


ME.PSI
(4)
2001
c.0



MEMORIA DE TITULO

UNIVERSIDAD
GABRIELA MISTRAL

LA UNIVERSIDAD PRIVADA AUTONOMA MAS ANTIGUA

ME.PSI
(4)
2001

M2314
C.O

UNIVERSIDAD GABRIELA MISTRAL
Departamento de Psicología

**PREESCOLARES
CON DIFICULTADES DE ATENCIÓN, IMPULSIVIDAD E INQUIETUD:
GUIA DE MANEJO EN EL AULA PARA EL EDUCADOR DE
KINDERGARTEN**

Memoria para optar al Título de Psicólogo

Autoras:

**Paula Quezada Z.
M^a Paola Suau G.**

Profesoras Investigadoras:

**Claudia Droguett
Mónica Mehech**

Asesor Metodológico:

Iván Armijo

Santiago, Enero 2001



Departamento de Psicología

EVALUACION MEMORIA DE TITULO

I IDENTIFICACION

TITULO DE LA MEMORIA “ Pre -Escolares con dificultades de atención , impulsividad e inquietud :guía de manejo en el aula para el educador de Kindergarten”

AUTOR (ES) Paula Quezada
María Paola Suau

PROFESOR EVALUADOR: Sra.Claudia Droguett C.

FECHA : Santiago, Abril 10 de 2001

II CONTENIDOS

Evaluación (*)

Asigne una nota de 1 a 7 a cada aspecto presentado

2.1	Originalidad y/o relevancia de la investigación realizada	6.5.-
2.2	Fundamentación teórica, discusión bibliográfica presentada	6.0.-
2.3	Logro de los objetivos planteados en la investigación	5.0.-
2.4	Metodología general utilizada	5.5.-
2.5	Tratamiento de la información recopilada, análisis de resultados	6.0.-
2.6	Conclusiones y reflexiones finales presentadas	6.5.-

III ASPECTOS FORMALES

3.1	Capacidad de integración y síntesis teórica	5.0.-
3.2	Coherencia interna del trabajo presentado	6.0.-
3.3	Estilo de redacción (grado de precisión conceptual, lenguaje académico, etc.)	6.0.-
3.4	Grado de corrección ortográfica y de puntuación	6.5.-
3.5	Presentación formal de la bibliografía y fuentes utilizadas	6.5.-

(*) La nota final de la Memoria no tiene necesariamente que ser un promedio de estas evaluaciones parciales, dado que cada uno de los puntos detallados para los contenidos y los aspectos formales, tienen diferente ponderación para una nota global.

IV SINTESIS DE LA EVALUACION Y COMENTARIOS

La presente investigación se enmarca dentro del área de la Psicología Educacional como una intervención educativa al trastorno por déficit de atención con hiperactividad de tan alta prevalencia en Chile. La intervención sugerida toma en cuenta el proceso de enseñanza y aprendizaje buscando que la clase como un todo evolucione.

La introducción es clara y orientadora. La descripción de la edad sitúa al lector en un marco de referencia para evitar sobrediagnóstico y el diagnóstico atiende a cosas pertinentes dando incluso una mirada positiva a algunos síntomas que se podrían rescatar en estos niños a la hora de plantear la metodología necesaria como por ejemplo que estos niños tienen un pensamiento creativo y flexible.

La práctica educativa del profesor se torna una herramienta fundamental.

Los principios generales que guían las intervenciones son conocidos y validados siendo la clasificación en modelos, la organización del aula, estrategias y métodos de enseñanza al aporte real, como también la adaptación realizada a la edad y contextualizada a la realidad educativa chilena, aunque no tan específicamente a preescolares.

Las autoras hacen desde el comienzo un gran esfuerzo por mantenerse en una orientación preventiva al cuadro del déficit atencional y tratando de dar respuesta a su objetivo general. "Elaborar una guía de manejo para el educador con el fin de prevenir la evolución de preescolares con dificultades de atención, impulsividad e inquietud hacia un trastorno por déficit de atención con hiperactividad". Sin embargo este objetivo no es logrado en este estudio.

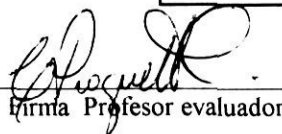
Las autoras en diferentes momentos se contradicen incluso en las conclusiones comentan, "Esta intervención podría disminuir el posible efecto negativo en la autoestima y relaciones interpersonales. Esto último es un aporte que responde mas a los objetivos específicos.

Considero que esta guía es un planteamiento de cómo enseñar a este tipo de niños, es un gran aporte para los profesores que quieren mantener en la senda del aprendizaje, manejar las conductas desadaptativas y evitar las consecuencias negativas en diferentes áreas de niños que presentan dificultades de atención, inquietud e impulsividad, síntomas que pueden evolucionar o no hacia un trastorno por déficit de atención con hiperactividad.

Es importante por último señalar, la responsabilidad y el compromiso de las autoras con el cumplimiento de las etapas y fechas del proceso en su totalidad.

De acuerdo a la información anterior califico esta Memoria con nota
Nota en palabras (seis coma uno)

6.1


Firma Profesor evaluador

Departamento de Psicología

EVALUACION MEMORIA DE TITULO

I IDENTIFICACION

TITULO DE LA MEMORIA “ Pre -Escolares con dificultades de atención , impulsividad e inquietud :guía de manejo en el aula para el educador de Kindergarten”

AUTOR (ES) Paula Quezada
 María Paola Suau

PROFESOR EVALUADOR: Sra. Mónica Mehech Laban

FECHA : Santiago, Abril 11 de 2001

II CONTENIDOS

Evaluación (*)

Asigne una nota de 1 a 7 a cada aspecto presentado

2.1	Originalidad y/o relevancia de la investigación realizada	6.5.-
2.2	Fundamentación teórica, discusión bibliográfica presentada	5.5.-
2.3	Logro de los objetivos planteados en la investigación	5.0.-
2.4	Metodología general utilizada	5.5.-
2.5	Tratamiento de la información recopilada, análisis de resultados	6.0.-
2.6	Conclusiones y reflexiones finales presentadas	6.0.-

III ASPECTOS FORMALES

3.1	Capacidad de integración y síntesis teórica	5.0.-
3.2	Coherencia interna del trabajo presentado	6.0.-
3.3	Estilo de redacción (grado de precisión conceptual, lenguaje académico, etc.)	6.0.-
3.4	Grado de corrección ortográfica y de puntuación	5.5.-
3.5	Presentación formal de la bibliografía y fuentes utilizadas	6.5.-

(*) La nota final de la Memoria no tiene necesariamente que ser un promedio de estas evaluaciones parciales, dado que cada uno de los puntos detallados para los contenidos y los aspectos formales, tienen diferente ponderación para una nota global.

Más que destacar la originalidad del tema de la presente tesis, destaco su relevancia en investigar acerca de acciones preventivas en el ámbito de la educación .

Considero que es importante que los docentes cuenten con una guía de manejo en el aula, orientada a prevenir en los alumnos, un posible trastorno por déficit atencional con Hiperactividad.

La introducción está bien redactada y en ella queda bastante claro los alcances de la investigación.

Los temas planteados en el marco teórico tiene relación con los objetivos del estudio. Presentan una adecuada capacidad de síntesis, sin embargo, considero que faltó un mayor nivel de integración y relación de la información. Por ejemplo: el capítulo “breve descripción del niño de 5 a 6 años”, queda bastante desconectado de los otros capítulos que componen el marco teórico”.

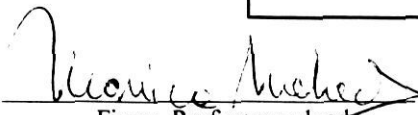
Si bien se cumplen los objetivos específicos de la investigación, es importante mencionar que el objetivo general no se cumplió a cabalidad. La guía planteada, perfectamente puede ser aplicada en educación general básica. Por lo tanto, faltó contextualizar más la estrategia de intervención, a la realidad de la educación pre-escolar , específicamente a kindergarten.

Se observan algunos errores de ortografía , de redacción y de traducción de algunos conceptos (ej: página 41:”ingrediente”).

Las conclusiones están bien planteadas.Las sugerencias para mejorar la guía propuesta, son bastantes atingentes.

De acuerdo a la información anterior califico esta Memoria con nota
Nota en palabras (cinco coma ocho)

5.8.-


Firma Profesor evaluador

AGRADECIMIENTOS

Quisiera agradecer en forma muy especial la participación de la Psicopedagoga Nubia Saffia, sus comentarios fueron muy útiles en la construcción de esta Memoria.

Así como también a nuestras profesoras guías; Sra. Claudia Droguett y Mónica Melech, por su permanente disposición y por confiar en nuestras ideas apoyándonos siempre son optimismo. Le agradezco a mis padres por respetar el ritmo de mi propio proceso de aprendizaje, dedicándoles este trabajo a ellos, a mi amado esposo y a nuestro futuro bebe.

Paula Zuezada Z.

Quisiera agradecer especialmente a mis padres, por su continuo apoyo y soporte durante la realización de esta Memoria y a mi compañera de tesis, Paula Zuezada, por su energía y dedicación durante todo este año en que trabajamos juntas. También doy las gracias a su marido, Juan Eduardo y nuestras profesoras guías que siempre estuvieron ahí para brindarnos su apoyo y conocimientos.

A mis compañeros y amigos del trabajo, así como a mi jefe, que me dio la oportunidad de realizar ambas cosas a la vez. Y a todos aquellos quienes, de alguna u otra manera, ayudaron a que esta Memoria fuera una realidad.

María Paola Suau S.

*He llegado a una conclusión aterradora:
Yo soy el elemento decisivo en el aula.
Mi enfoque personal crea el clima,
mi estado de ánimo determina la atmósfera.*

*Como maestro, tengo un poder tremendo
para hacer alegre o desdichada la vida de un niño.
Puedo ser un instrumento de tortura
o un instrumento de inspiración.
Puedo humillar o dar placer, herir o curar.*

*En todas las situaciones, es mi respuesta
lo que decide que una crisis
se intensifique o atempere,
y que un niño se humanice o deshumanice.*

HAIM GINOTT

ABSTRACT

Actualmente en la sala de Kindergarten algunos preescolares no se quedan quietos, son impulsivos y se distraen fácilmente, dificultando así el proceso de aprendizaje para sí y los otros y convirtiéndose en una condición cada vez más común y preocupante de nuestra realidad educacional. En este estudio se elabora una guía de manejo en el aula de preescolares con dificultades de atención, impulsividad e inquietud, proporcionando estrategias de manejo sugeridas por Russell Barkley y Linda Pfiffner, dentro del enfoque cognitivo conductual, para el Educador(a) de Kindergarten chileno(a).

Se hace necesaria una herramienta dentro de una intervención preventiva primaria orientada a disminuir la prevalencia y minimizar la evolución de preescolares con dificultades de atención, impulsividad e inquietud hacia un Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, en la etapa escolar. Se pretende responder la pregunta ¿qué hacer? como profesional educador) de Kindergarten para facilitar el proceso de aprendizaje, y lograr que todos los alumnos den lo mejor de sí mismos dentro del aula de clase.

Mediante la investigación bibliográfica se construye el sustento teórico que otorga una base a los docentes para cumplir con la política propuesta por la Reforma Educacional, de generar un proceso educativo de mejor calidad y equidad, considerando al docente como un recurso útil en una aproximación preventiva al TDAH desde una intervención educativa, ya que depende mucho del manejo del educador, tratante cotidiano del niño, de cómo dirige su atención y la inquietud del alumno en el aula regular de clases, en la evolución y pronóstico de este trastorno madurativo.

Indice



Abstract

I. Introducción	1
II. Objetivos	5
♦ Objetivo General	5
♦ Objetivos Específicos	5
III. Antecedentes Teóricos	6
♦ Breve Descripción del niño de 5-6 años	6
1. Desarrollo Cognitivo	6
2. Desarrollo Social y de la Personalidad	9
♦ Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad	11
1. Reseña Histórica	11
2. Descripción y Evolución Clínica	12
3. Etiología	16
4. Diagnóstico y Pronóstico	17
5. Tratamiento: Intervención Multimodal	19
♦ El Desafío de la Educación Preescolar	21
1. Preescolar con dificultades de atención, impulsividad e inquietud	21
• Controversias en relación al diagnóstico de TDAH en preescolares	22
2. ¿Cómo Aprende este niño?	24
• El niño hiperactivo - impulsivo	25
• El niño inatento	25
3. Educación Parvularia	27

♦ Intervención Educativa	30
1. Principios Generales para el manejo en el aula	32
2. Métodos para el control de la conducta	33
3. La importancia de la organización del aula de clases	38
4. Estrategias de manejo en el aula	41
5. Sugerencias o Tips	60
IV. Metodología	65
V. Conclusiones y Sugerencias	66
VI. Bibliografía	70

Anexos

1. Cuadro resumen de los nombres dados al TDAH a través de la historia.
2. Criterios para el diagnóstico del TDAH según del DSM IV
3. Características diagnosticas del TDAH según el DSM IV

I. INTRODUCCIÓN

Actualmente en el aula de Kindergarten, algunos preescolares no se quedan quietos, se distraen fácilmente, son impulsivos y tienen problemas para seguir las instrucciones dadas por el Educador(a), lo que dificulta el aprendizaje para sí y los otros niños. Esta condición se ha convertido en un problema cada vez más común y preocupante tanto para padres como para educadores en nuestra realidad educacional. Estos niños representan un importante desafío educacional a resolver, especialmente dentro del aula de clases, y no como una dificultad externa al establecimiento educacional (de exclusiva responsabilidad del alumno y de su entorno familiar).

En la etapa escolar, cuando estas dificultades son permanentes en el tiempo y se presentan en distintos ambientes (casa, colegio) se le denomina como Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad. Los manuales diagnósticos coinciden en sus criterios centrales definiéndolo como un trastorno de las áreas de atención y/o hiperactividad - impulsividad, que es más frecuente y grave que lo observado en personas de un nivel de desarrollo similar. Este es un trastorno madurativo con base neurológica, como resultado de un desequilibrio neurotransmisores que ayudan al cerebro a regular la conducta, por lo que usualmente es tratado con fármacos a partir de la edad escolar. A pesar de esperarse su aparición antes de los siete años, esta condición puede darse en todas las edades y puede persistir durante toda la vida afectando el desarrollo normal del infante, encontrándose el sujeto en alto riesgo de presentar otros trastornos posteriormente. En nuestro país se estima que por lo menos sobre el 3% de los niños en la edad escolar poseerían este diagnóstico, el cual posee consecuencias negativas para el desarrollo del niño en su autoestima, en su rendimiento académico y su lenguaje, así como en sus relaciones interpersonales.

La mayor parte de los padres observan por primera vez este exceso de actividad motora cuando sus hijos son muy pequeños, pero al ser una característica común de los preescolares el ser "sobreactivos", se hace más difícil tanto para ellos como para los educadores su distinción con el trastorno propiamente tal. La tendencia de los distintos profesionales chilenos es de realizar el diagnóstico de **Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad** (DSM IV, 1994) a partir de la edad escolar, evitando el tratamiento neurológico

en el preescolar principalmente debido a su baja efectividad en un aún inmaduro sistema cerebral. Según Barkley, Swanson, Gadow, Gittelman, Sprangue, Conners & Barclay (Lyman, 1994) a los menores de 5 años no se les debería administrar medicamentos. En su investigación, estos autores concluyen que los estimulantes poseen una baja probabilidad de ser efectivos en niños menores a 5 años, basados en la hipótesis de que a esa edad no se encuentra suficientemente madura la corteza cerebral prefrontal y sus conexiones con el sistema límbico (lugar donde actúan los estimulantes) para que los medicamentos logren una positiva respuesta conductual. En este contexto, el tema ha sido abordado mayormente en el escolar, comenzado hace poco investigaciones y creación de material en el extranjero en relación a su expresión en el preescolar que permita preveer el desarrollo posterior de los niños hacia este trastorno.

Los preescolares con dificultades de atención, impulsividad e inquietud, son difíciles de controlar en el aula, ya que actúan de forma irreflexiva sin considerar a los otros, generando importantes problemas en sus relaciones, requiriendo mayor supervisión en las lecciones. Una alternativa frente a esta problemática es el abordaje educativo a nivel de Kindergarten, haciéndose necesario una guía para el Educador(a) chileno(a) que favorezca el manejo de los alumnos dentro del aula de clases. Así, se disminuiría esta conducta disruptiva y el riesgo a cursar un trastorno en la etapa escolar, estimulando el desarrollo de la habilidad de autocontrol y la capacidad de focalizar y mantener la atención.

Tal como lo analiza L. Bravo en 1994, la información de los maestros en ésta área de conocimientos es insuficiente, al no contar con técnicas para enseñar a niños que se apartan del modelo común. Estos alumnos tienen una enorme influencia dentro del aula, puesto que no son fáciles de enseñar, debido a que junto a sus primarios problemas de atención, impulsividad e inquietud, presentan además otras dificultades sociales, académicas y emocionales.

En el año 1994 se pudo comprobar que el sistema educacional chileno no se encuentra preparado para enfrentar con éxito la problemática de enseñanza de este grupo de niños dentro de la sala de clases. Aún falta implementación profesional y técnica para planificar y realizar una adecuada estrategia educativa. Se le

suma a este problema la existencia de un sobrediagnóstico del síndrome (40%) que efectúan los profesores básicos (Chamorro, 1995).

La Reforma Educativa del año 1996, introduce los elementos de la política educacional con el propósito de generar una educación de mejor calidad, más equitativa y participativa. Nosotras creemos relevante atender las necesidades de éstos, tratantes cotidianos del niño, ya que depende mucho del manejo del educador, de cómo dirige su atención y la inquietud del alumno en el aula regular de clases en la evolución y pronóstico de las dificultades mencionadas. Es clave la capacitación del Educador(a) ya que además éste(a) tiene la ventaja de poder tratar la conducta en el medio natural en que ella ocurre.

Dadas las investigaciones y datos recogidos, es que hemos considerado enfrentar esta problemática desde una aproximación preventiva primaria, referida a los esfuerzos por disminuir la prevalencia del trastorno mediante la reducción de su incidencia. Una intervención preventiva, en términos generales, tiene como objetivo disminuir la prevalencia¹ de una determinada alteración o desorden. Los esfuerzos de una prevención primaria se vuelcan específicamente, hacia la *población en riesgo* de presentar los síntomas o un trastorno determinado; lo cual, en el caso de la presente investigación estaría referido a los preescolares alumnos de Kindergarten con dificultades de atención, impulsividad e inquietud (Lorion et al, 1994).

Este estudio estará dirigido a responder la pregunta de ¿qué hacer? como profesional educador para facilitar el proceso de aprendizaje, y lograr que todos los alumnos den lo mejor de sí mismo dentro del aula de clases. El objetivo fundamental de nuestro trabajo es por lo tanto, elaborar una guía de manejo en el aula regular de clases para el Educador(a) de Kindergarten chileno(a) con el fin de prevenir la evolución de los preescolares con dificultades de atención, impulsividad e inquietud hacia un Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad. Nuestro trabajo pretende ser una *guía* que aporte información y orientación para el manejo educativo de preescolares con dificultades de atención, impulsividad e inquietud. La intención es apoyar la actual propuesta educacional chilena acerca de mejorar el proceso educativo,

¹ La prevalencia se refiere al número total de casos activos en una población en un cierto momento.

considerando al educador como un recurso humano útil en una aproximación preventiva al desorden desde una intervención educativa.

