

Serie: CUADERNOS DE EDUCACIÓN

**El déficit de atención
con hiperactividad
en el aula preescolar.
Intervención de la maestra**



Caterina Colonna-Preti Suito



Pontificia Universidad Católica del Perú / Fondo Editorial 2005
Centro de Investigaciones y Servicios Educativos - CISE

El déficit de atención con hiperactividad en el aula preescolar.
Intervención de la maestra

Serie: CUADERNOS DE EDUCACIÓN

**El déficit de atención
con hiperactividad
en el aula preescolar.
Intervención de la maestra**

Cuaderno n.º 5

Caterina Colonna-Prete Suito



Pontificia Universidad Católica del Perú
Fondo Editorial 2005

Serie: CUADERNOS DE EDUCACIÓN

*El déficit de atención con hiperactividad en el aula preescolar.
Intervención de la maestra*

Primera edición, marzo de 2005
Tiraje, 500 ejemplares

© Caterina Colonna-Preti Suito, 2005

© Fondo Editorial de la Pontificia Universidad Católica del Perú, 2005
Plaza Francia 1164, Lima 1, Perú
Teléfonos: (51 1) 330-7410, 330-7411
Fax: (51 1) 330-7405
Correo electrónico: feditor@pucp.edu.pe
Dirección URL: www.pucp.edu.pe/publicaciones/fondo_ed/

Diagramación de interiores: Juan Carlos García M.

Prohibida la reproducción de este libro por cualquier medio, total o parcialmente, sin permiso expreso de los editores.

ISBN 9972-42-691-2

Hecho el depósito legal 1501362005-1570 en la Biblioteca Nacional del Perú

Impreso en el Perú – Printed in Peru

Índice

INTRODUCCIÓN	9
1. EL DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD	11
1.1. El déficit de atención con hiperactividad (DDAH)	11
1.2. Características del niño con DDAH en edad preescolar	16
1.3. Diagnóstico del DDAH en niños en edad preescolar	18
1.4. Tratamiento del niño con DDAH	20
1.5. El DDAH y la autoestima de los niños	21
2. UNA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN DEL MAESTRO PARA LA ATENCIÓN DEL NIÑO PREESCOLAR CON DDAH	23
2.1. El niño con DDAH en edad preescolar	23
2.2. Centro educativo regular versus centro educativo especial para niños con DDAH en edad preescolar	26
2.3. Estrategias para favorecer el aprendizaje del niño con DDAH en la etapa preescolar	28
BIBLIOGRAFÍA	75

INTRODUCCIÓN

Este libro recoge el trabajo de investigación que presentó la alumna Caterina Colonna-Preti Suito en el año 2003 para optar al título profesional de Licenciada en Educación Inicial. Creemos que por la actualidad de la bibliografía y el desarrollo de los contenidos en un lenguaje sencillo pero riguroso, este texto constituye un aporte para los docentes, quienes en sus aulas detectan a un número cada vez mayor de niños con déficit de atención con hiperactividad (DDAH).

En los años de trabajo que llevamos con niños en edad preescolar hemos constatado que se presentan casos de conductas que ponen trabas al aprendizaje, tales como la hiperactividad, la inatención y la impulsividad. Estas conductas no solo dificultan el desempeño de los niños que las presentan, sino también el de sus compañeros de clase y la labor del maestro.

Esta investigación exploratoria busca establecer, a través de un análisis comparativo de autores, qué estrategias se pueden desarrollar en el aula con la finalidad de favorecer el aprendizaje de estos niños y, por ende, de los demás alumnos.

El primer capítulo, «El déficit de atención con hiperactividad», pretende dar una idea clara acerca de qué es el DDAH, cuáles son sus características, cómo se realiza el diagnóstico y cuáles son los tratamientos existentes. Asimismo, busca establecer la relación entre el DDAH y la autoestima de los niños.

El segundo capítulo, «Una propuesta de intervención del maestro para la atención del niño preescolar con DDAH», pretende dar a los profesores una idea clara sobre las estrategias que se pueden poner en práctica en el aula para favorecer el aprendizaje de los niños con DDAH en edad preescolar. Con este fin, se presentan las características de los niños con DDAH en el aula preescolar y se trata el tema de la conveniencia de mantener a un niño con DDAH en un centro educativo regular o trasladarlo a uno especial. Por último, se incluye una propuesta metodológica para aplicar en un aula preescolar regular, que se basa en la organización de esta en tres ámbitos: el del comportamiento, el cognitivo y el socioemocional.

1. EL DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD

1.1. El déficit de atención con hiperactividad (DDAH)

Existe una importante controversia acerca de la definición del déficit de atención con hiperactividad (DDAH): por una parte, hay especialistas que lo llaman *trastorno*, otros lo llaman *síndrome* y algunas entidades lo consideran *disease* (enfermedad). Desde otra perspectiva, un grupo de especialistas se niega a definirlo con cualquiera de estos términos hasta que se esclarezcan sus causas.

Esta investigación simpatiza con la postura que se mantiene al margen de definir el DDAH con alguno de los términos mencionados, y prefiere la definición planteada por Turecki, Armstrong y Stein, que se basa en las características reales y observables de este, por lo menos hasta que las investigaciones que se realizan encuentren cuáles son exactamente sus causas.

El DDAH se define por la presencia de tres síntomas: inatención o déficit de atención, impulsividad e hiperactividad. «In order to qualify for a diagnosis, the individual must have symptoms of inattention, hyperactivity or impulsivity which are described in the DSM-IV» (Parker 1999: 4). Es importante tener en cuenta que «Diagnosing ADHD is difficult because almost all of the symptoms included in the syndrome will be exhibited by most children at one time or another in their developmental history» (Mc Ewan 1997: 7). De esta manera, es necesario actuar con mucho cuidado y, antes de dar el diagnóstico del DDAH, considerar la etapa de desarrollo en la que se encuentra el niño, con el fin de evitarle contratiempos innecesarios.

Autores como López y García (1997) y Parker (1999) aseguran que el DDAH se puede clasificar según la conducta que predomina en el niño. De acuerdo con esta teoría, existen tres tipos de DDAH, todos con características de inatención, hiperactividad e impulsividad. La diferencia radica en que, entre las tres características mencionadas, en el primer tipo predomina la inatención y en el segundo el aspecto hiperactivo-impulsivo, mientras que el tercero es una combinación de las tres características, sin predominancia de ninguna de ellas.

Generalmente, el DDAH se diagnostica en la infancia y su efecto puede extenderse hasta la adolescencia e inclusive hasta la adultez. Autores como Mc Ewan

(1997), Orjales (1999), Parker (1999), Armstrong (1997), entre otros, han encontrado que en proporción, entre los afectados existe una mayor cantidad de niños que de niñas. «Este trastorno es indudablemente más frecuente en los varones que en las niñas en una proporción de 10 a 1. Por cada 10 niños hiperactivos encontramos una niña hiperactiva» (Orjales 1999: 22). Sin embargo, es importante que la evaluación sea acertada, ya que los síntomas suelen ser más evidentes en los niños que en las niñas. «Boys with ADD significantly outnumber girls, in part because ADD in girls is probably underdiagnosed. Boys with the disorder tend to be more hyperactive, impulsive and disruptive than girls with ADD and, therefore may be more readily identified» (Parker 1999: 7).

1.1.2. Causas

En las siguientes líneas se describirán las posibles causas del DDAH, recopiladas de los diferentes textos mencionados en la bibliografía: Armstrong 1997, Parker 1999, Stein 2002, Stevens 2001, Orjales 1999, López y García 1997, Mc Ewan 1997, entre otros. Con el fin de mantener un orden, estas serán divididas en causas físicas y causas socioambientales.

a. Causas físicas

Se llama *causas físicas* a aquellas que encuentran el origen del DDAH en alguna deficiencia en el organismo. Entre las principales teorías que explican el DDAH por causas físicas tenemos:

Teorías neurobiológicas

La teoría neurobiológica tiene diferentes vertientes: Orjales (1999) dice que el DDAH es el resultado de una lesión en el sistema nervioso central. Polaino-Lorente (1997) defiende la idea de que existe una disfunción en el lóbulo frontal, que se encuentra relacionado con el control y la regulación de la atención, así como con la excitación y la actividad; de igual manera, plantea la posibilidad de que el DDAH sea causado por un nivel bajo de glucosa en esta área del cerebro. La tercera vertiente explica que el DDAH es el resultado de un menor flujo sanguíneo en la parte frontal del cerebro, mientras que la cuarta asegura que una deficiencia en la producción de dopamina y noradrenalina —transmisores cerebrales— es la causante del DDAH.

Una vez más se resalta la idea de que las teorías neurobiológicas son las que cuentan con mayor aceptación en el medio como un modo de explicar los factores

que determinan el DDAH. Sin embargo, la teoría no ha podido determinar cuál de esos factores es el determinante.

Teoría genética

Esta teoría es mencionada por autores como Stevens (2001) y Parker (1999), quienes sostienen que en el DDAH existe un fuerte componente genético, que al parecer explica la propensión a que aparezca en toda una familia. Sin embargo, tal como en el caso de las teorías neurobiológicas, esta afirmación no se encuentra sólidamente sustentada.

Toxicidad y alergia a algunas sustancias

Por otro lado, autores como Stein (2002), Orjales (1999) y Stevens (2001) ponen de manifiesto que sustancias como el plomo y el aluminio alteran el desarrollo y ciertos procesos del cerebro, lo que produce síntomas similares a los del DDAH.

Asimismo, plantean que alergias a algunos alimentos —como una proteína de la leche llamada caseína o el gluten— y otras causadas por inhalación de algunas sustancias podrían tener efectos similares.

Acerca de este tema, se considera que si bien no se ha comprobado que las alergias ni los efectos de la exposición continua al plomo y al aluminio causan DDAH, es importante no descartar la posibilidad de que síntomas como la inatención, la hiperactividad y la impulsividad sean una consecuencia de estos. Por eso, consideramos necesario que antes de realizar el diagnóstico del DDAH, se descarte este tipo de causas.

b. Causas socioambientales

A pesar de que, como se ha mencionado, se sospecha que en la aparición del DDAH el factor hereditario tiene cierto peso, también se ha observado que la influencia ambiental es determinante. «Los modelos de los padres y los patrones educativos pueden condicionar positiva o negativamente el curso de la sintomatología», señala Orjales (1999: 29).

Según esta afirmación, es probable que la impulsividad, la inatención y la hiperactividad de las que tanto se habla al hacer referencia al DDAH no sean más que consecuencias lógicas de los actuales estilos de vida en sociedad, lo cual convertiría al DDAH en un problema psicológico más que físico, como se asegura en las teorías neurobiológica y genética.

Crisis de valores

Otra postura señala que el DDAH no es más que una respuesta normal de los niños frente a una crisis de valores. Tal como señala Casals (1999), los valores influyen en el comportamiento debido a que marcan las actitudes, las conductas y las pautas de interacción. Cuando a los niños no se les inculcan valores que fomentan el respeto, el orden y la responsabilidad, entre otros, pueden presentarse síntomas similares a los que caracterizan el DDAH.

El estrés, la ansiedad y la depresión

Otras posibles causas ambientales del DDAH son el estrés, la ansiedad y la depresión. El estrés es definido por Varela (2002) como una sobrecarga que sienten los seres humanos, y que puede ocasionar que la persona, a manera de reacción, presente una serie de conductas. Esto concuerda con lo mencionado por Armstrong (1997), quien expone que la reacción del niño frente al estrés dependerá tanto de la intensidad de este como del soporte que tenga para enfrentarlo.

En este tema se vuelve a resaltar la importancia del papel que cumplen la familia y los maestros como importantes factores de soporte emocional, así como de la capacidad de los niños de aprender a manejar el estrés. De acuerdo con lo mencionado, si el estrés es permanente, es probable que se desencadene un trastorno de ansiedad.

La ansiedad es una emoción normal que se presenta en situaciones en las que el individuo se siente amenazado; sin embargo, tal como explica Varela (2002), cuando la respuesta no tiene relación con el estímulo, la ansiedad se convierte en una reacción emocional escasamente controlable, que se manifiesta en el pensamiento, en la fisiología y en la conducta.

Mardomingo (1999) expresa que cuando un niño siente ansiedad, no se mantiene tranquilo y ejecuta movimientos repetitivos sin finalidad alguna; nótese que los síntomas son similares a los del DDAH. Destaca la relación existente entre la ansiedad y la autoestima, pues la ansiedad que siente un niño respecto a determinada situación causa sentimientos de inseguridad y de incapacidad de reaccionar frente a ella. Estos sentimientos, lamentablemente, desencadenan una percepción negativa de sí mismo, y por lo tanto afectan la autoestima.

Vinculada a este punto aparece la noción de depresión infantil. De acuerdo con Méndez (2001), la depresión está constituida por sentimientos negativos, conductas inadecuadas y pensamientos distorsionados que se presentan con frecuencia, intensidad y considerable duración. Los sentimientos y pensamientos tienen, sin duda, un efecto en la conducta del niño, tal como señala Polaino-Lorente (1988).

Méndez (2001) asegura que existen dos tipos de depresión, la enlentecida y la agitada. Así, sostiene que en la infancia predomina la depresión agitada, en la cual prevalecen las reacciones psicofisiológicas y motoras, como la irritabilidad y las rabietas. Nuevamente se evidencian las similitudes encontradas con los síntomas del DDAH.

Acercas de este tema, es clara la idea de que el estrés, la ansiedad y la depresión son trastornos independientes entre sí pero que tienen una evidente relación; un rasgo común a los tres es que presentan síntomas similares a los del DDAH. Es necesario, por tanto, resaltar la importancia de realizar un diagnóstico claro y acertado con la finalidad de no cometer errores.

La televisión como trasmisora de actitudes y valores

Otra de las llamadas causas sociales o ambientales del DDAH radica en el excesivo tiempo que los niños dedican a ver programas de televisión y el poder que tienen estos en lo que se refiere a la trasmisión y formación de valores.

De igual manera, en concordancia con lo expuesto por autores como Deval, Singer y Papalia, se asegura que el consumo de programas de televisión con contenidos violentos genera en los niños un comportamiento agresivo de dos maneras: por la imitación de estas conductas y por la aceptación de la violencia como algo habitual.

Asimismo, Armstrong (1997) menciona que es probable que debido a que los programas de televisión exponen a los niños a una rápida sucesión de imágenes, ellos creen estrategias de atención basadas en recoger datos de manera rápida y fragmentada, lo cual disminuye la capacidad de concentrarse. Así, según esta teoría, la conducta y la atención del niño se ven afectadas por la excesiva observación de programas televisivos.

Educación deficiente

Finalmente, la última posible causa socioambiental mencionada por esta investigación es la educación deficiente. Este término se refiere al tipo de educación que no considera las necesidades, oportunidades, deficiencias y fortalezas del niño como individuo que participa en el proceso de enseñanza, aquella que no se basa en un aprendizaje activo ni propicia actividades estimulantes y variadas.

Acercas de este tema, a diferencia de lo expuesto por Armstrong (1997), pensamos que una educación deficiente no puede ser la causa específica del DDAH debido a que este se presenta en todos los ámbitos donde se desarrolla el niño, no solo en la escuela. Pero sí creemos firmemente que podría dificultar aún más el aprendizaje de un niño con DDAH que esté en edad preescolar. Este planteamiento invita a los

maestros a reflexionar sobre la práctica educativa y su influencia en el aprendizaje de los niños.

1.2. Características del niño con DDAH en edad preescolar

De acuerdo con lo mencionado anteriormente, las tres características principales del DDAH son la inatención, la hiperactividad y la impulsividad; estas dos últimas se encuentran fuertemente relacionadas entre sí.

Antes de describir las características del DDAH es importante tomar en cuenta que «[...] the critical differences between a child with ADHD and a child who is “immature” or is “misbehaving” is the number, severity, and constancy of the symptoms» (Mc Ewan 1997: 7); es decir, que la diferencia crítica entre un niño con DDAH y un niño inmaduro o con mal comportamiento es la frecuencia, la severidad y la consistencia de los síntomas (inatención, hiperactividad e impulsividad).

1.2.1. Inatención

La inatención es la poca capacidad del niño para mantenerse concentrado en una tarea específica. Este defecto no supone una alteración en el contacto con la realidad, sino más bien un trastorno en la duración, la intensidad y la elección de dicho contacto. «En la actualidad, parece que la mayoría de los autores se inclinan por afirmar que los niños hiperactivos no tienen una menor capacidad de atención que los niños normales, sino que estos niños difieren en la forma en que focalizan y dirigen su atención» (Orjales 1999: 46).

Se debe tomar en cuenta que el mantenimiento de la atención varía de acuerdo con el nivel de desarrollo: «Se considera que a los dos años se puede atender eficazmente hasta siete minutos, duplicándose a los cinco años esta habilidad» (López y García 1997: 41) y que no todos los niños con DDAH están todo el tiempo distraídos: muchas veces ellos pueden mantener la atención en estímulos que realmente son de su interés, como las computadoras y los televisores. Como menciona Parker (1999: 5), «The child with ADD is not incapable of attending to situations which appeal to his/her interests» y se obtienen mejores resultados cuando se realiza con ellos un trabajo personalizado.

1.2.2. Hiperactividad

Orjales (1999: 38) señala que

Una de las características más llamativas del niño hiperactivo es, precisamente, la excesiva actividad que sobrepasa los límites normales para su edad y su nivel madurativo. Este exceso de actividad se manifiesta normalmente por una necesidad de moverse constantemente y por la falta de autocontrol corporal y emocional.

Cabe resaltar en este aspecto la importancia de considerar el nivel de madurez de los niños, ya que en cada etapa de su desarrollo ellos presentan un grado menor o mayor de actividad motora normal, que no debemos confundir con hiperactividad.

En este aspecto, Orjales considera entre las conductas hiperactivas aquellas conductas impulsivas. Para efectos de este trabajo, las conductas impulsivas serán descritas como una característica más del DDAH, diferente de las conductas hiperactivas.

1.2.3. Impulsividad

«La impulsividad se manifiesta como una impaciencia, como una dificultad para esperar turno, y como una tendencia a interrumpir a los otros y a contestar las preguntas antes que estas terminen de hacerse» (www.mipediatra.com.mx/boletin/abr98.html).

Al hablar de impulsividad es necesario tomar en cuenta dos significados:

El primero se encuentra en la esfera comportamental y se refiere a la escasa valoración de las consecuencias de sus acciones y la actuación centrada casi exclusivamente en la gratificación inmediata. El segundo significado hace referencia al plano cognitivo, apuntando a la forma precipitada e inexacta de afrontar las tareas. (Polaino-Lorente 1997: 70)

De este modo, se puede afirmar que los niños impulsivos suelen funcionar con el lema *deseo y actúo*, en contraste con los reflexivos que se ceñirían al lema *deseo-pienso-actúo*. Sobre este tema, Orjales (1999) afirma que la impulsividad comportamental se encuentra sumamente relacionada con el grado de tolerancia a la frustración, ausente muchas veces en niños con DDAH.

Por otro lado, es importante recordar que si bien los niños con DDAH generalmente son inatentos, impulsivos e hiperactivos —con todas las implicancias que presenta cada una de estas características—, también tienen maravillosas cualidades que otros niños no necesariamente presentan; estas cualidades se

deben aprovechar y resaltar para favorecer su aprendizaje, así como para mejorar su ya dañada autoestima.

Podemos afirmar que los niños con DDAH se caracterizan por ser sumamente espontáneos, creativos, inquisitivos —es decir, que investigan, buscan—, cariñosos, saben perdonar fácilmente, tienden a *saber lo que quieren*, asumen riesgos, son ingeniosos, innovadores, leales, sinceros, llenos de energía e intuitivos, y gozan de un buen sentido del humor. De ahí parte el reto de las maestras: saber dirigir el alto nivel de actividad, la mente curiosa y la naturaleza sensitiva de estos niños para poder ayudarlos a convertirse en personas felices.

1.3. Diagnóstico del DDAH en niños en edad preescolar

Es importante que, antes de realizar un diagnóstico de DDAH, se descarte cualquier discapacidad o deficiencia física o emocional que pudiera causar síntomas similares a los de este trastorno. Una vez descartada esta posibilidad, se debe pasar a esclarecer si el niño tiene o no DDAH; para ello, un equipo constituido por psicólogos, maestros, médicos y padres de familia realizará una serie de evaluaciones.

Como menciona Turecki (2002), no existe un test ni un examen que pueda sostener categóricamente si un niño tiene o no DDAH; sin embargo, la mayoría de los autores está de acuerdo con la utilidad de la *Cuarta Revisión del Manual Diagnóstico y Estadístico (DSM-IV)* publicada por la Asociación Americana de Psiquiatría. Este manual presenta una serie de especificaciones que ayudan —no determinan— a diagnosticar si un niño tiene o no DDAH. La interpretación de los resultados de este cuestionario la debe hacer un médico especialista en el tema. El contenido del DSM-IV que nos concierne es transcrito a continuación:

De las siguientes características, por lo menos deben presentarse seis en el niño entre los tres y siete años (antes es imposible evaluar), y deben perdurar por más de seis meses, siendo estas de un nivel inconsistente con el nivel de desarrollo en el que se encuentra el niño.

