos de la conducta, parece que nunca aprenden de la experiencia, no pueden esperar lo suficiente para recordar experiencias pasadas. Actúan antes de pensar. El resultado es un aparente mal comportamiento, como el golpear o pegarle a cosas. Para algunos, esto refleja inmadurez emocional; para otros, puede ser prueba de un sistema nervioso inmaduro.

Los niños impulsivos también pueden tener otras dificultades. Algunos tienen problemas con el control de la vejiga, más allá de la edad acostumbrada, de dos o tres años. Cuando el impulso de la vejiga para indicar que está llena llega al cerebro, éste usualmente puede devolver una señal para que aguarde hasta que uno llegue al baño. Para algunos, no es posible esta retención. Dichos niños, pueden ser "moja-sábanas crónicos". Un sistema nervioso inmaduro, problemas emocionales o problemas físicos o cualquier otra combinación de ellos, puede ser la razón. Los padres deben de iniciar una investigación acerca de las causas de dichas condiciones, consultando al médico del niño.

Los niños impulsivos pueden distraerse jugando con cerillos, encendiendo fuego o robando. por ejemplo: si el niño desarrolla cualquiera de estas conductas antisociales y peligrosas, deben los padres de discutir las con un profesional de salud mental.

4) Comprensión del perfil en el niño.

En el capítulo anterior, se describieron los problemas que afectan el desarrollo del niño, desde el nacimiento hasta la edad preescolar, así como el medio que lo rodea; haciendo

hincapié en algunos tipos de aprendizaje, que pudieran observarse en el niño de edad preescolar. Se han escrito además, conductas basadas neurológicamente, que pueden encontrarse presentes en los niños con incapacidades de aprendizaje:

- . Hiperactividad.
- . Distractibilidad.
- . Perseverancia.
- . Reflejos inmaduros persistentes.
- . Impulsividad.

El maestro también pueden advertir ciertas diferencias físicas en el alumno. Ninguna está necesariamente asociada con incapacidades del aprendizaje. Sin embargo, puede ocurrir en su alumno y se debe repasar brevemente.

Es importante para ello, observar al alumno, para saber cual de estas conductas pudiera tener, si se sospecha, que está pasando por uno de estos problemas, sería favorable entonces, platicarlos con los padres del pequeño, para que recurran a personas capacitadas en estos tipos de problemas.

CAPITULO V

V. EL NIÑO HIPERACTIVO

"Los niños hiperactivos se desenvuelven muy diferente que los niños con "exceso de energía" (25). En un estudio, se cuestionó a madres de niños hiperactivos, comparando sus respuestas con aquellas dadas por madres de niños normales. En contraste con el grupo normal, la mayoría de los niños hiperactivos están casi continuamente activos, mientras que los niños normales se encuentran tranquilos durante las comidas. A diferencia de los hiperactivos, los normales usualmente terminan sus tareas o juegos, escuchan una historia hasta el final, siguen direcciones y responden a medidas disciplinarias. Los hiperactivos tienden a molestar, a pelear, desafían a otros. Frecuentemente son impopulares con otros niños. Durante el primer año de vida, los niños hiperactivos tienden a presentar problemas en su alimentación o trastornos del sueño. Muchos se encuentra retrazados en su desarrollo del lenguaje o en su coordinación motora.

A. Rasgos hiperactivos.

Desde luego, los niños son individuos y como tales, lo que se considera "normal", no puede ser aceptado satisfactoriamente por todos. Sin embargo, los siguientes rasgos pueden ayudarnos

(25) Enciclopedia Temática. Volumen VI. pags. 173-178

a diferenciar a los niños hiperactivos de los normales.

1. Impulsivo

Toca y maneja todo tipo de objetos. Habla en estallidos y sin pensar en alguna idea; sus impulsos lo dirigen a actos antisociales, tales como: golpear a otros niños o romper juguetes o muebles.

2. Temperamental

Su actitud puede variar sin provocación, de calmado a estado de pánico. Frecuentemente presenta berrinches. No puede tolerar frustración ni encontrar su origen.

3. Olvidadizo

Un niño hiperactivo no recuerda de un minuto al otro, lo que le han encomendado que haga. Aun para recordar cosas sencillas, resulta problemático. Usualmente pierde cosas.

4. Pobre concentración

Esta característica se percibe particularmente, cuando se trata de situaciones abstractas, no puede concentrarse y fácilmente desvía su atención cuando se le interrumpe.

5. Perseverancia

El niño desarrolla la misma actividad una y otra vez. Por ejemplo: hará el mismo rompecabezas repetidamente (¿la razón?), probablemente se regocija teniendo éxito y siente miedo de tratar de desarrollar cosas más complicadas.

6. Disturbios perceptuales

Los niños hiperactivos en contraste, los individuos norma-

les que interpretan correctamente la información que obtienen de lo que ven, oyen o tocan, tienen varios "puntos ciegos", llamados disturbios perceptuales o impedimentos. Sus mentes no reciben, organizan o transmiten adecuadamente los mensajes. Si un niño tiene desventaja perceptual, no es capaz de procesar un estímulo visual, fracasará en la evaluación de lo que ha visto. Si no es capaz de procesar estímulos auditivos, no podrá evaluar lo que ha oído. Puede tener una visión normal y describir una figura en forma adecuada, pero será incapaz de copiarla.

7. Deterioro en el habla y en la audición

Algunos infantes tienen trastornos en el lenguaje, como tartamudez o "ceceo" (balbucear). La audición puede estar trastornada lo suficiente para afectar el entendimiento.

B. Otras anormalidades del Sistema Nervioso

Entre las anormalidades del Sistema Nervioso se encuentra la afección de la coordinación motora, que se advierte cuando el niño no puede saltar o brincar normalmente, caminar en línea recta o arrojar una pelota fácilmente. Los defectos en la coordinación fina, se hacen aparentes en un niño que usa el lápiz u otros objetos torpemente. Puede estar confuso sobre la preferencia de usar la mano derecha o la izquierda.

La definición exacta de "hiperactividad" varía mucho. Aun si la tuviera no habría forma de saber el número exacto de niños hiperactivos.

El investigador, el Dr. James Sattrfield, estima que únicamente en los Angeles hay cuando menos 35.000 niños hiperactivos. Probablemente en el salón de clases, con un promedio de 25 alumnos, haya cuando menos un niño hiperactivo. Este problema es en general, y no distingue raza, color o condición socioeconómica.

Algunos estudios de niños hiperactivos reportan que la gran mayoría de los casos mejoran y obtienen mejor autocontrol entre los doce y los diecisiete años de edad. Entonces ¿Por qué consideramos la hiperactividad como un gran problema en los niños?. Porque los trastornos de aprendizaje asociados y los sentimientos de fracaso producen una imagen negativa de sí mismo. Un proceso que inicia a muy temprana edad y se hace aparente en la educación primaria, puede, si no es tratado adecuadamente, producir un abandono escolar, y por consiguiente, por no haber recibido ayuda tanto pedagógica como médica en los años formativos, inducir al adolescente a situaciones de impotencia e incapacidad, que le inducirán a presentar problemas psicoemocionales muy serios.

Ciertos padres observadores, han notado signos iniciales de hiperactividad en edad temprana. Algunas madres dicen que la criatura era hiperactiva, "aun cuando se encontraba dentro del útero". La rapidez en que desarrollaba sus actividades motrices desde recién nacido, y la constante inquietud que demostraba en brazos, daban a conocer el temperamento super activo que tendría, comenta el padre.

Uno de los síntomas más usuales en el niño hiperactivo, es

llanto constante casi desde el nacimiento. Muchas veces se confunde con "cólico". Durante el examen físico del niño, se mueve y llora continuamente. También presenta dificultad para conciliar el sueño.

A medida que el niño crece, puede presentar algún problema en el lenguaje: retraso en el habla. Repentinamente se vuelve propenso a accidentes, envenenamientos, quemaduras, fracturas, etc. Desarrolla frecuentemente un temperamento berrinchudo. Su nivel bajo de frustración, unido a su comportamiento destructivo, hace que raramente responda a una disciplina normal. La dificultad se presenta cuando un niño hiperactivo de tres o cuatro años. mezcla entre el buen y el mal comportamiento. Los padres se encuentran confundidos, si existe realmente un problema o se trata únicamente de una edad difícil. Algunas veces el niño hiperquinético, no se comporta adecuadamente en los diferentes lugares donde asiste, por ejemplo: jardines de niños, iglesia o parques de diversión.