Se incluye una breve descripción del desarrollo normal de un niño de cinco a seis años; una revisión general y actualizada del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, y su manifestación en el preescolar, sistematizando estrategias de manejo sugeridas actualmente por el enfoque cognitivo-conductual.

II. OBJETIVOS DEL ESTUDIO

◆ Objetivo General

El objetivo general de este estudio es elaborar una guía de manejo en el aula regular de clases, para el Educador(a) de Kindergarten chileno(a), con el fin de prevenir la evolución de los preescolares con dificultades de atención, impulsividad e inquietud hacia un Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad.

◆ Objetivos Específicos

1. Elaborar una revisión general y actualizada acerca de la sintomatología, evolución, diagnóstico y tratamiento del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad.
2. Sistematizar la información bibliográfica en relación a estrategias de manejo para alumnos de Kindergarten que presentan dificultades de atención, impulsividad e inquietud, dentro del aula regular de clases, sugeridas actualmente por el enfoque cognitivo - conductual.
3. Aportar información y orientación básica al Educador de Kindergarten chileno, elaborando algunas sugerencias de manejo del niño preescolar con dificultades de atención, impulsividad e inquietud, dentro del aula regular de clases.

III. ANTECEDENTES TEORICOS

◆ Breve descripción del niño de 5 - 6 años

Para lograr un adecuado manejo en el aula de clases del preescolar con dificultades de atención, impulsividad e inquietud, es importante reconocer cuando un niño se aleja de la norma en su desarrollo, con el fin de reforzar las funciones inmaduras y así, alcanzar el desarrollo esperado para su edad.

Para ello se considerará el periodo del desarrollo humano que se extiende entre los dos y los seis años de edad, **Período Preescolar o Primera Infancia**, dentro del cual se encuentran los preescolares de 5 a 6 años de edad, correspondiente a los alumnos de Kindergarten.

1. Desarrollo Cognitivo

PENSAMIENTO

Durante el período de la Edad Preescolar evoluciona significativamente el pensamiento. Piaget (1982) distingue dos subperíodos en el pensamiento de tipo pre-conceptual propio de esta edad. El primero es Pensamiento Simbólico - Preconceptual, que va desde los 2 hasta los 5 años de edad aproximadamente; y el segundo es el Pensamiento Intuitivo, que va desde los 5 a los 7 años de edad aproximadamente.

El *pensamiento intuitivo* que posee el niño entre 5 y 7 años además incluye algunos comportamientos intelectuales que anuncian la etapa siguiente. Sus razonamientos se mantienen a un nivel prelógico, se encuentran en evolución hacia formas menos rígidas, preparando el paso al período de las operaciones concretas (Piaget, 1982, en Benavente, 1999). Este *pensamiento intuitivo* conserva en forma atenuada las características del pensamiento pre-operacional. El niño comienza ahora a comprender la necesidad de justificar su conducta frente a los demás. Su conducta está en transición entre la posición *egocéntrica inicial* y la *objetividad total del pensar adulto*.

Esta necesidad revela el comienzo de su interés por la reflexión acerca de la realidad; busca explicaciones para los fenómenos que observa y trata de ajustar los datos a su percepción con una

representación coherente con su nivel mental. Este despertar frente al mundo trasciende de una simple observación: su deseo es aprehenderlo, darle un sello personal a su quehacer y así lograr el conocimiento.

El niño, junto con manipular los objetos, también reflexiona sobre ellos. Guiado por la curiosidad - actúa intelectualmente - estableciéndose entre él y el objeto o la situación observada una relación que es producto del asombro y del interés (Lavanchy et al., 1994).

PERCEPCIÓN

El preescolar percibe la realidad globalmente. No clasifica las cosas inmediatamente sino que continúa en interacción directa con ellas tendiendo a limitar su atención a lo primero que ve. A medida que crece y se acerca a los 5-6 años, su forma de percibir el mundo se va haciendo más analítica, conociendo bien los detalles y piezas de los objetos, así como la distribución de estos. Pasa desde una percepción subjetiva de las cosas (donde mezcla la realidad con sus propios sentimientos) a una percepción más objetiva de ellas; ahora considera al mundo según sus propios atributos.

ATENCIÓN - CONCENTRACIÓN - MEMORIA

Los procesos del Pensamiento y de la Memoria se encuentran profundamente ligados, ya que el desarrollo de uno requiere el necesario incremento del otro. De la misma manera, lo que el niño sea capaz de registrar depende de su capacidad para dirigir su atención y mantenerla por un cierto período de tiempo.

En la actividad dirigida por el Educador, el niño alumno de Kindergarten (5 a 6 años), puede mantenerse atento y concentrado, durante un período de tiempo menor que el escolar, pero esta capacidad depende en gran medida del interés y de la motivación que posea en ese momento. Si es algo que no le resulta atractivo, el niño tenderá a movilizar su conducta hacia actividades que posean esa cualidad, y de esta manera cambiará de tarea cuando la anterior lo aburra o cuando la siguiente le resulte más entretenida.

Asimismo, guarda información en su mente cuando ésta sea importante para él, siendo dependiente casi exclusivamente de sus deseos o necesidades. Esa información la organizará dentro de su memoria, clasificándola según su importancia. La información o el significado así registrado, no se olvida. El niño va a

recordar aquello que tenga un significado, y eso constituirá su conocimiento. El recuerdo es un acto del pensamiento, porque lo que se comprende, es más fácil de evocar (Berwart & Zegers, 1980).

DESARROLLO FÍSICO PSICOMOTOR

El infante a los cuatro años duplica la estatura del recién nacido y luego de los cinco años el aumento veloz se lentifica comparativamente. Se conforman cambios estructurales y de los sistemas orgánicos. La maduración cerebral y del sistema nervioso permiten la práctica y mejora de las habilidades motrices. Una mayor capacidad respiratoria, circulatoria, y el desarrollo del sistema inmunológico, permiten conservar más sanos y fuertes a los preescolares (Papalia, 1995).

Se espera que a los seis años de edad el niño progrese en sus habilidades psicomotrices tanto en la motricidad *gruesa*, lo que le permite saltar, correr, bailar, etc., como en la motricidad *fin*a que le permite anudarse los cordones de los zapatos, copiar figuras, cortar siguiendo una línea, pintar a una persona, vestirse y comer solo, entre otras. El niño de cinco a seis años realiza *figuras representativas*, por lo que ya no dibuja o escribe simplemente, sino que dibuja o escribe "algo".

Es decir, a los 5 años aproximadamente, ya domina todas las destrezas motoras del adulto las que con la experiencia y la práctica se irán precisando y aumentando en eficacia. Por otra parte, la mayoría de los niños a esta edad *controla sus esfínteres de día y de noche*.

DESARROLLO DEL LENGUAJE

El lenguaje es un fenómeno emergente al año y medio de edad aproximadamente, que permite al comportamiento independizarse del aquí y ahora, siendo capaz de reconstruir el pasado y evocarlo, comunicando el niño sus recuerdos y planificando su conducta futura. También favorece la socialización al aumentar sus interacciones con el medio social. El lenguaje se transforma así, en un instrumento de conocimiento, que posibilita el aprendizaje y la expresión de ese conocimiento.

Las habilidades lingüísticas progresan con rapidez durante la primera infancia, esperándose que el niño de Kindergarten posea la *maduración* adecuada de las estructuras neuro-anatómicas del aparato *fonoarticulatorio*, así como también el desarrollo de las *funciones cognitivas* que requiere.

Entre los cinco y los seis años el *vocabulario* incrementa en alrededor de 2.000 a 2.500 palabras. Los niños utilizan *oraciones más largas y complejas*. Definen palabras simples, conocen algunos opuestos y utilizan más conjunciones, preposiciones y artículos. El lenguaje de un niño de esta edad es entendido en cualquier ambiente, es decir constituye un *lenguaje socializado y gramaticalmente completo*. Sin embargo, a pesar de su mayor manejo y fluidez del lenguaje, con frecuencia estos infantes cometen *errores gramaticales* al no poder aplicar las excepciones de las reglas (como decir yo "puedí" en vez de yo "puedo").

A su vez, es relevante saber que a esta edad, como parte de la *inmadurez comprensiva* del lenguaje, los pequeños puede que interpreten mal oraciones complejas, entendiendo un significado distinto de lo que se le intentó comunicar verbalmente. También, dentro de estas singularidades, es importante conocer que existen niños que a esta edad aún hacen uso del *lenguaje privado*, es decir hablan en voz alta consigo mismo sin tratar de comunicarse con otros, alcanzando este lenguaje su forma más temprana entre los cinco y los siete años de edad. Por lo que, hablar en voz alta para sí en el aula de clases no necesariamente significa falta de disciplina, sino más bien debe entenderse como una forma u herramienta de aprendizaje (Beck, 1986, en Papalia, 1995).

3. Características del Desarrollo Social y de la Personalidad

A los cinco años de edad, en relación al desarrollo afectivo, se evidencian los cambios experimentados desde la infancia, desarrollando un sentido de sí mismo, diferenciándose de los otros, con sus propios rasgos, preferencias y antipatías, y sus propias ideas de lo que desea hacer y cree que debería hacer. Esta singularidad no emerge sorpresivamente sino que se ha ido formando en un proceso que tampoco está por terminar; el autoconcepto continuará su desarrollo a través de la vida. En este proceso de individuación, las experiencias tempranas en la relación madre - hijo constituyen un aspecto esencial en la formación del *Yo*, que a los niños de Kindergarten les será determinante en sus relaciones interpersonales y desenvolvimiento especialmente hacia la educadora de párvulos y el aprendizaje.

En este momento ha dejado atrás la dependencia infantil para lograr un estado de relativa independencia o *autonomía*. Desde su absoluto egocentrismo se vuelca hacia el mundo y las personas. En este período se establecen lazos afectivos duraderos y se entablan relaciones de rechazo o simpatía hacia otros. Emerge una *imagen de sí mismo*. Se desarrolla la voluntad, de manera de ir orientando cada vez en mayor medida, la conducta con *intencionalidad* hacia objetivos o metas. El niño de esta edad va logrando regular su propia conducta y su expresión afectiva, que le son vitales para su adaptación social y desarrollo moral. Su capacidad de **autocontrol** es mucho mayor y, a pesar de que sus sentimientos aún son intensos, el niño puede ya expresarlos constructivamente de distintas formas (Papalia, 1995).

En relación al aspecto social, adquiere relevancia el grupo social en el cual está inserto. Aumenta en número y variedad de las relaciones interpersonales así como adquieren importancia sus pares del Kindergarten y las educadoras de párvulos. Se despliega la actividad especialmente en el juego con otros niños y en la educación escolar formal o fuera del hogar, que se inicia por lo menos para la mayoría de los niños chilenos recién al ingreso de Kindergarten.

yo
 (Pares) Pares
 Coqueiros

Con respecto al desarrollo la personalidad, los niños a esta edad se encuentran frente al conflicto de que pueden realizar cada vez más cosas nuevas y desean hacerlo, al mismo tiempo que aprenden que algunos de estos deseos requieren de aprobación social en tanto otros no. Es decir, se le presenta al niño el conflicto entre la iniciativa, de querer planear y realizar actividades, y las reservas morales y sociales en las cuales se encuentran insertos. Los infantes que logran manejar esta oposición desarrollan la *virtud del propósito*, la decisión para establecer y luchar por metas sin temor a sentirse culpable o a ser castigado (Erikson, 1964 en Papalia, 1995). En este pasar de la infancia lo ideal sería que el adulto otorgara libertad para que los niños realicen nuevas actividades por sí mismos, mientras se los guía con firmeza a través del establecimiento y seguimiento de límites seguros.

La afectividad a esta edad se caracteriza por una alta y lábil emocionalidad en función al desarrollo cognoscitivo antes expuesto, los efectos de la socialización y la variedad de impulsos y deseos del pequeño.

Por último, otro aspecto importante en la formación de la personalidad es la identidad de género, es decir que los niños de esta edad toman conciencia y se identifican a sí mismos como hombres o mujeres, desempeñando los comportamientos esperados socialmente según sexo y a su vez correctos desde el punto de vista social.

◆ Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad

1. *Reseña histórica*

El Trastorno por Déficit de Atención TDAH² ha sido estudiado a través de los últimos cien años por las ciencias biológicas y la medicina. Se le han designado históricamente diversos nombres a este desorden dependiendo de la etiología que cada autor consideraba como relevante, reflejando la falta de claridad de su origen y consenso respecto a sus rasgos esenciales.

La medicación de los problemas de atención y comportamiento parecen haber tenido lugar alrededor del cambio de siglo cuando, en 1902 *George Frederic Still*, consideró la posible relación entre los comportamientos traviesos y causas psicológicas. Esta idea recibió un fuerte apoyo durante una epidemia de encefalitis que afectó a un gran número de niños durante y después de la Primera Guerra Mundial. Los doctores notaron que estos niños desarrollaban un **Síndrome Post Encefalítico** con síntomas que incluían una memoria y atención desigual, pobre control motor, irritabilidad e hiperactividad general (Armstrong, 1997).

Dado el hecho de que no existía una relación clara entre el daño cerebral de estos niños y la expresión de dichas características en la conducta, se decidió denominar al trastorno como **Síndrome de Daño Orgánico Cerebral Mínimo** en 1947. Los términos de **Desorden Hiperkinético del Impulso** y **Retraso Maduracional** (ambos dados en 1957) consideraron la variabilidad sintomatológica que se da en el tiempo y las consecuencias psicológicas derivadas de la interacción con el medio observada en el TDAH.

² TDAH es la sigla que se usará para referirnos al Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad.

La idea de darle al trastorno una nomenclatura que unificara los criterios diagnósticos y así obtener una clasificación que fuera más científica, confiable y válida, condujo a que, tanto la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-9, 1965), como el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM II, 1968), coincidieran en darle el nombre de **Síndrome Hiperkinético de la Infancia**. En su versión más actualizada, la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10, 1989), se refiere al desorden como **Trastorno Hiperkinético**, especificándolo como *Trastorno de la Actividad y de la Atención* (Bailador et al, 1996).

Estos intentos no fueron, sin embargo, suficientes puesto que incluso entre las distintas ediciones del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM) ha variado la forma de referirse al trastorno: el DSM-III (1980) lo llamó **Síndrome de Déficit Atencional**; en su versión revisada de 1987, lo designó como **Trastorno de Déficit Atencional con o sin Hiperactividad**; por último el DSM-IV (1994) le da el nombre de **Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad**, término con el cual se le llama actualmente. La enorme cantidad de trabajos e investigaciones disponibles actualmente, junto a las diferencias en las conclusiones de los mismos, hacen que sea probable que en futuros estudios nos encontremos con una nueva denominación para aludir a este trastorno³.

2. Descripción y Evolución Clínica

La denominación actual y de mayor consenso del trastorno es la que se usa en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Desordenes Mentales editado en 1994, lo cual es un aporte en sí mismo, puesto que modifica los criterios que se usaban en sus versiones anteriores para hablar del cuadro. A nivel mundial, sobretodo en países donde el tema se ha investigado en profundidad, se utiliza este nombre para referirse al trastorno. Ahora, en Chile aún persiste la tendencia a llamarlo Síndrome especialmente dentro del ámbito educacional. En este estudio se utilizará el término diagnóstico mayormente usado a nivel

³ Cuadro resumen de los nombres dados al TDAH en Anexo N° 1

internacional, por lo que nos referiremos al desorden como Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad.

El Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, es un término diagnóstico que describe a un grupo diverso de niños que presentan problemas de inatención, distractibilidad y, en muchos casos, impulsividad e inquietud, que preocupan tanto a padres como a Educadores en nuestra realidad educacional. Este es un trastorno madurativo con base neurológica, que lo padecen entre un 3 a un 5% de los niños de diversas culturas y regiones geográficas, y es más común en los niños que en las niñas.

Según el DSM IV⁴ (1994), la característica esencial del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, es un patrón persistente de *desatención y/o hiperactividad - impulsividad*, que es más frecuente y grave que el observado en individuos de un nivel similar de desarrollo. Los síntomas por lo general aparecen *antes de los 7 años de edad*, y las dificultades producidas por la presencia del trastorno deben darse en por lo menos dos situaciones distintas (casa, colegio), causando graves interferencias en la vida social, académica o propia del nivel de desarrollo.

Los investigadores coinciden en que las características que distinguen al TDAH son:

La DESATENCIÓN, puede manifestarse en el colegio, hogar y en las actividades de estudio, lúdicas, sociales, etc. Estas se realizan sin reflexión aparente, con descuido y frecuentemente con errores. Se les *dificulta terminar una tarea y tienden a saltar de una actividad a otra, olvidando lo que tenían que hacer*. No pueden organizar sus actividades, y cuando estas requieren de un esfuerzo mental sostenido, ello provoca desazón y rechazo. Se distraen con facilidad ante el menor estímulo interrumpiendo su actividad por ellos, lo que se traduce en un continuo cambio en el foco de la atención y en la dificultad que poseen para diferenciar estímulos relevantes de aquellos que no lo son. En la interacción social, no atienden a las conversaciones, cambian reiteradas veces de tema y no siguen las reglas de los juegos.

⁴ Criterios Diagnósticos DSM IV en Anexo N° 2

La **HIPERACTIVIDAD**, se observa como una constante inquietud, por lo que es descrita como un patrón persistente de actividad excesiva manifestada en situaciones en donde se espera una actividad motora menor. Los niños hiperactivos se mueven, retuercen y no pueden permanecer mucho tiempo sentados o quietos, debido a su incapacidad para regular su propio movimiento. Corren y saltan aún en situaciones en que dicho comportamiento no es el adecuado. Suelen manipular objetos sin una finalidad determinada. La hiperactividad es también verbal e intelectual, hablan en forma desmesurada dificultando así su interacción con otros.

La **IMPULSIVIDAD**, se expresa en la impaciencia y en respuestas precipitadas antes de que las preguntas hayan sido completadas. No respetan su turno, les cuesta acatar normas o adecuarse a situaciones académicas o sociales, con lo que se dificulta seguir instrucciones de esta forma. La impulsividad puede causar accidentes físicos al niño debido a sus acciones precipitadas, ya que no mide los riesgos de su conducta.