Inatención

- a. Continuamente tiene dificultad para ponerle atención a los detalles o comete errores sin importancia en el trabajo de la escuela u otras actividades.
- b. Continuamente parece no escuchar cuando se le habla directamente.
- c. Continuamente muestra dificultad para mantener la atención en juegos o tareas.
- d. Continuamente no sigue las instrucciones y no acaba las tareas de la escuela ni cumple responsabilidades.
- e. Continuamente tiene dificultad para organizar actividades y tareas.

- f. Continuamente evita, le disgusta o se rehúsa a participar en tareas que exigen un gran esfuerzo mental.
- g. Continuamente pierde cosas necesarias para realizar las tareas o actividades.
- h. Continuamente se distrae con facilidad por estímulos externos.
- i. Continuamente se muestra olvidadizo en las actividades diarias.

De igual manera, de las siguientes características deben por lo menos presentarse en el niño entre los tres y siete años, y deben perdurar por más de seis meses, siendo estas de un nivel inconsistente con el nivel de desarrollo.

Hiperactividad e impulsividad

- a. Continuamente juega con sus manos o pies, o se muestra inquieto en su lugar.
- b. Continuamente se levanta de su lugar cuando la situación merece que esté sentado.
- c. Continuamente corre y salta en exceso cuando la situación merece que esté tranquilo.
- d. Continuamente encuentra dificultad en jugar o realizar una actividad en silencio.
- e. Continuamente habla de manera excesiva.
- f. Continuamente pareciera que está conectado a un motor.
- g. Continuamente encuentra dificultad para esperar su turno.
- h. Continuamente interrumpe para responder una pregunta que todavía no ha sido terminada.
- i. Continuamente interrumpe o se entromete en juegos y actividades de otros.

Esperamos haber dejado en claro que este cuestionario de ninguna manera pretende ser la única forma de evaluar el DDAH; simplemente sostenemos que podría dar luces acerca de la posibilidad de que el niño en cuestión presente DDAH. A partir del resultado, es importante que se consulte con psicólogos, padres y médicos para realizar una evaluación global.

Existen, además del mencionado cuestionario, diversos instrumentos para el diagnóstico del DDAH, tales como las escalas de comportamiento infantil. En estas, se les pide a los informantes —ya sea padres o maestros— que puntúen ciertas conductas del niño observadas en el pasado; sin embargo, «La mayoría de estas escalas están construidas para evaluar a niños entre 7 y 11 años» (López y García 1997: 103). Por lo tanto, no podrían formar parte de la evaluación de un niño preescolar, tema de esta investigación.

En un primer momento, tanto los padres como los maestros observarán el comportamiento del niño y corroborarán si él es impulsivo; hiperactivo e inatento; asimismo, si se comporta igual en los diferentes lugares donde se desenvuelve. A continuación se describe el rol que cada uno de los participantes cumple en la evaluación del DDAH.

De acuerdo con Parker (1999), el rol del psicólogo en el diagnóstico del DDAH consiste en recoger información mediante la aplicación de tests diseñados para medir la habilidad intelectual, el razonamiento, el uso del lenguaje, el desarrollo perceptivo, la impulsividad, la atención y el estado emocional. Si bien ninguno de estos tests diagnostica el DDAH, sí descartan otros trastornos y dan una idea de las habilidades y dificultades que pueda presentar el niño. De igual manera, el psicólogo deberá entrevistar a sus padres con la finalidad de esclarecer la historia familiar.

El rol del médico consiste en realizar un examen físico completo para descartar discapacidades en este nivel que puedan causar síntomas similares a los del DDAH. De igual manera, en el diagnóstico hay que considerar la historia médica del niño y de sus familiares, debido al componente genético que podría presentar el DDAH.

El rol de los maestros y de los padres se limita básicamente a observar y describir los síntomas del DDAH, la frecuencia con que se presentan, su intensidad y las situaciones en las que aparecen. De acuerdo con lo mencionado por Polaino-Lorente (1997), la importancia de estas acciones radica en que tanto los padres como los maestros mantienen una relación directa con los niños y pueden observarlos en diferentes situaciones durante periodos largos, así como establecer las características de la evolución del comportamiento a través del tiempo. De esta manera, el diagnóstico del DDAH es un trabajo en equipo, en el cual la observación y la comunicación son las piezas clave.

1.4. Tratamiento del niño con DDAH

Una vez realizado el diagnóstico del DDAH, es momento de llevar a cabo un plan de acción para disminuir o hacer desaparecer los síntomas. De acuerdo con lo que plantea Orjales (1999:103), «El tratamiento debe ser enfocado desde un punto de vista personal (dirigido al niño y a cargo de especialistas en la materia), escolar (con técnicas diseñadas para el aula) y familiar (con asesoramiento educativo y programas específicos para los padres)».

Existen diferentes tratamientos utilizados para el DDAH, entre los cuales está el farmacológico, que definitivamente no es respaldado por esta investigación debido a que consideramos que no deberían administrarse fármacos a niños menores de seis años; el interdisciplinario, que incluye a maestros, padres, psicólogos y médicos; el pedagógico, que será tratado en profundidad en el capítulo 2; y un tratamiento alternativo consistente en una dieta que excluye alimentos que podrían causar alergias cuyos síntomas son similares a los del DDAH.

1.5. El DDAH y la autoestima de los niños

Dadas las características del DDAH, es difícil que los niños que lo padecen tengan un buen concepto de sí mismos y por lo general no tienen un buen nivel de autoestima. Debido a su comportamiento, los niños con DDAH deben sobrellevar constantes llamadas de atención de sus padres, de sus maestros y muchas veces hasta de sus pares. La hiperactividad, la impulsividad y la inatención suelen conducir a una serie de reprimendas o llamadas de atención que no fomentan el desarrollo de la autoestima sino que, por el contrario, la disminuyen.

De igual manera, existe la posibilidad de que el niño, lejos de mejorar su conducta a partir de las llamadas de atención, asuma las críticas como parte de su propia identidad; es decir, si a un niño se le dice constantemente «no puedes estar tranquilo», «nunca escuchas cuando te hablo» o afirmaciones similares, probablemente él lo creerá y asumirá estas conductas como parte de su rol y de su identidad («yo nunca atiendo», «yo nunca presto atención», etcétera).

En concordancia con este planteamiento, Clemens (1993: 12) afirma que

El niño actúa para confirmar la imagen (la idea) que los demás, y él mismo, tienen de él. Si un niño está convencido de ser un «buen chico» tenderá a comportarse bien; por el contrario, si piensa que es malo, buscará (inconscientemente) la reprimenda y el castigo.

Esto puede suceder fácilmente con un niño que tenga DDAH, ya que a partir de las constantes llamadas de atención, puede asumir que parte de su identidad es ser inquieto, impulsivo o inatento, y entonces dedicarse a reforzar estas conductas que, lejos de extinguirse, se presentarán con mayor fuerza.

Por otro lado, hay que tener en cuenta que los niños con DDAH, además de recibir constantes críticas y llamadas de atención, crecen sometidos a un mayor número de fracasos que los demás niños, ya que con mayor frecuencia se encuentran inmersos en dificultades y cometen mayor cantidad de errores que sus pares.

De igual manera, se ha observado que muchos de los niños con DDAH suelen atribuir tanto sus logros como sus fracasos a factores externos, ya que «Solo se compromete el que tiene confianza en sí mismo, el que cree en su aptitud; y normalmente encuentra en su interior los recursos requeridos para superar las dificultades inherentes a su compromiso» (Alcántara 1990: 107).

Muchas veces los logros son atribuidos a la suerte, a las pastillas —si toman medicamentos—, a la ayuda que tuvieron, etcétera; de igual manera, los fracasos los atribuyen a la mala suerte, a la falta de pastillas —si no toman medicamentos—, al DDAH mismo («no puedo, yo tengo DDAH») o a factores que escapan a su

control. De esta manera, el niño no realiza por sí mismo nada en su vida: no reconoce los logros que obtiene ni asume su responsabilidad por los fracasos y, muchas veces, forma su identidad basándose en el DDAH mismo, lo que es sumamente preocupante porque poco a poco interioriza la idea de que no puede hacer nada bien o, en el peor de los casos, siente que no puede lograr nada sin su medicación.

Es necesario fortalecer la autoestima de los niños centrándose en los aspectos positivos de su personalidad, en sus cualidades. Hay que resaltar sus logros y decirles frente a los demás lo bien que realizan sus tareas, lo bien que se comportan y lo valioso que es su esfuerzo, con el fin de lograr un sentimiento de orgullo y satisfacción personal. Finalmente, no olvidemos que la autoestima se mejora con respeto, cariño, aceptación y apoyo, tanto en la escuela como en el hogar.

2. UNA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN DEL MAESTRO PARA LA ATENCIÓN DEL NIÑO PREESCOLAR CON DDAH

Sobre la base de la teoría acerca del DDAH presentada en el capítulo anterior—en el marco de la cual hemos visto las características conductuales, la evaluación, el tratamiento y la relación con la autoestima de los niños en edad preescolar—, este capítulo pretende elaborar una propuesta metodológica dirigida a las maestras de niños en edad preescolar que tienen DDAH y asisten a un centro educativo regular. Con este objetivo, se explicará la manera en que las maestras pueden detectar si uno o más de sus alumnos presentan DDAH; luego se revisará cuándo es conveniente que un niño con DDAH permanezca en el centro educativo regular y cuándo necesita ir a una escuela de educación especial; por último, en la tercera parte de este capítulo se abordará la propuesta metodológica.

2.1. El niño con DDAH en edad preescolar

Antes de abordar el tema de los niños con DDAH en edad preescolar es necesario recordar que, a esta edad, todos los niños son por naturaleza inquietos y curiosos; muchas veces no controlan sus impulsos, se distraen o les cuesta esperar su turno. Todas las características mencionadas son similares a las que podría presentar un niño con DDAH, de manera que al momento de realizar un diagnóstico en el aula preescolar resulta imprescindible tomar en cuenta el nivel de desarrollo del pequeño en cuestión, con el fin de no dar una opinión apresurada y errónea ni someterlo innecesariamente a una serie de pruebas, cuando solo presenta características correspondientes a su edad.

Nótese que al momento de hacer referencia a los niños en edad preescolar no se especifican edades cronológicas; más bien se alude a un periodo, debido a que se toma en cuenta el nivel de desarrollo global del niño. A partir de esta constatación y de acuerdo con lo mencionado en el capítulo anterior, se puede asegurar que si bien los niños en edad preescolar son inquietos e impulsivos y presentan periodos de atención cortos, existe una diferencia fundamental entre ellos y los niños en edad preescolar con DDAH: «The critical difference between a child with ADHD and a child who is “immature” or is “misbehaving” is the number, severity, and constancy of the symptom» (Mc Ewan 1997: 7). Es decir, los niños con DDAH son

mucho más activos, mucho más inatentos y mucho más impulsivos que el resto de sus pares.

A partir de la observación realizada en el aula a un niño de cuatro años que según el diagnóstico tenía DDAH, se elaboró un anecdotario que será transcrito en las siguientes líneas, con la finalidad de ilustrar su comportamiento:

Ignacio llega a clase corriendo. Es uno de los primeros en entrar e inmediatamente bota al piso todos los bloques de madera para armar «una pista de carreras». Está relativamente tranquilo, pero golpea los bloques de madera entre ellos con bastante fuerza.

Luego de un momento de jugar con los bloques, se para rápidamente y se dirige hacia los juegos de encaje: construye una torre alta y la convierte en «la espada de Peter Pan»; después de un rato, golpea con la espada a uno de sus amigos, y al preguntarle el porqué de sus acciones, responde rápidamente: «es que es el capitán Garfío, Miss».

Ignacio se va poniendo cada vez más activo conforme van llegando sus compañeros y el aula se va llenando. Al momento de comenzar las actividades, responde las preguntas acerca del clima y de quién ha faltado sin esperar a que la maestra termine de formularlas. Se le pide que esté tranquilo, que respire y que escuche la pregunta antes de responderla; él acepta, pero no logra controlarse fácilmente.

Mientras estamos cantando, se escucha afuera una sirena de bomberos. Ignacio inmediatamente se para encima de los cojines donde está sentado, trepa por la reja de la ventana y grita «¡los bomberos, Miss, los bomberos!»; imita su sonido: «Ni nu ni nu ni un».

Una vez sentados en la mesa para trabajar, Ignacio anticipa lo que debe hacerse antes de que empiece la explicación. Está sentado, pero se mueve en su asiento constantemente. Al trabajar, termina con rapidez lo que está haciendo, se para en la silla y grita «ya terminé, Miss».

Deja su trabajo encima de la mesa y corre a los juegos cogiendo dos cilindros de madera (toc-tocs), los cuales golpea entre ellos mientras canta «na na na na na, na na na na na».

Cuando llega el momento de comer la lonchera, se mantiene sentado por poco tiempo, y luego pasa de lugar en lugar invitando y pidiendo que le inviten lo que le gusta; le da una palmada a un compañero que no le quiere invitar.

En la hora de recreo, se sube a uno de los carritos y juega a hacer carreras y chocar a los otros carros. Cuando vuelve a la clase se tranquiliza un poco y escucha un cuento con sus compañeros; en ese momento se mantiene tranquilo, pero pide otro y otro cada vez que terminan. Un poco más tarde, se va a su casa. El día en el nido ha terminado (jueves 2 de mayo de 2002).

Como se puede observar en el comportamiento de Ignacio

Preschoolers with ADD usually have difficulty with self-control and can exhibit such severe hyperactivity and impulsivity that they cannot be easily managed in

the preschool classroom. At times, they can act out aggressively with other young children as they have trouble sharing and playing cooperatively (Parker 1999: 72).

Con la finalidad de aclarar aún más la figura de los niños con DDAH en el preescolar, a continuación veremos algunas características recopiladas de investigaciones realizadas por autores como Stevens (2001), Parker (1999), Mc Ewan (1997), Armstrong (1997), Stein (2002), Orjales (1999), Polaino-Lorente (1997), López y García (1997) y Turecki (2002), entre otros. Ellos afirman que los niños en edad preescolar con DDAH:

- Presentan problemas de coordinación motora tanto a nivel fino como grueso; por ejemplo, tienen dificultad para manipular tijeras, crayolas, etcétera; se golpean con facilidad al correr o jugar (Stevens 2001: 33).
- Muestran problemas para prestar y mantener la atención; sin embargo, pueden mantener la atención en ciertas actividades, sobre todo en aquellas que incluyen el uso de computadoras o televisores (López y García 1997: 93).
- Siempre están ocupados, moviéndose, inquietos (Polaino-Lorente 1997: 72).
- Muestran deficiencias en sus habilidades académicas y de aprovechamiento (Stevens 2001: 33).
- Parecería que no escuchan las indicaciones que se les da (Orjales 1999: 36).
- Muchas veces se olvidan de las cosas (Parker 1999: 5).
- Tienen dificultades para esperar su turno y seguir las reglas de los juegos (Stein 2002: xxi).
- Pueden ser agresivos, pegar, patear o pelear con sus compañeros de clase.
- Interrumpen, no pueden esperar para hablar (Turecki 2002: 77).

Emocionalmente, los niños hiperactivos muestran un desarrollo más inmaduro que sus compañeros de edad. Se desmoralizan con facilidad, cambian frecuentemente de estado de ánimo, no toleran la frustración, les cuesta aceptar sus errores y culpan con frecuencia a los demás; les cuesta ponerse en el lugar del otro y tener en cuenta sus deseos y sentimientos; se muestran tercos y malhumorados con frecuencia y parecen tener la autoestima muy baja o falsamente inflada. (Orjales 1999: 64)

De acuerdo con la idea de Orjales y de los autores mencionados en líneas anteriores, se puede afirmar que muchas veces la dificultad para controlar sus impulsos y la impaciencia al esperar turnos pueden causar problemas con otros niños. Igualmente, la frecuencia con la que pierden las cosas o su facilidad para desviar la atención de las tareas y dejarlas incompletas puede hacer parecer que son niños *flojos* o *con poco interés*. Es común que estos niños tiendan a aburrirse en las actividades que realizan o a frustrarse fácilmente y dejarlas de lado si no representan un reto para ellos.

El cuestionario presentado en el primer capítulo en el apartado relacionado con el diagnóstico del DDAH puede resultar útil para las maestras preescolares en el

momento de contemplar la posibilidad de que un niño tenga DDAH. En concordancia con lo explicado, es importante que si la maestra tiene la sospecha, converse con la psicóloga del nido con el fin de observar el comportamiento del niño durante las clases.

De igual manera, la maestra debe conversar con los padres acerca de la conducta del niño —resulta bastante útil realizar una lista de los comportamientos a los que se hace referencia—, con el fin de mantenerlos informados y, al mismo tiempo, averiguar cómo se comporta el niño en casa. No hay que olvidar que la maestra debe ser muy cuidadosa al abordar el tema; en un primer momento, tiene que evitar hacer la afirmación de que el niño tiene DDAH —y menos aún sugerir tratamiento alguno—, ya que resultaría prematuro y no le compete hacerlo. Luego de realizar estas observaciones, se decidirá si es necesario que un médico evalúe al niño.

Resulta importante terminar este punto con la siguiente idea: «Lo que cuenta no es el diagnóstico, sino si su hijo sufre, quién es como persona y qué hay que hacer para ayudarlo» (Turecki 2002: 76).

Este pensamiento se convierte en uno de los principios básicos de la presente investigación, ya que existe mucha controversia acerca de qué es y cómo se trata el DDAH, lo que podría causar que se pierda la noción de quién es la persona acerca de la cual se está hablando. No olvidemos que se trata de un niño pequeño, en edad preescolar, que está pasando por un momento difícil y necesita el apoyo de todas las personas que lo rodean. Es tarea de las maestras esforzarse al máximo con la finalidad de ayudar a este niño —tanto en el aspecto intelectual como en el social y emocional— a salir adelante.

2.2. Centro educativo regular versus centro educativo especial para niños con DDAH en edad preescolar

Si bien «La mayor parte de las investigaciones manifiestan que, a pesar de que las puntuaciones en capacidad intelectual son normales, los niños con TDA tienen problemas de aprendizaje y rendimiento escolar» (López y García 1997: 91-92), es importante tener en cuenta algunas opiniones antes de tomar la decisión de trasladar a un niño con DDAH a una escuela especial.

Después de realizar la evaluación correspondiente, surgirá la pregunta acerca de si conviene mantener al niño en su escuela o es mejor trasladarlo a un centro de educación especial. Probablemente, para los maestros de centros educativos regulares resulte más sencillo que, debido a su comportamiento, los niños con DDAH sean trasladados a escuelas especiales; sin embargo, a ellos les resulta más beneficioso

mantenerse en sus escuelas, siempre y cuando la intensidad de conductas como la hiperactividad, la impulsividad y la inatención lo permitan.

Parker (1999: 26). señala que «For most children with ADD this could be accomplished by making accommodations in regular education classrooms to adapt the teacher's teaching style to the student's learning needs». De acuerdo con el autor, en este caso sería necesario que tanto la escuela como la maestra realicen ciertas acomodaciones en diferentes áreas, que serán especificadas en este mismo capítulo.

Algunas razones por las cuales a los niños con DDAH les conviene continuar en sus centros educativos, siempre y cuando en ellos haya maestras dispuestas a realizar las acomodaciones requeridas, son las siguientes:

- Al ingresar en un centro educativo especial, probablemente el niño pasará a ser definido por su *trastorno*. Esta etiqueta será muy difícil de remover si él asume su propia identidad como la del «niño que tiene problemas», que ya no está en su colegio con sus amigos y va a un colegio especial, con una profesora especial. Todo ello comprometerá su autoestima y dificultará aún más su aprendizaje.
- Muchas veces, el objetivo de los programas especiales consiste en subsanar las dificultades que presenta el niño, de modo que se concentran en las debilidades y deficiencias, en lugar de realzar sus fortalezas.
- «Como sucede en las cárceles, estas aulas sirven a menudo como lugares de entrenamiento en el mal comportamiento, pues algunos de los niños que sí son remitidos por trastornos emocionales severos les transmiten a los otros estudiantes su inestabilidad», señala Armstrong (2001: 72).

Entonces, se puede afirmar que, a diferencia de las escuelas especiales, en las escuelas regulares el niño está rodeado de modelos de buen comportamiento y hábitos de trabajo, lo cual, gracias al programa de modificación conductual llamado *modelación* —que será explicado ampliamente en los próximos acápite—, llevado a cabo en el aula, le permitirá desarrollar las habilidades sociales y de trabajo que tanto necesita.