Cuando la hiperactividad persiste a una edad más avanzada, los padres se encuentran ante un problema serio. Cierta comportamiento superactivo en un niño de 2 años, pudiera considerarse hasta cierto punto normal. la situación sería normal en un escolar. Particularmente, cuando la disciplina falla, es señal que básicamente algo anda mal.

El niño hiperactivo parece ser una máquina en movimiento perpetuo. se mueve y retuerce cuando está en la mesa, y corre cuando debería caminar. Su actividad es implacable. vaga por la casa y jardín lleno de energía mal dirigida, altamente emocional

y fácilmente frustrado. Rompe en enojo explosivo por pequeñas inconformidades hogareñas.

Debido a que cambia de atención y a que se distrae fácilmente, se concentra únicamente por períodos cortos; por ejemplo: no puede estar sentado con la familia y viendo televisión. Aunque su conciente intelectual (I.Q.) es alto, su rendimiento escolar es pobre, por su falta de atención. En resumen, su comportamiento impredecible hace difícil la vida familiar.

Otras señales que hay que tomar en cuenta, son su inhabilidad de hacer amistades o tener acceso a juegos con niños de su misma edad. Los padres pueden estar confundidos y pensar que se trata de un niño introvertido. En realidad, el niño hiperactivo quiere ser incluido, pero por varias razones: su temperamento, pobre coordinación, etc., son las causas por las que es excluido deliberadamente. Por ejemplo: no pronuncia bien la r, pero se sabe de memoria los nombres de los jugadores de beisbol, le encantaría jugar en las ligas menores, pero de nuevo será rechazado una y otra vez de sus actividades favoritas, se anticipa que en el futuro presentará serios problemas psicológicos.

Los padres no siempre reconocen el problema de hiperactividad; los vecinos se quejan de su mal comportamiento destructor y agresivo, y son ellos, los que suponen que algo anda mal con el niño, mucho antes que sus propios padres.

Años atrás, se suponía que los niños hiperactivos sufrían de un impedimento emocional, y hacían responsables a sus padres, y de acuerdo a esa teoría se escribían artículos como los si-

güentes: ¿Juega usted con sus hijos?, ¿Qué es lo que hemos hecho mal?, el niño: "chivo expiatorio", ¿Qué hacer a los padres repulsivos?. "Errores que muchas madres cometen: ¿alguna vez usted y su hijo serán amigos?.

Los padres abrumados, recordaban incidentes que pudieran haber precipitado los problemas de sus hijos: ¿el niño fue alimentado del seno artificial?, ¿fuimos muy exigentes o muy suaves con su entrenamiento urinario?, ¿la madre no ha demostrado afección constante?, ¿lo dejaban solo mucho tiempo?, todas estas situaciones han sido reemplazadas por una actitud de sentido común. Algunos padres bien intencionados, han complicado el problema proyectando su propia culpa y frustración en el niño. Probablemente una actitud frágil ha ayudado a que perdure dicho problema. Algunos padres creen que ellos pueden moldear la personalidad total y el comportamiento del niño.

En nuestra sociedad tan compleja, una gran cantidad de factores: libros y revistas, televisión, experiencias escolares, viajes, etc.. diferentes eventos, influencian en el desarrollo de la personalidad, la herencia puede ser parte de esa influencia.

Mientras que el niño hiperactivo reacciona emocionalmente a situaciones que emanan de sus acciones, es imposible de prevenirlo en un mundo que rechaza su forma de comportamiento.

Algunas madres de familia optan por permitir que sus hijos salgan a jugar, según mencionan, para que los pequeños se cansen, se relajen, quemem energías, "pero en los niños hiperactivos, sólo los excita más".

Por otra parte, no se sabe a ciencia cierta, si este problema es hereditario. Por lo cual, es muy común observar, y oír a los padres decir que él fue así de chico, que la abuela recuerda que algunos de sus hijos fueron igual y que tuvieron problemas de lenguaje y no continuaron sus estudios. Hay que seguir investigando esta probabilidad.

Por otra parte, es muy común encontrar que los padres de un niño hiperactivo presentan excusas mutuamente, agregando que no es la culpa del niño, sino que otros niños lo molestan, que los vecinos lo atemorizan.

C. El niño hiperactivo en la escuela

El comportamiento del niño hiperactivo, que hace feliz a la madre en casa, puede destruir la moral de la maestra.

Eventos como los siguientes se suscitan: golpea y tira a otro niño, tratando de ser el primero. No se está quieto en el asiento.

Se encuentra en constante movimiento, sacándole punta al lápiz, distrae a todo mundo, en fin trastorna a toda la clase, y se origina el castigo para ese niño que no parece producirle efecto alguno. Presenta trastorno en la lectura, escritura y aritmética, a pesar de que su I.Q. es de 120, lo que presenta a un chico muy inteligente, pero no se pregunta: ¿será flojo? o ¿será indisciplinado?, a pesar de todo esto el niño trata intensamente de superarse, pero su mismo problema de fondo se

lo impide. El chico puede describir su problema de la siguiente forma: "Yo sé que tengo todas mis canicas, pero no puedo usarlas".

Los estudios psicológicos lo demuestran como un chico con inventiva, con mucha inspiración, pero que la utiliza con propósitos destructores. En la clase no pone atención alguna a lo que dice el maestro. Se distrae fácilmente con cualquier ruido o alguna conversación de sus compañeros.

La mente de estos chicos presenta un mecanismo por medio del cual acumula información, más no funciona apropiadamente, y por lo tanto, demuestra pobre memoria.

Los psicólogos han sugerido que existe una reserva corta y una larga de la memoria, y cada una con un componente auditivo y visual.

Si se supone que la anterior es la correcta, la transferencia de la reserva corta a la larga requiere que la información sea retenida por algún período de tiempo. Como el niño hiperactivo se distrae fácilmente, lo visto o lo ordenado no se registra y entonces se olvida.

Debido a su comportamiento en el aula, los maestros tratan de deshacerse de él. Constantemente lo reportan a la dirección argumentando pobre disciplina o inmadurez emocional, que está muy mimado; y echado a perder, y que necesitan mano de hierro para él.

Sin embargo, nadie hace nada para ayudarlo y lo que necesita es ayuda médica y educacional, además de la muy importante ayuda escolar y familiar.

Los maestros son, en ocasiones las personas que se dan cuenta más fácilmente de algún problema de enseñanza en el niño. Desde luego, que no pueden hacer ningún diagnóstico pero sí ayudar a educarlo conjuntamente con los padres, y más aún, a sugerir a los mismos, ayuda médica, pedagógica o educativa para dicho niño. Así, el maestro a veces observa con más detalle el comportamiento del niño y un maestro consciente y con conocimientos de estos problemas, es de gran ayuda.

D. Datos clínicos

En la historia clínica de estos niños, es de suma importancia considerar infecciones previas, estado nutricional, anemia, trastornos del metabolismo o endocrinológicos.

Debido a que algunas anormalidades del sistema nervioso pueden producir trastornos de comportamiento, es importante determinar trastornos neurológicos durante el parto o poco después de él, por ejemplo: cianosis (coloración negruzca o azul, que se caracteriza de ciertas lesiones de la piel), ictericia (enfermedad producida por la mala eliminación de la bilis), premadurez, etc.

En el expediente clínico se tiene que obtener información sobre el desarrollo psicomotor del niño en sus primeros años, desarrollo motor, problemas de lenguaje, trastornos sociales o de adaptación, succión o deglución.

Los factores genéticos son importantes de investigar, si

algún familiar ha sido hiperactivo, si ha tenido problemas escolares o algún trastorno neurológico.

Dentro del examen médico se tiene que estudiar a fondo, además del examen general, disturbios específicos, tales como: orientación especial, trastornos de lectura, balance, caminar en línea recta, pruebas pedagógicas, pruebas perceptuales y determinar atención.

¿Daño cerebral?. No podemos asegurar que exista daño cerebral en un niño hiperactivo, sin parálisis cerebral, retraso mental grave, trastornos serios de la visión o de la audición, o convulsivos, como epilepsia, etc.

Es muy importante establecer comunicación con los padres, para que se inicie una etapa de ayuda para el niño.

E. Hiperactivo verbal

En general los ambientes que más estimulan los sentidos incrementan la movilidad, en tanto que los lugares tranquilos sin ruido u otros estímulos, tienden a mejorar la conducta del niño y a disminuir la actividad física de éste.