El nombre del desorden ha cambiado como resultado de adelantos científicos y los resultados de cuidadosas pruebas de campo. De acuerdo a esta evidencia, ahora se describen tres subtipos de acuerdo a como se asocian sus principales características (**desatención, hiperactividad e impulsividad**)⁵. En este estudio se escogió el criterio diagnóstico del manual DSM IV (1994) como una forma de poner en evidencia lo encontrado en la realidad:

- a .- **TDAH de Tipo Predominantemente Inatento** (cuando 6 o más síntomas de desatención y menos de 6 síntomas de hiperactividad - impulsividad han persistido por más de 6 meses)
- b .- **TDAH de Tipo Predominantemente Hiperactivo - Impulsivo** (cuando 6 o más síntomas de hiperactividad - impulsividad y menos de 6 síntomas de desatención han persistido durante más de 6 meses)
- c .- **TDAH de Tipo Predominantemente Combinado**. (cuando 6 o más síntomas de desatención y 6 o más síntomas de hiperactividad - impulsividad han persistido durante 6 o más meses)

⁵ Características Clínicas DSM IV en Anexo N° 3

Estos subtipos toman en cuenta el hecho de que a muchos niños con TDAH no les cuesta mucho sentarse tranquilos ni mostrar conducta de inhibición, pero pueden ser predominantemente inatentos y, como resultado, tienen mucha dificultad al mantenerse enfocados en una tarea o actividad. Otros niños con TDAH pueden poner atención a una tarea pero pierden el enfoque porque pueden ser predominantemente hiperactivos - impulsivos y, por lo tanto, pueden tener dificultad en controlar sus impulsos y actividad. El subtipo más prevalente es el Tipo Combinado. Estos niños tendrán síntomas de las tres características.

En Chile no existen estudios de *PREVALENCIA* propiamente tales, sólo se han realizado aproximaciones al tema, entregando cifras que fluctúan entre un 4.48% (Le-Fort, 1991), un 10% a 15% de los niños en edad escolar (Montenegro & Guajardo, 1994), y hasta un 20% de los niños identificados por padres o profesores como Hiperkinéticos (Salas et al, 1980). Silva y Latapiatt (1993) postulan aproximadamente la existencia del trastorno de un 3% a un 8% en los primeros cuatro años de la Enseñanza General Básica y un total de 30% y 40% de consultas en psicología y psiquiatría infantil.

El *CURSO* de este trastorno adquiere tres formas: a) Todos los síntomas prevalecen hasta la adolescencia o edad adulta; b) El trastorno está limitado y los síntomas desaparecen completamente en la pubertad; y c) La hiperactividad desaparece, pero las dificultades en la atención e impulsividad se presentan hasta la adolescencia o edad adulta (tipo residual).

El tipo de comportamiento característico del TDAH perturba tanto a quien lo posee como a su entorno total, dado principalmente por su comienzo temprano en la vida del sujeto. Muchos de esos niños continúan presentando problemas cuando son adolescentes y, algunos, hasta cuando llegan a ser adultos. El tipo de dificultades a las cuales se ven enfrentados va variando conforme a la edad que posean, pero aún es posible distinguir algunos patrones distintivos por rangos de edad, en relación a la *EVOLUCION CLINICA* del TDAH:

Preescolares : el elevado nivel de actividad y la constante supervisión que requieren estos niños son los primeros signos del TDAH. Con frecuencia han sido lactantes difíciles de manejar, que duermen poco, gritan mucho y son sensibles a los cambios en su rutina. Cuando son mayores se accidentan fácilmente, constantemente están "en marcha" y poseen una baja tolerancia a la frustración. No buscan la compañía de otros niños, y con frecuencia fracasan en su primera experiencia escolar.

Escolar : muchas veces, no se sospecha del trastorno antes de que el niño entre al colegio. Se revela su presencia cuando el niño no es capaz de seguir las reglas, deja las tareas incompletas, camina alrededor de la sala, socializa en momentos inapropiados, no logra concentrarse ni poner atención a la clase, etc. Es en esta etapa que el trastorno adquiere su forma típica.

Adolescente : el desarrollo de la responsabilidad y del autocontrol están comprometidos en los estudiantes, lo que se ve reflejado en la poca claridad con que ven su propio futuro. Los síntomas pueden volverse extremos, sobretodo la hiperactividad.

Adulto : un tercio, o incluso la mitad de los sujetos que tuvieron TDAH cuando niños, pueden desarrollarse bien en el mundo adulto, escogiendo actividades relacionadas con espectáculos, entretenimientos o negocios. Sin embargo, otro tercio no logra adaptarse tan bien, siendo frecuentes en ellos los divorcios, la inestabilidad laboral, accidentes o arrestos (Barkley, 1990, en Pfiffner, 1996).

3. Etiología

La *ETIOLOGIA* del TDAH es actualmente desconocida. Los conocimientos actuales en relación al TDAH, aún no permiten definir una causa precisa para este cuadro. Sin embargo, los avances tecnológicos indican la existencia de una probable base biológica, en la cual estarían influyendo factores heredados y factores ambientales y sociales. Dada la diversidad, complejidad y disparidad de los hallazgos, se hará una breve revisión de los aspectos más relevantes que se han asociado a este trastorno:

1. Neuroanatomía y sistemas neurotransmisores. En los niños con TDAH no se observa el normal aumento de la noradrenalina durante el día, por el contrario, existe una tendencia a la disminución de los

niveles de ella. Otros estudios han puesto en evidencia que estos niños presentan bajos niveles de dopamina y serotonina, neurotransmisores responsables de la atención e inhibición motora (Bailador et al, 1996; Biaggi, 1996).

2. Metabolismo de la glucosa cerebral. Estudios han dado cuenta de una disminución del metabolismo de la glucosa en el cerebro, especialmente en la corteza premotora y frontal, áreas que son importantes determinantes fisiológicos de la hiperactividad y de la atención (Colombo, 1998, en López et al, 1998).

3. Efecto de nutrientes. Las dietas que poseen un alto contenido de sacarosa y aspartame, han sido señaladas como causas posibles de la hiperactividad y problemas conductuales en los niños. Múltiples estudios han concluido que otros componentes dietéticos, como los aditivos químicos presentes especialmente en la comida rápida, serían causantes de la sobreactividad.

4. Bases genéticas. Estudios señalan la existencia de una base poligenética en el origen del trastorno y que sería la causante de un retraso en la maduración de las áreas cerebrales encargadas del lenguaje y del autocontrol; se postula que hasta un 40% de los casos heredan esta cualidad madurativa (Céspedes, 1998).

5. Influencia psicosocial. En el ambiente familiar, tanto la ausencia de comportamientos que orienten hacia el autocontrol del niño, como la abundancia de castigos usados como herramientas para lograr el establecimiento de hábitos de conducta apropiados, tienen especial importancia en la exacerbación de los síntomas o en generar otras conductas desadaptativas que van a oscurecer el pronóstico de manera importante (Novoa, 1998, en López et al, 1998).

4. Diagnóstico y Pronóstico

Todos los niños son desatentos e impulsivos y exhiben altos niveles de energía de vez en cuando. En el caso del TDAH, esta conducta es evidente casi todo el tiempo. TDAH es una discapacidad tal que, sin su propia identificación y manejo, puede traer complicaciones de largo plazo. Tanto padres como maestros

deben tener cuidado de no llegar a un diagnóstico sin ayuda apropiada. Desgraciadamente no existe ningún examen simple como por ejemplo, una prueba de sangre que indique en forma segura la presencia de TDAH.

Su diagnóstico es fundamentalmente *CLÍNICO* y se basa en una anamnesis cuidadosa y una hábil observación del paciente, investigando la expresión de los elementos fundamentales del trastorno: inatención, hiperactividad e impulsividad. Una condición importante para evaluar el diagnóstico del TDAH, es que estos tres elementos estén presentes en todas las instancias (hogar, colegio, actividades sociales, etc.). Si el niño funciona bien en la escuela y mal en el hogar o viceversa, pone en duda el diagnóstico de TDAH y orienta hacia una disfunción familiar o hacia alguna problemática en el colegio (Pinto, 1998, en López et al, 1998).

El ideal es una evaluación multidisciplinaria mediante un equipo de profesionales expertos. Este es un diagnóstico complicado, para su precisión se requiere una evaluación llevada a cabo por un profesional bien preparado (generalmente un pediatra, psicólogo, psiquiatra o neurólogo especializado en desarrollo infantil) y conocedor de los otros desórdenes que comparten su sintomatología.

El diagnóstico adecuado de TDAH incluye los siguientes elementos:

- 1.** Un historial médico y familiar completo
- 2.** Un examen físico y mental
- 3.** Entrevistas con los padres, el niño, y su profesor
- 4.** Escalas para medir la conducta, completadas por los educadores (en Chile se usa la Escala de Evaluación Abreviada para Profesores, Cuestionario de Conners).
- 5.** Observación del niño, especialmente en el juego.
- 6.** Una variedad de pruebas psicológicas para medir la inteligencia, habilidades visoperceptivas motoras y ajuste socio - emocional, y para indicar la presencia de discapacidades específicas del aprendizaje.

Aunque en la actualidad existe mayor consenso en la definición del TDAH, su diagnóstico, que es esencialmente clínico, continua presentando problemas, dado que se requiere de un *DIAGNOSTICO*

DIFERENCIAL cuidadoso, con el fin de evitar confusiones con otros cuadros que comparten algunas de sus características. Dentro de éstos, la Dra. Perla David Gálvez (Neuróloga Infantil chilena) en 1994 destaca: Trastorno de Conducta, Hiperactividad Reactiva (secundaria a estrés emocional), Cuadros Depresivos, Síndrome de Gilles de la Tourette, Retardo Mental, Trastornos Específicos de Aprendizaje, Hiperactividad adecuada a la edad.

El futuro de un niño con TDAH dependerá de múltiples factores, por lo que su *PRONOSTICO* va a variar según el subtipo del TDAH que manifieste (en especial la presencia o ausencia de trastornos en la conducta social) y a cómo se presenta el contexto ambiental en torno a él (Carrasco, 1998, en López et al, 1998). Dentro de los factores que intervienen en el pronóstico se destaca: la capacidad intelectual del niño, la presencia o ausencia de agresividad en la conducta, la salud mental de los miembros de la familia a la que niño pertenece y por último, un diagnóstico precoz junto a un tratamiento oportuno y constante.

Al revisar los diversos estudios longitudinales realizados a estos niños, es posible distinguir tres formas evolutivas en el TDAH: sujetos que tienden hacia la normalidad; sujetos en los que persiste un cierto grado inatención, impulsividad y dificultades laborales o académicas (grupo mayoritario); y en menor medida, sujetos que llegan a presentar psicopatologías más severas.

5. Tratamiento: Intervención Multimodal

Frente al Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, se han utilizado diversas formas de intervención: farmacológicas, psicoterapias individuales y familiares, modificaciones conductuales, psicopedagógicas y algunos tratamientos alternativos como digitopuntura y reiki. Cada tratamiento posee sus seguidores y detractores; sin embargo, estas intervenciones son incapaces por separado de ser totalmente exitosas en todos los casos.

Si se considera el gran número de síntomas que presenta el TDAH, su multicausalidad, frecuente comorbilidad, los varios problemas emocionales y déficits que se le asocian, parece lógico pensar en un

abordaje multimodal, multidisciplinario y sistémico, como la alternativa más adecuada. El tratamiento no puede reducirse exclusivamente a un sólo tipo de intervención.

Las investigaciones realizadas en el extranjero sobre los efectos de diferentes formas de tratamientos por separado, como lo son el entrenamiento de padres, el entrenamiento de profesores en sala de clases, el tratamiento farmacológico, las terapias conductuales, las terapias familiares, y manejos en la línea cognitiva - conductual, concluyen que a pesar de ser efectivas en mayor o menor medida, los mejores resultados se muestran con intervenciones combinadas y multimodales (Gorostegui, 1998, en López et al, 1998).

Las intervenciones combinadas potencian el resultado de cada una de ellas por separado y comunican a los distintos profesionales creando un sistema de trabajo integrador y de colaboración entre ellos. El enfoque debe ser desde una perspectiva sistémica - ecológica, de manera de integrar a los distintos profesionales, a la familia, al sistema educativo y considerando además al niño en su realidad biopsicosocial, a su etapa de desarrollo, sus intereses y motivaciones personales. Es importante integrar la información acerca de las oportunidades y recursos otorgados por el medio sociocultural al que pertenece el niño en relación a las expectativas de la familia y las demandas del establecimiento educacional en el que se encuentra, especialmente en relación a la disciplina (Chadwick & Scagliotti, 1990).

La familia por sí sola es central para el éxito de cualquier intervención, por lo que la terapia o entrenamiento de padres en manejo de niños con TDAH son fundamentales. Las terapias de orientación cognitivo conductual y de aprendizaje social, se orientan a capacitar a los padres y profesores para el logro y ejercitación de un mejor manejo de las relaciones y de las conductas desadaptativas.

El tratamiento farmacológico por su parte es clave en el control de los síntomas de impulsividad e inatención, especialmente en el contexto de sala de clases, en relación al aprendizaje. Es importante una administración adecuada y constancia en el tratamiento. Los efectos inmediatos no se mantienen a largo plazo si el tratamiento farmacológico no se acompaña de modificaciones ambientales.

Como respuesta al limitado éxito de estos tratamientos en forma aislada, las terapias familiares y las teorías de aprendizaje social comenzaron a incluir aspectos psicosociales en el tratamiento. En los últimos

diez años se han aumentado progresivamente los programas centrados en el niño en su contexto social, familiar y escolar (Gorostegui, 1998, en López et al, 1998).

A pesar de que el tratamiento para el TDAH es lento, los síntomas pueden ser controlados a través de esta combinación de esfuerzos. Cada vez más debemos tender hacia una perspectiva sistémica comprensiva que incluya el cuadro dentro de una constelación de sistemas y subsistemas interrelacionados. Sería un ideal aspirar en nuestro país a la formación de una aproximación en equipo que incluya médicos, psicólogos, psicopedagogos, asistentes sociales y educadores, de modo que establecido el diagnóstico, se construya un plan de tratamiento en equipo en las áreas que se recomiendan intervenciones.

◆ TDAH: Un Desafío para la Educación Preescolar

1. El preescolar con dificultades de atención, impulsividad e inquietud.

Los padres relatan que estos niños son excesivamente enérgicos, activos y difíciles de manejar. Necesitan vigilarlos permanentemente porque son temerarios, duermen y comen mal, son caprichosos y peleadores con sus hermanos y otros niños, y a veces; mojan la cama.

Las metas preescolares en la mayoría de estos niños no son alcanzadas, como por ejemplo: aprendizaje de control de impulsos, mayor atención sostenida y persistencia en la tarea.

Desafortunadamente, el preescolar que presenta estas dificultades está en riesgo de acrecer su atención, impulsividad e inquietud y evolucionar hacia el trastorno sumando un fracaso escolar, baja de la autoestima y disminución de su motivación. El déficit en el control de impulsos o funciones ejecutivas tiende a disminuir las habilidades de resolución de problemas, la capacidad de entender y darle sentido a su experiencia, y su organización en patrones significantes. Mas aún, este déficit de la habilidad de autocontrol

comúnmente se torna en el niño en irritabilidad, excitabilidad, impulsividad, despreocupación y problemas de planeación y ejecución de respuestas motoras complejas (Barkley, 1998, en Teeter, 1999).

Por otra parte, existen otras diferencias en estos preescolares referidas a una forma distinta de ser. Por ejemplo, estos niños presentan una buena capacidad adaptativa que les permite salir adelante a pesar de sus dificultades. Debido a que, por lo general, su coeficiente intelectual es más alto que el de sus compañeros, manifiestan una originalidad y creatividad que los ayuda a ver el mundo desde una perspectiva global, donde relacionan varias cosas a la vez, por lo que responden a las preguntas siempre de un modo original. Producto de su lenta maduración cerebral y de su inteligencia normal o sobre lo normal, estos niños mantienen por más tiempo su pensamiento divergente (con relación a la norma), por lo que son más creativos, flexibles y generadores de cambio.

• Controversias en relación al diagnóstico del TDAH en preescolares

Existe una clara controversia con relación al diagnóstico del TDAH en una etapa temprana como es la edad preescolar.

Por una parte, la terminología diagnóstica misma del cuadro, su comprensión y las distintas tendencias en la consideración del abordaje del TDAH, han sido controversiales a lo largo de la historia, como se puede observar y es señalado en la reseña histórica realizada en este estudio (ver pág. 11). Además, debido a que el preescolar de por sí es un niño impulsivo y en pleno desarrollo de su autocontrol (Abarca et al., 1993 en Quezada 1995; Barkley, 1999), se hace más difícil para los distintos profesionales de la salud, discriminar la presencia y el grado de este retraso maduracional que altera el control cerebral superior de la conducta (Céspedes 2000). No es fácil en ciertos niños discriminar entre aquellos que se encuentran desplegando un nivel adecuado de actividad apropiado a la edad, y aquellos cuya dificultad de atención e hiperactividad denotan un problema más serio que tan sólo una etapa del proceso del desarrollo humano. Como afirma Barkley (1999) los niños con TDAH parecen normales. No hay ningún signo externo que indique que su comportamiento es debido a un problema del sistema nervioso central o del cerebro; "estos

problemas, se reflejan en el deterioro de la voluntad del niño o de su capacidad para controlar su conducta a lo largo del tiempo, y para mantener en su mente las metas y consecuencias futuras" (Barkley, 1999, pág. 33).

Así, por ende, también es cuestionado un tratamiento farmacológico especialmente en niños tan pequeños (bajo los cinco o cuatro años de edad), tema tratado como polémico en el reciente Seminario impartido por la Sociedad Chilena de Psiquiatría y Neurología de la Infancia y la Adolescencia (SEPIA, 2000). En relación al tratamiento de estos preescolares, en la mayoría de los casos según Barkley, Swanson, Gadow, Gittelman, Sprange, Connors & Barclay (Lyman, 1994), a los menores de 5 años no se les debería administrar medicamentos. En sus investigaciones, estos autores concluyen que los estimulantes poseen una baja probabilidad de ser efectivos en niños menores a cinco años, basados en la hipótesis de que a esa edad no se encuentra suficientemente madura la corteza prefrontal y sus conexiones con el sistema límbico (lugar donde actúan los estimulantes) para que los medicamentos logren una positiva respuesta conductual. Además de lo anterior, se postula que existirían efectos colaterales de los estimulantes en el preescolar como temporales síntomas psicóticos (Lyman, 1994).

Con relación a esta polémica, los manuales diagnósticos (DSM IV, CIE 10) plantean que el diagnóstico de Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad debe establecerse con mucha cautela en niños pequeños, siempre considerando que las dificultades para mantener la atención y controlar su conducta tienen que presentarse de una manera intensa y permanente, interfiriendo con su habilidad para funcionar en la casa, en el colegio y en actividades sociales.

En Chile, los distintos profesionales cuestionan si es apropiado el uso del diagnóstico del TDAH del DSM IV en la forma habitual frente a preescolares, debido a que puede estar estigmatizando a niños muy pequeños cuyo alto nivel de actividad se encuentra dentro de las normas del desarrollo normal, dependiendo su evolución del manejo conductual de los padres. Consideramos que los criterios del DSM IV no especifican en que medida una conducta debe desviarse de la norma para que se la califique de inapropiada al nivel de desarrollo, y además dichas pautas tampoco se encuentran adaptadas según sexo, a pesar de indicar que en la infancia es más frecuente en niños que en niñas.