- En una clase regular, el niño funciona como un niño normal y logra asumir la idea de que puede hacerlo también en el mundo real. «By helping your child function well in his school, you show him that he can function well anywhere in the world» (Stein 2002: 128).
- «Otro problema serio de los programas para dificultades de aprendizaje y DDAH es que, al retirar a los niños de las clases regulares, existe una mayor probabilidad de que se rezaguen todavía más en relación con sus compañeros», sostiene Armstrong (2001: 72). La afirmación del autor se puede complementar con la idea de que, en una escuela regular, el niño es expuesto a un currículo normal, en

vez de ser expuesto a un currículo especial que, muchas veces, en lugar de ayudarlo a superarse, lo atrasa, debido simplemente a que no representa un reto para él. En conclusión, si no hay un reto que lograr, el niño pierde la motivación, tan necesaria para alcanzar los aprendizajes esperados.

- En una clase regular todos los niños presentan diferentes inteligencias y diferentes estilos de aprendizaje, lo cual, al ser evidenciado por la maestra, le permite entender que cada persona tiene una manera distinta de aprender y que todas son buenas, incluyendo la suya.

Hay que reconocer que no todos los centros educativos especiales son necesariamente malos o inadecuados para los niños con dificultades de aprendizaje. A menudo el niño necesita una atención especial, que las maestras de centros regulares no pueden proporcionarle. Sin embargo, pensamos que es favorable darle al niño una oportunidad en un centro regular que cuente con las condiciones necesarias para atenderlo —tanto en el sistema como en relación con los maestros— y que esté dispuesto a realizar los ajustes necesarios. Si ello no resulta, se puede considerar la idea de un centro educativo especial que se adecue a las necesidades del niño.

2.3. Estrategias para favorecer el aprendizaje del niño con DDAH en la etapa preescolar

Este punto representa, definitivamente, el objetivo central de nuestra investigación y pretende dar ideas claras, prácticas y concisas acerca de las estrategias que manejará la maestra preescolar para favorecer el aprendizaje del niño con DDAH.

No olvidemos que detrás de los comportamientos hiperactivos, inatentos e impulsivos se esconde un niño sumamente inteligente y creativo que espera ser comprendido y aceptado como es: una persona maravillosa cuyas virtudes están por ser descubiertas. Cabe resaltar que asumir esta perspectiva y realizar las acomodaciones que sean necesarias favorecerá no solo al niño con DDAH sino a todos sus compañeros, lo que contribuirá al manejo y el bienestar general del grupo; así mismo, permitirá que, lejos de sentirse diferente o extraño, el niño con DDAH perciba que forma parte de su aula.

Con la finalidad de organizar de manera más clara las estrategias que se realizarán en el aula preescolar, hemos considerado apropiado dividir las en tres aspectos: estrategias comportamentales, cuyo objetivo es el manejo del comportamiento en clase; estrategias cognitivas, dirigidas específicamente a favorecer el aprendizaje de los niños con DDAH en edad preescolar; y estrategias socioemocionales, relacionadas con el fortalecimiento de los ámbitos emocional y social del niño.

Es necesario dejar claro que las estrategias han sido divididas solo para facilitar la organización de nuestro trabajo, porque en la práctica se complementan entre sí, de modo que no se obtendrán los mismos resultados si se utilizan de manera independiente unas de otras.

2.3.1. Estrategias en el ámbito comportamental

Uno de los aspectos más importantes para lograr que un niño en edad preescolar con DDAH alcance los aprendizajes significativos esperados es apoyarlo para que desarrolle la capacidad de controlar su propia conducta, su propia impulsividad, su propia hiperactividad y su propia inatención. Este aspecto se puede lograr por medio de una serie de estrategias y programas de modificación conductual que, dirigidos por la maestra y contando con el apoyo de los padres y de la psicóloga, mostrarán, después de determinado tiempo, un cambio permanente en la conducta del niño con DDAH. Para lograr que las estrategias y los programas de manejo conductual en el aula den buenos resultados, es preciso que las maestras sean siempre consistentes en la aplicación —sin importar el lugar ni el momento en el que sea necesario hacerlo— y pacientes en la obtención de los resultados, ya que estos no serán inmediatos, pero muchas veces serán permanentes.

A continuación se detallan las estrategias y los programas de modificación conductual más usados en el trato de niños en edad preescolar con DDAH.

a. La comunicación asertiva

A manera de introducción al tema, es preciso indicar que «[...] ser asertivo es ser capaz de expresar sentimientos y pensamientos de una manera honesta sin herir los de los demás» (Fernández 2001: 113); es exponer lo que se piensa sin imponer el criterio propio e intentar llegar razonadamente a un acuerdo entre las partes que intervienen.

El principal objetivo de una comunicación asertiva en el aula preescolar es proveer la guía y la estructura que permitan al niño ser capaz de tomar sus propias decisiones considerando el punto de vista de los demás. Los maestros que mantienen una comunicación asertiva con sus alumnos les expresan a estos sus ideas y deseos de manera clara, directa y razonable. El maestro asertivo fomenta la independencia del niño y lo alienta a que tome sus propias decisiones de manera responsable, dentro de los límites establecidos, en lugar de convertirlo en un ser dependiente.

No quiere decir, bajo ninguna circunstancia, que el niño tendrá todo el control de la situación; por el contrario, el profesor debe dar al niño la oportunidad de explicarse, para así llegar a un acuerdo que ambos entiendan y respeten. Los profesores son los principales modelos que tiene el niño para aprender a comunicarse asertivamente y por eso es importante hacer uso de este tipo de comunicación durante todo el día.

La siguiente cita sostiene la idea expuesta: «La habilidad de comunicarse de forma efectiva con los demás es muy importante para tener una buena relación interpersonal» (Fernández 2001: 110). Creemos que si los niños aprenden a comunicarse de manera asertiva, tendrán una herramienta útil para establecer y mantener relaciones durante toda su vida.

En relación con el uso y la enseñanza de la comunicación asertiva a los niños en edad preescolar con DDAH, citamos a Shapiro (1997: 163):

[...] en su trabajo con niños que presentan trastornos de déficit de atención (TDA), el psicólogo David Guevremont observa que aunque dichos niños se muestren muy locuaces, experimentan dificultades para iniciar interacciones verbales y tienen menos probabilidades de responder a la comunicación de otros niños.

Por esta razón, al trabajar con niños con DDAH en el preescolar, el desarrollo de habilidades que les permitan el uso de esta comunicación —y en consecuencia la mejor interacción con las personas adultas y con los niños que los rodean— se convierte en una tarea primordial.

Si bien lograr este tipo de comunicación es una tarea difícil —que demanda mucho tiempo, paciencia y autocontrol, sobre todo cuando se trata de niños preescolares con DDAH—, una vez que se han establecido las bases se ve muy favorecido el entendimiento y el compromiso de ambas partes en las decisiones que se toman en conjunto acerca del comportamiento en clase, los hábitos de trabajo y las rutinas, entre otros aspectos.

Entonces, es tarea de las maestras fomentar en el aula preescolar una atmósfera que permita el diálogo y la práctica de la comunicación asertiva, en la cual se expongan las necesidades y los deseos propios, sin dejar de escuchar y tomar en cuenta las necesidades y deseos de los demás. En este espacio se tomarán decisiones en conjunto, basadas en el respeto a la opinión de los demás.

b. El establecimiento de los acuerdos en clase

Todos sabemos que los niños necesitan límites claros y consistentes. Ello resulta aún más necesario en el caso de los niños cuyo comportamiento es inconsistente, como por ejemplo los que tienen DDAH.

El objetivo de establecer reglas claras en una clase preescolar es permitir que el niño conozca con anterioridad las consecuencias de sus actos y así favorecer la sensación de control: «Un sistema de normas que no sea cambiante le ayuda a saber predecir las consecuencias de su propia conducta. Le ofrece la seguridad de saber a qué atenerse en todo momento» (Orjales 1999: 183). Esta sensación de control beneficia el desarrollo de la autoestima del niño y, a su vez, favorece el desarrollo de la responsabilidad, lo cual se ve reflejado en una mejoría de su conducta.

Es de suma importancia que las reglas de clase no sean impuestas por las maestras; más bien es necesario que sean establecidas sobre la base de un consenso con los alumnos, por medio de la práctica de la comunicación asertiva, con la finalidad de llegar a los acuerdos necesarios acerca de las acciones que se realizarán y sus consecuencias. A nuestro parecer, es sumamente útil cambiar incluso el nombre, y en lugar de llamarlas *reglas de la clase*, denominarlas *acuerdos de la clase*, ya que no se trata solamente de presentar las normas del *buen comportamiento en el aula*, sino de buscar la participación de los niños en aquello que resulta necesario para lograr una convivencia armónica.

Mc Kay (1986: 215) señala:

El que tenga muchas o pocas reglas importa menos que la forma de presentar y hacer cumplir estas normas. Si las normas son justas y predecibles y sus hijos se sienten aceptados como personas incluso cuando su conducta no sea aceptable, ellos pueden aprender y crecer con una buena autoestima.

Sobre este punto, resulta imprescindible mencionar que en el momento de llevar a la práctica los acuerdos de la clase con los niños, se debe evitar a toda costa emitir juicios de valor —de manera implícita o explícita— acerca de ellos. Los planteamientos —explícitos o implícitos— que indican que un niño es *malo* o *malcriado* por tener una conducta inadecuada o inaceptable están descartados; con juicios de ese tipo solo se logrará mermar la autoestima del niño.

A partir de las consideraciones anteriores explicaremos la que, a nuestro parecer, es la mejor manera de llevar a la práctica los acuerdos de la clase con la participación de todos los niños; para ello tomamos como base las investigaciones de Mc Kay (1986), Armstrong (1997), Turecki (2002), Fernández (2001) y Walker (1987).

Para poner en práctica la comunicación asertiva, proponemos realizar una lista de las conductas que no están permitidas en clase, fomentando la participación de todos los alumnos. Esas conductas deberán ser expresadas de manera positiva; por ejemplo, el lema «no se debe pegar a los compañeros» puede ser cambiado por «hay que respetar a los compañeros», y explicar las implicaciones de esta afirmación.

Una vez terminado este proceso, se pasa a pensar en conjunto cuáles son las consecuencias de las acciones. Estas consecuencias deben ser llevadas a la práctica

de inmediato y es importante que tengan una relación directa con la acción que se ha acordado no permitir. Recomendamos evitar hacer una lista de acuerdos demasiado larga, porque así correría el riesgo de convertirse en una suerte de libro o constitución complicada y sin valor alguno; es mejor escoger unos pocos acuerdos que engloben varios aspectos y explicarlos a todo el salón con la finalidad de lograr un consenso.

Los acuerdos realizados en consenso se pondrán a la vista de los niños y serán *escritos* con ellos de manera que puedan comprenderlos —se pueden hacer dibujos, *collages* con figuras de revistas, etcétera—. No hay que olvidar la importancia de que todos los niños participen al momento de acordar las reglas de la clase, ya que de esta manera lograrán interiorizarlas con mayor facilidad. En concordancia con lo expuesto, Armstrong (1997: 231) señala:

[...] when children with learning and behavior problems are given a say in the decisions— making processes regarding their school careers, their motivations level increases and their behavior becomes more appropriate.

Resulta probable que los niños en edad preescolar con DDAH no estén acostumbrados a obedecer reglas claras y consistentes; por ello, en un primer momento su aplicación es bastante difícil, porque el niño discutirá y se molestará cada vez que tenga que asumir una de las consecuencias de haber desobedecido un acuerdo establecido previamente. Sin embargo, como ya hemos señalado, a largo plazo —con perseverancia, paciencia, respeto y cariño— las comprenderá y, con el tiempo, logrará adaptarse a ellas. El hecho de haberlas realizado en consenso con el niño facilitará todo este proceso.

Para finalizar, resulta importante hacer hincapié en una de las ideas expuestas previamente: la consistencia. Tan importante como establecer las reglas claras en clase es tener la capacidad de mantenerlas. Muchas veces resulta difícil aplicarlas en todo momento y en todo lugar, ya que en algunas oportunidades es más sencillo ignorar la conducta que corregirla. Pero si se desean obtener resultados positivos en los niños con DDAH y en el resto de los niños del salón, es necesario ser consistente y aplicarlas siempre y en todo lugar, sin importar la incomodidad que ello pueda traer.

c. El respeto por las rutinas y la preparación para los cambios de actividad

Debido a la inconsistencia del comportamiento que presentan los niños con DDAH es necesario que en el preescolar se establezcan rutinas diarias. Tal como expone Armstrong (1997: 239):

[...] a primary responsibility for parents and teachers of kids who already have behavior difficulties is to provide a safe and protected space at home and at school, a space with consistent rules, regular routines, and efficient transitions to help clear a path through the day.

Este sentimiento de seguridad que proviene del establecimiento de rutinas y de la preparación para los cambios de actividad favorecerá el normal desarrollo de las emociones de los niños con DDAH. Asimismo, las rutinas permiten que se anticipen los acontecimientos que están por suceder, de manera que, en el ámbito organizacional, el niño estructura en su mente una secuencia de momentos y realiza la preparación necesaria para afrontar cada uno de ellos.

Debido a las razones expuestas, resulta sumamente importante que el niño con DDAH conozca la rutina diaria del preescolar y sea avisado con unos momentos de anticipación —generalmente cinco minutos— que una actividad está a punto de terminar y otra está por comenzar.

Un recurso que suele funcionar con bastante éxito al momento de anticipar una actividad es el uso de un reloj que se encuentre a la vista de todos. Probablemente, los niños en edad preescolar aún no sepan leer los relojes de manecillas, pero se puede facilitar esta interpretación diciéndoles que cuando el palito largo llegue hasta el número que se indica —o llegue hasta algún personaje dibujado en el reloj específicamente con este fin—, significa que ya es hora del cambio.

En el caso de que por algún motivo la rutina diaria se modifique, se explicará al niño con anticipación que habrá un cambio y cuál será, ya que de igual manera que con las rutinas, el anticipar cambios favorece el sentido de seguridad.

d. La aplicación de programas de modificación conductual

Los programas de modificación conductual se refieren a un «[...] método terapéutico que utiliza los conceptos de la teoría del aprendizaje para reforzar conductas deseadas o eliminar las no deseadas» (Papalia y Wendkos 1992: 668). Actualmente, la mayoría de los maestros se encuentran bien entrenados en la aplicación de los programas de modificación conductual y estos resultan ser de suma utilidad para trabajar con niños con DDAH.

Entre los programas de modificación conductual más utilizados y eficaces al tratar con niños que tienen DDAH se encuentran el tiempo fuera, el reforzamiento positivo y los contratos conductuales. En los siguientes párrafos explicaremos cada uno de estos programas.

El tiempo fuera

El tiempo fuera es uno de los programas de modificación conductual más utilizados por las maestras en la etapa preescolar para eliminar una conducta no deseada. Hay que tener presente que no existe un solo estilo de tiempo fuera, sino varios. En la bibliografía revisada se han encontrado básicamente tres estilos, que comparten la misma base, pero que presentan algunas variaciones. En el cuadro de las páginas 35 y 36 se proporciona las definiciones de los tres estilos elaboradas por sus respectivos autores.

Previamente a la presentación del cuadro comparativo, es importante mencionar que todos los estilos de tiempo fuera considerados coinciden en señalar que, antes de aplicar cualquier programa, es necesario que el niño conozca los principios y objetivos de este.

Los niños sabrán cuándo, cómo, dónde y por cuánto tiempo se llevará a cabo el programa, qué harán durante el tiempo fuera y qué pasará cuando acabe ese lapso. También es necesario asegurarse de que hayan comprendido de manera clara los principios del tiempo fuera; si es necesario, estos se explicarán por segunda vez.

De igual manera, todos los autores consultados están de acuerdo con que en la aplicación de este y de todos los programas de modificación de conducta la consistencia es primordial. Walker (1987: 90) señala que «Con frecuencia los maestros no son consistentes en la aplicación del tiempo fuera. El resultado es que el niño se confunde y la conducta blanco se refuerza inconsistentemente». Si esto sucede, no se obtendrán los resultados esperados y la aplicación del programa habrá sido inútil.

A partir de la información presentada en el cuadro, resumiremos el punto de vista que apoya esta investigación de acuerdo con las teorías revisadas y con la experiencia que se ha recogido de las entrevistas a las maestras de niños con DDAH en edad preescolar.

En cuanto al concepto del tiempo fuera, concordamos con el presentado por Parker (1999), que indica que es un programa de modificación conductual cuyo fin es eliminar ciertos comportamientos considerados inapropiados.

Para ello, se retira el acceso a las fuentes de reforzamiento por determinado periodo e inmediatamente después de que se haya presentado la conducta en cuestión. Este retiro al acceso a las fuentes reforzadoras logrará un efecto de corte, una pausa en la conducta que se desea eliminar —como, por ejemplo, pegarle a un compañero—, y brindará la posibilidad de restablecer el control y la calma que el niño necesita para resolver el problema en el que se ha visto envuelto.

Estilos de tiempo fuera

	Parker	Armstrong	Stein
¿Qué es?	Una herramienta para manejar un comportamiento inadecuado, que se basa en remover al niño de una situación reforzante y llevarlo a pasar un tiempo en un lugar aburrido, no placentero para él.	Es un método disciplinario muy comúnmente usado en niños con DDAH. El autor sugiere cambiar el nombre <i>tiempo fuera</i> para evitar la idea de castigo, pues recomienda que sea visto de una manera positiva.	No especifica.
¿Dónde debe aplicarse?	En un lugar tranquilo, con pocas distracciones y reforzamientos. Ejemplo: en el baño, en una silla puesta en una esquina.	En un lugar neutral, con pocas distracciones y reforzamientos. Ejemplo: una silla o banca.	En un lugar tranquilo, con pocas distracciones y reforzamientos. Ejemplo: una silla cómoda; nunca en el baño, ya que ahí hay objetos peligrosos como tijeras, pastillas, etcétera.
¿Cuánto tiempo debe durar?	Un minuto por año de vida. No hay que empezar a contar hasta que el niño esté calmado; se le puede advertir que no se ha comenzado a contar.	Es bueno que los niños determinen por sí mismos cuánto tiempo necesitan quedarse y sean capaces de medirlo solos. El niño deberá estar tranquilo cuando va al tiempo fuera (porque él mismo lo ha decidido).	De 2 a 4 años, 3 minutos; de 4 a 5 años, 5 minutos (tiempo mínimo). No empezar a contabilizar hasta que el niño esté tranquilo; no se le advierte, porque el niño ya lo sabe.

	Parker	Armstrong	Stein
Uso de advertencias	<p>Se debe advertir tres veces antes de enviar a un niño a tiempo fuera.</p> <p>Ejemplo:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. «Ciro, escucha: deja de molestar a María». 2. «Ciro, si no dejas de molestar a María te irás a tiempo fuera». 3. «Ciro, no me escuchaste, ¡anda al tiempo fuera ahora!». 	<p>No es necesario advertir, debe tomarse la decisión de inmediato.</p>	<p>No se debe advertir al niño, sino aplicar el tiempo fuera inmediatamente después de que la conducta no deseada se ha presentado.</p>
¿Cómo debe ser aplicado?	<p>Si el niño se resiste a ir al tiempo fuera, entonces hay que llevarlo de manera firme, sosteniéndole las muñecas.</p>	<p>Ellos solos van al tiempo fuera, ya que de esta manera se hacen responsables.</p>	<p>Nunca debe ser llevado usando la fuerza física; debe responder a una orden de voz firme.</p>
¿Qué hace el niño durante el tiempo fuera?	<p>Debe estar en silencio y pensar en por qué está ahí.</p>	<p>Hay que enseñarle a usar este tiempo para relajarse y pensar. Puede funcionar poner sacos de arena para que los golpee y así libere sus emociones.</p>	<p>Debe estar callado, sin jugar ni hablar con nadie, y pensar en por qué está ahí.</p>

Resulta de suma utilidad para trabajar con niños con DDAH, ya que el característico comportamiento impulsivo de estos será frenado cuando se los obligue a realizar una pausa, tomar distancia y reflexionar sobre el tema en cuestión.

Acerca del lugar donde se aplicará el tiempo fuera, pensamos que, definitivamente, es preferible que sea un espacio tranquilo, en el que existan pocas distracciones, y que se encuentre lejos de cualquier fuente de reforzamiento que le impida al niño calmarse.

Uno de los lugares predilectos en un centro educativo preescolar puede ser una silla colocada en un lugar retirado, lejos de donde se encuentran los demás niños, ya sea dentro o fuera del salón —según el espacio con el que se cuente—. En torno a este punto, es de suma importancia mencionar que si el lugar determinado está fuera del salón, el niño debe permanecer bajo la supervisión de un adulto, con el fin de evitar accidentes y poder observar si sigue las reglas del tiempo fuera.