La hiperactividad verbal es otra consecuencia de la hiperquinesia. Algunos niños que la sufren hablan tanto y muestran tal incapacidad para mantener el foco de atención durante el discurso, que hacen recordar ciertos estados maniáticos del adulto, en los cuales existe incluso fuga de ideas. Son pues, chicos hablantines que llegan a irritar a otros niños y espe-

cialmente a los adultos. Relacionados también con el síntoma que aquí se menciona, se describen los trastornos del sueño. Por ejemplo: a veces la heperactividad se incrementa durante la noche, de tal manera que el niño se duerme pronto y despierta unas cuantas horas después. Si esto ocurre, y puede darse el caso de que coexistan las dos formas de trastornos del sueño, el niño ya despierto inicia actividades propias de su hiperquinesia: habla en voz alta, deambula por la casa, pretende ponerse a jugar, etc. (26)

CAPITULO VI

VI. ALGUNAS ESTRATEGIAS DIDACTICAS. ALTERNATIVAS, SU METODOLOGIA

En la sociedad urbana moderna, los cuidados del niño suelen ser intercambiables dentro de una pareja. De esta manera, la figura del padre adquiere una mayor importancia; la paternidad y la maternidad, son procesos complementarios que se desenvuelven dentro de la estructura familiar, culturalmente establecida a salvaguardar el desarrollo físico y emocional del niño.

Las madres de familia cometemos errores al dejar que algunas personas le digan al niño, "qué malo eres", ya que ocasiona en el niño mayor rebeldía, al no dejar que se desenvuelva por sí mismo; es necesario corregirlo de manera tranquila y calmada.

Para que el niño hiperactivo pueda manifestar poco a poco cambios de conducta favorables, es necesario tomar diversas estrategias que favorezcan su personalidad; para ello, se resaltan algunas que se pueden orientar hacia el aprendizaje.

Con esta perspectiva, buena parte de los problemas infantiles pueden ser solucionados, especialmente cuando los pequeños cuentan con el apoyo incondicional y continuo de sus padres.

Son muchas las armas que tienen los padres para cambiar la conducta difícil de sus hijos. Por supuesto, la más importante es el amor, el cariño... Si ellos sienten que les falta el apoyo y la comprensión de sus padres, pensarán que no vale la pena realizar el menor esfuerzo que mejorarse. Ahora bien, ese

apoyo puede y debe! manifestar de varias maneras.

A menudo, los niños se creen responsables de sus problemas, aunque no tengan culpa alguna. Como ya se ha visto, parte de su conducta problemática nace con ellos. Pues bien, es importante que les hagamos saber que, de vez en cuando, no es negativo tener ataques de rabia, por ejemplo: enfadarse. Pero es igualmente vital que comprendan que no tiene por qué sentirse culpables de reacciones que son perfectamente naturales.

Los niños no deben sentirse nunca solos en su lucha. A veces, esos problemas continuarán, ya que muchos no pueden solucionarse de la noche a la mañana. Pero sus hijos deben saber que siempre pueden contar con ustedes. Y esto es algo que deben decírselo a menudo. Sólo de ese modo ellos comprenderán que es en ustedes donde pueden encontrar los mejores aliados, en ese continuo esfuerzo para superar los problemas temporales que tengan.

¡Qué no falta el buen humor!. la llamada "terapia del humor". logra verdaderos milagros frente a los problemas infantiles. Sobre todo cuando los niños están pasando por un momento en el que se sienten muy alterados, o molestos, al razonar con ellos no llevan a ninguna parte. Por eso es mejor, por ejemplo: llevárselos a ver una película cómica, o hacer payasadas con él. Ningún niño es capaz de continuar con su ceño malhumorado, cuando se está muriendo de la risa..... Busquen juntos las soluciones.

Para conducir eficazmente una educación en el jardín de niños, los pequeños necesitan ser guiados, canalizados y organi-

zados en sus actividades para evitar la dispersión.

Es necesario que estas actividades se organicen alrededor de un tema simple o de una noción primaria, que distraiga durante un tiempo su atención. Esas nociones fundamentales las podemos descubrir siguiendo el interés de los niños, su actividad espontánea, con el fin de introducir algunas nociones, por ejemplo: de intensidad, dirección, velocidad, etc. Trataremos de explicar cómo se abordan inicialmente esas nociones con el niño preescolar.

No se trata entonces de preparar una "clase bien construida", de acuerdo con nuestra lógica de adultos, y presentarnos frente a los niños diciéndoles: "Hoy vamos a estudiar, grande y pequeño, o afuera y adentro". Es decir, no sólo limitarse a hacer lo que a uno le gusta, sino lo que a ellos les interesa.

Vamos simplemente a entregarles un arco, una pelota, una cuerda, etc., y a dejarlos de momento que jueguen libremente con esos objetos, tanto más tiempo, cuanto más desconocido sea el objeto.

La educación debe animar, solicitar, atraer la atención de los demás sobre el descubrimiento de un juego que le parezca interesante. Los niños aprenden pronto a observar a otros e imitarlos, también a utilizar sus ideas para hacer "otra cosa". Así de esta manera, las situaciones van evolucionando espontáneamente en su grupo que viven ya en interacción.

Por medio de la observación, la educadora debe captar el pensamiento del niño a través de sus actos, tratará de conducir ese pensamiento indefinido, precisarse orientando la atención

hacia los movimientos más significativos descubiertos por algunos.

El tema va surgiendo poco a poco o se impone súbitamente. Debe entonces delimitarse, dando indicaciones más precisas. Aparecen las palabras "encima", "debajo", "adelante", "detrás", etc.. que servirán para asociar la acción a una percepción consciente.

Los niños están en principio, a medio camino entre la imaginación y lo real, desligándose posteriormente de la imaginación, para llegar a una apreciación objetiva de la realidad; es decir, primero imaginaría que está "dentro del aro".

Más tarde los objetos se van a convertir en medio de intercambio de comunicación. Algunos niños se podrán a jugar por parejas, con uno o varios objetos. En el momento de generalizar esa evolución, es una consigna: vamos a jugar por parejas o por grupos, etc.

Pero las situaciones evolutivas del movimiento de una cuerda, hará surgir una culebra que puede avanzar rápida o lentamente, en un sentido u otro, que puede hacerse grande o pequeña, etc. No sabemos a donde nos llevará la creatividad de los niños, pero sabemos que les seguiremos para guiarlos en sus intereses y orientarlos hacia nuevos descubrimientos.

Así mismo, la dirección general de educación preescolar presenta una guía que proporciona a la educadora información organizada y sistematizada, sobre las diferentes conductas que manifiesta el niño, y por otra parte ofrece un perfil que permite estructurar un análisis cualitativo de la o las altera-

ciones que un niño puede presentar. (27)

A continuación se da una explicación de algunos de los procedimientos para detectar niños con problemas de aprendizaje y algunos lineamientos para el manejo de esta guía.

A. Técnica de observación

La técnica de observación es un procedimiento que dirige la atención hacia los hechos de la realidad, encontrando el sentido de lo observado, realizando enlaces funcionales entre situaciones y acciones.

La técnica se utilizará para la observación y detección de los preescolares que presentan alteraciones en el desarrollo; será directa, sistemática y continua, lo que nos proporcionará:

1. Confiability. El observador debe asegurarse que el hecho observado no es el resultado de una circunstancia casual o fortuita. será entonces una expresión verdadera, un rango típico de la conducta del niño.
2. Validez. La observación será tanto más válida cuando más encuadrado esté dentro de una situación en la que el niño tenga oportunidad de manifestar la conducta que se desea observar.
3. Precisión. La precisión de la observación implica que ésta se dirija al hecho significativo, aislándolo de todas aquellas circunstancias sin importancia, frente a la conducta que se

desea evaluar.

4. Objetividad. Requiere del registro de la circunstancia, conducta, emitiendo por lo tanto, juicios apreciativos, ya sea describiendo o anotando bajo la guía, la presencia de las conductas pertinentes, en el caso de la observación estructurada, puede contribuir, en buena medida, al logro de la objetividad.

5. Tiempo. Deberá realizarse el registro de lo observado tan pronto como sea posible, lo ideal es hacerlo de inmediato. Es un hecho comprobado que la memoria deja de ser fiel a medida que transcurre el tiempo y además es selectiva, se tiende a olvidar lo que no es de nuestro agrado.