En nuestro país la tendencia es realizar un diagnóstico de TDAH ya en una etapa escolar (1° Básico) principalmente, por la claridad de los síntomas y por el problema de la medicación a tan temprana edad, donde la acción farmacológica en un sistema cerebral aún inmaduro podría tener consecuencias y efectos secundarios no deseados. Esto se suma a la posibilidad de estigmatizar a un niño, donde se le coloque una etiqueta diagnóstica que lo afecte en forma desfavorable en *sus relaciones interpersonales y en su autoestima* durante el resto de su vida y por lo mismo, ensombrezca su pronóstico (Pffifner, 1996).

En conclusión, durante los años preescolares, el desarrollo persistente y temprano de inatención o hiperactividad - impulsividad indica un riesgo en que este niño pueda ser diagnosticado posteriormente como poseedor de un TDAH.

En este estudio se consideró la postura de Barkley y Pffifner en la que, tanto la intensidad como la duración de estas dificultades tempranas, son posibles de modificar mediante una adecuada intervención multimodal que incluya una intervención educativa llevada a cabo en un ambiente organizado y común para todos los niños de Kindergarten.

Pensamos que es posible prevenir la evolución de estas dificultades en una etapa escolar hacia un Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, y en el caso de ser estas dificultades una expresión de la inmadurez propiamente tal, la intervención educativa igualmente favorecería la adaptación social y la autoestima de estos niños.

2. ¿Cómo aprende este niño?

Los preescolares que tienen dificultades para mantener la atención, controlar su actividad o resistir sus impulsos, no rinden de acuerdo a su capacidad y presentan problemas de comportamiento e interpersonales, lo que se relaciona con un estilo cognitivo diferente. En la etapa escolar este tipo de procesamiento de información es tan característico que incluso se está comenzando a utilizar como criterio

diferenciador, cuando se realiza el diagnóstico del TDAH, con otros trastornos con presencia de hiperactividad (Gorostegui, 1998, en López et al, 1998).

En estos niños encontramos dos dimensiones independientes: inatención e hiperactividad - impulsividad. Consideraremos en el preescolar, el estilo cognitivo en relación a cada una de estas dos dimensiones:

EL NIÑO HIPERACTIVO - IMPULSIVO

La impulsividad en relación al estilo cognitivo, se ha descrito como un déficit en la capacidad de inhibición de la conducta más allá de un período de tiempo determinado. Estos niños en situaciones de evaluación, presentan menor tiempo en la latencia de la respuesta y cometen mayor cantidad de errores que sus pares, aún cuando dispongan del tiempo suficiente. Se observa además en estos niños, la ausencia de un análisis previo de las situaciones, frente a la elección y toma de decisión, respondiendo frecuentemente en forma prematura. Se ha hipotetizado que estos niños tendrían una aversión a postergar sus respuestas, incluso en tareas sin tiempo limitado, lo que adicionalmente disminuye sus oportunidades para desarrollar habilidades estratégicas necesarias para un desempeño eficiente (Gorostegui, 1998, en López et al, 1998).

En conclusión, la impulsividad tiene su correlato en el estilo cognitivo e influye el modo cómo el niño aprende. Este estilo se caracteriza por perturbaciones en las funciones cognitivas en la fase de entrada de información, de elaboración, de codificación y comunicación de mensajes.

EL NIÑO INATENTO

A pesar de que la influencia de la atención en el rendimiento académico parece indiscutible y evidente, la investigación empírica sobre el tema no es tarea fácil. Hay cierto consenso en que las dificultades en el procesamiento de información no son atribuibles directamente a déficits de la atención, sino a otras causas. Es interesante que en relación a esto los preescolares con las dificultades mencionadas son capaces de atender por períodos más o menos prolongados en situaciones motivadoras o de alto interés, como los juegos de video.

Se ha observado que el aumento o disminución de la velocidad de presentación de estímulos y la presencia o no del Educador(a), son elementos importantes en la ejecución del aprendizaje. Una rápida presentación de los estímulos produce un efecto de activación en la atención de estos niños, así como el control externo mejora también el nivel de activación y el rango de atención sostenida, junto con aumentar la orientación a la tarea.

Los déficits en el procesamiento de información podrían ser una reacción a una sobrecarga de estimulación cognitiva que sobrepasa el límite de capacidad de procesamiento, manifestándose en una conducta desorganizada en situación de prueba. Las investigaciones indican que a medida que aumenta la demanda de procesamiento de información, estos niños muestran un progresivo deterioro en la ejecución, debido al aumento de las demandas de memoria (López et al., 1998).

A pesar de que la impulsividad y los problemas de atención no afectan a todos los niños en igual forma en su estilo cognitivo, Gorostegui (1998) distingue algunas formas más características de su desempeño en tareas académicas:

Conducta exploratoria asistemática, superficial y no planificada, tendiendo a reaccionar con una respuesta inmediata ante los aspectos más obvios de la situación problema. Adicionalmente tienden a modificar las primeras impresiones sobre el problema, lo que los lleva a cambios repentinos en las respuestas.

Fallas al evaluar las demandas de la situación problema por lo que también en la flexibilidad y adecuación de la respuesta. Tienen dificultades para comprender la naturaleza de la tarea, debido a su débil análisis de la misma, lo que se traduce en fallas al reunir información relevante para la solución del problema.

Relativa lentitud para elaborar respuestas y para concentrar las palabras precisas en su repertorio verbal, junto con problemas para describir y nominar elementos.

Fallas en estructurar soluciones que impliquen planificación y/o evaluación de consecuencias.

Problemas en el procesamiento cognitivo de estímulos presentados en secuencias temporales. Fallas de memoria de secuencias y procesos.

Déficits en la capacidad de internalizar reglas que guíen el desempeño en situaciones nuevas. Subutilización de los resultados como retroalimentación para evaluar su desempeño y corregirlo.

Según Paltin⁶, la hiperactividad e impulsividad interrumpen el curso de la clase e interfieren con las habilidades del niño de seguir tareas de aprendizaje. El no poder coordinar movimientos adecuadamente puede interferir el aprendizaje de tareas que requieren coordinación de habilidades motrices.

3. Educación Parvularia

Si bien, uno de los logros importantes ha sido el aumento de la cobertura, aún es insuficiente este esfuerzo en relación a la cantidad de población infantil menor de 6 años, dado que aproximadamente el 70% de niños y niñas no asisten hoy a programas de Educación Parvularia. El desafío en el grupo de edad entre 5 y 6 años es continuar la ampliación de la cobertura y aumentar su calidad (Ministerio de Educación, 1999).

El sistema educacional chileno no se encuentra preparado para acoger a niños con alguna alteración o que sencillamente les sea difícil la educación común. En Párvulos, los Educadores(as) están comprometidos con su actividad educativa pero, poseen carencias importantes en su preparación. Se le suma a estos datos de nuestra realidad educacional el hecho de que existe una baja proporción de especialistas que apoyan la labor docente al interior de las escuelas (Marchant, 2000).

Frente a la necesidad de comprender y satisfacer las necesidades de los niños del nuevo siglo, surge la reflexión y evaluación con respecto a las carencias y errores dentro de los establecimientos educacionales. Entre otras, en relación a la aceptación, re-educación y preparación para enfrentar el entorno actual y futuro de los niños que presentan un comportamiento disruptivo dentro del aula regular de clases en función a su conducta inatenta e impulsiva.

Sin duda, uno de los mayores desafíos para la Educación Parvularia, en tiempos de reformas, es elaborar nuevos currículums y metodologías que eduquen personas autónomas y tolerantes ante la diversidad. Especialmente si la Educación Parvularia se propone como objetivo promover el desarrollo integral del párvulo, considerando esencialmente la salud física y mental del menor y las necesidades

⁶ David M. Paltin (1993). *The Parent's Hyperactivity Handbook: Helping the Fidgety Child*. Cap. 9 "ADHD and Your Child's Education".

derivadas del cuidado de ellos. Así como también, dentro de su rol debe mantenerse una observación constante del niño y su desarrollo, de manera detectar anomalías y carencias incipientes para facilitar una intervención temprana que reduzca el margen de gravedad de estas y sus efectos en otras áreas⁷.

En el logro escolar, la etapa preescolar se impone como un paso importante para los niños, ya que se plantea que los primeros años influyen en su desempeño posterior y en el aprendizaje de la lectura, escritura y cálculo. De esta forma la educación preescolar es importante en el caso menores con altos niveles de hiperactividad, impulsividad e inatención ya que poseería un carácter preventivo en función de proporcionar una intervención temprana (Lorion et al, 1994; Rabiner, 1998; Barkley, 2000). Así, un abordaje temprano otorga una perspectiva alentadora en relación a la forma en que podría evolucionar o eventualmente superarse estas dificultades o inmadurez. Razón que motivó nuestro interés en la capacitación del Educador(a) quien posee la oportunidad educativa en una etapa temprana en que aún existe la posibilidad de prevenir una evolución perjudicial para el menor.

Las experiencias preescolares de alta calidad pueden realzar el desempeño posterior del sujeto (Landesman, 1999). Por ejemplo, en Estados Unidos, se crean y desarrollan programas de alta calidad para satisfacer la necesidad de mejorar la disponibilidad, calidad y cantidad de su educación preescolar. En nuestro país, dentro de este contexto, se han realizado investigaciones de intervenciones psicopedagógicas para la potenciación de estructuras lógico - matemáticas en niños preescolares (Oyarzún et al., 1996). Ellos concluyen respecto de la relación madurez - aprendizaje, que las estructuras incipientes que presentan los niños preescolares pueden y deben ser desarrolladas, estableciendo modelos interactivos de relación con el contenido a aprender, en el que el Educador(a) juega un rol fundamental, sobrepasando el ser sólo un procurador de ambientes enriquecidos.

Cuando se analizan las razones del por qué la enseñanza y aprendizaje es un proceso complejo, una variable es la proveniente del alumno, y otra es la actitud del profesor hacia sus alumnos, así como la

⁷ C. R. Nuñez De Perdomo (1996). El Rol de la Educadora de Párvulos, caracterizaciones de los sujetos. Tesis para optar al grado de Magister en Educación con mención en Consejería y Orientación educacional.

presencia o no de material en la sala de clases y la realización de juegos o actividades motivadoras e interactivas. Por lo que dentro de este contexto, el(la) Educador(a) de Párvulos chileno(a) debe promover la interacción del niño con el mundo posibilitando alcanzar el ideal de madurez exigido por nuestro sistema educacional, siendo necesario un constante enriquecimiento del proceso de enseñanza - aprendizaje.

Actualmente en Chile existe una educación competitiva, observándose una segregación de los niños que tienen "necesidades educativas especiales". Se hace necesario un cambio de enfoque educacional basado en el principio de que el aprendizaje debe centrarse en la propia actividad de los alumnos, sus características y conocimientos previos. El Ministerio de Educación, para mejorar la calidad de la educación de estos niños, propone el decreto N°490 en 1990⁸ y, en la Reforma Educacional del año 1996, un mejoramiento de la atención educativa fomentando así un adecuado manejo de los alumnos con necesidades especiales en establecimientos comunes.

El Ministerio de Educación hace una acertada propuesta a la segregación de los niños con problemas de aprendizaje y/o emocionales, invitando a aceptarlos, para terminar la educación competitiva que existe en la actualidad. El sistema educativo debe ser capaz de romper con la concepción tradicional de educación y ofrecer alternativas innovadoras a los sistemas verticales excluyentes que se estaban imponiendo en la educación antes de la reforma actual. Debido a lo anterior, en la actualidad parte significativa de los esfuerzos educativos están orientados a afianzar diversos programas de mejoramiento educativo, focalizando en programas de nivelación a las escuelas más desaventajadas, a entregar a la comunidad educativa un nuevo currículum y a fortalecer la profesión docente (Ministerio de Educación, 1996, en Marchant, 2000).

⁸ Los puntos más relevantes en relación al niño con TDAH son:

- Mejoramiento de la atención educativa que debe prestarse a niños y jóvenes que presentan deficiencias;
- Ofrecer opciones educativas a las personas discapacitadas marginadas del Sistema Educacional;
- Implementar una política de prevención, rehabilitación o habilitación integral que favorezca el desarrollo personal y social del discapacitado.

◆ Intervención Educativa

El establecimiento educacional es un importante ambiente de aprendizaje, crecimiento, maduración y de interacción social que incide en el desarrollo del niño. Consideramos que una intervención educativa temprana realizada por el Educador(a) de Párvulos a esta edad (5-6 años) y a este nivel de enseñanza (Kindergarten) para preescolares que presentan en mayor o menor grado dificultades de atención, impulsividad e inquietud en el aula, sería crucial como estrategia preventiva frente a la evolución de estas características hacia un Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad.

El Kindergarten es un momento en el que se puede acoger a este niño inmaduro, dirigiendo su comportamiento en forma adecuada dentro del aula. Siendo la intervención educativa una oportunidad para prevenir el TDAH en la etapa escolar del niño y si este es inevitable, al menos se pretende disminuir el prejuicio en otras áreas del niño, como por ejemplo, autoestima y lenguaje.

Entenderemos por **intervención educativa**, todo aquello que el Educador(a) realice con el fin de redirigir a los alumnos o mantenerlos en la senda del aprendizaje (Piffner, 1996).

La intervención en el aula de clases donde se encuentren preescolares con los problemas mencionados es crítica, ya que las dificultades para controlar su actividad, resistir sus impulsos, seguir reglas de grupo, conductas agresivas con otros niños, propensión a pataletas, e incapacidad para permanecer sentados y desobedecer al Educador(a) conlleva a que los preescolares pierden importantes oportunidades para aprender habilidades pre-académicas y experiencias positivas de socialización con sus pares. Incluso, es posible que desarrollen actitudes negativas frente a sus propias habilidades y frente al jardín (colegio) en general, siendo niños con riesgo de expulsión.

Las intervenciones en el aula para preescolares con este tipo de dificultades, deben incluir tanto estrategias conductuales administradas por el Educador(a), como cambios en la estructura y organización del aula en general.

En relación a los programas de reforzamiento con pares, que comúnmente se ocupan con niños mayores (escolares), el uso de este sistema tutorial o de monitoreo con compañeros, no es tan útil para este rango de edad. Lo anterior se debe a que niños tan pequeños (ejerciendo el rol de monitor) no proveen las consecuencias inmediatas requeridas por sus compañeros con las dificultades mencionadas (Forehand y Wierson, 1993, en Lyman, 1994; Barkley, 1999; Rief, 1999).

Muchos Educadores(as) de Kindergarten no poseen un amplio conocimiento sobre la naturaleza, las causas y el apropiado manejo de los problemas de atención, impulsividad e inquietud en niños pequeños. Por lo que una intervención inicial debe focalizarse en otorgar esta información de manera simple y atractiva para el Educador(a) (Barkley, 1995; Benavente 1999; Céspedes, 2000).

Para este fin, dentro del enfoque cognitivo - conductual, en este estudio se eligieron los planteamientos elaborados por *Russell Barkley* y *Linda Pfiffner*. Estos profesionales, expertos en TDAH, han trabajado juntos y por separado, por aproximadamente dos décadas, en el conocimiento y manejo del individuo con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad.

Los Doctores en Psicología, R. Barkley y L. Pfiffner, han conducido y participado en numerosas investigaciones de abordaje multimodal de estos niños, donde se incluye el manejo de los padres y la capacitación de profesores. Han planteado además, estrategias de manejo en el aula e intervenciones para los alumnos con estas dificultades. Ambos especialistas piensan que para el éxito de una intervención educativa, ésta tiene que ser *temprana* y a un *nivel ambiental* (aula de clases), integrando intervenciones conductuales, sociales, didácticas y curriculares de manera de permitir en general, un manejo de la atención y aumentar en el sujeto su habilidad de autocontrol.

Barkley (1999), cree que el TDAH es una condición neurobiológica que produce una alteración en la habilidad de *Autocontrol* o de *Inhibición de la Conducta*. Lo que en el preescolar con dificultades de atención, hiperactividad e inquietud se traduciría en una "inhabilidad de usar el sentido del tiempo, del pasado y del futuro, para guiar su comportamiento" (Barkley, 1999, pág. 12). Lo que no se ha desarrollado apropiadamente en estos niños es la capacidad para cambiar el centrarse en el aquí y ahora por el centrarse en el futuro. Esta capacidad es crucial para el aumento de la organización, planificación y dirección de la

conducta hacia las metas, la cual depende directamente del control de los impulsos. La habilidad de autocontrol libera al sujeto de estar controlado por el momento y permite que el futuro tenga influencia sobre él.

Pfiffner (1996), considera que una forma de ayudar a los preescolares con dificultades de atención, impulsividad e inquietud, para que logren el éxito escolar, reside en el aula de clases en sí misma, en su estructura y en programas de retroalimentación, así como en el estilo de enseñanza y acomodación que tiene lugar frente a las dificultades de estos niños.

Barkley y Pfiffner han pasado años desarrollando y experimentando con nuevos métodos para asistir a niños con estas dificultades, asesorando colegios en sus 1° y 2° ciclos básicos, en función de que obtengan un mayor autocontrol y logro académico. Su gran experiencia en el abordaje de niños con estas dificultades dentro del aula de clases, es el motivo por el cual el Dr. R. Barkley le solicitó a la Dra. L. Pfiffner que fuera coautora de los capítulos "*manejo educacional*" y "*guiar a los padres en la educación de sus hijos*", de su propio libro ("*Taking Charge of ADHD*").

Los métodos de manejo descritos y propuestos por Linda Pfiffner para profesores dentro del aula de clases, han demostrado funcionar en numerosos estudio científicos (Barkley, 1996, en Pfiffner, 1996).

A continuación, se presentan los *principios generales* y los *métodos* más efectivos que estos autores consideran importantes para el control de la conducta en el aula, de niños con las dificultades mencionadas.

Luego, se describe la importancia de la organización del aula de clases, y finalmente, se entregan estrategias de manejo adaptadas para el Educador(a) de Kindergarten chileno(a).

1. Principios Generales para el Manejo en el Aula

Barkley y Pfiffner, exponen siete principios generales dirigidos a mejorar el manejo en el aula común de clases con preescolares que presentan dificultades de atención, hiperactividad e inquietud (Barkley, 1999). Estos son:

1. Las reglas y las instrucciones deben ser *claras y concisas*, y en lo posible debe representarse en forma de fichas o *recordatorios visuales*, pidiéndole al niño que repita inmediatamente las direcciones dadas por la profesora (no da buenos resultados depender de la memoria del niño o de los recordatorios verbales).
2. Los *premios, castigos y retroalimentaciones* deben darse rápida e inmediatamente, en relación al comportamiento del niño dentro del aula.. Este sistema de refuerzos debe estar bien organizado, sistematizado y planificado.
3. Proporcionar frecuentemente refuerzos por el *respeto de normas*.
4. La calidad de los refuerzos que necesitan los niños con estas dificultades, deben ser más *poderosos* que aquellos destinados a niños sin estos problemas. Un refuerzo o una reprimenda ocasional es inefectiva, mientras que las frases entusiastas y los refuerzos tangibles son más exitosas.
5. *Favorecer la entrega de premios* e incentivos antes que cualquier castigo. Como Educador(a), se debe otorgar entre 2 a 3 premios por cada castigo; y cuando observe que este último no es efectivo, hay que analizar si los premios son insuficientes, ya que de ser así, el castigo no llegará a controlar la conducta del niño. Los programas de refuerzo positivo deben comenzar por lo menos una o dos semanas antes de introducir las consecuencias negativas.
6. Debido a que estos niños se habitúan rápidamente a los refuerzos, el menú de refuerzos debe *rotar constantemente*. De esta manera el sistema de incentivos es eficaz durante todo el año, sin perder su poder.
7. La *anticipación* es esencial para el trato con estos niños, especialmente en las transiciones de una actividad a otra. El Educador(a) debe revisar las reglas antes de emprender una nueva actividad, especificando cuáles serán los premios por una buena conducta, y cuál será el castigo ante un mal comportamiento.