Por otro lado, concordamos con Stein cuando afirma que el baño no es un lugar seguro para aplicar el tiempo fuera, ya que, debido a su naturaleza y a los implementos que usualmente hay en él —medicamentos, artículos de limpieza, etcétera—, puede resultar peligroso. Tengamos presente que esta investigación hace referencia a niños en edad preescolar, entre 3 y 5 años.

Respecto a la duración del tiempo fuera, coincidimos con Parker y Stein, quienes determinan aproximadamente un minuto por año de vida; también concordamos con la idea de no empezar a contabilizar el tiempo hasta que el niño se encuentre tranquilo. Asimismo, creemos que no es necesario decirle que no se empezará a contabilizar el tiempo, ya que el niño conoce previamente las reglas y realizar una advertencia podría reforzar el comportamiento inquieto o agresivo que tiene en ese momento.

De igual manera, en concordancia con lo mencionado por Armstrong (1997) y Stein (2002), consideramos que el uso de advertencias antes de aplicar el tiempo fuera resulta inapropiado, ya que daría a entender que no se es totalmente consistente con el programa y que se está aceptando, aunque sea por un periodo muy corto, que el niño mantenga esta conducta. De acuerdo con esto, es importante recordar que el tiempo fuera debe ser aplicado inmediatamente después de que la conducta inapropiada o conducta blanco se haya manifestado, sin importar el lugar o la situación en la que uno se encuentre.

Acerca de cómo aplicar el tiempo fuera, se admite que sería ideal la propuesta planteada por Armstrong (1997) —que el niño se dé cuenta de que su conducta es inadecuada y solo, sin ayuda ni aviso de ningún adulto, se retire al tiempo fuera—.

Sin embargo, debido a que esta investigación hace referencia a niños en edad preescolar con DDAH, resulta prácticamente imposible esperar que esto suceda porque ellos encuentran gran dificultad en controlar su propio comportamiento; se trata de niños impulsivos, que para mantenerse calmados necesitan, en un principio, ayuda externa.

Creemos firmemente que esta ayuda externa no implica de ninguna manera el uso de gritos ni de fuerza, ya que lo único que se lograría con esta actitud sería agregar agresividad a la situación. Consideramos más apropiada la siguiente estrategia: una vez que el niño realiza una conducta inadecuada, se lo llama por su nombre de manera firme pero cariñosa, nunca agresiva, y se le explica muy concisamente que tiene que ir a tranquilizarse un momento. Tal como plantea Armstrong (1997), la frase *tiempo fuera* puede ser cambiada por otra como *momento de tranquilizarse* o *momento de pensar*, con el fin de evitar la connotación de castigo.

Debido a que ya conoce las reglas, el niño sabe que es momento de ir a tiempo fuera y debe ir. El maestro se tiene que mantener firme en este momento, ya que probablemente el niño comenzará a quejarse, a prometer que nunca más lo volverá a hacer, a pedir disculpas, a llorar o a hacer una pataleta. Pero la conducta ya se ha presentado y la consecuencia es definitiva.

Si es absolutamente necesario, el niño será acompañado al lugar de tiempo fuera llevándolo en forma suave, pero firme, de las muñecas o cargándolo por debajo de los brazos hasta el lugar indicado.

Mientras dure el tiempo fuera, el niño sabrá que es momento de pensar en lo que ha pasado y de buscar una solución. Si es necesario, se le pueden enseñar técnicas de relajación —como respirar profundamente— con la finalidad de que alcance un estado de calma.

Una vez transcurrido el tiempo, se realizarán las preguntas correspondientes acerca de lo que ha sucedido y si le ha parecido adecuado su comportamiento anterior. Cuando responda a esta pregunta diciendo que no le parece bien lo que ha hecho, se le preguntará acerca de las soluciones o acciones que se deben tomar a partir de esta aceptación. Es necesario que la respuesta nazca del niño mismo, ya que así estará obligado a reflexionar acerca de lo que ha sucedido y a buscar una solución a su problema.

Es sumamente importante recordar que ser agresivo con los niños solo conduce a generar más agresividad y descontrol de la situación. Recordemos que por más afectada o molesta que esté la profesora, tiene que respirar, relajarse y mostrarse como un ejemplo de calma y tranquilidad, ya que es un importante modelo que el niño seguirá.

El reforzamiento positivo

Esta es otra de las técnicas que resultan muy útiles para modificar ciertas conductas de los niños con DDAH. Contrariamente al objetivo del tiempo fuera, el reforzamiento positivo busca, como su nombre lo indica, subrayar las conductas que se desea incentivar en los niños. De esta manera, según señala Navas (2000):

Se entiende por reforzamiento positivo al efecto logrado, con un procedimiento particular, que consiste en administrar u otorgar una «consecuencia o refuerzo», «lo más pronto posible» después que se emite o presenta una conducta determinada que se desea continúe presentándose en el futuro (el equivalente al refuerzo positivo en términos cotidianos, es el concepto de la «recompensa» que se otorga a una persona para que continúe presentando una conducta deseada).

En otras palabras, el reforzamiento positivo es una técnica por la cual se refuerza una conducta que se espera que continúe, tal como compartir, terminar trabajos, quedarse sentado hasta terminar una actividad, etcétera.

De acuerdo con lo explicado por Stein, los reforzamientos pueden ser de dos tipos: sociales y materiales; los últimos se pueden dividir en objetos y actividades. «The two board categories for reinforcers are social and material, which can be subdivided into activities and objects» (Stein 2002: 76).

Los refuerzos sociales son aquellos que se otorgan a través de la conducta de otra persona; así, son reforzadores sociales los abrazos, las caricias, una sonrisa mirando a los ojos, frases de aliento como «estoy orgulloso de ti», «muy bien», «excelente trabajo», etcétera. Algunos beneficios de los reforzadores sociales son los siguientes: crean un vínculo entre el niño y la maestra; no acostumbran al primero a recibir un regalo, un pago o un premio material por comportarse de manera adecuada; lo ayudan a desarrollar una imagen positiva de sí mismo; y proveen un modelo apropiado de interacción entre maestra y alumno. Es importante resaltar que si bien el reforzamiento positivo por medio de reforzadores sociales no produce resultados inmediatos, sí los promueve a largo plazo.

Los reforzadores materiales, por el contrario, son aquellos de naturaleza física o tangible que la persona puede recibir. Como ya se ha mencionado, Stein (2002) hace una distinción entre dos categorías de los refuerzos materiales: las actividades —ver televisión, montar bicicleta, ir al cine, etcétera— y los objetos —una pelota, una muñeca, unos *stickers*, entre otros—.

Entre los beneficios de los reforzadores materiales se encuentra que permiten evidenciar un aumento de la conducta positiva de los niños de manera casi inmediata; sin embargo, cabe la posibilidad de que ellos se acostumbren a recibir un premio por cada conducta adecuada que realizan y pierdan de vista la verdadera recompensa: la satisfacción de haberse comportado bien.

Una vez definidos los tipos de reforzadores, señalamos nuestra opinión sobre ellos. Si bien los reforzadores materiales permiten obtener resultados a corto plazo, los beneficios que conllevan no se asemejan a los logrados por los reforzadores sociales. De manera que, una vez más, se rescata la importancia de que las profesoras se esfuercen no solamente porque el niño mantenga una conducta adecuada, sino por incrementar su autoestima y mejorar la relación alumna-maestro, que es la base que permitirá desarrollar muchas otras habilidades de los niños con DDAH en edad preescolar.

La realidad, sin embargo, nos muestra que muchos niños llegan a las aulas preescolares acostumbrados a recibir premios constantemente; de esta manera, el interés y la motivación derivados de los refuerzos sociales no son suficientes para incrementar la conducta deseada.

La solución puede ser combinar ambos estilos. En un primer momento, se comenzarán a usar reforzadores de tipo material, siempre acompañados por reforzadores sociales; luego, poco a poco irá disminuyendo la cantidad y la frecuencia de los reforzadores materiales hasta lograr sustituirlos por los sociales.

Antes de comenzar un programa de refuerzos es necesario elaborar una lista de las conductas que se desea incrementar y otra de los posibles reforzadores —tanto sociales como materiales— que se utilizarán. Hay que tener en cuenta que no todos los reforzadores motivan de igual manera a todos los niños, de manera que se debe escoger aquellos que realmente funcionan para motivar a cada uno en particular.

No olvidemos que existen dos principios que se deben tomar en cuenta en el momento de aplicar un programa de refuerzos: el de saciedad y el de privación. El primero hace referencia a que, con el tiempo, la repetición de un mismo refuerzo hace que este se desvalorice gradualmente ante los ojos del niño, de manera que «[...] deja de ser atractivo y deseable para él» (Navas 2000: 99). Si no se toma en cuenta este riesgo, los avances logrados podrían revertirse. Con el fin de evitar el efecto de la saciedad hay que variar con cierta frecuencia los refuerzos que se usan.

El efecto de privación se refiere a la posibilidad de dejar de otorgar por un tiempo prudencial ciertos reforzadores, con el fin de que el niño los vuelva a valorar. Pero hay que tener cuidado de no retirarlos por un tiempo prolongado porque los niños se olvidan de ellos y, como consecuencia, podrían perder su valor.

Los contratos conductuales

«Un contrato es un acuerdo entre dos o más partes, personas o grupo que determinan las responsabilidades de cada uno, en relación a un determinado objeto o actividad» (Walker 1987: 65). Aplicando esta definición al aspecto educativo, podemos

afirmar que el contrato conductual es un documento escrito en el cual la maestra y el niño llegan a un acuerdo acerca de determinada conducta que se quiere eliminar, a cambio de lo cual este último recibe un beneficio. Navas (2000) señala que el uso de contratos conductuales como técnica para promover el cambio conductual se basa en el principio de Premack, que señala «si haces x, entonces puedes obtener y»; por ejemplo, si ordenas estos juguetes, puedes sacar otros para jugar.

Como es conocido, debido a su impulsividad, los niños con DDAH encuentran ciertas dificultades al momento de respetar las reglas. Por esta razón, los contratos conductuales suelen resultar altamente favorables, ya que les permiten conocer con anticipación las normas y negociar las consecuencias de sus actos, así como los beneficios que pueden obtener. De esta manera, los contratos conductuales les brindan a los niños un sentido de responsabilidad hacia los acuerdos que ellos mismos han aceptado:

You can help provide your child with this valuable lesson in responsibility by contracting with your child on improving difficult behaviors that haven't been solved through the use of other discipline methods. (Armstrong 1997: 223)

Aparentemente, la idea de establecer un contrato puede resultar abstracta para niños en edad preescolar, pero el concepto puede ser explicado de manera muy sencilla y clara mediante el cuento de la princesa y el sapo.

En este cuento, la princesa deja caer su bola de oro al pozo y el sapo le propone sacarla si ella le da un beso una vez concluida la tarea. Ella acepta y el sapo recupera la pelota. La princesa se pone feliz, pero recuerda su compromiso. Entonces trata de convencer al animal de que rompan el acuerdo, ofreciéndole a cambio diferentes objetos, pero el sapo no acepta. Finalmente, ella se ve obligada a darle el beso y el sapo se convierte en un príncipe que la hace muy feliz.

Este cuento explica de manera muy sencilla dos aspectos importantes que los niños deben saber acerca de un contrato o acuerdo: el primero es que una vez establecido un trato, no se puede deshacer; y el segundo, que por mucho que cueste, por más difícil que sea cumplirlo, finalmente la recompensa es buena y vale la pena el esfuerzo.

Según autores como Armstrong (1997), Navas (2000), Walker (1987) y Parker (1999), el proceso que se debe seguir al realizar un contrato con un niño es el siguiente:

Primer paso: explicar y discutir el funcionamiento del contrato. Durante esta parte del proceso es importante que la maestra mantenga una relación positiva con el niño, que escuche y valore sus ideas. Asimismo, que ambos se pongan de acuerdo en lo referente a las obligaciones del niño —terminar bien un trabajo— y a

los refuerzos o beneficios —10 minutos de tiempo libre—, los cuales serán propuestos por los niños y aceptados por la maestra. De igual manera, es importante que el contrato tenga una fecha de expiración, en la cual será revisado y adaptado a las necesidades del momento.

Segundo paso: escribir el contrato. Como en el paso anterior, en la escritura del contrato es importante que participen ambas partes. El niño puede escoger qué color de papel usar; si sabe escribir, puede redactarlo él mismo, y si no, dibujar o recortar figuras que ilustren claramente el contenido. La participación del niño en la escritura del contrato aumenta su grado de compromiso.

Tercer paso: firmar el contrato. Ambas partes firmarán el contrato: si el niño sabe escribir su nombre, puede hacerlo; si no, hará un dibujo, pondrá la huella de su mano, de un dedo, etcétera. Y si así lo desean, ambos participantes, maestra y alumno, se quedarán con una copia.

Algunos aspectos importantes que no hay que dejar de lado al suscribir contratos con niños en edad preescolar son los siguientes: la recompensa o el refuerzo por el cumplimiento del contrato debe ser inmediato o como se haya acordado previamente, pero siempre posterior a la conducta en cuestión. Asimismo, como ya hemos mencionado, el contrato se realizará a partir de un acuerdo que ambas partes consideren justo.

Por último, si bien la aplicación de los contratos conductuales suele tener bastante éxito en el control del comportamiento de niños preescolares, recomendamos que al tratar con niños con DDAH estos documentos deben ser —por lo menos en un primer momento— muy sencillos y no abarcar más de una conducta a la vez. Hay que tener en cuenta la enorme dificultad que representa para estos niños controlar su hiperactividad e impulsividad. Además, la maestra debe mantener expectativas realistas, adecuadas a las posibilidades del niño. Cuando él tenga más experiencia y comprenda cabalmente el funcionamiento de los contratos, se incluirán conductas más amplias.

e. El entrenamiento en la toma de decisiones y la resolución de problemas

Como se ha mencionado, una de las características más notorias de los niños con DDAH es su dificultad para controlarse; en otras palabras, su impulsividad. Esta se evidencia en el momento de hablar y también en el de reaccionar frente a diferentes estímulos, como una discusión con los compañeros, una pregunta, una indicación de la maestra, etcétera.

Armstrong (1997: 207) resalta que

In fact, many of the classic symptoms of ADD (impulsivity, distractibility, hyperactivity) may at times be nothing more than a child's unthinking reaction to what he perceives as circumstances beyond his control.

Hay que considerar la importancia de entrenar a los niños en edad preescolar con DDAH en la toma de decisiones y la resolución de problemas. Cuando a un niño con DDAH se le brinda la posibilidad de tomar una decisión, muchas veces su conducta hiperactiva o impulsiva disminuye, ya que esta es, en un nivel profundo, un intento de tener algún tipo de control sobre los elementos que lo rodean. Por ello, cuando se le da la oportunidad de escoger, el niño experimenta una sensación de tranquilidad y estabilidad.

El hecho de darle opciones al niño no equivale a decir que en todo momento será él quien decida qué se debe hacer. Más bien, darle opciones significa hacerlo responsable y participe de algunas de las decisiones que se toman en el día a día acerca de su persona. El niño necesita límites claros y una cierta seguridad de que el adulto sabe qué se debe hacer en situaciones importantes.

En el salón de clase se presentan muchas oportunidades para que los niños ejerciten su capacidad de tomar decisiones, tales como con qué jugar en determinado momento, qué instrumento musical tocar en el saludo, qué libro leer, con qué actividad comenzar a trabajar, con qué color pintar, etcétera. Hay que mantener la rutina y la estructura del día.

Mientras más oportunidades de tomar decisiones se le da al niño, más entrenado estará para pensar en las opciones que tiene y tomar decisiones correctas en su vida. Al entrenarlo en la resolución de problemas, se le da una herramienta que le permitirá enfrentar las dificultades que se le presenten. Aprender a evaluar distintas opciones y desarrollar un plan de acción le permitirá dejar de reaccionar automáticamente frente a las dificultades con berrinches, peleas y desobediencia, y más bien pensar en probables soluciones, lo cual lo hará mucho más independiente.

Asimismo, «Averiguar cómo resolver un problema nuevo, también es una tarea intelectual estimulante, que empuja a los niños a valorar sus propios esfuerzos, a descubrir nuevos conceptos y a inventar estrategias nuevas» (Thornton 1997: 12).

Como hemos mencionado, la autoestima de los niños con DDAH suele ser baja debido a que ellos tienen la sensación de estar actuando incorrectamente y a las constantes llamadas de atención que reciben. Desarrollar su capacidad para resolver problemas estimulará su pensamiento, acrecentará su sentimiento de valía y

logrará un aumento de su autoestima. De esta manera, «This new —found problem— solving ability can lead to heightened feelings of competence and an enhanced self-image» (Armstrong 1997: 208).

Al reflexionar acerca del tipo de educación que se le da al niño en edad preescolar, se evidencia que muchas veces los maestros anulan la capacidad de este para resolver cualquier problema. Durante un día se observaron cinco salones de un centro educativo inicial al que acuden niños de 3 a 5 años, y se registraron las siguientes situaciones y las respuestas a ellas:

Niño: «Miss, ya terminé el trabajo, ¿y ahora qué hago?».

Maestra 1: «Déjalo en su lugar para que se seque».

Maestra 2: «Anda a jugar con los bloques».

Maestra 3: «Espera a que tus compañeros terminen».

Niño: «¡Miss, [José/Rodrigo/Mariela] me ha [pateado/molestado/mordido]!».

Maestra 1: «José, ¿por qué has pateado a Valentina? Pídele disculpas».

Maestra 2: «Rodrigo, deja de molestar a Pedro José».

Maestra 3: «Mariela, ¿quiénes muerden, los niños o los perritos? ¿Tú eres una niña o un perrito? Pídele disculpas a María Alejandra, entonces, y dile que ya no lo vas a volver a hacer».

Si se analizan estas respuestas comunes, se evidencia que ninguna de ellas favorece la resolución de problemas por parte del propio niño. En ningún momento él tiene que detenerse a pensar «Ya terminé, ¿y ahora qué puedo hacer?, ¿cuáles son mis opciones?» o un simple «Voy a decirle que no me pegue», ya que la maestra le resuelve el problema rápidamente; el niño no necesita hacer ningún esfuerzo por pensar qué acciones debe realizar. No olvidemos que «[...] se debe estimular la creatividad con la búsqueda de nuevas opciones para analizar situaciones, en el planteamiento y la solución de problemas» (Mallma 1994: 28). Casos como este se producen permanentemente en el aula, y las maestras deben estar preparadas para manejarlos de manera que representen un reto para el niño, ya que «[...] cuando tienen la oportunidad, nuestros hijos son capaces de ver todos los aspectos de un tema y resolver problemas muy complejos, mejorando la calidad de sus vidas y la de los demás» (Shapiro 1997: 131).

Entrenar a los niños en la resolución de problemas probablemente demande mayor cantidad de tiempo y esfuerzo a los maestros, sobre todo a los que tienen alumnos con DDAH. Resulta más sencillo y demanda menos tiempo darle la solución al niño que pensar junto con él qué opciones tiene, qué puede hacer; sin embargo, una vez que esto último se convierte en un hábito —además de ser sumamente beneficioso para el niño—, puede ahorrarle a la maestra mucho tiempo, ya que

llegará un momento en que los niños no necesitarán su atención constante para resolver problemas.

Shapiro (1997) afirma que cuando el niño observa a los adultos analizar tranquilamente un problema, pensar en posibles soluciones lógicas y luego resolverlo, valora e imita este comportamiento. También los imitará si ve que, al enfrentarse a un problema, los adultos se irritan, pelean, se deprimen o se dejan abrumar.

Una vez más se demuestra la importancia del ejemplo como medio importante de enseñanza para los niños, ya que «[...] los niños más pequeños aprenden a resolver problemas con la experiencia. Estimúlelos a resolver problemas, en lugar de intervenir para resolverlos usted mismo» (Shapiro 1997: 139). Entre las primeras experiencias en la vida del niño está la relación con sus maestras preescolares, y son las actitudes que ellas tengan frente a los problemas las que los niños imitarán.

Si se quiere entrenar a los niños en edad preescolar en la resolución de problemas, concordamos con la idea de que la mejor forma de desarrollar su pensamiento es enfrentándolos a problemas genuinos y reales, pero a la vez solucionables.

Con la palabra *genuinos* se hace referencia a que los problemas deben estar relacionados con el aquí y el ahora, así como con los intereses y las experiencias del niño, lo cual asegurará que él tenga una motivación intrínseca en buscar la solución. Un problema es *real* cuando el niño comprende la situación, lo que lo lleva a formularse preguntas, tomar decisiones y hacer intentos para resolverlo. Por último, con *solucionables* se hace referencia a que no se puede esperar que el niño enfrente problemas que están más allá de su control.