B. Lineamientos generales para el manejo de la guía de observación y detección de los preescolares que presentan alteraciones en el desarrollo.

La guía para la observación y detección de los preescolares que presentan alteraciones en el desarrollo, consta de los criterios definidos, 7 conductas para cada uno de ellos y las actividades cotidianas en el jardín de niños, a través de los cuales se podrá determinar si existe algún trastorno en el preescolar.

Para la observación de las conductas han sido consideradas, para criterio, actividades contenidas en el Programa de Educación Preescolar, (PEP 81) libro No. 3 "Apoyos Metodológicos", donde la educadora puede detectar específicamente la o las

alteraciones.

Para llevar a cabo la aplicación de este instrumento, tomé en cuenta las siguientes indicaciones:

1. Lea los criterios y la definición.
2. Establezca en cuál o cuales de los 16 criterios se ubica el niño en observación.
3. El tiempo mínimo de observación del niño será de un mes (septiembre).
4. Identifique, de cada uno de los criterios, en las 7 conductas observadas, aquéllas que presente el preescolar con base en los parámetros indicados (siete).
5. Realice la evaluación del preescolar como se indica en el cuadro de concentración de conductas observadas.
6. Aplique únicamente la guía de observación, a los preescolares que con base a su desempeño y conducta del grupo, presenten diferencias significativas en comparación con el resto de sus compañeros.
7. Anota las conductas, que de manera persistente, manifiesta el niño.
8. Observe con discreción al niño, respetando su personalidad.
9. No comente con los padres de familia las conductas que presenta el niño, con la finalidad de evitar en ellos la especulación.
10. La educadora debe solicitar el Vo. Bo. de la Directora del Jardín de Niños, así como realizar conjuntamente la entrevista.

ta con los padres de familia para la canalización de su hijo a C.A.P.E.P.

C. Descripción del cuadro nosológico de las alteraciones leves en el desarrollo del niño en el nivel preescolar.

1. Bajo nivel de comprensión.
2. Desubicación temporo-espacial.
3. Hiperquinesia.
4. Hipoactividad.
5. Agresividad.
6. Autoagresión.
7. Atención dispersa.
8. Irritabilidad.
9. Inseguridad.
10. Desobediencia patológica.
11. Problemas de lenguaje.
12. Trastornos de angustia de separación.
13. Depresión de la infancia.
14. Problemas de la alimentación.
15. Alteraciones en las sensopercepciones.
16. Enuresis.

1. Bajo nivel de comprensión.

Definición:

Acto de no entendimiento, por lo que se dificulta la captación de mensaje u objeto en su totalidad. Proceso por el cual se reconoce e integra parcialmente a lo que se pretende comunicar, enseñar o estudiar.

Conducta a observar:

- a) Falta de concentración.
- b) No coopera en juego de grupo.
- c) Sólo imita conductas de sus compañeros.
- d) No actúa con espontaneidad, tiene dificultad para organizarse en el trabajo y terminarlo.
- e) Pide que se le repita la orden varias veces.
- f) Se muestra distraído.
- g) Muestra una actitud indiferente ante los estímulos que recibe.

Actividad en las que se puede observar el bajo nivel de comprensión:

- . Actividad de expresión gráfico-plástica.
- . Actividades de dramatización.
- . Actividades para el desarrollo del lenguaje oral.
- . Actividades de juegos, desplazamiento, con materiales complementarios, con implicaciones de reglas, juegos de casa, juegos de escondite, juegos de órdenes verbales, juegos tradicionales, juegos cíclicos, juegos con agua y arena, laberintos.

- . Actividades de construcción.
- . Actividades de cantos, juegos y ritmos.
- . Actividades de educación física.
- . Recreo.
- . Actividades en "Mi cuaderno de trabajo".

2. Desubicación temporo-espacial.

Definición:

Falta de integración en el suceder del tiempo, lugares y situaciones.

Conducta a observar:

- a) Corre al lado contrario del que se le indica.
- b) Choca frecuentemente con los objetos que se encuentra a su paso.
- c) Cae con frecuencia.
- d) No capta el ritmo de trabajo, se queda rezagado en relación al resto del grupo.
- e) No logra avanzar significativamente en los juegos de competencia.
- f) No puede cambiar de una acción o actividad a otra, con facilidad.
- g) No ubica derecha-izquierda, adelante-atrás, arriba-abajo, antes-después, al realizar acciones.

Actividades en las que se puede observar desubicación temporo-espacial.

- . Saludo.
- . Saludo a la bandera.
- . Recreo.
- . Actividades de educación física.
- . Actividades de cantos, juegos y ritmos.
- . Actividades para la capacitación representativa.
- . Actividades de expresión gráfico-plástica.
- . Actividades para el desarrollo del lenguaje oral.
- . Actividades para el abordaje de la lengua oral y escrita.
- . Actividades para la estructuración del tiempo-espacio. (Operaciones infralógicas).
- . Actividades de juegos, desplazamientos, con materiales complementarios, con implicación de reglas, de caza de escondite, de puntería, de órdenes verbales, tradicionales, cíclicos, con arena y agua, laberintos, rompecabezas.
- . Actividades de construcción.

3. Hiperquinesia.

Definición:

Exceso de actividad física o muscular que se produce en sujetos que no han alcanzado una suficiente madurez psicomotriz o como síndrome que acompaña a determinados patológicos.

Conductas a observar:

- a) Le cuesta mucho esfuerzo permanecer quieto en su mismo sitio por espacios cortos de tiempo.

- b) No capta el peligro.
- c) Cambios constantes de lugar (deambula).
- d) Afición por tocarlo todo
- e) Presencia de un movimiento continuo de alguna de las partes del cuerpo.
- f) Falta de coordinación psicomotriz para ejecutar un movimiento dado (servir agua).
- g) No permanece mucho tiempo sentado.

Actividades en las que se puede observar hiperquinesia.

- . Actividades de construcción.
- . Actividades de educación física.
- . Actividades de cantos, juegos y ritmos.
- . Saludo a la Bandera.
- . Narración de cuentos.
- . Actividades de "Mi cuaderno de trabajo".
- . Actividades de expresión gráfico-plástica.
- . Actividades de juego.
- . Actividades para el abordaje de la lengua oral y escrita.
- . Actividades en grupos.
- . Actividades de dramatización.

4. Hipoactividad.

Definición:

Es un trastorno de tipo funcional u orgánico, caracterizado por una conducta de desinterés por los estímulos y el medio

ambiente. Se permanece en un estado de incompetencia.

Conductas a observar:

- a) No muestra conducta espontánea.
- b) El niño manifiesta la necesidad de que la educadora le ofrezca estímulos didácticos y emocionales, de manera constante, para determinar su trabajo, cambiar de actividad y relacionarse con sus compañeros.
- c) Se muestra muy sentimental.
- d) Se fatiga con facilidad.
- e) Reacciones lentas en las áreas cognitivas, motora y perceptiva en comparación a su edad cronológica.
- f) Permanece aislado, prefiere el juego individual u observa a los demás, sin relacionarse.
- g) Se presenta falta de interés en la actividad de grupo o en el juego de competencia.

Actividades en las que se puede observar hipoactividad.

- . Saludo.
- . Recreo.
- . Actividades de Educación Física.
- . Actividades de expresión libre.
- . Actividades de dramatización.
- . Actividades de cantos, juegos y ritmos.
- . Actividades en "Mi cuaderno de trabajo".
- . Trabajo por áreas y por rincones.
- . Actividades de expresión gráfico-plástico.
- . Actividades de juego, desplazamiento.
- . Juegos de desplazamiento, juego de desplazamiento con implica-

ción de reglas, juegos de caza, juegos de escondite, juegos de arena, agua, juegos tradicionales, carrera con reglas, órdenes verbales, laberintos, rompecabezas.

. Actividades de construcción.

5. Agresividad.

Definición:

Es un patrón persistente y repetitivo de conducta, en el que se detecta la violación de los derechos fundamentales de los demás o reglas o normas sociales adecuadas a su edad.

Conductas a observar:

- a) Su patrón de relación está basado en golpear, despojar a los demás, hacer muecas de desagrado o amenazas y repetir groserías (coprolalia).
- b) No hay prácticamente intenciones de reparar el daño (pedir disculpas o limpiar lo que ensució, recoger lo que tiró).
- c) No puede relacionarse con sus compañeros por el vínculo de simpatía.
- d) Ausencia de un patrón social.
- e) Crueldad con sus compañeros o animales.
- f) Presenta una auto-estima disminuída.
- g) Temperamento explosivo (es una agresión que no responde a motivo aparente).