2. Métodos para el control de la conducta en el aula

Los refuerzos positivos y negativos son los instrumentos, que R. Barkley y L. Pfiffner consideran más efectivos para el control de la conducta en el aula. Los *refuerzos positivos* suelen incluir el elogio, los

premios tangibles y los privilegios. El *refuerzo negativo* suele implicar la retirada de la atención, las reprimendas verbales, las sanciones dentro de un sistema de recompensas y el tiempo fuera. Las mejoras más notables en la conducta de clases y en el rendimiento derivan de la combinación adecuada de varias estrategias (Barkley, 1999).

1. EL USO DE REFUERZO POSITIVO

a) Atención Positiva del Profesor

Los elogios, así como otras formas de atención positiva, como sonreír, asentir o un golpecito en la espalda, son algunas de las herramientas más básicas de las que podría disponer el Educador(a) dentro del aula de clases. La atención positiva es valorada por muchos niños preescolares, pero raramente el uso aislado de este método permite manejar todos los problemas que presentan los preescolares con dificultades de atención, impulsividad e inquietud en la aula de clases; por lo que se debe entregar en forma organizada y sistemática.

La táctica de elogiar o expresar aprobación puede parecer simple, sin embargo; el uso organizado y sistemático de este tipo de atención requiere ciertas habilidades. El Educador(a) debería concretar lo que desea y transmitir auténtico afecto, así como entregar rápidamente los elogios (lo más inmediatamente posible luego de presentada la conducta), variando la forma de enunciarlos y supervisándolo constantemente de manera de sorprender más frecuentemente al preescolar que se comporta bien y de esta manera, otorgarle el refuerzo positivo merecido.

La atención que se dedica a un niño es un refuerzo poderoso. Esta es la razón por lo que el alumno lo busca, se afana por conseguir su atención y rebosa de satisfacción cuando recibe cualquier tipo de atención positiva. Si no se da atención positiva, puede parecer que la atención negativa (reprimendas, críticas o gritos), sea lo único que vale la pena buscar, ya que siempre es mejor recibir alguna atención, cualquiera que sea su naturaleza, que no obtener ninguna (Barkley, 1999).

b) Programas de Refuerzos Tangibles con Fichas

A pesar de la utilidad de los elogios y de la atención positiva, estos procedimientos por sí solos normalmente no son suficientes, siendo un apoyo el uso de programas de refuerzos tangibles con fichas, para el control del comportamiento en el aula.

Un adecuado uso de programas de recompensa es muy efectivo con estos preescolares. La selección de los reforzadores puede hacerse a partir de la observación del niño e incluso se le puede preguntar a él mismo qué tipo de actividad o premios le gustaría ganar. Si en el establecimiento educacional se dispone de pocos refuerzos, una alternativa es usar algunos de los juguetes o juegos favoritos del preescolar con dificultades de atención, impulsividad e inquietud que tiene en su casa para que formen parte del sistema de premios en clase.

Para estos niños es necesaria la aprobación por logros menores, siendo importante recompensar los pequeños logros como acabar una parte del trabajo (especialmente si el preescolar fracasa en completar las tareas) o simplemente, por estar tranquilo durante un rato cuando por lo general suele mostrar comportamientos perturbadores.

El tipo de recompensas debe ajustarse a la edad del niño. Las fichas manipulables (como las usadas en juegos de cartas), son las recomendadas para niños entre los 4 y 7 años.

c) Privilegios

Otros reforzadores poderosos que también pueden usarse dentro del aula de clases, son los privilegios. Estos se refieren a por ejemplo "ser el ayudante del Educador(a)", disponer de juegos de su gusto o tener tiempo para dibujar.

Es fundamental contar con una extensa lista de posibilidades de privilegios al alcance, para mantener al preescolar con dificultades de atención, impulsividad e inquietud motivado y ansioso de obtener este tipo de refuerzo.

2. EL USO DE REFUERZO NEGATIVO

a) Retirada de la Atención

Retirar la atención no sólo significa dejar de supervisar la conducta del preescolar con dificultades de atención, impulsividad e inquietud, sino que también implica la retirada contingente de la atención del Educador(a) ante el mal comportamiento. Privar de la atención funciona mejor en combinación con el uso de elogios (por ejemplo: alabarlo cuando permanece sentado en su sitio, y retirar la atención cuando se pasea por la clase). No se recomienda el uso de este método en los casos de agresividad o destrucción de objetos; tales actos merecen otros abordajes para reducir la posibilidad de su repetición en el futuro.

b) Reprimendas verbales

Probablemente las reprimendas es uno de los refuerzos negativos más utilizados en el aula; sin embargo, su eficacia es bastante variable. Para el preescolar con dificultades de atención, impulsividad e inquietud, lo más apropiado son reprimendas *breves y concretas*, proporcionadas inmediatamente, pero sin que el Educador(a) se altere, y respaldarlas con otros castigos, en caso de que el niño desatienda las palabras del adulto.

Las reprimendas vagas, postergadas, interminables o en un tono de exaltación y que no se apoyan con otras consecuencias, no son de ayuda. Similar cosa ocurre cuando estas se aplican en forma inconsistente (por ejemplo: los niños a veces reciben reprimendas por gritar, pero en otras ocasiones no reciben ningún tipo de amonestación por ello) porque tienden a repetir el comportamiento inapropiado.

Se consiguen mejores resultados cuando, durante la reprimenda, se establece *contacto visual* con el preescolar desde un lugar cercano a él. Además, los niños responden mejor ante el Educador(a) que los reprende de forma consistente y enérgica desde el principio del año, que aquellos que gradualmente aumentan la dureza de sus intervenciones. En resumen, las reprimendas, al igual que los elogios, no siempre son suficientes para cambiar la conducta del alumno, siendo a veces necesario reforzarlas con consecuencias más efectivas.

c) Sanciones y Castigos

Las sanciones o el *costo de respuesta*, suponen la pérdida o supresión de un determinado privilegio como consecuencia a algún tipo de comportamiento inadecuado. La pérdida de recompensas incluye todo un abanico de privilegios, actividades o fichas dentro de un sistema de recompensas. Las sanciones pueden adaptarse a diferentes tipo de problemas de conducta y situaciones, ya que aumentan la utilidad de los programas de recompensas cuando no se hace un uso aislado de sanciones.

El número de sanciones en el aula es factible de reducir al otorgar muchas recompensas y al evitar normas estrictas o poco razonables.

El *castigo* debería *usarse poco*. Las críticas excesivas u otras formas de castigo, pueden hacer de la clase algo desagradable. El castigo severo y frecuente puede incluso agravar las conductas desafiantes, lo cual es bastante probable cuando el Educador(a) sirve de modelo agresivo, es decir, su forma de usar el castigo enseña al preescolar a ser agresivo.

Independientemente de la utilidad general del uso del castigo, se debe tener en cuenta que su uso inapropiado puede provocar efectos secundarios no deseables, como son el que los problemas de conducta vayan en escalada, que el niño presente aversión al Educador(a) o (en pocos casos), que tienda a evitar ir al colegio o al jardín infantil.

d) Tiempo Fuera

El "tiempo-fuera" consiste en impedir completamente el acceso a cualquier refuerzo positivo. Generalmente, su uso se recomienda para niños muy agresivos o perturbadores en el aula de clases.

Esta técnica se aplica de diversas maneras. Recientemente se ha criticado la versión denominada "aislamiento social", que suponía sentar al niño en una habitación vacía. Actualmente se sugiere que se retire al preescolar del sitio en donde tiene lugar la actividad recompensante, en vez de sacarlo del aula de clases (Barkley, 1999).

Para llevar a cabo esta nueva versión del “tiempo-fuera”, se puede sentar al alumno en algún sitio que carezca de atracciones dentro de la sala. En otras ocasiones, se le puede ordenar que durante breves periodos de tiempo deje de trabajar (perdiendo así la oportunidad de ganar recompensas).

Para abandonar el “tiempo-fuera”, el niño debe cumplir reglas específicas como que se mantenga en silencio y no interfiera con el curso de la clase durante el lapso de tiempo establecido para el “tiempo-fuera”.

Por último, se tiene que dar la posibilidad de reducir el aislamiento por buena conducta o por acatar estas reglas reduciendo el plazo de sanción original.

El incumplimiento de esta técnica, se debe sancionar a través del sistema de recompensas dentro del aula de clases (el niño puede perderse actividades, privilegios o fichas por desobediencia y/o falta de colaboración durante la sanción).

Además de las técnicas mencionadas, por otra parte Barkley (1995) sugiere algunas directrices para reducir los posibles efectos indeseables de los refuerzos negativos. Al usar el refuerzo negativo, el Educador(a) tiene que *enseñar* a los preescolares con las dificultades mencionadas, *conductas apropiadas incompatibles con lo que desea reducir y premiarles por utilizarlos*. Esta práctica es provechosa porque mientras que permite instruir al niño en habilidades adecuadas, disminuye la probabilidad de que aparezcan los problemas de conducta. Otra sugerencia es que el refuerzo negativo esté *enfocado hacia la pérdida de una recompensa o privilegio* en vez del uso de un evento aversivo.

3. La Importancia de la Organización del Aula de Clases

Según Barkley y Pfiffner (1999), para el preescolar con dificultades de atención, impulsividad e inquietud, es importante considerar una serie de factores relacionados con la estructura del aula, las reglas de clases y el tipo de tareas. Anteriormente se aconsejaba reducir la cantidad de estímulos del aula debido a que

estos podían distraer excesivamente a los niños con estas dificultades. Sin embargo, la investigación en torno a este tema no ha demostrado que esto mejore la conducta y el rendimiento de dichos niños. Cuando el Educador(a) trabaje dentro del aula de clases con preescolares con dificultades de atención, impulsividad e inquietud, es necesario introducir algunas intervenciones en determinadas características del aula.

La *disposición de los asientos en la clase* constituye un elemento importante dentro de la organización del aula de clases. Investigaciones recientes muestran que, para niños de esta edad (5-6 años), lo relevante es otorgarle límites físicos claros que delimiten su propio espacio, ya sea cuando todos están sentados en la alfombra o trabajando en mesas grupales, de manera de evitar que el preescolar reciba estimulación que interfiera con su atención al Educador(a) y al trabajo en clase.

El niño debe quedar lo más cerca posible del Educador(a) (*proximidad física*) facilitando así, la supervisión para premiarle o no en forma rápida. A veces, el cambio de sitio en clases es tan efectivo como los programas de refuerzo positivo para aumentar la conducta apropiada en clases.

Las clases que se realizan en *salas cerradas* normalmente son mejores para estos niños que los espacios al aire libre, dado que estos últimos son más ruidosos y ofrecen más distractores visuales a los preescolares con dificultades de atención, impulsividad e inquietud. Se ha demostrado que los *entornos ruidosos* se asocian a menor atención para trabajar y a un aumento de conductas perturbadoras.

Otro factor fundamental, es la buena *organización de la clase* y el llevar a cabo una *rutina que sea predecible*. La sensación de organización puede reforzarse colgando una representación gráfica del programa diario y de las normas de clase. Los niños necesitan una clase predecible, tienen que saber a qué grupo pertenecen, dónde trabajar y qué hacer. Necesitan la congruencia de la rutina y del horario.

Barkley y Pfiffner (1999) plantean otros cambios adicionales en la estructura y programa de clase que pueden ser de ayuda:

Las tareas se deben adaptar a las capacidades del preescolar con problemas de atención, impulsividad e inquietud. El aumento de la novedad y la atracción por la tarea a través del uso de mayor estimulación

perceptiva (color, forma, textura), reduce la conducta perturbadora, mejorando el nivel de atención y de ejecución global del niño.

El Educador(a) tiene que cambiar el estilo de presentación de las lecciones y del material de trabajo, de forma de mantener un nivel más alto de interés y motivación del preescolar. Para mejorar la atención y la concentración del niño es importante intercalar tareas poco motivadoras o que requieren de una respuesta pasiva, con otras más interesantes que demanden actividad física. Estas últimas, facilitan que el niño con estas dificultades canalice su conducta inapropiada hacia modos de acción más constructivos.

Las actividades de clase y las lecciones deben ser breves, de modo de ir en consonancia con la capacidad de atención del niño. Se le debe retroalimentar en forma inmediata después de ejecutada la actividad favoreciendo el tiempo límite para acabar el trabajo.

Durante una lección en grupo, se puede potenciar la atención del niño si el Educador(a) usa un tono animado, un estilo directo y conciso, permitiendo que el niño participe activa y en forma frecuente. Se conseguirá una mayor atención por parte del preescolar con dificultades de atención, impulsividad e inquietud, cuando el Educador(a) use recursos teatrales y de expresión corporal para apoyar la lección impartida.

Alternar las lecciones con breves períodos de ejercicio físico también sirve de ayuda, puesto que reduce la sensación de fatiga y monotonía que los preescolares con las características antes mencionadas, suelen experimentar ante períodos largos de trabajo dentro del aula de clases (por ejemplo: el hacer una fila y volverse a sentar puede revivificar la capacidad de atención de estos niños).

Programar las lecciones y actividades más complicadas para las primeras horas del día. Dejar las que son más activas, no académicas y la colación para el final del día. Las investigaciones apoyan que la capacidad de concentración y de inhibir la acción de los preescolares con dificultades de atención, impulsividad e inquietud, decrece notablemente a medida que avanza la jornada.

4. Estrategias de Manejo en el Aula

La psicóloga Linda Pffifner considera que un modelo de enseñanza adecuado para trabajar dentro del aula regular de clases con niños con dificultades de atención, impulsividad e inquietud es aquel que intenta balancear las necesidades individuales de estos preescolares con las necesidades de todos los alumnos de la clase. Esto significa ayudar a todos los aprendices del aula mientras se provee de la estructura crítica que necesita un alumno con dificultades para atender y controlarse.

Creemos que el ingrediente más importante en el éxito en el preescolar con dificultades de atención, impulsividad e inquietud en el Kindergarten, es el Educador(a) del niño. Los profesores comúnmente responden a los problemas desafiantes de un niño con estas dificultades, siendo más controladores y directivos. Esto empeora el ya pobre rendimiento académico y comportamiento social del niño, ya que reducen su motivación al aprendizaje, su participación en el colegio y su autoestima.

Una relación Educador(a) - alumno positiva, puede por el contrario, mejorar la adaptación académica y social no sólo a corto plazo, sino que también a largo plazo. Adultos que tuvieron dificultades de atención, impulsividad e inquietud en su infancia reportan que la actitud positiva, la atención extra y la guía de un profesor fueron puntos fundamentales para sobrepasar estas dificultades.

A continuación se presentarán las siguientes estrategias de manejo en el aula regular de clases con preescolares con dificultades de atención, impulsividad e inquietud, para el Educador(a) chileno(a) de Kindergarten:

- | | |
|---|---|
| a) Estructurando el ambiente del Aula de Clases | f) El mejor manejo: una Atención Positiva |
| b) Estrategias Instruccionales | g) Aumentar la atención |
| ■ Rutina Diaria | h) Habilidades Organizacionales |
| ■ Estilo atractivo | i) Habilidades Sociales |
| ■ Mantener el ritmo de trabajo | j) Estimular el Autocontrol |
| c) Formato curricular | k) Tiempo Fuera |
| d) Estableciendo Reglas | l) Transiciones |
| e) Como Dar instrucciones | m) Tareas |
| | n) Comunicación con los Padres |

a) ESTRUCTURANDO EL AMBIENTE DEL AULA DE CLASES

La forma de estructurar el aula, el arreglo físico de ella, puede facilitar o impedir oportunidades de aprendizaje y manejo de los niños con dificultades de atención, impulsividad e inquietud. El preescolar de Kindergarten con estas dificultades necesita estructura, límites físicos claros, proximidad del profesor, estimulación visual y un mínimo de distracción proveniente del exterior. A continuación se mencionan algunas estrategias para el logro de éste objetivo:

- **Sentar** al alumno lejos (dentro de lo posible) de distracciones y cerca de la acción de enseñanza. En la mayoría de los casos esto significa:

* Situar al alumno al frente de la clase acercándose el Educador(a) a él para monitorear continuamente su trabajo.

* Situar al alumno lejos de las ventanas, puertas o cualquier cosa interesante que lo distraiga.

* Al formar una ronda o círculo con el curso el preescolar con estas dificultades debe quedar tomando la mano del Educador(a) para un cercano monitoreo.

- **Organizar** las ubicaciones de los niños para lograr límites claros entre las áreas de trabajo. Los preescolares con problemas para prestar atención y controlar su conducta, tienen dificultades con los límites espaciales y tienden a invadir el espacio de su compañero, por lo que es aconsejable que el espacio en donde el niño se encuentre sentado, en las mesas colectivas o en la alfombra, sea mayor y claramente definido.

NOTA : como a estos niños les es difícil sentarse en un lugar todo el tiempo, se le debe permitir pararse por un tiempo corto e intermitente mientras trabaja sin que esto sea disruptivo.

- **Un aula de clases bien organizada:** establecer un sistema para organizar los materiales como codificar por color o números, preparando los materiales siempre el día anterior y contando con material de reemplazo para estos niños (ya que es muy probable que cometan errores antes de entender o ejecutar la tarea correctamente).

- Colgar asistencias visuales que sean atractivas, un tablero es un buen apoyo de aprendizaje. Use colores, ejemplos y tópicos interesantes para los niños (por ejemplo los temas o símbolos de los dibujos animados Pokémon y Digimon), así como las contribuciones de los alumnos en la creación de estas asistencias visuales.
- El Semáforo: construya y cuelgue en un mural, un semáforo de cartulina de tamaño y colores visibles. Este es un recurso visual de control de reglas. El educador(a) señala las reglas colgadas al presentar el alumno la conducta disruptiva.

a) ESTRATEGIAS INSTRUCCIONALES

El Educador(a) se encuentra compitiendo tanto con estímulos externos (otros alumnos, otras cosas que mirar) como con estímulos internos del preescolar con dificultades de atención, impulsividad e inquietud (ensoñaciones diurnas, pensamientos sobre otras cosas aparte de los contenidos de la clase) cuando está enseñando. Capturar la atención de estos niños es posible a través de lecciones interesantes que sean bien planificadas y contextualizadas. Es importante tener una clara estructura, claras reglas y adecuada planificación, manteniendo las rutinas diarias y evitando cambios sorpresivos en los horarios; la idea es ser más proactivo que reactivo como Educador(a).