De manera que, con la finalidad de que el niño en edad preescolar se entrene en la resolución de problemas, es necesario que se enfrente a una serie de situaciones relacionadas con sus propios intereses. Asimismo, si el niño ha pasado antes por una situación similar y la ha comprendido totalmente, esta experiencia le facilitará la resolución del problema.

Otra de las técnicas para entrenar al niño a resolver sus problemas es la propuesta por Betty B. Young, explicada en Armstrong (1997). Consta de cuatro pasos.

El primero es identificar junto con el niño cuál es el problema. Por ejemplo, en lugar de que diga «Miss, Rodrigo me está molestando», se le puede enseñar a definir la situación de la siguiente manera: «Miss, Rodrigo quiere quitarme el carrito con el que estoy jugando y eso me molesta».

El segundo paso es reflexionar acerca de cómo puede resolver el asunto que le preocupa. En este momento se asistirá al niño en la búsqueda de posibles salidas, que serán planteadas por él mismo, no por el maestro —a menos que sea muy extremista en sus soluciones o que le resulte muy difícil pensar en ellas—. Se

pueden escribir las alternativas en un papel o dibujarlas para que el niño las tenga presentes y pueda elegir una de ellas.

El tercer paso es establecer el plan de acción. Durante esta etapa se revisan las posibles opciones, el niño escoge una de ellas —es importante que sea él mismo y no la maestra quien lo haga— y piensa en cómo llevarla a cabo.

El cuarto y último paso es posterior al intento de resolver el problema y consiste en reflexionar acerca de las consecuencias. En este momento el niño evalúa si el resultado de su acción fue bueno o malo; si sucedió esto último, debe pensar por qué y qué puede hacer al respecto. Esta etapa le sirve de base para encontrar respuestas a similares conflictos en el futuro.

Si bien los cuatro pasos son una manera muy simple y estructurada de enseñar al niño a que resuelva sus problemas, hay que tener en cuenta que este requiere cierto tiempo para adaptarse. Esto es particularmente cierto para los niños con DDAH debido a sus características de impulsividad, hiperactivismo e inatención. Por otra parte, es difícil aplicar esta técnica a escala grupal, sobre todo si en el conjunto de niños se incluye a alguno con DDAH; no obstante, se logran buenos resultados al trabajar de manera individual.

Otra de las técnicas más usadas para enseñar la resolución de problemas al niño en edad preescolar con DDAH, además de la imitación de las actitudes de los adultos y de la exposición a situaciones reales, es la narración o dramatización con títeres de pequeñas historias en las cuales se le asigne a él la tarea de ayudar a los personajes a solucionar sus dificultades y tomar decisiones.

Esta técnica permite que la maestra guíe al niño en el proceso, desde el reconocimiento del problema, pasando por la búsqueda de opciones y la evaluación de las consecuencias, hasta llegar, finalmente, a decidir cuál es la mejor salida. Otro beneficio del uso de las dramatizaciones en el entrenamiento de la resolución de problemas es la posibilidad de aplicar el principio de ensayo-error, es decir, que el niño pueda cometer errores que no tengan consecuencias reales.

El último pero importante beneficio de esta técnica radica en la sensación de orgullo que se genera en el niño por haber ayudado a alguien, por sentirse útil y valorado, lo cual influye positivamente en su autoestima. Además, seguir el proceso de resolver problemas sabiendo que los errores que pueda cometer no tendrán consecuencias en su propia vida le resulta muy motivador; le permite aprender a controlar su impulsividad, le enseña a diseñar opciones y a sopesar los efectos de sus decisiones y le brinda un antecedente a partir del cual puede enfrentar las dificultades que se le presenten en el futuro. Todos estos beneficios hacen que recomendemos esta técnica como la mejor alternativa para entrenar a niños en edad preescolar con DDAH en la resolución de problemas.

Otro consejo para la maestra es que procure enseñarle al niño a controlar su impulsividad, a tomarse un tiempo para pensar antes de responder una pregunta, hablar o actuar. Con este fin se le puede plantear una situación como la siguiente: «Te voy a hacer una pregunta [o te voy a plantear un problema y pedir que pienses en la solución]. Piensa, todavía no respondas hasta que se te indique». Luego es necesario esperar 10 ó 15 segundos y pedir la respuesta. Así, el niño aprenderá a pensar antes de actuar o responder una pregunta, logrará controlar su impulsividad, cometerá menos errores y se verá involucrado en menos conflictos.

De igual manera, autores como Armstrong (1997), entre otros, plantean la autoconversación o *self-talk* como método para autocontrolar la impulsividad y resolver sus problemas.

En la técnica de la autoconversación, con el fin de calmarse antes de reaccionar frente a algún estímulo el niño aprende a decirse a sí mismo —primero en voz alta, más adelante con susurros, después con un movimiento de labios y finalmente con el pensamiento— ciertas frases como «relájate», «muy bien, ahora comenzaré», «muy bien, ya terminé, ahora voy a...».

By having attention deficit students think «out loud» when they are problem-solving, the teacher will gain insights into their reasoning style and the process will slow them down before they respond. (www.addinschool.com/elementary/lessons.html)

Aún existe cierta reserva acerca de esta técnica, porque si bien se sabe que funciona con niños que tienen un alto grado de inteligencia lingüística-verbal —más adelante explicaremos la teoría de los ocho tipos de inteligencia—, no necesariamente alcanza buenos resultados con aquellos que no destacan en este campo sino en otros como el visual o el corporal-cinético.

f. Técnicas de relajación

Actualmente, los niños se ven afectados por grandes presiones procedentes de diversas fuentes. Con frecuencia se ven obligados a cargar las tensiones que se generan en su propio hogar a causa de la separación de sus padres, del hecho de que estos trabajen y no tengan suficiente tiempo para atenderlos, de las horas que pasan en casa solos o acompañados por personas inadecuadas, etcétera.

De igual manera, peligros como los de una guerra nuclear o noticias sobre raptos, asesinatos, robos, etcétera que llegan a ellos a través de las conversaciones de los adultos que los rodean o mediante los medios de comunicación se convierten en temores que guardan en su memoria.

Si a todo esto le sumamos el hecho de que los niños con DDAH están sometidos a la angustia de no poder controlarse, a la frustración de estar impedidos de actuar como ellos o los demás desean, a la presión —y en ciertas ocasiones a la segregación— de sus compañeros, a problemas sencillos del día a día —como las peleas con sus compañeros por quitarse juguetes— y a las críticas, podemos entender que hay razones para que el estrés se desencadene en ellos.

Como hemos mencionado, si bien el estrés forma parte de la cotidianidad y es característico de la niñez, puede llegar a afectar el sano desarrollo emocional. Frente a este riesgo, un recurso que pueden utilizar las maestras son las técnicas de relajación, que les permiten a los niños alcanzar la calma necesaria para concentrarse en las diferentes actividades del día en el preescolar.

Enseñar técnicas de relajación a niños con DDAH puede ser una tarea ardua debido a que sus dificultades de atención y concentración determinan que no comprendan las instrucciones y les cueste realizar los ejercicios. Sin embargo, hay que practicarlas, porque los resultados suelen ser altamente beneficiosos.

Armstrong (1997: 139) señala que

These exercises provide an immediate relief from muscular tension, offer a channel for discharging excess energy, supply an means of allaying anxiety, and give the child a way to focus attention on something solid and specific —the physical body— to help ground awareness in the here and now.

De acuerdo con lo expresado por Payne (1998: 13), la relajación

[...] es un estado o respuesta percibidos positivamente en el que una persona siente alivio de la tensión o del agotamiento. Ello incluye aspectos psicológicos de la experiencia de la relajación, tales como una sensación agradable y la ausencia de pensamientos estresantes o molestos.

Cabe resaltar que la relajación a la que se hace referencia en este texto va más allá del aspecto físico pues incluye también el ámbito psicológico y emocional.

A continuación explicaremos una serie de técnicas sencillas que permiten que el niño se relaje y le ayudan a combatir el estrés. Las más conocidas son la respiración, la música y el contacto físico, pero hay otras más. Algunas pueden ser aplicadas de manera individual, en algún momento en que el niño necesite particularmente tranquilizarse, y otras pueden ser aplicadas grupalmente, con toda la clase.

Caballo (1999: 219) señala lo siguiente acerca de cuál es el momento ideal para realizar un ejercicio de relajación con niños con DDAH

[...] si se da cuenta del grado de ansiedad cuando se encuentra a un nivel todavía bajo, puede iniciar algún procedimiento de relajación para evitar que la ansiedad siga aumentando y que llegue a un nivel donde no se pueda controlar.

Resulta bastante útil observar constantemente al niño, con la finalidad de detectar los momentos en los que comienzan los comportamientos impulsivos o hiperactivos, y así poder, mediante técnicas de relajación, controlarlos antes de que se agudicen.

A nuestro parecer, la manera más sencilla y eficaz de lograr que un niño se relaje es haciendo que respire correctamente. Ello se consigue, en primer lugar, pidiéndole que se coloque en una postura cómoda —generalmente echado de espaldas o sentado y apoyado en un respaldo—, con los brazos estirados a los lados del cuerpo y las piernas paralelas. Una vez que está en esta posición, debe tomar gran cantidad de aire por la nariz —de una manera natural, sin forzarse— y exhalar.

Una forma de trabajar esta técnica en grupo es indicarles a los niños que se echen en una alfombra, cierren los ojos y se imaginen que son unos globos que se inflan y se desinflan siguiendo las indicaciones de la maestra; para que se concentren en la respiración se les puede pedir que escuchen cómo el globo se infla y se desinfla.

Si el ejercicio es individual, se le pide al niño que lo realice sentado en su propia silla de trabajo, para que no distraiga al resto. Por lo general se logra el objetivo fácilmente.

Otra técnica de relajación efectiva que puede ser usada al trabajar con niños con DDAH es el contacto físico. Armstrong (1997: 179) asegura que el contacto físico permite una relajación de los niños ya que «Touch appears to stimulate the release of endorphins in the brain that have a pain relieving effect similar to that of morphine».

Los niños que tienen el diagnóstico de DDAH se benefician mucho con estos ejercicios por diferentes razones: primero, porque satisfacen su necesidad de movimiento y de contacto constante —muchas veces se puede observar a un niño con DDAH tocando las paredes, la mesa, los juguetes, a sí mismo y a sus compañeros—, probablemente por un requerimiento de estimulación física. Segundo, porque el tocar puede servirles como una manera de disolver las tensiones acumuladas en sus músculos —un ejemplo claro es el alivio que cualquier persona siente cuando está cansada o ha estado mucho tiempo sentada y alguien apoya sus manos en sus hombros—. Y tercero, porque los niños con DDAH se caracterizan por ser dispersos, y el hecho de tocarlos en la cabeza o apoyar las manos en sus hombros los centra en el aquí y en el ahora. De igual manera, cuando un niño está sumamente alterado, un abrazo firme —llamado *abrazo terapéutico*— puede lograr calmarlo en gran medida.

La tercera técnica de relajación es la música, ya que «[...] es un hecho en la sociedad contemporánea que los seres humanos son afectados por la música [...] A través de la música los niños pueden expresar sus sentimientos y emociones de una manera aceptable» (Walker 1987: 119). Hal Lingerman explica que «Certain types of

music can enhance intellectual and spiritual powers and help overcome insomnia, boredom, anger, and stress» (www.questbooks.net/title.cfm?bookid=158). De igual manera, sugiere que algunas piezas de música clásica ayudan a manejar ciertas condiciones como la hiperactividad y el estrés.

Para controlar la hiperactividad recomienda las siguientes piezas: Bach, *Aire en la cuerda G*; Beethoven *Sinfonía n.º 6* (primer y segundo movimientos); Mozart, *Concierto para flauta y arpa*; Vivaldi, *Las cuatro estaciones*, entre otros. Para controlar el estrés: Debussy, *Claro de Luna*; Lee, *Espacios celestiales para Koto*; Copland, *Primavera apalache*; Stivell, *Renacimiento del arpa celta*, entre otros.

Otros estudios mencionados en el libro de Armstrong (1997) afirman que a algunos niños con DDAH el rock les ofrece una sensación de calma, probablemente debido a que los sonidos fuertes aíslan el resto de las distracciones y logran que el niño se concentre. De igual manera, el compás repetitivo de la música rock tiende a producir una reacción de los músculos que probablemente tiende a reducir la actividad motora.

Si bien la idea resulta bastante interesante, creemos que es necesario investigar más, porque el sonido acelerado y confuso de algunas piezas de rock podría producir el efecto contrario al esperado, y en lugar de relajar al niño, hacer que se ponga más tenso y excitado.

Además, hay que tener en cuenta que el efecto que tiene cada tipo de música en cada niño es diferente. Probablemente, la música clásica relaje a la mayoría de ellos, pero como hemos mencionado, también podría suceder que el rock logre el mismo efecto en otros.

De igual manera, existen distintas técnicas de relajación que combinan una correcta respiración con la música clásica o con sonidos de la naturaleza —el mar, la lluvia, las hojas moviéndose con el viento, etcétera— y dan muy buenos resultados.

Las tres estrategias planteadas son sencillas y de fácil aplicación en el aula preescolar, tanto de manera individual para lograr que un niño con DDAH se calme y se relaje, como de manera grupal, cuando toda la clase lo necesita.

Al enseñar a niños preescolares con DDAH diferentes técnicas de relajación se debe considerar que es importante incluir el aspecto lúdico e imaginativo, ya que es la base de su aprendizaje. En las siguientes líneas se presentan algunas técnicas de relajación que pueden realizarse en grupo antes de empezar una actividad que necesita altos niveles de atención y concentración, o al salir de una que ha implicado mucho movimiento. Las técnicas expuestas son sencillas y se pueden llevar a la práctica con niños en edad preescolar con DDAH; es tarea de las maestras utilizar su creatividad con el fin de aplicar aquellas que se adecuen mejor a su grupo.

- En posición de pie, se le dice al niño que se imagine que es un globo y se infla —el niño toma todo el aire posible y lo retiene—, y que poco a poco se desinfla —conforme se va desinflando, el niño cae suavemente en la alfombra—. El ejercicio se repite varias veces.
- Se le pide al niño que se ponga de pie y que camine despacio, con normalidad, pero al escuchar la señal convenida debe convertirse en un robot y caminar como si lo fuera —rígido, sin doblar las articulaciones—. Después de un momento se da otra vez la señal y vuelve a caminar normalmente. El ejercicio se repite varias veces.
- El niño debe echarse en posición prona —boca abajo— e imaginar que es un gatito que se despierta y se estira: primero los brazos, uno a uno; las piernas, una a una; la espalda y la cabeza. Luego gatea despacio y poco a poco se vuelve a convertir en una persona y se incorpora hasta estar en dos pies. Si es posible, debe realizar el ejercicio con los ojos cerrados.
- El niño se echa de espaldas en el suelo, con los ojos cerrados, y se imagina que está en un ascensor. Cuando inspira, imagina que el ascensor sube lentamente, y cuando expira, que baja lentamente. Se debe repetir varias veces el ejercicio.
- De pie, el niño se imagina que está dentro de una jarra de miel. Como esta es espesa, debe moverse con libertad pero lentamente.

g. Los momentos de movimiento

Cuando se tiene en clase a un niño con DDAH se debe tomar en cuenta que sus periodos de atención y tranquilidad son bastante cortos. También hay que ser conscientes de la imposibilidad de exigir que se mantenga la mayor parte de la mañana sentado en una silla, pues cada cierto tiempo necesita tener un momento de movimiento que le permita descargar la energía acumulada.

Algo que nos llamó la atención al realizar este estudio es que en toda la bibliografía revisada se habla de la impulsividad y la hiperactividad como comportamientos característicos del DDAH, pero muy pocos textos mencionan que parte del tratamiento consiste en permitir que el niño tenga momentos de movimiento.

El autor que defiende con mayor énfasis esta necesidad es Armstrong (1997: 87):

A recent study suggests that kids with hyperactive or aggressive traits may improve their behaviors if they engage in regular vigorous physical education [...] students who ran and participate in jumping or field exercises, for forty minutes a day at least three times a week showed less aggression on the day they ran than on the days they did not.

Entonces, se puede sostener que empezar la mañana en el preescolar realizando movimientos psicomotrices —a los que durante el día se dedicará aproximadamente

30 minutos— favorece el aprendizaje de los niños, ya que les permite liberar la energía que han acumulado e irrigar el cerebro, preparándolo para posteriores actividades de atención y concentración.

Es muy importante terminar estos ejercicios psicomotores con una técnica de relajación, para que los niños puedan sentirse tranquilos cuando les corresponda realizar actividades más estructuradas, que demanden menos acción y mayor concentración. De igual manera, es fundamental agregar al currículo preescolar actividades variadas, que favorezcan el movimiento de los niños, así como juegos que combinen las áreas intelectual, socioemocional, personal, social y de relación con el medio ambiente con la actividad psicomotora, como caminar encima de una letra o número trazado en el piso, buscar en el salón todos los objetos de color rojo y guardarlos en una canasta, salir al jardín o parque cercano a recolectar diferentes tipos de hojas, etcétera. Se considera que estas actividades favorecen tanto el aprendizaje de los niños con DDAH como el de todos los alumnos de la clase.

Es necesario tener en cuenta que los niños con DDAH necesitan más momentos de movimiento y libertad que sus compañeros, de manera que darles responsabilidades como regar las plantas, recoger crayolas cuando terminan de trabajar, repartir loncheras o llevar notas con recados a otros maestros suele ser una estrategia que produce excelentes resultados.

Otro aspecto importante es ofrecerles a estos niños la posibilidad de liberar su energía extra en actividades que, sin dañar a sus compañeros, les permitan canalizar sus sentimientos agresivos. La psicoanalista Rosa María Normand Fort recomienda buscar junto con el niño un rincón en el que no haya posibilidad de romper ni malograr ningún objeto ni de hacer daño a otras personas. Una vez ubicado este lugar, se le dice al niño que ahí puede arrojar cojines. Al principio el niño lanzará los cojines con fuerza, y conforme se cansa, bajará la intensidad y la frecuencia. Cuando termine, se evidenciará el cambio: estará relajado y mucho más abierto a escuchar a los demás y a jugar con sus compañeros. Es importante que durante esta técnica el niño no sea interrumpido, ya que se interrumpiría el proceso de liberación de las tensiones.

Actividades similares a esta, que permiten canalizar la energía agresiva sin causar daño alguno, son gritar con energía varias veces, saltar sin parar mientras suena una canción, arrugar una gran hoja de periódico hasta convertirla en una pequeña bola, zapatear y aplaudir fuertemente, entre otras.

En esta sección se ha señalado la importancia de incorporar en la rutina diaria momentos de movimiento, como una estrategia para liberar la energía que acumula el niño con DDAH durante el tiempo que permanece en el centro educativo. Las técnicas indicadas son el resultado de la investigación bibliográfica realizada, así

como de la experiencia compartida con maestras preescolares que han tenido o tienen alumnos con DDAH.

A continuación explicaremos las actitudes que debe tener la maestra preescolar para favorecer el aprendizaje de los niños con DDAH.

2.3.2. Estrategias en el ámbito cognitivo

El objetivo de estas estrategias reside en facilitar el aprendizaje de los niños con DDAH y parte de la premisa de que ellos son tan o más inteligentes que sus compañeros de clase.

Como no cabe duda de que un alumno DA/TDA es capaz de aprender, es competencia del profesor determinar cómo aprenden y emplear los métodos que mejor se adaptan a sus preferencias, intereses y capacidades. (Stevens 1999: 271)

a. El descubrimiento de su tipo de inteligencia

Al trabajar con niños con DDAH es importante tener en cuenta que si bien presentan características conductuales que dificultan el proceso de aprendizaje —como inatención, hiperactividad e impulsividad—, muchas veces el estilo de enseñanza de los maestros dificulta aún más este proceso.

Because school demand that children sit still, wait for a turn, pay attention, and stick with a task, it's no surprise that many children with ADHD have problems in class. Their minds are fully capable of learning, but their hyperactivity and inattention make learning difficult [...] with the right combination of appropriate educational practices, medication, and counseling, these outcomes can be avoided. (www.add.org/content/treatment/strategy.html)

Se puede afirmar que al margen de si los niños con DDAH son medicados o no, las maestras deben esforzarse por programar actividades que favorezcan el aprendizaje. Recordemos que estamos refiriéndonos a niños sumamente inteligentes y creativos. Una educación que no tome en cuenta los estilos de aprendizaje y los diferentes tipos de inteligencia no solo no favorecerá sino que dificultará el proceso de aprendizaje. Aquí radica la importancia de tomar en cuenta, al momento de diseñar el currículo, los ocho tipos de inteligencia planteados por Howard Gardner y los estilos de aprendizaje con los que estos se relacionan.