Actividades en las que se puede observar agresividad.

. Saludo.

- . Actividades de cantos, juegos y ritmos.
- . Recreo.
- . Trabajo por áreas y por rincones.
- . Actividades en "Mi cuaderno de trabajo".
- . Actividades de expresión gráfico-plástica.
- . Actividades de dramatización.
- . Actividades para el desarrollo del lenguaje oral.
- . Actividades para el abordaje de la lengua oral y escrita.
- . Actividades para las operaciones infralógicas, juegos de desplazamientos, con materiales complementarios con implicaciones de reglas, con arena y agua, laberintos, rompecabezas.
- . Actividades de construcción.

6. Auto agresión.

Definición:

Manifestación de la conducta caracterizada por causarse daño físico mediante objetos o acciones.

Conductas a observar:

- a) Destruye su trabajo sin causa aparente.
- b) Cuando se le habla esconde su rostro o comienza a llorar.
- c) Se jala de los cabellos, pellizca, rasca o arranca costras, se muerde las uñas (onicofagia).
- d) Lloro por cualquier cosa, por períodos prolongados de tiempo.
- f) Presenta resistencia a la adaptación escolar.
- g) Presenta cambios en la conducta o humor, oscila entre la

alegría-enojo, tristeza-enojo.

Actividades en las que se puede observar autoagresión.

- . Trabajo por áreas y rincones.
- . Actividades de expresión gráfico-plástica.
- . Actividades de dramatización.
- . Actividades de cantos, juegos y ritmos.
- . Actividades que favorezcan al proceso de descentración (participación).
- . Actividades para el desarrollo del lenguaje oral.
- . Recreo.
- . Actividades de educación física.
- . Actividades en "Mi cuaderno de trabajo".

7. Atención dispersa.

Definición:

Es un trastorno de tipo orgánico caracterizado por falta de concentración, tanto captar la orden como realizarla.

Conductas a observar:

- a) No presta atención sostenida.
- b) Se manifiesta obstinado (necio).
- c) Su trabajo lo realiza de manera descuidada.
- d) Falta de respuesta a la disciplina.
- e) A menudo no puede terminar lo que comienza.
- f) Dificultad para organizar su trabajo.
- g) Fracasa en la realización de órdenes, en entenderlas y eje-

cutarlas al ritmo del resto del grupo.

Actividades en las que se puede observar atención dispersa.

- . Narración de cuentos.
- . Actividades de dramatización.
- . Actividades de construcción.
- . Actividades de cantos, juegos y ritmos.
- . Actividades de expresión gráfico-plástico.
- . Actividades para el desarrollo del oral.
- . Actividades para las operaciones infralógicas.
- . Juegos de escondite, órdenes verbales, de puntería, tradicionales, laberintos, rompecabezas. desplazamientos con implicación de reglas.
- . Actividades de educación física.

8. Irritabilidad.

Definición:

Estado parcial del comportamiento manifestado por un exceso de actividad negativa.

Conductas a observar:

- a) No se relaciona con otros niños, si lo hace, se muestra intolerante.
- b) Baja tolerancia a la frustración.
- c) Acusa constantemente a sus compañeros.
- d) Permanece fijo en la conducta (reacciona de manera exagerada)
- e) Se maneja con descargas impulsivas, resulta difícil resta-

blecer el equilibrio.

f) Se muestra amenazante ante cualquier orden o cuando se le llama la atención.

g) A menudo se comporta como un niño consentido (hijo único o el menor de la familia).

Actividades a través de la cuales se puede observar irritabilidad

- . Actividad de cantos, juegos y ritmos.
- . Actividades que favorecen el avance en el proceso de descen-
tración (participación activa en la planeación y organización
de actividades).
- . Actividades de expresión gráfico-plástica.
- . Actividades de dramatización.
- . Actividades para el desarrollo del lenguaje oral.
- . Actividades para el abordaje de la lengua oral y escrita.
- . Juego con implicación de reglas.
- . Juego de caza.
- . Juego de órdenes verbales.
- . Actividades en "Mi cuaderno de trabajo".
- . Recreo.
- . Actividades de Educación Física.

9. Inseguridad.

Definición:

Es una alteración de la conducta que se manifiesta por una baja significativa en la autonomía de la acción, impregnada de

sentimientos de miedo, ansiedad o angustia.

Conducta a observar:

- a) Necesita mucho del apoyo de la educadora y compañeros (reconocimiento, aceptación).
- b) No expresa conducta espontánea en el juego o en la realización del trabajo.
- c) Muerde su suéter, se chupa el dedo.
- d) No se adapta con facilidad a situaciones nuevas, diferentes que tengan mayor grado de dificultad.
- e) Camina detrás de la educadora esperando ser auxiliado, no se incorpora al resto del grupo.
- f) Se queda dormido en la mesa de trabajo.
- g) Presenta conductas dependientes por un período prolongado de 15 a 30 días.

Actividades a través de las cuales se puede observar inseguridad

- . Actividades para bastarse a sí mismo.
- . Actividades para avanzar en el proceso de decentración (participación activa en la planeación y organización de actividades).
- . Actividades de Educación Física.
- . Actividades de expresión gráfico-plástica.
- . Actividades de dramatización.
- . Saludo a la Bandera.
- . Recreo.
- . Actividades de canto, juegos y ritmos.
- . Actividades para el abordaje de la lengua oral y escrita.
- . Actividades para las operaciones infralógicas, cíclicas, la-

laberintos de arena y agua.

10. Desobediencia patológica.

Definición:

Conducta que se manifiesta por infringir las normas de adaptación, disciplina y cooperación.

Conducta a observar:

- a) Patrón repetitivo y persistente de una conducta rebelde, no obedecer, burlarse de la autoridad.
- b) Violencia física contra personas, bienes o su trabajo escolar.
- c) Toma objetos que no le pertenecen en el ambiente escolar o su hogar.
- d) Oposición a la figura de autoridad (directora, educadora, padres).
- e) Provoca el enojo de compañeros, educadora y padres.
- f) Muestra conducta egocéntrica exagerada, que corresponde a etapa de desarrollo anterior.
- g) Tiende a abusar de los niños de menor edad que él.

Actividades en las cuales se puede observar desobediencia patológica.

- . Recreo
- . Actividades para el abordaje de la lengua oral y escrita.
- . Actividades en "Mi cuaderno de trabajo".
- . Saludo.
- . Saludo a la bandera.

. Juego con implicación de reglas.

11. Problemas de lenguaje.

Definición:

Alteración del aparato fonoarticulador en su estructura física, paladar duro y blando, campanilla, senos nasales y paranasales, cuerdas bucales, laringe y aparato respiratorio.

Conductas a observar:

- a) Trastorno en la articulación, no pronuncia correctamente algunos fonemas.
- b) Bajo nivel en la adquisición de vocabulario funcional para el medio social al que pertenece.
- c) Tartamudez. se presente como la repetición de una sílaba, al principio, en medio o al final de la palabra, frase u oración.
- d) Confusión entre los objetos y el nombre que los designa (beso, peso). (vaso, taza).
- e) El niño presenta voz nasal (gangoso).
- f) Lenguaje infantilizado, no correspondiente a su edad cronológica (niño chiqueado).
- g) Habla solamente cuando quiere, no reporta una conducta previa (mutismo selectivo).

Actividades a través de las cuales se puede observar problemas de lenguaje.

- . Actividades para el desarrollo del lenguaje oral.
- . Actividades de dramatización.

- . Actividades de expresión gráfico-plástica.
- . Actividades en "Mi cuaderno de trabajo".
- . Narración de un cuento.
- . Juegos de desplazamiento con implicación de reglas.
- . Actividades, cantos, juegos y ritmos.
- . Relación del niño con la educadora de manera individual.

12. Trastornos por angustia de separación.

Definición:

ES una alteración de conducta manifestado por una ansiedad excesiva, por separación de las principales personas del hogar o círculo familiar, a las que el niño está vinculado. Este estado de alteración oscila desde el llanto emocional hasta alcanzar una crisis de angustia.