Rutina Diaria

Tener una rutina diaria ayuda a los preescolares con dificultades de atención, impulsividad e inquietud a organizar su comportamiento, siendo una gran herramienta para prevenir problemas. Estas rutinas deben:

- Tener un **horario** al cual el educador(a) pueda mantenerse fiel y **colgarlo en un mural** de manera de clarificar las actividades del día. Por ejemplo, una sugerencia es dibujar un reloj en donde se reproducen las actividades diarias a través de dibujos (llegada, juegos, dibujo, cuento, colación, siesta, salida)

- **Enseñar los contenidos de mayor carga académica durante la mañana.** La mayoría de los niños (y el Educador(a)) se encuentran más despejados en ese momento del día, lo cual maximiza su aprendizaje y la energía del Educador(a), permitiendo un mayor rango de actividades reforzativas a lo largo del día.
- **Alternar actividades pasivas con activas, así como alternar las actividades grupales de aprendizaje con trabajos individuales.** Por ejemplo, organizar las actividades en lapsos de 15 minutos alternando los períodos de movimiento con lo de trabajo estático.
- **Alternar actividades de alto interés con aquellas menos motivadoras.** Hacer que los niños roten a través de centros de actividades. Se debe crear para esto, estaciones de trabajo dentro del aula de clases de manera de facilitar que los preescolares trabajen a su propio ritmo, completando primero las tareas menos deseadas y moviéndose hacia las actividades de mayor interés.
- **Enseñar a los niños qué hacer cuando hayan terminado más rápido que sus compañeros el trabajo asignado y se encuentren libres.** Por ejemplo, entregar material que refuerce la idea o el tipo de actividad que se encontraba realizando.
- **Tomar regularmente pequeñas pausas de descanso.** Cuando estos alumnos de Kindergarten con dificultades de atención, impulsividad e inquietud se encuentran agitados e inquietos, se les debe permitir que corran o canten el coro de alguna canción para poder gastar su energía extra.

Estilo Atractivo: Entregar lecciones en un estilo que mantenga la atención y el interés

Presentar los grupos de las lecciones en forma creativa. Se debe mirar alrededor del aula mientras se está enseñando. Si el niño está distraído, hay que redirijirlo e involucrarlo haciéndolo participar. Si el preescolar está escuchando, se lo debe reforzar inmediatamente.

Usar ejemplos que tengan un significado para los niños, tratando de incorporar objetos y actividades del interés de ellos dentro de los temas.

Se recomienda ser teatral y enérgico cuando se les lea a los niños como si fuera un "contador de cuentos", jugando con el tono de la voz y con el ritmo de la lectura. Hay que asegurarse que los puntos más

importantes de la lectura sean los más interesantes para los niños, y ha que destacarlos con la voz o con colores llamativos.

Hay que preocuparse de repetir varias veces lo que está diciendo, esto ayudará a los preescolares con problemas de atención.

Estimular a los niños a que hagan preguntas, ya que mientras más activos se encuentren en relación al material presentado, mayor es la atención a la tarea.

Usar demostraciones de lo que está leyendo.

Mantener el Ritmo de la Clase

Es crítico considerar el rango de atención al planificar las actividades.

- **Mantener lecciones cortas.** Durante la entrega de instrucciones para actividades didácticas grupales, el rango de atención comúnmente disminuye al mínimo, limitándose a alrededor de 5 minutos. Durante la entrega de instrucciones en forma individualizada, puede aumentar el rango de atención, en especial en tareas de aprendizaje experiencial. Para ajustar el tiempo de las lecciones, observe la capacidad particular de cada alumno para permanecer en la tarea.
- **Tener todo el material organizado para las actividades** de manera de reducir el tiempo de espera de los alumnos para comenzar. A los preescolares con estas, se les hace más difícil esta espera sin atender a distracciones. Se sugiere, por lo tanto, tener estipulado de antemano lo que se va a hacer y que materiales se van a usar.
- **Minimizar el tiempo de transición entre lecciones**, estableciendo reglas y consecuencias claras para estos periodos de transición (por ejemplo: mantener las manos en los bolsillos y no pararse). Dar claros signos al comenzar y al terminar un período, y también advertencias sobre la transición de una actividad a otra. Por ejemplo, en vez de decir "ahora es tiempo de detener el trabajo", decir "tienen un minuto más para finalizar los problemas y luego será el momento para parar". A los niños que han terminado, se les debe dar

instrucciones para finalizar las transiciones (que los alumnos imiten al Educador(a) mientras él(ella) aplaude los 60 segundos rítmicamente).

b) FORMATO CURRICULAR

Uno de los más poderosos predictores del comportamiento dentro del aula, es el valor interesante del currículum. Para los alumnos es más llamativo un formato de presentación creativo y novelesco. El incluir estos elementos en el diseño del currículum, aumentará el desempeño de todos los alumnos.

Un currículum interesante significa:

- **Utilizar aproximaciones multisensoriales.** Presentar los conceptos en forma visual, auditiva y kinestésica. Los niños recordarán mayormente los conceptos cuando estos son presentados de distintas maneras, especialmente cuando ellos actúan y verbalizan los contenidos.
- **Se recomienda usar juegos, construcción de cosas e incluya recursos artísticos en la exposición de las lecciones.**
- **Enfatizar el aprendizaje experiencial y proyectos individuales,** acerca de áreas de interés para los preescolares. Presentar una lista de actividades de la vida diaria que el alumno sepa hacer (coser, cocinar, ir de compras, jugar fútbol, etc.), hacer que las expliquen a los demás y que las representen en la clase con la ayuda de refuerzos visuales (gorro de cocina, pelota de fútbol, cartera).
- **Usar materiales de alto interés.** Por ejemplo, durante las lecciones usar juegos, papeles y lápices de colores llamativos, así como de contenidos de interés (Navidad, halloween, verano, etc.)

c) ESTABLECIENDO REGLAS

Establecer reglas que sean claras para el comportamiento dentro del aula, genera la base para sustentar todas las otras intervenciones. Mientras que los preescolares con dificultades de atención, impulsividad e inquietud comprendan las reglas de la sala de clases, puede que no ajusten su conducta

conforme a estas reglas; otorgar reglas claras y llamativas ayuda a que no las olviden a largo plazo y no solamente recordarlas cuando se establecen.

Involucrar a los alumnos en la generación de estas reglas. En el primer día de clases hacer una lista gráfica y símbolos representacionales y recursos llamativos, de cinco reglas según las sugerencias de los alumnos de Kindergarten. Representar las reglas en una forma positiva y clara con la ayuda de los niños. Una visión positiva de las reglas mantiene focalizada la atención del niño en lo que debe hacer, en vez de lo que no debe hacer.

Es importante que la representación gráfica de las reglas se encuentre a la vista de todos los niños, por lo que se recomienda colgarlas en más de un lugar visible dentro del aula.

Asegurarse de que todos los alumnos comprendan cada una de las reglas. Se debe pedir a los niños que den ejemplos de comportamientos que sigan a las reglas, así como de cuando estas no se siguen.

El establecimiento de las reglas no da seguridad de que estas se vayan a seguir. Reforzar su seguimiento es esencial. A su vez, recordar las reglas cada día y antes de cada actividad al primer mes de ingreso al Kindergarten, favorece su internalización. Luego, a lo largo del día, mientras se enseña hay que tener un momento de chequeo de reglas. Es positivo alabar individualmente a quienes siguen una o más reglas, especialmente al preescolar con las dificultades mencionadas.

Si nota que algún alumno no está siguiendo las reglas, se debe destacar a otro que sí las esté siguiendo correctamente. Esto normalmente motiva a los alumnos a seguir las reglas sin necesidad de redirigir negativamente su atención hacia su conducta. Finalmente hay que asegurarse de comentar el buen comportamiento de seguimiento de reglas de este alumno.

Usar signos manuales y visuales. Los niños pequeños comúnmente responden mejor a signos no verbales en comparación a recordatorios verbales (especialmente cuando estos últimos son muy largos). Se debe tener una señal para cada regla. Por ejemplo, asignar a cada regla un color, poner un dedo en los labios como señal de silencio.

Una sugerencia es usar un "medidor de voz" construido por el Educador(a) donde las estaciones (representadas visualmente) son: *no hablar*, *voz de susurro*, *voz de sala de clases*, *voz interna*, *voz de juego*, *voz de recreo*. Antes de cada actividad marcar el medidor de voz para que todos los niños lo vean. Elogiar a todos los alumnos por mantener sus voces en el nivel seleccionado. Para el alumno o la clase completa que eleve el nivel de voz, el "medidor de voz" es un recordatorio. Es necesario ser consistente en reforzar las reglas.

d) COMO DAR INSTRUCCIONES

Las instrucciones son dadas como una forma de dirigir durante la lección o como una manera de manejar el comportamiento del niño. Sin embargo, existen alumnos preescolares con un rango corto de atención y distractibilidad que interfiere en el seguimiento del Educador(a) con lo que se debe hacer.

Al otorgar instrucciones en forma individual:

- Obtener la atención del niño logrando un contacto ocular antes de dar las instrucciones. Usar una frase estándar o un signo que simbolice: "pare, mire y escuche".
- Ser específico sobre lo que el Educador(a) quiere que el niño haga.
- Ser breve al dar instrucciones
- Situarse cerca del alumno al dar instrucciones. Intente no alzar la voz a través del aula debido a que es muy probable que no sean escuchadas. Es importante que el Educador(a) se encuentre próximo en distancia al alumno en ese momento.
- Es preferible afirmar antes de preguntar algo. La instrucción debe comenzar con: "tienes la instrucción de.... (ejemplo, ir a tu silla, salir a recreo)"
- Cuando sea apropiado dar alternativas dentro de las instrucciones: "tú puedes elegir continuar dibujando ahora, u ordenar ahora. Si eliges ordenar, ganarás tiempo para el recreo; si no, tendrás que saltarte el recreo y aún necesitarás ordenar."

- Hacer que el alumno repita después del Educador(a) cuáles son las instrucciones para asegurar que haya entendido.

Al dar instrucciones a grupos:

- Asegurarse de que todos los niños se encuentren en silencio y que le están otorgando al Educador(a) contacto visual.
- Caminar alrededor del aula para asegurarse de que la atención de los preescolares no se encuentra comprometida con distracciones como juguete o conversaciones entre alumnos.
- Mantener instrucciones simples. Usar claves visuales mientras se dan las instrucciones verbalmente.
- Solicitar respuestas al unísono en la repetición de instrucciones.
- Reforzar elogiando a los alumnos que siguen y comprenden las instrucciones.

€) EL MEJOR MANEJO: LA ATENCIÓN POSITIVA

El uso estratégico de la atención positiva es una de las intervenciones más importantes para el manejo en el aula de clases. Significa utilizar la atención positiva intencionalmente para ayudar a los alumnos a permanecer en la tarea y redirigir a aquellos que no se encuentran realizándola. Cuando se usa estratégicamente la atención positiva, se busca y atiende a comportamientos positivos (especialmente aquellos comportamientos deseados en los alumnos). Esto significa que el Educador(a) debe atender a conductas que normalmente espera que sus alumnos efectúen sin dificultad como por ejemplo, comenzar un trabajo asignado, levantar la mano para hablar o permanecer sentados apropiadamente durante una discusión en clase, a través del uso de palabras de aliento y elogio. Estos alumnos necesitan una retroalimentación positiva más frecuente en comparación a los otros alumnos de Kindergarten. Caminar alrededor del aula tocando el hombro del niño o su espalda mientras esta trabajando, lo ayuda a mantenerse en la tarea.

Cuando se presentan problemas de conducta menores, este atento y elogie a aquellos que están trabajando correctamente en las actividades e ignore a los que no. Es probable que estos alumnos imiten a aquellos compañeros que han sido reforzados como un intento de también ganar la atención del Educador(a).

Recuerde que se debe alentar inmediatamente una vez que el "alumno problema" ha vuelto a trabajar adecuadamente. Prestar atención a las situaciones de alto riesgo para estos preescolares como son el trabajo individual sentado, lecciones largas y repetitivas, transiciones entre actividades y momentos inestructurados, y otorgar un aliento extra a estas situaciones.

Para las conductas problemas de grado medio es útil ignorarlas, mientras que frente a las conductas disruptivas mayores es necesario una retroalimentación correctiva inmediata. Esta necesita ser tan estratégica como la retroalimentación positiva. Una atención negativa del Educador(a) puede ser reforzante y perpetuante del problema que se intenta corregir. Para usar estratégicamente retroalimentación correctiva esta debe ser inmediata y corta.

Se debe tener presente que el comportamiento positivo no siempre se presenta en sí mismo hacia el Educador(a) como un comportamiento negativo, lo cual hace más difícil el manejo de las formas de alentar y elogiar siendo probable que se termine el día interactuando con los alumnos sólo cuando ocurren problemas. Para evitar esto, el Educador(a) puede necesitar ciertos recordatorios o pautas, de los cuales ejemplificaremos algunos:

PAUTAS PARA ELOGIAR

Alabe específicamente, identifique el comportamiento deseado

Diga : "me gusta la forma en que sigues las instrucciones" y no solo decir "bien"

Diga : "has hecho un buen trabajo completando toda la tarea" y no solo diga "buen trabajo"

Alabe inmediatamente cuando observe un comportamiento positivo

Si el Educador(a) espera, puede perder la oportunidad de elogiar u olvidarse más tarde

Alabe las mejorías

No espere para alabar esfuerzos heroicos o desempeños excelentes. Al notar pequeñas mejorías diga por ejemplo "estas siendo paciente, felicitaciones", "que bueno, has recordado levantar tu mano antes de hablar"

Alabe libre de instrucciones o reprimendas

No diga : "debes mantener siempre tu mesa limpia"

Diga : "tu mesa se encuentra impecable"

No diga : "finalmente has recordado hacer y traer tu tarea"

Diga : "me gusto la forma en que hoy recordaste tu tarea"

Alabe en forma genuina y entusiasta

Realice un esfuerzo extra en caminar hacia el preescolar y muestre su placer frente al comportamiento de él o ella. Practique hacer anuncios públicos frente al buen esfuerzo, pero si algún alumno en particular se siente avergonzado por este tipo de atención, sea más privado.

Alabe con frecuencia

Estos preescolares necesitan escuchar una retroalimentación positiva frecuentemente. Habitúese a dar entre 5 a 10 elogios por cada hora e intente mantener durante el día este alto nivel.

PAUTAS PARA IGNORAR**Sólo ignore el comportamiento que se encuentra dirigido para su atención**

El ignorar funciona frente a argumentaciones, repetición de quejas sobre reglas frente a comportamientos indeseados de bajo nivel. Funciona bien con niños que gritan las respuestas en clase y no respetan turnos. El ignorar no funciona cuando el alumno se retira del trabajo, o no sigue instrucciones o su comportamiento se centra en ganar la atención de los pares.

Ignore activamente cuando elija ignorar

Intencionalmente ignore determinadas conductas, pero sin hacer comentarios ni mirando al alumno. Sea consistente, ya que los problemas aumentarían si Ud. ignora algunas veces y atiende en otras ocasiones.

Detenga el ignorar en el momento en que observe que el alumno ha comenzado a comportarse adecuadamente.

Alabe inmediatamente el buen comportamiento.

Nunca ignore el comportamiento agresivo o destructivo.

Utilice el tiempo fuera o pérdida de privilegios en estos casos.

Hay que priorizar y organizar los comportamientos que necesitan corrección, por ejemplo que es más importante: ¿lograr que el alumno se mantenga sentado durante una lección entera o recordarle que levante la mano antes de hablar?. Se debe escoger un área y focalizarse en ella, y una vez que se ha tenido éxito en esta área, el Educador(a) puede pasar a la siguiente.

Es importante el uso de una aproximación prudente al corregir a los alumnos hiperactivos, ya que ella detiene el comportamiento problema en su trayecto, mientras que una imprudente puede hacer que estos comportamientos vayan en escalada hacia nuevos y mayores niveles. Una aproximación prudente involucra otorgar una retroalimentación correctiva o negativa en forma corta, específica y directa. La retroalimentación

es entregada enseguida comenzado el comportamiento negativo y cada vez que este ocurre, también es entregado en una forma próxima al alumno y tranquilamente, matizando el tono de la voz (se debe evitar gritar la retroalimentación al niño de un lado de la sala al otro).

f) AUMENTAR LA ATENCION

La habilidad para focalizar la atención y concentración en la tarea es primordial en el proceso de aprendizaje. Los preescolares que tienen dificultades para atender, se beneficiarán con ejercicios que aumenten su interés y concentración dentro del aula de clases.

- Trabajar con objetos o materiales de formas **nítidas y obvias**. Por ejemplo, use cartulinas de tamaño grande y dibujos de formas simples. Al presentar el alfabeto, recortar las letras en forma clara y visible.
- Cuando se presenta una actividad por primera vez dentro del aula de clases, utilice una **variedad limitada** de materiales (solo grandes y rojos círculos). Para ejercitar la tarea, implementar una **variación** de los materiales para así mantener la atención de los alumnos.
- Al conducir y atraer la atención de los niños, utilizar señales visuales como una "**varita mágica**" (que el Educador(a) puede construir) que indique los materiales que está enseñando o que señale el turno de los alumnos para participar en la sala.
- Emplear "**palabras claves**" para mejorar la atención. Llamar a los niños por su nombre en voz alta o usar palabras como "atención", "focalizar", "concentración". Otra opción es que, al comenzar, el Educador(a) diga "comenzaremos uno, dos y...", habituando a los alumnos a decir "tres" en voz alta como palabra clave de inicio de las actividades.
- En lo posible hablar lento, presentando la información que se desea entregar en **pequeñas cantidades** con dos o tres **pausas** entre ellas, de manera de evitar largas y tediosas descripciones que a veces se toman difíciles de seguir.

g) HABILIDADES ORGANIZACIONALES

Es una experiencia muy frustrante y común para los preescolares con dificultades de atención, impulsividad e inquietud, para los profesores y para sus padres, encontrar que el trabajo ha sido completado pero no siguiendo las instrucciones dadas.

Es importante enseñar habilidades organizacionales a los alumnos de Kindergarten que carecen de la habilidad para recoger sus pensamientos y acciones en una forma lógica, secuencial y a tiempo. Este déficit repercute en otras áreas como por ejemplo: es común que el niño llegue a su casa sin la tarea o que la haga pero que se le quede en la casa. Es frecuente encontrar "olvidos" en estos niños y que además afectan sus relaciones interpersonales, por ejemplo olvidar una promesa a un compañero.