La teoría de las inteligencias múltiples fue desarrollada por Gardner en el año 1983 y se basa en la idea de que los individuos tienen diferentes maneras de pensar y aprender. Ortiz de Maschwitz (1999: 66) afirma:

No hay una única forma de aprender: mientras la mayoría de personas posee un gran espectro de inteligencia, cada uno tiene características propias para aprender. Todos tenemos múltiples inteligencias, somos más eminentes en unas que en otras y las combinamos y usamos en diferentes maneras.

Inicialmente, Gardner planteó que había siete tipos de inteligencia, pero más adelante incluyó otro.

Tomar en cuenta las ocho inteligencias en el momento de programar las actividades en el preescolar es la base que facilitará el aprendizaje de los niños con DDAH. Chance, estudioso del tema, expresa:

Students differ both in how they learn, and such differences should be taken into account when administrating a program. Sometimes this means deleting certain activities, providing additional activities, teaching different students in different ways, or modifying the program materials.

Es probable que todas estas estrategias resulten trabajosas para los maestros y, definitivamente, son un reto para su creatividad, pero una vez más hacemos hincapié en la necesidad de que la enseñanza se base en la idea de que cada niño desarrolla mejor uno o más tipos de inteligencia, y que aprender a través de ellas le resulta mucho más agradable y sencillo.

Una vez resaltada la importancia de educar a los alumnos tomando en cuenta las ocho inteligencias de Gardner, haremos un breve resumen de cada una de ellas, con el fin de que las maestras tomen en cuenta sus características al momento de programar sus clases, sobre todo cuando traten con niños con DDAH.

La inteligencia lingüística se refiere a «[...] the ability to think in words and to use language to acquire, process, and express complex meaning» (Blackburn 1999: 94).

Podemos decir que los niños cuya inteligencia predominante es la lingüística tienen la capacidad de utilizar las palabras de manera efectiva; su sentido auditivo es muy desarrollado y disfrutan participando en juegos de lenguaje. Son niños que piensan en palabras y las aprenden con facilidad al pronunciarlas, oír las o verlas.

Entre los instrumentos de aprendizaje que favorecen el desarrollo de la inteligencia lingüística en un salón de clases preescolar tenemos los materiales de escritura —plumones, pizarra, papeles, crayolas, lápices de color—, una grabadora de fácil manejo que esté al alcance de los niños, libros de cuentos, juegos de letras para formar palabras o adivinanzas, juegos para hacerse entender con señas, carteles, etcétera.

La inteligencia lógico matemática «[...] se refiere a la capacidad de trabajar bien con los números y basarse en la lógica y el raciocinio» (Armstrong 2001: 22).

Los niños que presentan este tipo de inteligencia piensan en forma numérica o en patrones y secuencias lógicas, y utilizan otras formas de razonamiento lógico para resolver los problemas que se les presentan en los diferentes aspectos de su vida. De igual manera, son niños sumamente interesados en encontrar la relación entre causa y efecto, por lo que les gusta experimentar constantemente y preguntar acerca de fenómenos naturales.

Entre las técnicas que se pueden utilizar en el aula para desarrollar la inteligencia matemática y favorecer el aprendizaje de los niños en los que esta es predominante tenemos los bloques de madera de colores, los experimentos, los juegos de clasificación, los juegos de compraventa con billetes de juguete, los juegos que permiten explorar el funcionamiento del dinero, entre otros.

La inteligencia espacial se refiere a «[...] the ability to sense from, space, color, line and shape. It includes the ability to graphically represent visual or spatial ideas».

Esta inteligencia es llamada también *inteligencia de las imágenes*. Los niños cuya inteligencia es predominantemente visual-espacial poseen la habilidad de visualizar imágenes mentalmente y crearlas en alguna forma bidimensional o tridimensional. De igual manera, se dice que piensan en imágenes y dibujos, y disfrutan mucho de actividades como armar rompecabezas, recorrer laberintos, diseñar y construir.

Muchos niños con este tipo de inteligencia desarrollan una gran fascinación por las máquinas o los aparatos extraños, y en ocasiones inventan objetos. Los niños con marcada inteligencia espacial pueden presentar dificultades en la escuela, sobre todo si en ella no se hace énfasis en las artes o métodos visuales para presentar la información.

Armstrong (2001: 32) señala que

A algunos de estos niños quizás se les clasifique como «disléxicos» o con «dificultades de aprendizaje» debido a sus dificultades para decodificar las palabras. Posiblemente conciben la palabra de la misma forma que un dibujo, es decir como imágenes interesantes, y le dan la vuelta en la mente o al momento de escribirla.

Con el fin de solucionar este problema, las maestras pueden utilizar dibujos, jeroglíficos, visualizaciones y otras estrategias gráficas para que los niños puedan dominar la lectura.

Algunas de las herramientas y materiales necesarios para trabajar con niños con inteligencia predominantemente visual-espacial son rompecabezas, globos terráqueos, mapas, juegos de construcción; materiales para dibujar, colorear y pintar; láminas de ilusiones ópticas, ilustraciones, cámaras de video o de fotos, microscopios, telescopios, laberintos, materiales para elaborar *collages*, etcétera.

La inteligencia corporal-cinética

[...] o de movimiento (cuerpo) está relacionada con el aprendizaje mediante la realización de movimientos, la manipulación de objetos, movimientos corporales, deportes de movimiento competitivos y colaborativos, teatro y representación de papeles, invención o construcción de un modelo o diseño. El alumno con inteligencia kinestésica generalmente se divierte con actividades físicas como el teatro, baile y además con actividades prácticas. Cualquier actividad que recaiga en TPR/TPRS (Respuesta Total Física/Respuesta Total Física en Cuentos) refuerza la inteligencia corporal. (www.ivc.uidaho.edu/flbrain/bodykinspan.html)

Esta inteligencia es llamada también *inteligencia de todo el cuerpo* o *inteligencia de las manos* y permite que el niño desarrolle una muy buena capacidad para comunicarse a través de gestos y otras formas de lenguaje corporal.

Los niños que presentan esta inteligencia altamente desarrollada son por lo general muy inquietos; para aprender necesitan moverse, tocar y construir, ya que procesan el conocimiento a través de las sensaciones de su cuerpo.

Algunos maestros pueden confundir la predominancia de esta inteligencia con las características conductuales del DDAH. Armstrong (2001: 35) señala que «[...] el uso de la Ritalina para manejar el comportamiento de niños que han sido calificados de DDA o DDAH [sin serlo] ha aumentado en un 700 por ciento en los últimos seis años». Por eso es importante que se realice un buen diagnóstico y se evidencie la diferencia que existe entre un niño con inteligencia corporal-cinética y otro con DDAH. De lo contrario, se puede cometer un error que podría marcar definitivamente la vida del niño.

Los niños con predominancia de inteligencia corporal-cinética necesitan oportunidades frecuentes de movimiento durante la jornada escolar: programas frecuentes y vigorosos de educación física, pausas para estirarse, salidas al campo, juegos de roles y otras formas activas de asimilar la información nueva. También funcionan con ellos estrategias educacionales como el uso de cajas de herramientas y elementos de carpintería, materiales para armar estructuras, elementos para deportes, plastilina, materiales para cerámica, elementos para hacer manualidades, colecciones de telas de diferentes texturas, disfraces, casas de muñecas, títeres, aparatos para armar y desarmar, entre otras.

La inteligencia musical es «[...] the ability to understand and create music. Musicians, composers and dancers show a heightened musical intelligence» (www.education-world.com/a_curr/curr054.html).

Está relacionada con la capacidad de cantar una tonada, recordar melodías, tener buen sentido del ritmo o simplemente disfrutar de la música. De esta manera, los niños que presentan la inteligencia musical muy desarrollada suelen cantar, tararear o silbar para sí mismos y son sensibles a sonidos no verbales en el ambiente.

La inteligencia musical prácticamente no se toma en cuenta en las actividades diarias de la escuela, salvo en lo relacionado con la interpretación de un instrumento o la enseñanza de la teoría musical. Sin embargo, muchos niños tienen esta inteligencia desarrollada y aprenderían mucho mejor si se incluyeran con más frecuencia actividades relacionadas con la música.

De igual manera, es importante considerar que algunos niños necesitan moverse rítmicamente, tararear o tamborilear mientras estudian o realizan las actividades que demandan concentración, ya que esas acciones los ayudan a organizar sus pensamientos.

Entre las herramientas que se deben utilizar en el preescolar para favorecer esta inteligencia están las grabadoras, los instrumentos musicales de percusión, las cajas de sonidos, los radios, los juegos musicales de memoria, etcétera.

Respecto a la inteligencia interpersonal, según Gardner (1998: 40):

La inteligencia interpersonal se construye a partir de una capacidad nuclear para sentir distinciones entre los demás: en particular, contrastes en sus estados de ánimo, temperamentos, motivaciones e intenciones.

De acuerdo con lo que el autor afirma, la inteligencia interpersonal es aquella que se relaciona con la capacidad de entender a otras personas —los humores, sentimientos, motivaciones e intenciones— y trabajar con ellas. Esta inteligencia abarca la habilidad para sentir empatía con los demás, dirigir a grandes grupos para alcanzar un fin común, establecer y mantener amistades, entre otras habilidades.

Los niños que presentan inteligencia interpersonal desarrollada son por lo general líderes: organizan, comunican y en algunos casos hasta manipulan a los demás. Igualmente, son excelentes mediadores de conflictos, gracias a su habilidad para entender las emociones y los sentimientos de los demás.

Algunas herramientas que se pueden utilizar en la escuela para favorecer al niño con predominancia de esta inteligencia son las actividades de aprendizaje cooperativo; las casas de muñecas, los camiones, autos y juegos en miniatura que permitan la actuación en grupo; los lugares de encuentro, como un árbol; los juegos en equipo que necesiten una organización específica, entre otros.

La inteligencia intrapersonal es, probablemente, una de las más difíciles de entender, pero podría ser la más importante de todas. Se refiere al

[...] conocimiento de los aspectos internos de una persona: el acceso a la propia vida emocional, a la propia gama de sentimientos, la capacidad de efectuar discriminaciones entre estas emociones y finalmente ponerles un nombre y recurrir a ellas como medio de interpretar y orientar la propia conducta. (Gardner 1998: 42)

Se puede afirmar que la inteligencia intrapersonal implica la comprensión de sí mismo, de saber quién se es. «Es la inteligencia del saber para qué se es bueno y para qué no [...] es también la inteligencia de ser capaz de reflexionar sobre las metas de la vida y de tener fe en sí mismo» (Armstrong 2001: 25). La inteligencia intrapersonal implica la comprensión de las propias emociones, sentimientos, fortalezas, debilidades, deseos e intenciones.

Los niños con una inteligencia emocional altamente desarrollada se conocen a sí mismos, saben quiénes son y qué son capaces de hacer; por lo general son niños que confían en sí mismos. Estos niños no son necesariamente introvertidos o tímidos, pero sienten una gran necesidad de estar solos para reflexionar y muchas veces logran una profunda conciencia de sus sueños y sentimientos, así como una idea clara de lo que desean. Comúnmente no presentan mayores problemas en la escuela o el preescolar, sobre todo si tienen proyectos individuales, autónomos. No obstante, en algunas ocasiones pueden enfrentarse a sus maestros o al programa académico debido a la necesidad de realizar las cosas a su manera.

Algunas de las herramientas o actividades que se pueden realizar en el aula preescolar para favorecer el aprendizaje de los niños sumamente intrapersonales son los proyectos individuales, los negocios infantiles, el uso de un diario, los lugares secretos, el tiempo para juego libre, los juegos individualizados que les permiten ir a su propia velocidad, entre otros.

Finalmente, la inteligencia naturalística se refiere a «[...] la habilidad para reconocer patrones en la naturaleza, clasificar objetos y seres vivientes, encontrar relaciones en los ecosistemas» (www.quipus.com.mx/r31padre.html).

Esta inteligencia se caracteriza por la habilidad para identificar los elementos de la naturaleza y ser sensible a ellos.

Los niños que presentan un gran desarrollo de este tipo de inteligencia prefieren estar en un ambiente natural —en el que además aprenden mejor— que en un salón de clases. De acuerdo con lo planteado por Antúnez (1998: 82), «[...] el estímulo de la inteligencia naturalística está relacionado con el elemento cinestésico corporal e interactúa con la sensación olfativa y auditiva y con el uso de múltiples habilidades operatorias». Armstrong (2001) menciona que para los niños con gran inteligencia naturalística es importante el acceso a un *aula viviente*, que les permita realizar actividades relacionadas con el medio ambiente y la naturaleza como alimentar animalitos, regar plantas, etcétera.

Algunas actividades que se pueden realizar en el preescolar y que favorecen esta inteligencia son el uso de un equipo para armar colecciones de objetos naturales —piedras, conchitas, hojas, etcétera—, los binoculares, las lupas, un acuario o un terrario, un equipo de jardinería, las excursiones a planetarios, zoológicos, etcétera.

A partir de lo expresado en las líneas anteriores, resulta importante recordar que todas las personas poseen los ocho tipos de inteligencia que plantea Gardner y los utilizan en combinaciones diferentes durante toda su vida, de acuerdo con las situaciones que se les presentan. Pero si bien todos tenemos la misma capacidad para aplicar las diferentes inteligencias, también es cierto que algunas están más desarrolladas que otras: «[...] tenemos una o más inteligencias que expresamos con facilidad, otras de nivel intermedio, y una o más que nos cuesta mucho trabajo utilizar» (Armstrong 2001: 26).

Insistimos una vez más en la necesidad de tomar en cuenta la teoría de las ocho inteligencias de Gardner al momento de planificar las actividades diarias, con la finalidad de lograr un mayor beneficio para todos los alumnos. En el caso de niños con DDAH la exigencia es mayor, ya que si se encuentra el estilo de aprendizaje de cada uno de ellos —basado en cuál o cuáles son las inteligencias que predominan—, se facilitará en gran medida su proceso educativo. «Gardner says, “It’s very important that a teacher take individual differences among kids very seriously [...] the bottom line is a deep interest in children and how their minds are different from one to another, and helping them use their minds well”» (www.education-word.com/a_curr/curr054.html).

b. La necesidad de proveer una variedad de actividades de aprendizaje estimulantes

Tan importante como tomar en cuenta el tipo o tipos de inteligencia que predominan en los niños en edad preescolar con DDAH es descubrir sus intereses personales, con la finalidad de presentarles actividades que les resulten motivadoras.

En la bibliografía revisada se han encontrado dos posturas acerca de la forma de manejar la exposición a estímulos cuando se tiene a un niño con DDAH en clase. Una de ellas, explicada y criticada en Armstrong (1997), es la llamada Clases de Cruickshank. Esta teoría tuvo su apogeo en la década de 1940 y defiende que ciertas personas son *extrasensitivas* al ambiente; es decir, captan mayor cantidad de estímulos externos que las demás y, como reacción a esto, se vuelven hiperactivas.

De acuerdo con esta teoría, los niños hiperactivos o con DDAH necesitan estar en escuelas donde los estímulos sean reducidos al mínimo; por ejemplo, se pueden remover los carteles de las paredes, cubrir las ventanas, desconectar los intercomunicadores y mantener solo el mobiliario indispensable. Inclusive, se separa a los niños y se los coloca solos, en cubículos individuales de unos 90 centímetros de lado. Increíblemente, se sostiene que «Female instructors were even advised not to wear red lipstick, as it was feared that this would over stimulate the child!» (Armstrong 1997: 126).

La segunda postura, planteada por Sydney Zentall, es más actual. Contrariamente a la anterior, esta postura defiende que los niños que presentan DDAH pueden, en realidad, estar subestimulados. Zentall explica «[...] is based on the homeostatic assumption that the hyperactive child is actually under stimulated and hyperactive behaviors function to increase the external stimulation to approach a more optimal level». De igual manera, dice que «There is considerable evidence that organisms can moderate incoming sensory stimulation so as to more closely approach optimal levels of arousal».

De acuerdo con este enfoque, si la estimulación del medio ambiente es rica, el organismo responde con menos actividad. Por el contrario, si el ambiente no provee la estimulación necesaria, el organismo la busca. Es probable que los niños con DDAH sufran este efecto, ya que, aparentemente, requieren una mayor cantidad de estímulos para estar equilibrados, y en caso de no recibirlos, los buscan.

Esta teoría podría explicar por qué el uso de psicoestimulantes como el ritalin funcionan como medida para controlar el comportamiento hiperactivo e impulsivo de niños con DDAH. Tal como se explica, «[...] psycho stimulants seems to add the extra zip that the “hyperactive child” needs in order to achieve an optimal level of arousal» (Armstrong 2001: 127).

Según esta teoría, las aulas en las que haya niños con DDAH deben estar llenas de estímulos que motiven el aprendizaje, tales como carteles y lugares donde ellos mismos puedan realizar experimentos y buscar sus propias respuestas. Sin embargo, otro estudio de Zentall demostró que si se permite que haya demasiada conversación en el aula, algunos niños pueden distraerse e incrementar su nivel de actividad.

En resumen, de acuerdo con la teoría de estimulación óptima de Zentall, las aulas preescolares en las que haya niños con DDAH tienen que estar provistas de variadas oportunidades de aprendizaje, todas ellas altamente motivadoras, que cambiarán constantemente a lo largo del día. Para los maestros esta teoría representa un reto en el que necesitarán poner en práctica toda su creatividad con el fin de lograr un ambiente educativo vital, en el que cada alumno pueda alcanzar su verdadero potencial.

Una vez revisadas estas teorías, nuestra opinión se inclina a favor de la presentada por Zentall. Consideramos que un ambiente que permita el desarrollo de las potencialidades de los niños con DDAH, a través de la búsqueda de intereses y aprendizajes propios, es mucho más enriquecedor y adecuado que un ambiente que limita cualquier tipo de estimulación.

Resulta interesante proyectarse al tipo de alumno que cada una de las teorías presenta como modelo. En efecto, el modelo de alumno de Cruickshank es aquel que espera que el maestro le provea toda la información necesaria para realizar

algún trabajo, y tiene como premisa principal mantenerse en silencio y en su lugar, sin presentar iniciativa propia para el aprendizaje.

Por el contrario, el modelo de alumno concebido por Zentall y el presente estudio es el que tiene iniciativa para el aprendizaje y la búsqueda de respuestas por medio de la acción. Probablemente este alumno no se mantenga todo el día en silencio y en su lugar —ya que en el preescolar se deben favorecer los momentos de actividad dirigidos al deseo de aprender—, pero disfrutará el proceso de aprendizaje y esto constituirá una experiencia muy positiva para toda su vida.

c. El aprovechamiento de los momentos de atención

En el marco de la cronopsicología se han desarrollado estudios que aseguran que hay ciertos momentos del día en que las personas presentan mayor capacidad para atender.

La cronopsicología «[...] studies the effects of biological rhythms on physical, cognitive, and emotional dimensions of human behaviors» (Armstrong 1997: 119). Según esta, los ritmos de las personas afectan tanto el aspecto físico como el intelectual y el emocional, e influyen también en su grado de atención.

Cuando se trabaja con niños con DDAH —quienes suelen ser muy dispersos—, es importante identificar en qué momento del día su nivel de atención es apropiado para realizar las actividades que demandan mayor concentración. Una manera adecuada de hacerlo consiste en llevar un diario —durante por lo menos una semana— en el que se describa la conducta del niño en cada momento de la mañana, y luego se evalúa la información obtenida.

Si bien muchos niños presentan mayores niveles de atención en las primeras horas de la mañana, cada uno tiene un ritmo diferente, de manera que es importante dedicar el tiempo necesario a identificar cuál es el momento de mayor atención de cada uno.

Pese a que las investigaciones sobre la atención y la fatiga (cronobiología y cronopsicología) son poco consistentes, algunos estudiosos suelen apuntar hacia un ciclo diario en el que el alumno empieza la mañana con un nivel de atención bajo, que sube pronto y aproximadamente al mediodía o poco antes, cae. (www.mineduc.cl/revista/antiores/julio01/internacional.html)

Queda claro, entonces, que para elaborar el horario de clases hay que tener en cuenta esta información y la mencionada anteriormente acerca de la necesidad de respetar los momentos de movimiento.

Podemos afirmar que una buena manera de comenzar la mañana es con actividades psicomotrices —incluida la relajación—, ya que después de haberlas realizado

los niños suelen mantener mejores niveles de atención por haber gastado energía e irrigado su cerebro. Después se pueden introducir aquellas actividades que merecen mayor atención y concentración.

La experiencia demuestra que después de la hora de recreo —alrededor de las 10:30 u 11 de la mañana— resulta muy difícil realizar actividades que necesiten altos niveles de atención y concentración, por lo que se podrían dejar para entonces aquellas actividades que implican mayor libertad, como las gráfico-plásticas y creativas.