Conducta a observar:

- a) Incapaz de permanecer solo en un sitio, terrores nocturnos.
- b) Conductas dependientes acompañadas de llanto o enojo.
- c) Presenta gastrológicas, cefaleas, nauseas, vómitos y sudoración en las manos.
- d) Falta de apetito.
- e) Apetito demasiado.
- f) Miedos imaginarios, animales, obscuridad, monstruos.
- g) Accidentes muy frecuentes fuera y dentro del jardín de niños.

Actividades en las que se pueden observar trastornos por angustia de separación.

- . Saludo.
- . Actividades de educación física.
- . Actividades de dramatización.
- . Actividades para el desarrollo del lenguaje oral.
- . Actividades de cantos, juegos y ritmos.
- . Juegos de competencia.
- . Actividades que requieren salir al medio ambiente externo, visitas a mercados, museos, parques.
- . Actividades de expresión gráfico-plástica.
- . Actividades en "Mi cuaderno de trabajo".
- . Actividades para favorecer el proceso de descentración (participación activa en la planeación y organización de actividades).

13. Depresión de la infancia.

Definición:

Es un estado de pérdida de interés por el medio ambiente, manifestado por una conducta de tristeza, apatía e indiferencia.

Conducta a observar:

- a) Llanto débil, llora por cualquier cosa.
- b) Demasiado unido a la madre.
- c) Falto de interés por participar en el medio ambiente.
- d) Inmadurez psicomotora.

- e) Pérdida de peso o incapacidad para alcanzar el peso apropiado a su edad.
- f) Falta de participación en el juego.
- g) Evasión sistemática de contacto social, sobre todo con sus compañeros.

Actividades en las que se puede observar la depresión de la primera infancia.

- . Actividades para la adaptación a la escuela, como el cambio de grado y/o educadora.
- . Saludo.
- . Actividades de educación física.
- . Actividades de cantos, juegos y ritmos.
- . Actividades de dramatización.
- . Recreo.
- . Actividades para estructuración del tiempo y espacio.
- . Actividades para el desarrollo del lenguaje oral.
- . Actividades para favorecer la autonomía.
- . Actividades de expresión gráfico-plástica.
- . Participación activa en la planeación y organización de actividades.

14. Problemas de alimentación.

Definición:

Ingestión de alimentos excesiva, reducida o sin el balance adecuado que provoca en el individuo trastornos en las áreas

cognoscitiva, afectivo-social y psicomotora.

Conducta a observar:

- a) Bajo nivel en la talla y el peso del niño.
- b) Talla y peso por arriba del promedio establecido para la edad.
- c) Se observa lenta y dificultosa masticación.
- d) Falta de apetito, rechaza alimentos que requieren mayor esfuerzo de masticación.
- e) Sólo come lo que le gusta.
- f) Ingestión exagerada de golosinas y comida chatarra (glotonería).
- g) Vómito sin causa física aparente.

Actividades en las que se pueden observar los problemas de alimentación.

- . Recreo.
- . Actividades de Educación Física.
- . Actividades de expresión gráfico-plástico.
- . Actividades de cantos, juegos y ritmos.
- . Actividades para el abordaje de la lengua oral y escrita.
- . Actividades de juegos, laberintos y rompecabezas.
- . Saludo a la bandera.
- . Actividades en "Mi cuaderno de trabajo".
- . Actividades de construcción.
- . Trabajo por áres y por rincones.
- . Comunicación con los padres de familia.

15. Alteraciones en las sensopercepciones visuales, auditivas.

Definición:

Disminución significativa en los niveles de desarrollo normales, presentando alteración parcial en determinados órganos de los sentidos y función de los mismos.

Conducta a observar:

- a) No logra diferenciar figuras geométricas (confunde círculo y cuadrado).
- b) Dificultad en las actividades de coordinación fina.
- c) No sigue una línea en el recortado.
- d) Choca y tropieza con los objetos que se encuentran a su paso.
- e) Dificultad para identificar y/o discriminar 10 sonidos.
- f) Se acerca demasiado los objetos a los ojos para observarlos y conocerlos.
- g) Divide pronto lo que se le enseña.

Actividades en las que se pueden observar las alteraciones en las sensopercepciones visuales y auditivas.

- . Saludo a la Bandera.
- . Saludo.
- . Actividades de cantos, juegos y ritmos.
- . Actividades en "Mi cuaderno de trabajo".
- . Trabajo por áreas y por rincones.
- . Actividades de expresión gráfico-plástica.
- . Actividades de dramatización.
- . Actividades para el desarrollo del lenguaje oral.

- . Actividades para el abordaje de la lengua oral y escrita.
- . Interrelación espontánea del niño con sus compañeros o educadora.

16. Enuresis.

Definición:

Trastorno cuyo síntoma esencial es la emisión involuntaria y repetida de orina durante el día o por la noche, a una edad en la que se espera que haya continencia. La enuresis como trastorno se puede considerar a partir de los 4-5 años de edad, en que usualmente el niño alcanza el control de esfínteres.

Conducta a observar:

- a) Retraimiento social, se niega a interrelacionarse.
- b) Hiperemotividad, llora por cualquier cosa.
- c) Por angustia, el niño produce la emisión de orina involuntaria, estando en el jardín de niños.
- d) Inadaptación escolar prolongada.
- e) Signos de ansiedad (celos, deseos de continuar siendo pequeño).
- f) Después de un berrinche el niño no controla la emisión de orina.
- g) Inestabilidad emocional manifiesta.

Actividades en las que se puede observar la presencia casual o repetida de la enuresis.

En cualquier momento en que el niño se encuentra en el

jardín de niños. al inicio, a la mitad o al final de la mañana.
de manera espontánea, sin aparente causa o bien. por algún
impacto del medio ambiente específico.

DIRECCION GENERAL DE EDUCACION PREESCOLAR

DIRECCION TECNICA

DEPARTAMENTO DE NORMATIVIDAD DE C.A.P.E.P.

DATOS GENERALES:

1) ENTIDAD FEDERATIVA _____
 2) JARDIN DE NIÑOS _____ 3) CLAVE _____ 4) _____
 5) SECTOR _____ 6) DELEGACION O MUNICIPIO _____
 7) NOMBRE DEL NIÑO _____ 8) EDAD _____
 9) NOMBRE DE LA EDUCADORA _____ 10) FECHA _____

CUADRO DE CONCENTRACION DE CONDUCTAS OBSERVADAS

C R I T E R I O S	C O N D U C T A S							T O T .
	1	2	3	4	5	6	7	
1. BAJO NIVEL DE COMPRESION								
2. DESUBICACION TEMPOROS								
3. HIPERQUINESIA								
4. HIPERACTIVIDAD								
5. AGRESIVIDAD								
6. AUTOAGRESION								
7. ATENCION DISPERSA								
8. IRRITABILIDAD								
9. INSEGURIDAD								
10. DESOBEDIENCIA PATOG.								
11. PROBLEMAS DE LENGUAJE								
12. TRASTORNOS POR ANGUSTIA DE SEPARACION								
13. DEPRESION DE LA INF.								
14. PROBLEMAS ALIMEN.								
15. ALTERACIONES EN LAS SENSOPERCEPCIONES V.								
16. ENURESIS								
T O T A L								

PROMEDIO

D. Procedimientos de canalización a centros de atención psicopedagógica de educación preescolar (C.A.P.E.P.).

La Directora del jardín de niños elaborará un oficio dirigido a la dirección del C.A.P.E.P., anotando los siguientes datos:

Nombre del niño:

Edad:

Nombre del jardín de niños:

Grado:

Observaciones de la educadora:

Este documento deberá acompañarse del Cuadro de Concentración de conductas observadas y dos dibujos: un dibujo libre y otro que contenga la figura humana, sin haber sido aplicado exprofeso, seleccionados entre los que el niño realiza dentro de sus actividades, los que servirán de base para el análisis cualitativo de la expresión gráfica y para corroborar las observaciones significativas del desarrollo y/o conducta expresada por la educadora.

La educadora se quedará con copia del cuadro de concentración de conductas observadas, con la finalidad de llevar un control interno y seguimiento del niño.

La educadora hará entrega de la documentación antes mencionada en sobre cerrado y con el sello del jardín de niños, al padre o tutor del preescolar canalizado al servicio. El padre o tutor entregará a la Directora del C.A.P.E.P., el sobre con la información a la brevedad posible, para lo conducente.