- Limitar las cantidades de juguetes y estímulos. Mientras que a la mayoría de los preescolares se les enseña a sacar y guardar en el mismo lugar los juguetes, los preescolares que tienen las mencionadas dificultades necesitan un mínimo de juguetes por día. En general se le deben los juguetes, excepto aquel que sea su favorito.
- Mantener en las mesas el mínimo de objetos posible y en especial solo aquellos que serán usados a continuación.
- El Educador(a) debe monitorear de cerca de estos niños durante los períodos de transición.
- También chequear diariamente los bolsos y mochilas de estos niños cuando llegan al colegio.
- Dar las instrucciones o asignaciones una a una para los alumnos con estas dificultades. Si este niño recibe muchas instrucciones, es probable que no recuerde ninguna o se encuentre sobrepasado y no sea capaz de comenzar o seguir alguna de ellas.

h) HABILIDADES SOCIALES

Los preescolares con dificultades de atención, impulsividad e inquietud se encuentran en riesgo de ser rechazados por sus pares. Tal como a sus profesores y padres muchas veces, se les hace difícil tolerar su comportamiento. Los niños con estas dificultades tienden a ser intrusivos, impacientes, de fácil frustración y

aburrimiento, autocentros, insensibles a las claves sociales y con inclinación a no seguir las reglas. Su falta de atención y concentración los lleva a que se pierdan algunas veces en las conversaciones y que también pierdan oportunidades de hacer amigos, a pesar de su gran interés en tenerlos. Su constante falla en lo social puede ser devastador para ellos.

El Educador(a) puede aplicar el programa de habilidades sociales que tenga el colegio, el jardín o él(ella) mismo(a), e impartirlo para todos los alumnos de la clase, beneficiando así a todos los niños en el desarrollo de dicha habilidad. A continuación se presentará un formato base para la enseñanza de habilidades sociales:

a) Elija para trabajar una importante habilidad. Las habilidades que normalmente son problemáticas para los preescolares con estas dificultades incluyen el *seguimiento de las reglas del juego*, *participar* y *mantenerse en el juego*, *cooperar*, *ayudar*, *compartir*, *tolerar la frustración* y *aceptar las consecuencias*, siendo asertivo ignorando las provocaciones y resolviendo problemas. Trabajar en una de estas habilidades por vez. La cantidad de tiempo dedicada a cada habilidad dependerá de las necesidades de los alumnos de su Kindergarten en particular. Es posible volver sobre las habilidades que necesitan mayor trabajo después de cubiertas otras.

b) Introduzca la "habilidad de la semana" en forma animada y en un estilo didácticamente corto. Uno de los aspectos más valorables del entrenamiento de habilidades sociales, es el desarrollo de un vocabulario común para describirlas. Identificar claramente la habilidad diciendo por ejemplo, "estamos trabajando en cooperación". Luego repase **cómo**, **cuándo** y **por qué** se usa esta habilidad, involucrando activamente a los niños (especialmente a los preescolares con problemas de atención, impulsividad e inquietud) en la discusión. Se puede utilizar un juego de desafío grupal para reforzar la participación, por ejemplo dar estrellitas a aquellos que participan, y si la clase completa acumula una determinada cantidad, ellos pueden elegir el juego que deseen al final.

c) Modelar la "habilidad de la semana". Se debe demostrar, actuar, representar tanto la forma correcta como la forma errada de la habilidad.

d) Hacer que los alumnos realicen un *role playing* sobre la forma positiva de usar la habilidad en situaciones seleccionadas. Luego de representada, indicar a los alumnos evaluarse mutuamente y explicar el porque de su calificación. Focalizarse en lo positivo tanto como se pueda, permitir que los niños rehagan las representaciones que hayan obtenido una baja calificación. Ser sensitivo a los sentimientos de rechazo de los preescolares durante estas evaluaciones.

e) Hacer que los alumnos, en juegos grupales, practiquen estas habilidades. Usar una variedad de juegos tanto dentro del aula (por ejemplo: jugar al día de lluvia) como al aire libre (por ejemplo: deportes en equipo, rondas). Planificar un tiempo de juego de alrededor de 15 minutos. Antes del juego hacer que los niños predigan cuán bien lo harán. Durante el juego, otorgar retroalimentación inmediata reforzando el uso de las habilidades.

f) Cuando el juego se complete, hacer que los alumnos revisen su desempeño. Permitir que ellos sean quienes cuenten qué fue lo que hicieron bien y qué es lo que deben incluso mejorar para la próxima vez.

g) Recompensar al realizar las habilidades enseñadas. Es aconsejable para promover la cohesión grupal, ofrecer recompensas como una fiesta, cuando la clase de Kindergarten alcance un objetivo específico.

h) Ya que para los niños les es difícil generalizar estas habilidades a otras situaciones fuera del aula, se hace necesaria una asesoría y reforzamiento de las habilidades en todas las situaciones. Es recomendable enviar a la casa una lista de las habilidades que se están trabajando en clase, ejemplificando cada una; así los padres pueden reforzar y ayudar a que el niño generalice lo aprendido en el aula.

i) ESTIMULAR EL AUTOCONTROL

Es común que a algunos preescolares les sea difícil contenerse verbal y motrizmente, así como esperar su turno y esperar el término de las instrucciones. Antes de actuar, se debe motivar a los alumnos a pensar sus respuestas o planificar sus acciones.

- Dibujar un **semáforo** en una cartulina blanca colocándolo al frente del aula de clases. Recortar las tres esferas (rojo, amarillo y verde) en un material adhesivo por un lado. Enseñar al curso a asociar que, cuando el semáforo está en **rojo** deben **detener la acción que están realizando**, sea lo que estén haciendo o diciendo. Cuando el semáforo esté en **amarillo**, indique que es el momento de **pensar y planificar** sus respuestas o lo que harán. Un semáforo en **verde** es señal de **estar trabajando**. Por ejemplo, colocar el semáforo en rojo mientras se da la instrucción de repasar las letras del alfabeto que se irán mostrando. Dejar el semáforo en amarillo unos segundos para que piensen la letra. Al estar el semáforo en verde, pueden responder en coro la letra que se esta mostrando. Este indicador visual puede aplicarse variadamente.
- Practicar con el curso el **comenzar y terminar la acción** mediante una señal auditiva. Así, un chasquido de dedos es señal de iniciar y una palmada (suya) simboliza el término de ella.
- **Marcar** frecuentemente el pasar del tiempo. En lo posible, mantener colgado en el pizarrón un reloj grande de números digitales para que los niños puedan estimar el paso del tiempo, y trabajen bajo los *timings* que el Educador(a) propone.

j) EL ADECUADO USO DEL TIEMPO FUERA

“Tiempo-fuera” significa un tiempo lejos del reforzamiento positivo. Involucra alejar al alumno de oportunidades para ganar refuerzos positivos, tales como actividades entretenidas, la atención de un compañero y la atención del Educador(a) por un corto período de tiempo. Hay muchas formas de usar el tiempo fuera, como remover materiales o trabajo fuera del alcance del niño o alejarlo de áreas que prefiera dentro del aula de clases. Otra variación es distanciar / postergar oportunidades para ganar fichas por un determinado tiempo. Otra modalidad es que cuando el niño a la tercera advertencia, reincida en un comportamiento disruptivo, sea enviado a la *"silla para pensar"*. El niño, mientras esta sentado en la silla debe pensar en lo que se espera que él haga. Otra alternativa es usar un "tiempo dentro" cuando los niños necesitan tiempo y espacio para recobrar el autocontrol, es una pausa en un área denominada zona de tranquilización (por ejemplo; susúrrele al niño: "¿necesitas tiempo para recobrarte?. Anda a la zona de

almohadas y tranquilízate"). Es recomendable animar al preescolar con problemas para mantener la atención y controlar su conducta cuando vuelva al grupo o a la actividad.

Los pasos para establecer el tiempo fuera son:

- Seleccionar UN procedimiento de tiempo fuera. Elegir entre reubicar el material de trabajo o distanciar al alumno de oportunidades para ganar recompensas o ubicarlo en un área de trabajo de la clase libre de reforzantes.
- Seleccionar la duración del tiempo. Se recomienda un tiempo no mayor a dos o tres minutos.
- Seleccionar las consecuencias por incumplimiento del "tiempo-aparte" o en el seguimiento de las reglas del tiempo aparte. Por ejemplo, dar más trabajo, quitar un privilegio, etc. Si un niño se rehusa a ir al tiempo fuera se le va agregando un minuto mas de espera para salir a recreo o se retrasa su salida del colegio.
- Se puede decidir que conductas dan lugar al uso del "tiempo-aparte". Las más comúnmente usadas son: agresión o destrucción de objeto o en general pérdida del control del comportamiento.
- Describir el proceso al alumno de Kindergarten: "Tú has estado molestando. Comenzaremos a usar el tiempo aparte por molestar. Esto significa que cuando cualquiera comience a molestar tendrá que ir a un tiempo aparte en... (el lugar que el Educador(a) haya decidido)"
- Implementar un procedimiento consistente, inmediato y tranquilo. Limitar su conversación al niño(a) mientras él(ella) se encuentre en el "tiempo-fuera". Si el alumno no se encuentra siguiendo las reglas del tiempo fuera en forma breve y tranquila, comunicarle que se encuentra ganando tiempo extra o perdiendo privilegios. Nunca discutir con el alumno.
- Cuando el tiempo aparte termina, no discutir con el preescolar sino que simplemente hay que darle la instrucción de continuar con la clase, reforzando su próximo comportamiento adecuado.

K) TRANSICIONES

Posibilite las transiciones de una actividad a otra. Las transiciones y los lapsos durante los cuales no se enseñan resultan los momentos más críticos para no perder a este alumno de Kindergarten. El tiempo

intermedio entre actividades y clases ocupa una buena parte de la jornada. Cada vez que el foco de la atención del niño es descentrado aumenta la posibilidad de completada la transición.

Hay que tratar de que el alumno no se vea sorprendido. Prepárelo para cualquier cambio en la rutina hablando sobre lo que sucederá y enseñándoles las conductas necesarias. En este sentido, especialmente con preescolares, es útil el desempeño de roles que los prepare para los cambios que se producirán. Para indicar que una actividad llega a su término se recomienda emplear señales (por ejemplo, un recurso auditivo como la música) frente a las cuales los niños deban dar por concluido lo que están haciendo.

Emplear breves técnicas de relajación y ejercicio físico para tranquilizar a los niños después del recreo o la colación (por ejemplo, ejercicios de respiración). Cuando sea necesario usar en las transiciones incentivos o recompensas.

Preparar a los preescolares para los periodos de trabajo estático e independiente, explicándoles claramente las tareas asignadas y cuando sea necesario aclarando y estructurando aun más las tareas con ciertos alumnos de Kindergarten.

1) TAREAS

Para Kindergarten se recomienda que las tareas para la casa tengan una duración máxima de 10 minutos. Estas no deben producir un conflicto familiar y no deben tener relación con las actividades que no se completaron en el aula, ya que si un preescolar no pudo terminar una trabajo en la clase, es menor la probabilidad de que lo logre solo en su casa.

Es importante comunicar las expectativas del Educador(a) acerca de las tareas para la casa, cuánto deberá ser el tiempo que tiene que dedicar, la participación o no de familiares, etc.

Es fundamental que las tareas no se transformen en una competencia entre los niños o entre la familia, y que los padres asuman un rol de supervisar solamente si la tarea esta hecha o no hecha (corregir la tarea en función del Educador(a)).

Explicar a los padres que ellos tienen que proveer al preescolar de un lugar acondicionado con los materiales que necesita, un momento adecuado para el niño y en un horario apropiado para realizar las tareas. Luego que el niño haya llegado a su casa y jugado durante una hora, se lo debe ubicar en una mesa con todos los materiales que se requieran para la tarea, en un horario entre comidas, es decir antes o después de la onces o antes de la comida.

m) LA COMUNICACIÓN CON LOS PADRES

Todos sabemos lo importante que es el respaldo de los padres para el éxito de los niños, sobretodo para aquellos que tienen necesidades "especiales". Los alumnos con problemas de atención no se mejoran espontáneamente al crecer. Por lo general, necesitan de ayuda, observación, estructuración y apoyo durante algunos años. Promover la formación de un equipo entre padres y Educador(a), que se base en un espíritu de cooperación es una de las cosas estratégicas que se pueden hacer por un niño con dificultades de atención, impulsividad e inquietud.

Los padres que tratan de ayudar a sus niños en el hogar y que quieren colaborar con los esfuerzos de los Educadores(as), requieren lo siguiente:

- **Una comunicación clara de las expectativas del Educador(a):** El Educador(a) debe informar a los padres a comienzos de año sobre los principios de la clase. Para ello, se les debe facilitar una lista de las reglas dentro de la sala señalando cuáles serán las actividades.
- **Un registro del comportamiento del niño:** El desarrollo del comportamiento del niño en el Kindergarten ayuda a los padres a prevenir futuras conductas en la casa. Algunos(as) Educadores(as) envían a los padres circulares semanales en las cuales les comunican lo que los niños están aprendiendo esa semana, y cuándo deberán estar terminadas las actividades más amplias.
- **Accesibilidad al Educador(a):** El Educador(a) debe estar siempre dispuesto(a) a escuchar a los padres y comentar las inquietudes de ellos asociándolas a su propia experiencia al tratar al niño.

- **Sensibilidad y responsabilidad por parte del Educador(a):** Se debe recordar que el niño necesitará siempre de su apoyo y dedicación, y que lo que el Educador(a) pueda hacer por el niño tendrá enormes efectos en el desarrollo posterior de él.

A menudo las familias necesitan que se las ayude a aprender a tratar con un niño "difícil" o que "los pone a prueba". Es bueno que los padres sepan que no están solos, y que muchos otros luchan con las mismas preocupaciones, temores y frustraciones que ellos. Frecuentemente las familias pueden beneficiarse con consultoría familiar u otras terapias impartidas por especialistas. Recomendárselos.

De la misma manera, el trato con un niño difícil de manejar en el hogar y en el colegio genera estrés, agota y frustra a padres y Educadores(as) por igual. Es útil que los padres pasen algún tiempo en la sala de clases para apreciar las dificultades de las tareas de la docente, que debe enseñar, manejar y cuidar a treinta o más niños con múltiples necesidades.

Por su parte, el Educador(a) necesita sentirse apoyado(a) tanto por los padres del niño como por el establecimiento educacional al cual pertenece. Es positivo comentar con otros colegas sus impresiones y experiencias. Es posible que se encuentre con soluciones, apoyo y comprensión. Si este no es el caso, se debe hacer ver a la Dirección la necesidad de contar con información y orientación especializada para el trato con estos niños.

5. Sugerencias o Tips

Preescolar con dificultades de...

ATENCIÓN

1. Repetir las instrucciones en forma consistente. Nunca asumir que el preescolar comprendió el mensaje las primeras veces que el Educador(a) lo dio. Este alumno puede que se haya distraído en la mitad de la entrega de las instrucciones, por lo que constantemente deben repetirse y explicarse éstas.

2. El niño necesita instrucciones presentadas en una aproximación multisensorial. Mostrar y no sólo verbalizar las instrucciones. El combinar modalidades mantiene por más tiempo focalizada la atención del alumno.
3. Refocalizar la atención del alumno periódicamente. Existen preescolares que pueden mantenerse focalizados por cortos periodos (de 2 a 5 minutos). La Educadora necesita recordarle al alumno que periódicamente focalice su atención.
4. El alumno y el Educador(a) necesitan un signo privado de refocalización. De esta manera no se distrae al resto de los niños, al llamar en voz alta al alumno constantemente. Una buena señal privada es un toque en el hombro cuando la profesora camina a lo largo de la clase.
5. Un asiento preferencial es importante. Puede que este preescolar se concentre mejor estando hacia un lado del aula, otro puede necesitar estar en el centro de la clase o cerca del profesor. Algunas veces estar cerca del profesor es bueno para la entrega de lecciones, pero puede ser distractor en el trabajo individual porque hay muchos niños que acuden al Educador(a) a hacer preguntas.
6. Nivelación de la música. Es importante experimentar con la nivelación de la música de manera de utilizarla como una herramienta de concentración y no como un elemento distractor.
7. Entregar información en pequeñas cantidades.
8. Monitoreo periódico en el trabajo independiente. Es posible que el preescolar no haya comprendido las instrucciones o se tome "unas vacaciones mentales" antes de comenzar a trabajar, por lo que puede que vuelva a la tarea sin recordar las instrucciones dadas.
9. El Educador(a) debe seguir cuidadosamente los tiempos de transición. Es importante asesorar los tiempos de transiciones para que no se pierda la atención del alumno en el cambio de materiales o temáticas; por lo que el Educador(a) debe seguir dando instrucciones durante estos tiempos. Por ejemplo: "Ahora vamos a guardar los lápices porque vamos a ir hacia la alfombra". El Educador(a) debe asegurarse de que el preescolar esté listo antes de comenzar con la nueva lección.

10. Dar tiempo extra a estos niños para completar actividades y proyectos a más largo plazo. Los alumnos que se distraen fácilmente, les puede ser más difícil completar las tareas en comparación a otros niños cuya concentración es mayor.

IMPULSIVIDAD

1. Elija ignorar conductas impulsivas menores. Si un alumno tiene problemas para pensar antes de actuar, hay que reprimirlo solamente cuando su conducta sea extremadamente disruptiva para el resto de la clase o comportamientos que sean dañinos para el alumno u otros. Una ocasional verbalización de respuestas en clase no es peligroso.
2. Alabe y recompense inmediatamente al alumno cuando este es capaz de levantar la mano antes de que verbalice respuestas frente a una pregunta. El reforzamiento inmediato es crucial ya que el niño tiene un corto periodo de atención, puede que olvide rápidamente que es lo que hizo para que la profesora se pusiera tan feliz. El preescolar necesita hacer la conexión entre una conducta apropiada una respuesta positiva.
3. Usar recordatorios; no reprimendas, cuando se llama la atención sobre conductas impulsivas. Discursos eternos de por qué su comportamiento impulsivo no es apropiado, no lo motivará a cambiar su conducta.
4. Utilizar contratos de recompensa por una conducta impulsiva (levantar la mano para hablar en clase). Escuchar todas las instrucciones antes de iniciar la tarea: la conducta impulsiva puede ser extremadamente difícil de controlar. Si el preescolar es recompensado con cualquier sistema de recompensa, el control de los impulsos será un comportamiento a aprender más rápidamente.
5. Destacar el comportamiento adecuado y no destaque continuamente la dificultad en el control de los impulsos. Es importante ser cuidadoso para no afectar al preescolar por sus constantes fallas.

6. Alabar al niño en situaciones sociales en las que se detenga a pensar sobre las consecuencias de sus acciones. A pesar de que es difícil esta intervención, es fácil identificar al niño que tiene un bajo control de impulsos. Cuando el alumno esté detenido reflexionando sobre lo que va a hacer y tome la decisión, elogiar verbalmente.

7. Ayudar al alumno a retomar el control cuando lo ha perdido. Los preescolares con las dificultades mencionadas pueden ir en una escalada de descontrol. Situaciones como una sobre-estimulación del ambiente o experiencias nuevas o conflictos con los pares son situaciones en las que pierde el control de su conducta. Es importante que el Educador(a) otorgue seguridad y contención, abrazándolo y dándole instrucciones sobre lo que ocurrirá a continuación. Por ejemplo: "ahora te vas a tranquilizar, y pronto en 5 minutos más viene el recreo".