Es necesario tomar en cuenta los diferentes enfoques mencionados y combinarlos de acuerdo con las necesidades de cada niño, con la finalidad de establecer —sobre la base de los ritmos de atención— un horario que favorezca su aprendizaje.

d. El uso de notas de colores como recordatorio de acuerdos o responsabilidades

La vida de los niños en edad preescolar se encuentra rodeada de colores: sus juguetes, su cuarto, su casa, su nido, todo muestra una serie de colores que pretenden estimularlo y motivarlo.

Sin embargo, a medida que pasa el tiempo y cuando llega el momento de realizar trabajos o actividades en la escuela, los colores desaparecen y se convierten en básicamente dos: el blanco y el negro de las hojas de aplicación —por lo general, en las escuelas o preescolares se les da demasiada importancia a las temidas hojas de aplicación o a la preparación para los exámenes de ingreso a los colegios—.

Como consecuencia, poco a poco el ambiente del niño deja de ser altamente motivador y se convierte en un medio que muchas veces causa desganado para aprender.

Acerca de este punto, resulta interesante mencionar que en una investigación desarrollada por Sydney Zentall en 1988 se encontró que, al realizar una actividad, los niños hiperactivos igualaron el tiempo de atención de los no hiperactivos cuando se agregó color a los objetos con los que trabajaban.

Este autor afirma que «It was found that the addition of no relevant color to this task normalized the activity of hyperactivity children such that group differences were observed only in the black traditional form of the MFFT».

Esto quiere decir que, muchas veces, agregar el estímulo del color en las actividades es suficiente para lograr buenos resultados; por otro lado, asegura también que el color puede ser motivo de distracción si no se encuentra integrado de manera

significativa al material educativo. Nosotros concordamos con la idea de que agregar colores de manera significativa a los trabajos que realizan los niños en edad preescolar con DDAH favorece su aprendizaje.

De igual manera, concesiones como permitir que el niño escoja el color de la crayola o del lápiz con el que desea trabajar permiten elevar su nivel de concentración en las tareas que tiene que realizar, como se afirma a continuación: «Barabara Meister Vitale [...] provides children with an assortment of colors and lets them choose the color that makes them feel calmer, more attentive, or more productive» (Armstrong 1997: 102). Esta acción, además de favorecer que el niño se concentre, resulta altamente motivadora al realizar las diferentes tareas, ya que de acuerdo con lo mencionado anteriormente, darles a los niños con DDAH la posibilidad de tomar decisiones acerca de sus responsabilidades favorecerá su compromiso con estas.

Estamos también de acuerdo con que el uso de notitas de colores para recordar ciertas tareas, acuerdos o responsabilidades suele ser muy útil al trabajar con niños con DDAH. Como la mayoría de niños en edad preescolar aún no sabe leer, estas notitas pueden ser hechas a base de dibujos o recortes de revistas.

e. El uso de la computadora como medio para favorecer y reforzar el aprendizaje

En la actualidad, el uso de las computadoras se ha convertido en una estrategia de aprendizaje muy común en los centros preescolares de nivel socioeconómico medio y alto.

Este recurso presenta una serie de beneficios para los niños que las manejan, tal como menciona Hackbarth (1996: 197) «[...] we can reasonably conclude, that when used as a supplement to classroom the computer increases in academic achievement»; es decir, que cuando es usada a manera de suplemento, la computadora puede elevar los logros académicos. La razón de ello reside, probablemente, en una serie de factores como los estímulos multisensoriales que presenta, los cuales facilitan el aprendizaje de muchas nociones que se imparten en el preescolar.

Al momento de establecer la relación entre el uso de las computadoras y los niños en edad preescolar con DDAH, se encuentran resultados bastante alentadores.

Stevens (1999: 262) señala que

Como es un instrumento multisensorial, el ordenador genera un gran impacto en la capacidad del alumno con DA/TDA para mantener la atención. Como incluye aspectos visuales, verbales, cinéticos y táctiles, hace aumentar el nivel de implicación, elevando el interés y estimulando la concentración.

A los beneficios mencionados se les agrega el hecho de que con las computadoras se trabaja de manera individual —los niños con DDAH tienen un mejor desempeño al trabajar solos— y que en la mayoría de los casos, su uso produce sentimientos de entusiasmo y optimismo, lo cual permite una motivación que favorece enormemente el aprendizaje.

Sin embargo, si bien el uso de las computadoras en niños en edad preescolar con DDAH resulta un recurso bastante positivo para favorecer el aprendizaje, no olvidemos que, como señala Chadwick (1988), «El alumno puede aprender varias estrategias cognitivas para mejorar su aprendizaje, pero si no posee el estado afectivo para usarlas, no lo hará».

Esta afirmación se relaciona con lo planteado en líneas anteriores acerca de la importancia del desarrollo de habilidades sociales, el autoconcepto escolar y la autoestima de los niños con DDAH, y la influencia de estos factores en el éxito del aprendizaje. A nuestro parecer, el conocimiento más importante que se debe lograr en el preescolar es aquel que se relaciona con el desarrollo de la autoestima y las habilidades sociales; este aprendizaje es el que se mantendrá y marcará el resto de la vida de los niños, y no puede ser adquirido a través del uso de las computadoras.

Acerca de este punto, se espera dejar claramente establecido que si bien la computadora es un excelente apoyo para favorecer el aprendizaje de los niños en edad preescolar con DDAH, bajo ningún concepto se debe limitar la educación a su uso exclusivo. Como se ha señalado previamente, es necesario que los niños —sobre todo aquellos que tienen DDAH— mantengan la interacción con el ambiente que los rodea. Solo explorando su mundo exterior lograrán incrementar su ya de por sí deficitaria área de relaciones interpersonales.

Por otro lado, es importante mencionar que no resulta conveniente que los niños con DDAH se excedan en el uso de la computadora, debido a que esto podría llevarlos a una «[...] excesiva dependencia respecto al aprendizaje mediado» (Hawkridge 1985: 143). Se corre el peligro de que los estímulos surgidos como producto de la motivación de la maestra en el aula o aquellos que se generan en el medio ambiente pierdan validez frente a las múltiples atracciones que provee la computadora.

Esta es otra de las razones que sustentan la necesidad de que el aprendizaje combine las clases con la maestra y el uso de la computadora; nosotros consideramos que la primera opción es la esencial.

Espinoza (1991: 19) señala que

La premisa más importante que debería guiarnos es: que el computador no se convierta en un fin en sí mismo, sino en un medio. En un medio altamente eficaz para que los alumnos aprendan a pensar con más lógica; que aprendan a resolver

problemas, que adquieran habilidades positivas que luego les sirvan aun cuando nunca más tengan que manejar un computador.

Esta cita resume la posición que nos parece correcta; es decir, considera a la computadora como un medio —entre otros— para lograr los aprendizajes deseados, y muestra claramente la idea de que los conocimientos más importantes que ofrece el preescolar no son las nociones de matemáticas ni la lecto-escritura, sino el aprendizaje de las relaciones sociales y el crecimiento de la autoestima.

2.3.3. Estrategias en el ámbito socioemocional

La finalidad de estas estrategias es fortalecer y desarrollar el ámbito afectivo y social del niño, de acuerdo con la siguiente premisa: «El alumno puede aprender varias estrategias cognitivas para mejorar su aprendizaje, pero si no posee el estado afectivo positivo para usarlas, no lo hará» (Fainholc 1997: 42).

De esta manera, es necesario fortalecer la autoestima de los niños en edad preescolar con DDAH, así como implementar en el aula una serie de estrategias para promover el desarrollo de las habilidades sociales.

a. El favorecimiento de la autoestima

De acuerdo con lo expuesto en el capítulo anterior respecto al DDAH y su influencia en la autoestima, y a partir del reconocimiento de que los niños con DDAH muchas veces presentan baja autoestima debido a las constantes llamadas de atención por los errores que cometen, resulta necesario establecer la relación existente entre autoestima y desempeño escolar. De esta manera se estará en mejores condiciones de reforzar un aspecto más que favorece el aprendizaje de los niños con DDAH.

Una idea clave al referirnos a la autoestima es que

[...] se origina, por un lado, en la autoobservación y en las autoevaluaciones de la eficacia comportamental para el logro de objetivos, y, por otro lado, gracias al reforzamiento y castigo social que constituye la opinión de aquellas personas significativas o no significativas para él. (Montgomery 2000: 65)

En el ámbito preescolar, las maestras son personas muy significativas, de quienes depende, en cierto modo, el desarrollo de la autoestima de los niños.

El concepto que tienen los niños de sí mismos es una de las bases sobre las cuales se constituye la autoestima. El autoconcepto «[...] es el conjunto de pensamientos, ideas, creencias, opiniones y percepciones que manejamos con respecto a

nosotros mismos. Es el esquema que hemos formado de nosotros y las personas de nuestro entorno» (Céspedes 1996: 29).

Cuando el autoconcepto se aplica al ámbito educativo, es considerado por Raffo (1995: 67) como autoconcepto académico. Para el autor se trata de «[...] una variable psicológica fundamental para el análisis del desempeño y de los logros de aprendizaje del niño. Y particularmente de su rendimiento junto con sus propias expectativas». Así, el autoconcepto es considerado como un factor de influencia decisiva en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

De acuerdo con lo mencionado, es posible afirmar que un niño con un autoconcepto muy bajo no logrará un buen desempeño académico, independientemente de las habilidades que presente en este terreno. Por lo tanto, resulta de vital importancia para el logro de los aprendizajes desarrollar un programa que fomente un autoconcepto académico positivo, tanto en los alumnos con DDAH como en los demás. Esta idea se ve reforzada por Zapata (2002: 61), quien asegura que «[...] es típica en los alumnos con dificultades de aprendizaje y bajo rendimiento escolar la ausencia de niveles de autoestima adecuada [...]».

Otro concepto que resulta interesante resaltar en este punto, es el expuesto por Clemens (1993: 14), quien afirma que «El niño con poca autoestima suele encontrar pocas satisfacciones en el colegio; en seguida pierde la motivación y el interés y, en cambio, emplea buena parte de sus energías en aquellos aspectos que se relacionan con los sentimientos hacia sí mismo».

De acuerdo con lo expuesto, es necesario que las maestras se mantengan atentas a la desmotivación y falta de interés en el aprendizaje que puedan presentar los niños como consecuencia de la baja autoestima y el mal autoconcepto académico, lo cual, sumado a la inconsistencia de la conducta e inatención que presentan los niños con DDAH, podría constituir el mayor obstáculo para el logro de los aprendizajes esperados.

El problema se agrava en el momento en que los niños se ven envueltos en un «[...] círculo vicioso del que resulta cada vez más difícil salir» (Clemens 1993: 14). Es decir, debido a su baja autoestima no tienen un buen desempeño escolar, y este mal desempeño escolar los hace verse a sí mismos como incapaces de desenvolverse adecuadamente en el ambiente académico, lo que afecta aún más su autoconcepto académico y por ende su autoestima. De esta manera, se mantiene el círculo mal autoconcepto-dificultades de aprendizaje, del cual los niños solo podrán escapar con el apoyo constante de la maestra.

A partir de lo explicado, se puede apreciar el decisivo rol que cumplen los maestros en el desarrollo del autoconcepto académico y la influencia de este en la autoestima. Como se ha mencionado, «Los alumnos con baja autoestima no

realizan un aprendizaje correcto y pueden manifestar conductas contrarias a un buen clima de clase. Como profesionales de la educación nos interesa prevenir estos problemas» (Fernández 2001: 106).

Por eso, resulta imprescindible que los maestros desarrollen actitudes que fomenten el desarrollo de la autoestima de los niños. Recomendamos promover la heterogeneidad de la clase y permitir que los mismos alumnos aporten sus cualidades y características personales, para aprovecharlas en la realización de actividades que, a su vez, permitan valorar las diferencias entre ellos. De este modo, los niños logran desarrollar el sentimiento de que son aceptados y valorados pese a las dificultades que pueda presentar cada uno.

De igual manera, «La investigación revela que las expectativas del maestro tienden a convertirse en profecías que se cumplen a sí mismas» (Branden 1995: 232). En este aspecto, resalta la importancia de la actitud de la maestra con relación a los logros que los niños con DDAH puedan alcanzar. Si la maestra transmite a los niños una actitud de confianza hacia su trabajo y de respeto por su esfuerzo, ellos se sentirán seguros de sí mismos y del trabajo que desempeñan en el aula y mejorarán su rendimiento.

Es necesario tener en cuenta que «[...] no se trata de expresar solo lo positivo, los niños aprenden también cuando se les enseña aquello en lo que se equivocaron o fue inadecuado» (Céspedes 1996: 20). Acerca de este punto, es importante que la maestra sea consciente de la actitud que tiene frente a los errores, ya que si ella los ve como una forma de aprendizaje, les transmitirá a los alumnos esta sensación; pero si, por el contrario, reprende a los alumnos por equivocarse e incluye en esta reprimenda algún aspecto negativo, este mismo sentimiento será transmitido a los niños y asimilado por ellos, y afectará inevitablemente su autoestima y su aprendizaje.

Para finalizar, es importante recordar que es tarea de la profesora ayudar al alumno a descubrir lo mejor de sí mismo, a aceptar sus características físicas y psicológicas y a conseguir un elevado nivel de autoestima. Por ello, al trabajar con niños en edad preescolar con DDAH es necesario que las maestras sean capaces de transmitir a sus alumnos el concepto del valor del esfuerzo, al margen del éxito o del fracaso de una actividad. También tienen que enseñarles a aceptar sus limitaciones, a mantener el esfuerzo para lograr el éxito deseado y a proponer metas adecuadas a las posibilidades y características personales de cada uno, con la finalidad de elevar su autoestima.

b. El promover el desarrollo de habilidades sociales

Antes de introducirnos en este tema definiremos el concepto de habilidades sociales que defiende Michelson (1987: 18):

La expresión «habilidades sociales» es definida aquí como un repertorio de comportamientos verbales y no verbales a través de los cuales los niños intervienen en las respuestas de otros individuos en el contexto interpersonal. Este repertorio actúa como un mecanismo a través del cual los niños inciden en su medio ambiente obteniendo, suprimiendo o evitando consecuencias deseadas y no deseadas en la esfera social.

A partir de esta definición se puede decir que resulta bastante común observar en las aulas preescolares que los niños con DDAH suelen presentar problemas con sus pares; su hiperactividad, impulsividad y agresividad pueden causar que sus compañeros los rechacen. Este rechazo puede convertirse rápidamente en tristeza, rabia, depresión, etcétera y derivar en más rabia, más agresividad y más interacciones negativas con sus compañeros.

Shapiro (1995: 163) explica lo siguiente acerca de las interacciones de los niños con DDAH:

[...] aunque dichos niños se muestren muy locuaces, experimentan dificultades para iniciar interacciones verbales y tienen menos probabilidad de responder a la comunicación de otros niños. Debido a sus capacidades deficientes de conversación y otras capacidades sociales deficitarias, el 50 al 60 por ciento de los niños con TDA experimentan alguna forma de rechazo social de parte de sus pares, lo cual incrementa la probabilidad de que muestren una conducta negativa, agresiva y egoísta, que conduce a una mayor cantidad de dificultades sociales.

Esta es una señal de alerta para las maestras, quienes deben elaborar un plan que favorezca el desarrollo de las habilidades sociales que el niño necesita para ser aceptado por sus pares y adultos. Al respecto, Michelson (1987: 17) afirma que

[...] los niños muestran una amplia variedad de comportamientos desagradables y mal adaptativos. Estos comportamientos no solo son nocivos para los adultos del medio ambiente del niño, sino que también tienen un efecto negativo en el desarrollo de unas buenas relaciones con los compañeros y de un rendimiento escolar satisfactorio.

«Otro de los aspectos que dificulta la relación social de los niños hiperactivos radica en la falta o pobreza de las estrategias con las que intentan resolver sus conflictos con los demás», señala Orjales (1999: 313).

Esta idea se encuentra relacionada en forma directa con el tema tratado anteriormente, acerca de la necesidad de facilitar el desarrollo de la resolución de problemas o conflictos en los niños con DDAH.

Las estrategias mencionadas son complementarias a las descritas para desarrollar las habilidades sociales que permiten la convivencia en el aula. Tal como afirma Vallés (1996: 23), «La competencia previa adquirida en el área de las interacciones sociales garantizaría, de algún modo, mayores probabilidades de superar los

trastornos». Con el fin de desempeñarse eficazmente en un mundo social, los niños con DDAH necesitan aprender a reconocer las situaciones sociales, así como interpretarlas y responder a ellas en forma apropiada; así mismo, deben aprender a conciliar sus necesidades y expectativas con las de los demás.

Entre las capacidades sociales que se deben trabajar en un aula preescolar en la que haya niños con DDAH con la finalidad de lograr un mejor desarrollo emocional y por lo tanto global, Shapiro (1995) propone la capacidad de conversar y de utilizar el sentido del humor, así como la de hacer amigos y pertenecer a grupos. Entre las habilidades sociales que se deben trabajar —mencionadas por autores como Orjales (1999), Michelson (1987) y Caballo (1999)— están las de esperar turnos, compartir, cooperar, manejar adecuadamente la rabia y aceptar las reglas.

En el momento de formular un plan de acción para el desarrollo de las habilidades sociales en el niño en edad preescolar con DDAH hay que tener presentes todas estas capacidades.

Afortunadamente, uno no nace con las capacidades sociales prediseñadas en su ADN; ellas son aprendidas a lo largo de la vida y uno de los lugares privilegiados para hacerlo es el centro educativo preescolar. En ese espacio los niños aprenden a relacionarse con sus pares y se fomenta ampliamente su desarrollo, por medio de programas que buscan destacar sus habilidades sociales.

De acuerdo con autores como Caballo (1999), Vallés (1996) y Polaino-Lorente (1997), existen básicamente dos estrategias para desarrollar habilidades sociales en niños en edad preescolar: el modelado y la retroalimentación interpersonal.

En cuanto al modelado, Caballo (1999: 197) defiende la idea de que «[...] la exposición a un modelo que muestre correctamente la conducta que está siendo el objetivo del entrenamiento permitirá el aprendizaje observacional de ese modo de actuación». De acuerdo con esto, el aprendizaje por imitación se ha revelado como una gran fuente que modela progresivamente la conducta social.

Polaino-Lorente (1997: 182) señala que «[...] las características del modelo determinaron en gran medida el éxito o fracaso obtenido en las investigaciones». Así, se ha demostrado que resulta más efectivo que la persona que sirve como modelo sea de la misma edad y del mismo sexo que el observador; además, es conveniente que el modelo se encuentre cerca del observador y este lo vea con frecuencia.

El modelado representa una excelente técnica de aprendizaje de las habilidades sociales, pero hay que tener en cuenta que su efectividad también abarca el aprendizaje de malos hábitos sociales. Por ello, la maestra tiene que ser muy cuidadosa para elegir a los modelos y muy consciente en el momento de referirse a la conducta que desea que aprendan los niños, con la finalidad de no reforzar las opciones incorrectas.

La segunda técnica o estrategia usada para el desarrollo de habilidades sociales, juntamente con la del modelado, es la retroalimentación interpersonal.

De acuerdo con Vallés (1996: 40), «[...] la retroalimentación recibida se refiere a la información por medio de la cual el interlocutor nos comunica su reacción ante nuestra conducta. Como consecuencia, ajustamos nuestra conducta en función de ello».

Esto mantiene relación con el punto anterior, ya que reforzar las habilidades sociales fortalece la efectividad del modelo. Es decir, si se refuerza un modelo después de que el niño haya puesto en práctica una de las habilidades sociales deseada, entonces esta se convierte en más deseable de imitar. Por el contrario, «[...] si el repertorio social de un niño es reforzado pocas veces, muchos comportamientos importantes pueden resultar suprimidos o extinguidos» (Michelson 1987: 22).

Otro aspecto interesante de esta estrategia es que «[...] intenta proporcionar al sujeto información explícita sobre la naturaleza y el grado de discrepancia entre su actuación y el criterio» (Caballo 1999: 199), lo que implica que en la retroalimentación se da una serie de indicaciones acerca de la conducta que ha sido realizada, con la finalidad de lograr que esta se perfeccione.

Las dos técnicas mencionadas para desarrollar las habilidades sociales son aplicables tanto en la escuela como fuera de ella.

Otras propuestas para que los niños con DDAH desarrollen habilidades sociales en el aula preescolar son las siguientes:

- Organizar actividades grupales no competitivas sino más bien cooperativas en las que participen todos los niños de la clase —proyectos, manualidades, juegos de mesa, investigaciones, etcétera—.
- Dramatizar —por medio de títeres, cuentos o juegos de roles realizados por la maestra o por los propios niños— situaciones estresantes en las cuales ellos deben aplicar sus habilidades sociales para resolver problemas —por ejemplo, que un niño le pegue al otro, que le quite un juguete, etcétera—.
- Organizar juegos en los que todo el salón se una para competir con otro.
- Utilizar el humor como una manera de llevarse bien con los compañeros.