Si el C.A.P.E.P. no puede realizar el diagnóstico o proporcionar atención psicopedagógica por saturación del servicio o falta de personal especializado, el preescolar quedará en lista de espera en el C.A.P.E.P. y continuará asistiendo normalmente al grupo al que pertenece en el jardín de niños.

La directora del jardín de niños establecerá comunicación con la directora del C.A.P.E.P. para el seguimiento de los casos que se presenten, de esta manera el preescolar será atendido cuando el C.A.P.E.P. cuente con vacantes para su recepción.

E. Estrategias dentro del aula.

Dentro de las estrategias que se utilizan dentro del salón de clases podemos mencionar las siguientes:

1. Crearle al niño ciertas responsabilidades como: repartir hojas para todos los niños del salón.
2. Invitarlo a ser el jefe de equipo o de grupo.
3. Invitarlo a vigilar que todos los niños se mantengan sentados.
4. Responsabilizarlo para que borre la pizarra.
5. Responsabilizarlo para que venga limpio a la escuela.
6. Ordenarle cariñosamente que acomode los rincones de trabajo.
7. Repartir con ayuda de algún COMPAÑERITO que él escoja, determinado material.
8. Mandarlo con alguna maestra a buscar determinado material.
9. Pedir nos ayude con algún trabajo que estemos realizando.

10. Mostrar paciencia en todo momento, para que él no note que nos exaspera.

11. Hablarle continuamente con cariño, escucharlo cuando él nos hable.

Es importante que la escuela y la familia trabaje en coordinación mutua.

SUGERENCIAS

SUGERENCIAS

En la actualidad se estima como una de las funciones principales de la escuela, el desarrollo de la sociabilidad del niño, a fin de que al terminar su educación primaria, cuente no sólo con su preparación cultural, sino también con una habituación social que lo capacite para cumplir sus deberes dentro de la colectividad, y el aprendizaje de lo que es sociedad, de su significación en la historia y de sus beneficios, no es obstante para que los niños adquieran actitudes de verdadero sentido social.

Una cultura que no se orienta hacia el servicio de los demás, es elemento que separa al hombre de su conjunto.

Para entender este aspecto de la obra educativa se organizarán actividades sociales, no únicamente en el aspecto recreativo, sino en el de los trabajos que la escuela realice, la organización de equipos, debe ocupar un plano primario y no estar a la zaga, como antes se hacía.

Conviene clasificar a los alumnos no sólo por aptitudes mentales, sino principalmente por interés, pues estas manifestaciones de tipo afectivo son más decisivas en la vida infantil que lo que generalmente se cree. Por eso la formación de grupos al azar es desastroso, pues se agrupan elementos de muy diversas edades, que tienen intereses muy diferentes.

La educación de ambos sexos en una misma aula, es uno de los medios recomendables para la sociabilidad, pues la experien-

cia demuestra que adquieren mayor espontaneidad y mejor trato social. los niños que se educan con niños y no aquéllos que artificialmente se separan por sexos.

En el trato con los niños se debe proceder con la espontaneidad y evitar las fórmulas rígidas de cortesía impuestos por los adultos, viendo al niño que se libra de esos contrapesos, tendrá una actitud menos amenazada, que ante la etiqueta para él extraña.

El educador debe despertar simpatía entre sus alumnos; sólo así podrá encauzarlos sin dificultad, debe provocarse cierta movilidad afectiva y evitar los estancamientos amistosos, que muchas veces inhiben el desarrollo de la sociabilidad en un grado más alto. Deben cambiarse elementos de uno y otro equipo, en las actividades, para evitar ese estancamiento.

En los casos de desaptación conviene estudiar las causas y remediarlas hasta donde sea posible, y en caso necesario cambiar al niño de grupo etc., impidiendo toda actitud antisocial.

En ocasiones es el propio hogar el que motiva esos estados afectivos de repulsión; matrimonios desavenidos, madres que abandonan a sus hijos, hermanos mayores que molestan, parientes que explotan, etc.. todas esas circunstancias hacen del niño un resentido, que encuentra en el grupo de compañeros, campo para satisfacer su sed de venganza, e inconscientemente se dedica a hostilizar a unos, a rivalizar con otros, a desordenar, en una palabra, las actividades del grupo.

Por tal razón, conviene recomendar a los maestros cierta cautela, antes de formarse un juicio definitivo sobre la conduc-

ta de los alumnos que no se adaptan a la disciplina social de la clase, sobre todo, es indispensable que antes de dictar algunas medidas que tiendan a corregir el mal, se procure tener una información amplia sobre la vida extraescolar del educando, ya que una equivocación sería una injusticia y tendría pésimas consecuencias en la conducta interior del niño, que se tratará de corregir con amenazas o con castigos dictados "a priori", sin conocimiento profundo de los casos que motivan sus desviaciones.

En fin, el maestro debe formarse siempre opiniones amplias de sus alumnos. pero sólo por los actos que realicen o por las actividades que tomen dentro de las aulas; requiere siempre ampliar su información con datos relativos a la vida del discípulo en el hogar, en la calle, en los lugares de juego y en los demás centros que visite. Solamente en esas condiciones la conducta del maestro podrá orientarse efectivamente hacia una verdadera educación moral de los niños que están a su cuidado (19).

Además para brindar la ayuda más eficaz al alumno, es importante hacer conciencia a los padres del problema que está presentando el niño, así como tener una buena comprensión hacia dichos problemas.

El educador debe sensibilizar a los padres sobre los problemas del educando y hacerles ver las consecuencias de estos, sensibilizarlos de la importancia que es un tratamiento

(19) Laureano Jiménez, pag. 143

completo en beneficio de su hijo; hacerles sentir que ellos son los únicos responsables agentes de su hijo en esta cuestión, y en cuanto este último se beneficie de la clase correcta de atención, lo mismo sucederá con ellos y la familia en general.

Lo importante es hacerles recapacitar, que reconozcan su situación, hagan todo lo que esté a su alcance para convertirse en consumidores y defensores de su hijo. Nadie y ningún organismo en particular, ni el médico de la familia, ni el maestro de su hijo, ni las escuelas, ni nadie, está tan vitalmente interesado como ellos, o tan informados, como lo pueden o deben estar.

Hacerles notar que su hijo puede mejorar, puede aprender a aprender, puede desarrollarse hasta convertirse en adulto feliz. El éxito depende de sus padres, de su acción, su confianza, su perseverancia y su apoyo.

En este trabajo he tratado de ilustrar un estilo de pensar y resolver problemas, donde más que nada los padres deben de aprender más acerca de sus pequeños. Deben ser creativos en verdad, lo que puedan imaginar. Se requiere de mucho esfuerzo extra, pero si ellos no lo hacen ¿QUIEN?.

Los padres de familia deben de hacer conciencia del problema y aceptar a su hijo tal como es. De ese modo le ayudará a superar sus dificultades y recuerde siempre que los niños no son mejores ni peores, simplemente ¡DIFERENTES!.

G L O S A R I O

GLOSARIO

Afectividad. Capacidad para sentir emociones; susceptibilidad, ante los estímulos afectivos. comprenden los afectos, las emociones y los sentimientos de placer y dolor.

Ansiedad. Sentimiento displacentero que implica la idea de un peligro inminente, totalmente indeterminado, no cristalizado todavía. Es acompañado de una serie de síntomas físicos que dan al sujeto ansioso la sensación de desorganización y aniquilamiento ante el peligro.

Cociente intelectual. Es un número que resulta de dividir la edad mental de un sujeto, obtenida mediante la aplicación de test (pruebas). entre la edad cronológica. Actualmente se ha difundido esta otra definición: es la relación entre el nivel de inteligencia de un individuo y el promedio de inteligencia de los individuos de la misma edad.

Cognición. Psic. Término para designar los procesos que implica la acción de conocer.

La cognición se refiere a cada uno de los procesos por lo que se llega al conocimiento de las cosas, que son fundamentalmente: la percepción, el descubrimiento, el reconocimiento, la imaginación, el juicio, la memorización, el aprendizaje, el pensamiento y frecuentemente el lenguaje.

Compulsión. Acto o actos que corresponden a pensamientos concientes que el individuo se ve obligado a realizar sin poder evitarlo, o al menos, cuya omisión provoca intensa angustia. Las compulsiones son, en realidad acciones que corresponden al

contenido mental de las obsesiones.

Conciencia. Es un modo de existencia en el que las vivencias y los procesos psíquicos son experimentados inmediatamente por el sujeto. por percepciones, recuerdos, pensamientos, sentimientos, deseos. procesos de voluntad, etc.

Culturalismo. El culturalismo (en psiquiatría) es una corriente de ideas que da mayor importancia a los factores ambientales (culturales) como causas directas de las enfermedades mentales. Los culturalistas defienden esa posición, llegando algunos a negar la importancia que tiene la herencia.

Deambular. Acto de caminar (pasear, vagar).

Depresión. En un sentido general no psiquiátrico, es un sentimiento de tristeza. desesperación e infelicidad que ocurre normalmente en el ser humano, en relación con los hechos vitales. En psiquiatría este término designa un síndrome específico que consiste en la baja del tono afectivo, dificultad del pensamiento y retardo psicomotor acompañado de angustia, ideas obsesivas y sentimientos de culpabilidad y de autoevaluación.

Disfunción. Funcionamiento trastornado y obstaculizado de un órgano específico: disfunción glandular, disfunción cerebral (dis: dificultad).

Electroencefalograma. Representación gráfica de los potenciales eléctricos del cerebro, registrados por electrodos que se fijan en el cuero cabelludo. Se emplea para el diagnóstico de trastornos neurológicos y neuropsiquiátricos, así como para la investigación neurofisiológica.

Endocrinológicas. Parte de la biológica y de la medicina que

estudia el desarrollo, las funciones y las afectaciones de las glándulas endócrinas. (Dícese de las glándulas de secreción interna). Filomaternas.

Energéticos. Relativos a la energía.

Estructurales. Disponer, ordenar las partes de un todo.

Etiología. Fil. Dos acepciones diferentes: 1) Ciencia o estudio de las costumbres y de las ideas "morales". 2) Según lo define el filósofo y economista inglés John Stuart Mill. la e. es la ciencia que estudia las leyes de la formación del carácter, particularmente del carácter moral.

Genético. Adj. relativo a la genética. parte de la biología que estudia los fenómenos y las leyes de la herencia, abarca desde el desarrollo de las células reproductivas, hasta la unión de éstas para dar un nuevo ser.

Hiperactividad. Aumento patológico de la actividad física. Biol. Hiperfunción de un tejido u órgano. Psic. Es sinónimo de Hiperquinesia, exceso de actividad física o muscular que se produce bien si sujetos que no han alcanzado una suficiente maduración psicomotriz o como síndrome que acompaña a determinados estados patológicos. Ente las formas típicas de manifestarse están los cambios constantes de lugar, la afición a tocarlo todo, la presencia de un movimiento muscular continuo y la falta de coordinación psicomotriz o como síndrome que acompaña a determinados estados patológicos. Entre las formas típicas de manifestarse están los cambios constantes de lugar, la afición de tocarlo todo, la presencia de un movimiento muscular continuo y la falta de coordinación psicomotriz.

La característica común a todas estas formas, es la falta de capacidad para inhibir las respuestas motoras.

La hiperactividad constituye un fenómeno natural en niños pequeños, hasta los siete años, pero a partir de tal edad, la manifestación frecuente de h. no controlada por el propio sujeto, suele constituir un síntoma que conviene analizar. Si tales manifestaciones se producen a partir de los doce años, debe de considerarse como un trastorno patológico.

La h., aparece frecuentemente asociada a deficientes mentales fisiológicas o afectivas, siendo estas últimas, las que con mayor frecuencia constituyen el factor desencadenante. Los fenómenos de h., suelen producirse como síntomas de desajustes emocional y en muchas ocasiones constituyen mecanismos de compensación o huida de vivencias angustiosas; también es característica los ataques epilépticos, convulsiones de los sujetos maniáticos y de los estados fíbricos (temor), en los que el sujeto aumenta su actividad con la ilusión de evadirse de su propia angustia interior.

Hipoactividad. Síndrome del niño hiperactivo, es actualmente una preocupación prioritaria de la investigación médica, psicológica y pedagógica. Por lo general en todo cuadro depresivo se aprecia una disminución de las funciones psicológicas en su conjunto (v.Hiperactividad).

Hiperkinético. Hiper: sobre excesivo; Kinesis: movimiento.

Ictericia. Enfermedad producida por la mala eliminación de la bilis y caracterizada por amarillez de la piel.

Neurología. Rama de la medicina que estudia los padecimientos

que afectan el sistema nervioso.

Obsesividad. Estado durante el cual una idea, un temor o un acto se presenta repetidamente y es sentido por el sujeto como forzado, impuesto en contra de su voluntad.

Paidosiquiatría. Rama de la psiquiatría (y por tanto de la medicina) que se ocupa del estudio de la psicopatología infantil; es sinónimo de psiquiatría infantil y de la adolescencia.

Patología. Parte de la medicina que estudia las enfermedades. También se usa el término para referirse a la misma situación de enfermedad o anormalidad.

Pedagogía. Arte de instruir o educar al niño

Psico. Prefijo griego que entra en la composición de palabras.

Psicología. Psique: alma y logos: tratado. Parte de la filosofía que trata del alma, sus facultades u operaciones.

Psicoterapia. Tratamiento de la psicosis (nombre general) de todas las enfermedades mentales).

Psicomotricidad. Psic. Conjunto de alteraciones de origen y duración muy diversas que dificultan o impiden el dominio de los movimientos, casi siempre de una dificultad en la ejecución de actos complejos de la vida diaria (falta de destreza).

Síndrome. Conjunto de síntomas que caracterizan un cuadro patológico reconocible. Término médico usado en psicopatología para referirse a ciertos cuadros que no constituyen verdaderas enfermedades.

Síntoma. En medicina es un indicio, habitualmente comunicado en forma verbal por el paciente, de un trastorno patológico.

Sintomatología. Conjunto de síntomas que ocurren en un caso

particular.

Sociología. Ciencia que estudia al hombre en sus relaciones con los otros.

Stress. Este término designa a la vez tanto a la reacción no específica del organismo ante cualquier agresión (traumática, infecciosa, psicológica), como el propio agente de la agresión.

Terapéutica. Que pertenece al tratamiento médico.

Trauma. Literalmente herido o lesión. En psiquiatría, es toda experiencia inesperada que el sujeto es incapaz de asimilar. Por extensión, en psicoanálisis es una experiencia que genera ansiedad y es manejada por el sujeto mediante los "mecanismos de defensa".

B I B L I O G R A F I A

BIBLIOGRAFIA

AJURIAGUERRA J. de Manual de Psiquiatría Infantil, 4a. Edición Masson. S.A.. Barcelona México 1983, pag. 983.

Diccionario de las Ciencias de la Educación, Diagonal Santillana A-H, Editado por NUTESA. Nuevas Técnicas Educativas, S.A., mayo 1983. pag. 743.

Enciclopedia de la Psicología, Oceáno, El Desarrollo del Niño, pag. 262. Volumen I, Ed. Oceáno S.A., Barcelona 7.

Enciclopedia para la Integración Familiar, Primera Infancia, pedagogía y psicología infantil, biblioteca práctica para padres educadores. Ed. Rezza S.A., México 1987. pag. 204.

Guía de observaciones para la detección de los Preescolares que presentan alteraciones en el desarrollo. Secretaría de Educación Pública, Dirección General de Educación Preescolar, Campeche, Camp.. septiembre 1991, pag. 30

Enciclopedia Temática de la Educación, Volumen V. Ediciones Técnicas Educativas, S. A., México 1986, pag. 357.

LARRY B. Silver, El Niño Incomprendido, guía para padres de niños con dificultades de aprendizaje, pag. 178, editado por Fondo de Cultura Económica, S.A. de C.V., México D.F. 1988.

MUSSEN Paul Henry, JANEWAY John, KANGAN Jerome, Desarrollo de la Personalidad del Niño. pag. 878. Ed. Trillas, Méx. 1979.

VELAZCO FERNANDEZ Rafael, El Niño Hiperquinético. Síndrome de Disfusión Cerebral, 2a. Edición Trillas S.A. de C.V.. Sep. 1984, México D.F.. pag. 130.

VERDUZCO Ma. Angelia, GARCIA RIVAS Socorro, Artículos breves del programa de apoyo en el Area de Autoestima para padres de niños con trastornos de atención, pag. 25, 26, 27.

Universidad Pedagógica Nacional, Teorías del aprendizaje proyecto estratégico No.3, pag. 438.

Vital. especiales de revista editada y publicada bimestralmente por Ed. Antares Mexicana, S.A., 2 de mayo de 1985., pag. 32