2.3.4. Organización física del aula

a. La estructuración de un ambiente que permita el movimiento

Como ya se ha explicado, los niños con DDAH tienen necesidad de moverse cada cierto tiempo con el fin de liberar la energía que llevan dentro. Esto no es posible si el espacio físico no lo permite. Sobre esto, Armstrong (1997: 112) afirma:

Unfortunately, most of these kids are expected to learn under a classroom conditions where students must sit quietly at their desks for long periods of time. It's understandable then, why many of them squirm, wiggle, and show other «warning signs» of ADD type behavior.

Por tal razón, se intensifica la necesidad de acomodar el aula de manera que permita el libre movimiento de los niños con DDAH sin que esto cause molestias o distraiga a sus compañeros.

Una estrategia que permite el libre movimiento y que goza de bastante acogida en el preescolar, porque constituye una inagotable fuente de aprendizaje y de expresión personal, es la instalación de sectores o rincones con material específico para el desarrollo de habilidades en las diferentes áreas de aprendizaje defendidas por Gardner. Esta organización permite que todos los niños se beneficien de los diferentes ámbitos, aprendan de manera espontánea nociones en cada uno de ellos y expresen libremente sus deseos y sentimientos.

A nuestro parecer, si en el aula hay niños con DDAH es indispensable que se organicen estos sectores, que satisfacen en gran medida las necesidades de movimiento y aprendizaje activo y motivador de este tipo de alumnos.

Para finalizar, un punto importante que resalta Armstrong (1997: 173) es el siguiente: «At school they should have their own desk or private learning area. It may even be helpful to adapt Les Nessman's strategy and mark the space around the desk with tape on the floor».

En esta cita, el autor plantea que una opción para que los niños con DDAH se mantengan atentos y concentrados en su lugar es mantenerlos en carpetas individuales separadas del resto de la clase por una cinta pegada en el suelo.

Esta idea contradice todo su planteamiento anterior —que aboga por la importancia del movimiento y la libertad del niño— y es una estrategia que a nuestro parecer debe evitarse, porque lo único que se lograría estableciendo esta línea divisoria sería crear una sensación de separación del grupo, por más de que todos los alumnos tengan marcado su lugar. Además, se agravaría el ya mencionado

aspecto de rechazo a los niños con DDAH y se comprometería su ya dañada autoestima.

Entonces, queda claro que este planteamiento no es el adecuado. Por el contrario, se considera que hay que ubicar a los niños con DDAH cerca de sus compañeros, quienes bajo la supervisión de la maestra —encargada de controlar las distracciones que puedan generarse en el ambiente— podrían cumplir la función de modelos de hábitos de trabajo.

b. La limitación de distracciones auditivas y visuales

Este tema nos obliga a volver a otro que ya tratamos, referido a la conveniencia de ofrecer estímulos, y en relación con el cual hay dos posturas contradictorias.

A manera de resumen, señalamos que la primera es planteada por William Cruickshank, quien afirma que cuando se tiene niños con DDAH en clase es necesario evitar cualquier tipo de estímulos que puedan distraerlos —la luz de las ventanas, los muebles innecesarios, el color rojo en el lápiz labial de la maestra, etcétera—.

La otra postura, sostenida por Sydney Zentall en su teoría *óptima estimulación*, señala que el organismo regula el procesamiento de la estimulación del medio ambiente. Así, la pobre estimulación externa obliga al organismo a buscar su propia estimulación por medio de movimientos; en cambio, un ambiente muy motivador proporciona el estímulo necesario y logra que disminuya la actividad motora.

Simpatizamos con la teoría de Zentall, pero creemos que es conveniente controlar la cantidad de estímulos que rodean al niño con DDAH; por ejemplo, en el momento de realizar una actividad individual que merece concentración, los niños deben evitar conversar o hacer ruidos muy fuertes.

De igual manera, autores como Armstrong (1997), Stein (2002), Parker (1999), entre otros, mencionan la necesidad de que el niño con DDAH se sienta cerca de la maestra, con el fin de que preste la mayor atención posible a las indicaciones que ella da:

Always seat this student near the source of instruction and/or stand near student when giving instructions in order to help the student by reducing barriers and distractions between him and the lesson. (www.add.org/content/school/list.html)

Parker también refuerza la idea planteada acerca del desarrollo de habilidades sociales y menciona la necesidad de que el niño se sienta cerca de un modelo de conducta positivo, y lejos de ventanas, carteles de información y lugares muy expuestos a estímulos externos.

c. El control de la luz y la temperatura

Otro de los factores físicos que podrían influir en la distracción, hiperactividad e impulsividad de los niños con DDAH es la intensidad de la luz: «La cantidad de luz en el lugar de trabajo puede llegar a influir seriamente en la concentración [...] muchos alumnos con DA/TDA aprenden mejor en una sala iluminada tenuemente» (Stevens 1999: 221).

Otro factor es la temperatura adecuada. El mismo autor afirma que

Existe un margen limitado de temperatura dentro del cual el cerebro humano funciona sin problemas. Cuando el termómetro marca más de 26,5° centígrados, la mente se vuelve torpe; si baja de los 18°, la sensación de incomodidad dificulta el pensamiento. Los niños con discapacidades de aprendizaje y trastorno de déficit de atención parecen ser especialmente sensibles a las puntas de calor y frío. (Stevens 1999: 221)

El control de estas dos variables permitirá que los niños con DDAH se sientan a gusto y favorecerá su concentración en las actividades requeridas.

2.3.5. El rol de la maestra

Para finalizar, retomaremos el rol de la maestra en relación con el ámbito psicológico y familiar. Si bien este tema ha sido ampliamente desarrollado en el primer capítulo, se resaltarán, a manera de resumen, las tres funciones más importantes que cumple la maestra.

a. El rol informante

De acuerdo con lo mencionado en el primer capítulo «El déficit de atención con hiperactividad», la maestra preescolar de un niño con DDAH debe mantener una comunicación constante con el psicólogo y los padres, desde el momento en que nota la conducta hiperactiva, impulsiva e inatenta y empieza la evaluación.

Más adelante, informará acerca de los logros y dificultades del tratamiento que lleva a cabo en la clase —manejo del comportamiento, favorecimiento del aprendizaje, modificación del ambiente físico y desarrollo de habilidades sociales—, con el fin de realizar en conjunto las acomodaciones necesarias tanto en la escuela como en la casa, ya que los dos ámbitos se encuentran estrechamente relacionados.

b. El rol integrador

La maestra tiene, igualmente, el papel de integrar a las partes —los padres, el psicólogo de la escuela, el psicólogo del niño, el niño mismo y el médico tratante si es el caso— por medio de la comunicación constante con todas y cada una de ellas.

c. El rol de apoyo

En un primer momento, este aspecto no fue considerado en la presente investigación, pero luego de recoger la valiosa información aportada por las maestras se puso en evidencia que ellas representan un importante apoyo para los padres de los niños con DDAH en edad preescolar. Las maestras apoyan a los padres en el funcionamiento de las diferentes estrategias que se desarrollan en la casa, en concordancia con las que se ponen en práctica en el aula; es decir, sirven de guía en la aplicación y reestructuración —en caso de ser necesario— de estas.

BIBLIOGRAFÍA

ALCANTARA, José Antonio

1990 *Cómo educar la autoestima*. Barcelona: CEAC.

ANTONIETTI, Alessandro

1993 «Che cosa c'è attorno al computer?». *Scuola Materna*, n.º 3, septiembre, pp. 16-17.

ANTÚNEZ, Celso

1998 *Estimular las inteligencias múltiples*. Madrid: Narcea.

ARMSTRONG, Thomas

1997 *The Myth of the ADD Child*. Nueva York: Plume.

2001 *Inteligencias múltiples*. Bogotá: Norma.

BARTOLOMÉ, M.

1985 *Educación y valores*. Madrid: Narcea.

BASSAS, Nuria

1996 *Carencia afectiva, hipercinesia, depresión y otras alteraciones en la infancia y adolescencia*. Barcelona: Laertes.

BLACKBURN, Guy

1999 «Learning styles/Multiple intelligences». En *Staff Development Guide*, pp. 94-96.

BOBBIO, Andrea

1994 «Pedagogía ed affettivita». *Scuola Materna*, n.º 17, junio, p. 10.

BRANDEN, Nathaniel

1995 *Los 6 pilares del autoestima*. Barcelona: Paidós.

CABALLO, Vicente

1999 *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. Madrid: Siglo XXI.

CASALS, Ester

1999 *Educación infantil y valores*. Bilbao: Descleé.

CÉSPEDES, Nélica

1996 *Para ser mejores, la autoestima en la escuela*. Lima: Tarea.

CLEMENS, Harry y otros

1993 *Cómo desarrollar la autoestima en los niños*. Madrid: Debate.

- CORTINA, Adela
2000 *La educación y los valores*. Madrid: Fundación Argentina / Biblioteca Nueva
- CHADWICK, Clifton B.
1988 «Estrategias cognitivas y afectivas en el aprendizaje». *Revista Latinoamericana de Psicología*, vol. 20, n.º 2, pp. 162-205.
- DÍAZ BARRIGA, Frieda
1998 *Estrategias docentes para un aprendizaje significativo una interpretación constructivista*. México D. F.: McGraw-Hill.
- DOUGLAS, Mack
1995 *Desarrolla tu autoestima*. Madrid: Iberonet.
- DUFOYER, Jean Pierre
1991 *Informática, educación y psicología del niño*. Barcelona: Herder.
- ESPIÑOZA, José Antonio
1991 *Uso de las microcomputadoras en la educación básica*. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- FAINHOLC, Beatriz
1997 *Nuevas tecnologías de la información y de la comunicación en la enseñanza*. Buenos Aires: Aique.
- FERNÁNDEZ, Isabel
2001 *Guía para la convivencia en el aula*. Barcelona: Ciss Praxis.
- FORINASH, Michele
s. f. «A phenomenological perspective of music therapy». *Music Therapy*, vol. 8, n.º 1, pp. 35-45.
- FUERTES, José Carlos
1997 *Comunicación y diálogo: manual para el aprendizaje de habilidades sociales*. Madrid: Cauce.
- GARDNER, Howard
1998 *Inteligencias múltiples: la teoría en la práctica*. Barcelona: Paidós.
- HACKBARTH, Steven
1996 *The educational technology handbook*. Nueva Jersey: Educational Technology Publications.
- HARGREAVES, David
1998 *Música y desarrollo psicológico*. Barcelona: Graó.
- HAWKRIDGE, David
1985 *Informática y educación*. Buenos Aires: Kapeluz.

- KLEIN, Rachel
1989 *Anxiety disorders in children*. Estados Unidos: Sage.
- LÓPEZ, Concepción y Julia GARCÍA
1997 *Problemas de atención en el niño*. Madrid: Pirámide.
- MALLMA, Luis
1994 «Creatividad y resolución de problemas». *Maestro*, vol. 5, n.º 11, pp. 11-15.
- MARDOMINGO, María José
1999 «Características clínicas de los trastornos de ansiedad». *Revista Pediatría de Atención Primaria*, vol. III, n.º 10, pp. 61-71.
- McEWAN, Elaine
1997 *The Principal's Guide to Attention Deficit Hyperactivity Disorder*. California: Corwin Press.
- McKAY, Matthew
1986 *Autoestima: evaluación y mejora*. Barcelona: Martínez Roca.
- MÉNDEZ, Francisco
2001 *El niño que no sonríe*. España: Pirámide.
- MICHELSON, Larry
1987 *Las habilidades sociales en la infancia*. Barcelona: Martínez Roca.
- MOLLA, Attilia
1995 «Il bambino e i mezzi di comunicazione». *Scuola Materna*, n.º 8, enero, pp. 49-50.
- MONTGOMERY, William
2000 *Asertividad, autoestima y solución de conflictos interpersonales*. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- NAVAS, Leandro
2000 «Aspectos de la intervención psicoeducativa ante la diversidad» (separata). En Curso de formación educativa. Enseñar a pensar como estrategia de intervención psicoeducativa y social. Universidad de Alicante.
- ORJALES, Isabel
1999 *Déficit de atención con hiperactividad*. Madrid: CEPE.
- ORTIZ DE MASCHWITZ, Elena
1999 *Inteligencias múltiples en la educación de la persona*. Buenos Aires: Bonum.
- PAPALIA, Diane y Sally WENDKOS
1992 *Desarrollo humano*. Estados Unidos: McGraw-Hill.
- PARKER, Harvey
1994 *The ADD hyperactivity workbook for parents, teachers and kids*. Plantation, Fla: Specialty Press.

- PAYNE, Rosemary
1998 *Técnicas de relajación*. Barcelona: Paidós.
- PÉREZ, Isabel
2000 *Habilidades sociales*. Barcelona: Ice-Horsori.
- POLAINO-LORENTE, Aquilino
1997 *Manual de hiperactividad infantil*. Madrid: Unión Editorial.
1988 *Las depresiones infantiles*. Madrid: Morata.
- RAFFO, LuíS
1995 *Autoconcepto del niño escolar*. Lima: San Marcos.
- ROSELLO, Jaime
1997 *Psicología de la atención*. Madrid: Pirámide.
- SHAPIRO, Lawrence
1997 *La inteligencia emocional de los niños*. Barcelona: Javier Vergara, ed.
- STEIN, David
2002 *The Ritalin is Not the Answer. Action guide*. San Francisco: Jossey-Bass.
- STEVENS, Laura
2001 *Cómo ayudar a los niños con ADHD/ADD*. México D. F.: Aguilar.
- STEVENS, Suzanne
1999 *Dificultades en el aprendizaje*. Barcelona: Apóstrofe.
- THORNTON, Stephanie
1997 *La resolución infantil de problemas*. Madrid: Morata.
- TURECKI, Satnley
2002 *El niño difícil*. Bogotá: Norma.
- VALLÉS, Antonio
1996 *Las habilidades sociales en la escuela*. Madrid: EOS.
- VARELA, Pilar
2002 *Ansiosa-mente: claves para reconocer y desafiar la ansiedad*. Madrid: La Esfera de los libros.
- WALKER, James
1987 *Manejo conductual*. México D. F.: Manual Moderno.
- ZAPATA, LuíS
2002 «Nuevos programas de intervención en autoestima y habilidades sociales». *Palabra del Maestro*, año 11, n.º 35.
- ZARAGOZA, Justo
2003 *Guía de Colegios Particulares 2003*. Lima: Educación al Futuro.

Artículos de Internet

ADD IN SCHOOL. «Attention deficit hyperactivity disorder: Presenting Lessons to ADD ADHD Attention Deficit Students». En *ADD in School*, s. f.
<www.addinschool.com/elementary/lessons.html>.

ASOCIACIÓN MEXICANA POR EL DÉFICIT DE ATENCIÓN, HIPERACTIVIDAD Y TRASTORNOS ASOCIADOS. «Is your teacher ADD-friendly or ADD-toxic». En *Asociación Mexicana por el Déficit de Atención, Hiperactividad y Trastornos Asociados*, s. f.
<www.deficitdeatención.org>.

_____. «Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad». En *Asociación Mexicana por el Déficit de Atención, Hiperactividad y Trastornos Asociados*, s. f.
<www.deficitdeatencion.org/trastorno2.html>.

_____. «Características positivas». En *Asociación Mexicana por el Déficit de Atención, Hiperactividad y Trastornos Asociados*, s. f.
<www.deficitdeatencion.org/caracteristicas2.html>.

ASSOCIAZIONE ITALIANA DISTURBI ATTENZIONE E IPERATIVITA. «Cosa é il DDAl». En *Associazione Italiana Disturbi Attenzione e Iperativita*, s. f.
<www.aidai.org/ddai.html>.

BAILEY, George. «The ADHD in preschool». En *Add Help*, s. f.
<www.addhelpline.org/adhd_in_preschool.html>.

BOOTH, Becky. «Myths about ADD/ADHD». En *Add Org.*, s. f.
<www.add.org/content/abc/myths.html>.

_____. «List of appropriate school based accommodations and interventions». En *Add Org.*, s. f.
<www.add.org/content/school/list.html>.

_____. «What is ADD/ADHD? Interview with Peter Jaksa, PH.D». En *Add Org.*, s. f.
<www.add.org/content/interview/peter.html>.

CHAPMAN, Rebecca. «What does ADHD “look” like». En *Add Org.*, s. f.
<www.add.org/content/abc/basic.html>.

COWAN, Doug. «Identifying the ADHD in the clasroom». En *Add Org.*, s. f.
<www.addhelpline.org/identifying.html>.

GARCÍA PÉREZ, Manuel. «Motricidad y creatividad en niños y adolescentes con TDAH» En *Tda-h*. 2001.
<www.tda-h.com/motricidad.html>.

_____. «Dificultades de aprendizaje y déficit de atención con hiperactividad». En *Tda-h*. 2001.
<www.tda-h.com/Dificultades%20de%20Aprendizaje.html>.

GOLSTEIN, Sam. «Is ADHD really a problem paying attention?». En Sam Golstein 2002.
<www.samgoldstein.com/articles/0204.html>.

- ____ «Not all children in school with problems have ADHD». En Sam Golstein 2002.
<www.samgoldstein.com/articles/0207.html>.
- ____ «The importance of positive directions for children with ADHD». En Sam Golstein 2002.
<www.samgoldstein.com/articles/0201.html>.
- GREENBERG, Saul. «Attention deficit hyperactivity disorder».
<www.utoronto.ca/kids/add.html>.
- GUIGNON, Anne. «Múltiple intelligences: A theory for everyone». En *Education World*, 1998.
<www.education-world.com/a_curr/curr054.html>.
- HEALTH EDUCATION ALLIANCE FOR LIFE AND LONGEVITY. «Attention deficit disorder and Ritalin».
En *Heall*, s. f.
<www.heall.com/body/altmed/treatment/disease/psychological/add/addh.html>.
- JASKA, Peter. «Fact sheet about ADHD/ADD». En *Add. Org.*, s. f.
<www.add.org/content/abc/factsheet.html>.
- MERCOLA, Joseph. «Doctor visits by youngsters with ADHD up 90%». En Mercola, s. f.
<www.mercola.com/1999/dec/19/doctor_visits_adhd_increase.html>.
- MOSEY, Caron. «Buzz words in education, a joy to ADHD». En *Add Org.*, s. f.
<www.add.org/content/school/buzz.html>.
- ____ «ADD in the classroom, a teacher's perspective». En *Add Org.*, s. f.
<www.org.add/content/school/caron1.html>.
- NEUROPSICOLOGÍA ON WEB. «Lab-io Neuropsicología on Web Disturbo da deficit di Attenzione/iperattività».
<www.lab-io.it/ADDH/addh.html>.
- NEUWIRTH, Sharyn y otros. «Educational strategies for children with ADD». En *Add Org.*, s. f.
<www.add.org/content/treatment/strategy.html>.
- SACCO, Antonio. «Por qué utilizar la tecnología». En Antonio Sacco, s. f.
<www.antoniosacco.com.ar/dis_xque.html>.
- WATKINS, Carol. «Computers and ADD». En Carol Watkins, MD, 1998.
<www.ncpamd.com/BaltoCHADDSR.html>.
- ZENTALL, Sydney. «Organized list of selected publications».
<www.edst.purdue.edu/zentall/pubs.html>.

SE TERMINÓ DE IMPRIMIR EN LOS TALLERES GRÁFICOS DE
ALDO OCAÑA CORREA
AV. CARLOS GONZALES 256 - 260, SAN MIGUEL
ALDOOCANA@TERRA.COM.PE - OCANAMAR@HOTMAIL.COM
TELÉFONOS: 452.4239 / 452.4123
LIMA, MARZO DE 2005

El déficit de atención por hiperactividad constituye uno de los principales problemas reportados por los profesores en la etapa preescolar y escolar inicial. No obstante el aparente conocimiento del desorden, se ignoran sus causas, y su propia caracterización como síndrome es puesta en tela de juicio por diversos especialistas. Estos hechos demandan el uso de herramientas teóricas y prácticas que den al maestro elementos de juicio que le permitan advertir el problema y derivarlo con prontitud a un especialista, así como habilidades que lo hagan capaz de intervenir adecuadamente en su propia aula, cuando se confirma que tiene un alumno con déficit de atención.

Caterina Colonna-Preñi Suito intenta ofrecer esas herramientas. Su trabajo se basa tanto en su experiencia docente como en un estudio de los principales aspectos vinculados al síndrome del déficit de atención por hiperactividad. Quizá lo más valioso de su aporte es que no se trata de una simple aproximación teórica sino de un intento de describir los efectos perniciosos que, en el desempeño escolar y la autoestima de un niño, tiene este síndrome, así como la forma en que afecta el aprendizaje de un grupo y cuál es la mejor manera de enfrentar dicha situación.

ISBN 9972-42-691-2



9 789972 426919