INQUIETUD

1. Durante los tiempos de trabajo independiente, permitir que el alumno se ponga de pie, arrodille o se mueva alrededor de su área de trabajo de manera de que pueda completar su tarea. Este alumno de Kindergarten puede estar en constante movimiento y aún así, puede completar tareas de papeles y lápices. Algunos trabajos pueden ser bien ejecutados en un sitio libre de distracciones y que permita una mayor movilidad (alfombra, suelo).

2. Permitir al preescolar tener algo en la mano mientras trabaja (una pequeña pelota de plástico), sin que esto lo distraiga. Es una buena estrategia permitir que el alumno mantenga ocupadas sus manos sin perder la atención hacia la clase o hacia el Educador(a). El apretar una pelota de plástico es una conducta motora no destructiva y permite evitar que utilice su excesiva motricidad en otra actividad.

3. Permitirle al alumno ser mensajero cuando observe que su nivel de actividad vaya en escalada. Se pueden hacer arreglos dentro del aula de clases como fuera de esta. El alumno puede ser el mensajero, acarreando una nota importante (o ir a buscar materiales como la tiza) a la sala de profesores. De esta manera, el niño puede caminar, sentirse importante y vuelva al aula para recomenzar.

4. Recordar al apurado alumno de Kindergarten que debe calmarse y revisar su trabajo. Si un niño tiene un exceso de energía puede que este apurado en seguir las instrucciones o direcciones, cometiendo errores por descuido.
5. Observar cuidadosamente al niño durante los momentos de transición, ya que su exceso de energía puede causar un accidente o daño por descuido. Cuando un alumno presta atención al Educador(a) pero su cuerpo se encuentra en constante movimiento, puede ocurrir un accidente. Asesorar los tiempos de transición adecuadamente.
6. Supervisar (de cerca) las actividades grupales debido a las dificultades que el niño experimenta en los límites sociales. Su exceso de energía puede que lo haga sobrepasar los límites o tener baja tolerancia a la cercanía de otros alumnos. Permitir que esta conducta ocurra sin que nadie se moleste.

IV. METODOLOGÍA

En el presente estudio se llevó a cabo una revisión de tipo teórico - bibliográfica desde una perspectiva fenomenológica descriptiva presentando al Educador(a) de Kindergarten chileno(a), una guía de manejo dentro del aula regular de clases del preescolar con dificultades de atención, impulsividad e inquietud.

En el proceso de revisión bibliográfica se utilizaron como fuentes de información Asociaciones y Centros tratantes del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, revistas especializadas, textos, programas de intervención, memorias de título, investigaciones realizadas e información por Internet específica sobre los siguientes temas: Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad y estrategias de manejo desde el enfoque cognitivo-conductual actual para Educadores de Kindergarten. De manera de complementar la información obtenida en la literatura con la experiencia, se asistió al curso "*Síndrome de Déficit Atencional: Actualización y Puntos de Controversia*" impartido por la MgCap. Ltda. Sociedad de Capacitación Ocupacional, y al seminario "*Polémicas y Controversias en el Síndrome de Déficit Atencional*" realizado por el Grupo de Trastornos de Desarrollo, Sociedad de Psiquiatría y Neurología de la Infancia y la Adolescencia, SEPIA.

Esta revisión se integró en estrategias adaptadas para el Educador(a) de Kindergarten chileno(a), que le facilite el manejo dentro del aula regular de clases, de niños preescolares (5-6 años) con dificultades de atención, impulsividad e inquietud. Estas sugerencias de manejo no se diseñaron para uso con fines diagnósticos ni terapéuticos. El objetivo es otorgar al Educador(a) de Kindergarten chileno(a), una herramienta de apoyo para promover un proceso educativo de mayor calidad en preescolares con dificultades de atención, impulsividad e inquietud, como una forma de prevenir que preescolares con estas características evolucionen posteriormente hacia el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad en la etapa escolar.

V. CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS

El objetivo general de este estudio fue elaborar una guía de manejo en el aula de preescolares con dificultades de atención, impulsividad e inquietud proporcionando estrategias de manejo sugeridas por Russell Barkley y Linda Pfiffner (1999), dentro del enfoque cognitivo conductual, para el Educador(a) de Kindergarten chileno(a) con el fin de prevenir en estos niños una posible evolución hacia un Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, en la etapa escolar.

Esta guía se enmarca como una herramienta dentro de una intervención preventiva primaria que en la práctica apuntaría a disminuir la prevalencia de un trastorno que en este caso corresponde a un Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad.

En esta investigación bibliográfica se construyó el sustento teórico que otorga una base a los docentes para cumplir con la política propuesta por la Reforma Educacional, de generar una educación de mejor calidad y equidad. Se consideró al Educador(a) como un recurso útil en una aproximación preventiva al TDAH desde una intervención educacional a través de ser un mediador del proceso de aprendizaje con los preescolares e incluyendo la participación de los padres.

Una intervención preventiva educativa en Kindergarten adquiere una particular relevancia y contingencia en preescolares que presentan, en general, dificultades en su capacidad de autocontrol como afirma el enfoque cognitivo-conductual, ya que es un momento adecuado en que todos los niños a esa edad se encuentran en pleno desarrollo de esta capacidad. Además se hace contingente en la edad de cinco a seis años, donde no es tan común el uso de un abordaje a través de medicamentos como lo es posteriormente en la edad escolar. La tendencia de los distintos profesionales chilenos como se ha observado, es de realizar el diagnóstico del TDAH a partir de la edad escolar por esta razón y debido a que no todos estos niños evolucionen luego hacia este trastorno. En los escolares que si pudieran presentar o evolucionar hacia un

Trastorno por déficit de Atención con Hiperactividad, esta intervención pensamos que podría disminuir el posible efecto negativo en su autoestima y sus relaciones interpersonales.

Mediante la investigación del sistema educativo chileno en Kindergarten y acerca del manejo en el aula, se hicieron evidentes dificultades y controversias en relación a la definición y abordaje de esta problemática, como son:

- La carencia de información que presenta la Educación Parvularia de nuestro país en lo que se refiere al desarrollo normal del infante y a los trastornos o alteraciones en la infancia.
- La carencia de recursos y bibliografía nacional con que cuentan los docentes para el adecuado manejo de los niños de 5 a 6 años con dificultades para mantener su atención, controlar su actividad y resistir sus impulsos, dentro del aula regular de clases.
- La tendencia al sobrediagnóstico de TDAH que efectúan los profesores de Educación General Básica, según investigaciones recientes.
- La necesidad de estudios exhaustivos de prevalencia en Chile acerca del TDAH, tanto en la edad escolar como en la edad preescolar.
- Lo incipiente en Chile de una visión multimodal de los profesionales que lidian con esta problemática, así como la ausencia de centros interdisciplinarios especializados en TDAH.

Creemos que un buen manejo por parte del Educador(a) de Kindergarten chileno(a) de las variables familiares y sociales previene el desarrollo posterior de un TDAH. Además de otros problemas que pueden manifestarse en estos niños como son el concepto de sí mismo, las relaciones sociales, el desarrollo del lenguaje y el rendimiento académico.

Para lograr este objetivo, se hace importante el rol del Psicólogo Educacional como facilitador de los procesos de aprendizaje que ocurren entre el Educador(a) y los niños que presentan estas dificultades dentro del aula de clases.

Desde la línea temática, así como desde la metodología de esta investigación, nos damos cuenta de que hubiera sido importante incluir una aplicación práctica de esta guía, de manera de observar los planteamientos de R. Barkley y L. Pfiffner en nuestro contexto educacional. Además, como se ha planteado a lo largo de este estudio, lo nuevo de esta aproximación preventiva junto con las irresueltas controversias diagnósticas y de tratamiento, dejan esta guía como una alternativa de abordaje que aún necesita mayor investigación para su óptima utilización y máximo valor.

Para la aplicación de esta guía de manejo en el aula consideramos indispensable ciertas condiciones básicas. Como es la participación del Psicólogo Educativo dentro de una intervención educativa en la transferencia del conocimiento de las estrategias planteadas en esta guía y la corrección de su uso con los infantes dentro del aula de clases.

Además creemos que sería útil que el Psicólogo Educativo del colegio o jardín infantil informara o idealmente impartiera, un taller a los padres junto a los Educadores(as) a principio del año escolar, de manera de fomentar un trabajo coincidente y en equipo para estos niños. Otra condición sería que, luego de una correcta evaluación, fuera aplicada esta guía en un curso donde no más de aproximadamente un tercio de los preescolares presentara dificultades de atención, impulsividad e inquietud.

Sugerimos en pro del mejoramiento de esta guía, realizar en una siguiente etapa, un estudio de campo comparativo entre un grupo de alumnos donde se implemente esta guía, capacitando al Psicólogo al Educador(a), y un grupo sin esta intervención educativa. Se hace relevante una aplicación piloto para minimizar las diferencias culturales e insertar dentro de nuestra Reforma Educativa las ideas planteadas por estos autores norteamericanos.

De la misma forma, sugerimos presentar la información de esta guía en un formato congruente con sus postulados en la forma de enseñar al niño. Es decir, en un formato creativo, con ejemplos gráficos y actividades variadas a realizar, usando recursos como una presentación en colores, de tamaño grande, con dibujos de manera de hacer esta guía atractiva y motivadora para el educador.

Esperamos que en un mediano plazo, esta guía se convierta en un instrumento efectivo para que los Educadores(as) chilenos(as) maximicen su capacidad de manejo en el aula, en especial con aquellos alumnos con dificultades para atender y controlar su comportamiento, evitando una mala relación profesor - alumno y disminuyendo la interferencia de esta problemática en el proceso de aprendizaje del niño preescolar.

Por último sería recomendable que los contenidos y principios básicos expuestos en este estudio fueron incluidos como parte del curriculum de nuestro sistema educacional

VI. BIBLIOGRAFÍA

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder (DSM-IV)*. Washington, DC.
- ARMSTRONG, T. (1997). *The Myth of the ADD CHILD: 50 ways to improve your child's behavior and attention span without drugs, labels or coercion*. EE.UU: Plume Printing,.
- BAILADOR, P., et al. (1996). *La Adaptabilidad Noradrenérgica en el Diagnóstico del Déficit Atencional en Niños de Edad Escolar*. *Revista Médica del Uruguay*, 1, 1- 10.
- BARKLEY, R. (1995). *Taking Charge of ADHD*. New York: The Guildford Press.
- BARKLEY, R. (1999). *Niños Hiperactivos: como comprender y atender sus necesidades especiales*. Barcelona: Editorial Paidós.
- BARKLEY, R. (2000). Multimethod Psycho - Educational Intervention for Preschool Children with Disruptive Behavior. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 41, 319-332.
- BENAVENTE, M.A. (1995). S.D.A. desde una Perspectiva Pedagógica: Sugerencias. *REPSI*, 21, 12 - 16.
- BENAVENTE, M.A. (1999). *El Déficit Atencional en el Contexto de la Reforma Educativa*. Santiago de Chile: Ediciones Rumbos.
- BERWART, H., ZEGERS, B. (1980). *Psicología del Escolar*. Santiago de Chile: Pontificia Universidad Católica de Chile.
- BIAGGI, H. R. (1996). Trastorno por Déficit de la Atención: Un Resumen Actualizado, *Revista Argentina de Clínica Neuropsiquiátrica*. 3, 1-20.
- BRAVO, L. (1994). *Psicología de las Dificultades del Aprendizaje Escolar*. Santiago de Chile: Editorial Universitaria.
- CESPEDES, A. (1998). Niños En Riesgo. *Revista Qué Pasa*. Diciembre, 1-6. Santiago de Chile: Copesa.
- CESPEDES, A. (2000). *Síndrome de Déficit Atencional: Actualización y Puntos de Controversia*. Santiago de Chile: MgCap. Ltda.

- CHADWICK, M., SCAGLIOTTI, J. (1990). Aproximación del Enfoque Sistémico a los Trastornos del Aprendizaje. *Familia y Vida*, 3, 17-25.
- CHAMORRO, P., et al. (1995). *Factores que Intervienen en el Pre Diagnostico del Desorden de Déficit Atencional con Hiperactividad por parte de los Profesores*. Memoria para Optar Grado de Licenciado en Psicología. Santiago de Chile: Universidad Central.
- DAVID, P. (1994). Síndrome de Déficit Atencional. *REPSI*, 15, 11-14
- FOWLER, M. (1995). *Desorden Deficitario de la Atención*. National Information Center for Children and Youth with Disabilities. Washington DC: NICHCY Briefing Paper.
- GRAU, A. (1999). *El Trastorno por Déficit de Atención en la Práctica Clínica: preguntas y respuestas*. Santiago de Chile: Novartis.
- LANDESMAN, S. (1999). Head Start and Preschool Education: toward continued improvement. *American Psychologist*, 54, 344-346.
- LAVANCHY, S., et al. (1994). Como percibe su entorno el niño de 4 a 6 años. En J. Sequeida (Ed.). *Boletín de Investigación Educativa*. Santiago de Chile: Universidad Católica.
- LE FORT, M. (1991). *Síndrome De Déficit Atencional: Un Estudio Comparativo de Tratamiento Farmacológico y Manejo Conductual*. Memoria para optar al Título de Psicólogo. Santiago de Chile: Universidad Gabriela Mistral.
- LORION, R., et al. (1994). Preventive Intervention Research. En T. Ollendick, R. Prinz (Eds.), *Advances in Clinical Child Psychology*. New York: Plenum Press.
- LÓPEZ, I., et al. (1998). *Síndrome de Déficit Atencional. Neurobiología, Diagnóstico y Tratamiento*. Santiago de Chile: Editorial Universitaria.
- LYMAN, R. et al. (1994). *Mental Health Interventions with Preschool Children*. Nueva York: Plenum Press
- MARCHANT, T., RECART, I. (2000). Un Modelo Colaborativo Psicólogo Educativo - Profesor, para apoyar a Alumnos con Dificultades leves de Aprendizaje, en comunas de pobreza. *PSYKHE*, 9, 13-25.
- MINISTERIO DE EDUCACION (1999). *Unidad de Educación Parvularia: acciones y proyecciones 1995 - 2000*. Santiago de Chile: MINEDUC.

- MONTENEGRO, H., et al. (1994). *Psiquiatría del Niño y del Adolescente*. Santiago de Chile: Editorial Salvador.
- NUÑEZ DE PERDOMO, R. (1996). *El Rol de la Educadora de Párvulos: caracterizaciones de los sujetos*. Tesis para optar al grado de Magister en Educación. Santiago de Chile: UMCE.
- OYARZUN, C., et al. (1996). Intervención Psicopedagógica para la potenciación de estructuras lógico matemáticas en niños preescolares. *REPSI*, 33, 2-8.
- PALTIN, D. (1993). *The Parent's Hyperactivity Handbook: helping the fidgety child*. New York: Plenum Press
- PAPALIA, D., et al. (1995). *Desarrollo Humano*. :Mc Graw-Hill
- PARKER, H. C. (1998). *Assessment of Attention Deficit Disorders: a Team Approach*. World Wide Web: One A.D.D. Place.
- PFIFFNER, L. (1996). *All About ADHD. The Complete Practical Guide for Classroom Teachers*. New York: Scholastic Professional Books.
- QUEZADA P., (1995). *Taller Aprendiendo a Manejar*. Informe de Práctica Profesional Psicología Educacional. Santiago de Chile: Universidad Gabriela Mistral.
- RABBINER, D. (1999). *Can ADHD be prevented early intervention?*. World Wide Web: One A.D.D. Place.
- RIEF, S. (1999). *Como tratar y enseñar al niño con problemas de atención e hiperactividad: técnicas, estrategias e intervenciones para el tratamiento del TDA / TDAH*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- SALAS, ., et al. (1980). *"Hacia Un Estudio de Prevalencia del Síndrome Hiperkinético"*. Santiago de Chile: Pontificia Universidad Católica.
- SEPIA (2000). *Polémicas y Controversias en el Síndrome de Déficit Atencional*. Grupo de Trastornos del Desarrollo. Santiago de Chile: Sociedad Chilena de Psiquiatría y Neurología de la Infancia y la Adolescencia.
- SILVA, O., et al. (1993). El Déficit Atencional ¿Un Desafío para la Educación?. *Revista de Pedagogía*. XLIII, 361, 273-277.
- TEETER, P.A. (1999). *Back to School: Advice for Parents of Young Children With AD/HD*. World Wide Web: CHADD.

ANEXOS

ANEXO N° 1

*Cuadro resumen de los nombres dados al
TDAH a través de la historia*

AÑO	AUTOR	NOMBRE DADO AL TDAH
1902	Still	"bajo control moral"
1923	Ebaugh	Secuelas de Encefalitis de Von Economo
1934	Cohen & Kahn	Daño Orgánico Cerebral
1947	Strauss et al.	Síndrome de Daño Cerebral Mínimo
1957	Lauer & Denhoff	Desorden Hiperkinético del Impulso
1957	Bender	Retraso Maduracional
1962	Clements & Peters	Distinción Cerebral Mínima
1965	CIE 9	Síndrome Hiperkinético de la Infancia
1968	DSM II	Síndrome Hiperkinético de la Infancia
1980	DSM III	Síndrome de Déficit de Atención
1987	DSM III - R	Trastorno por Déficit de la Atención c / s Hiperactividad
1989	CIE 10	Trastorno Hiperkinético
1994	DSM IV	Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad

ANEXO N° 2

Crterios para el diagnóstico del TDAH según el DSM-IV

A. Criterios (1) ó Criterios (2):

(1) "Seis (o más) de los siguientes síntomas de desatención que hayan persistido por lo menos durante seis meses, con una intensidad que sea claramente desadaptativa e incoherente en relación al nivel de desarrollo:

Desatención:

- a) A menudo no presta atención suficiente a los detalles e incurre en errores por descuido en las tareas escolares, en el trabajo o en otras actividades.
- b) Tiene dificultades para mantener la atención en tareas o en actividades lúdicas.
- c) Parece no escuchar cuando se le habla directamente.
- d) No sigue instrucciones y no finaliza tareas escolares, encargos u obligaciones en el centro de trabajo (no se debe a comportamientos negativistas o a incapacidad para comprender las instrucciones).
- e) Tiene dificultades para organizar tareas y actividades.
- f) Le disgusta o es renuente dedicarse a tareas que requieren un esfuerzo mental sostenido (como trabajos escolares o domésticos).
- g) Extravía objetos necesarios para tareas o actividades (por ejemplo: juguetes, ejercicios escolares, lápices libros o herramientas).
- h) Se distrae fácilmente por estímulos irrelevantes.
- i) Es descuidado en las actividades diarias.

(2) Seis (o más) de los siguientes síntomas de hiperactividad- impulsividad que hayan persistido por lo menos durante seis meses con una intensidad que sea claramente desadaptativa e incoherente en relación con el nivel de desarrollo.

Hiperactividad:

- a) A menudo mueve en exceso manos o pies, o se remueve en su asiento.
- b) Abandona su asiento en la clase o en otras situaciones en que se espera que permanezca sentado.
- c) Corre o salta excesivamente en situaciones en que es inapropiado hacerlo.
- d) Tiene dificultades para jugar o dedicarse tranquilamente a actividades de ocio.
- e) Se le ve inquieto como si tuviera un motor.

f) Habla en exceso.

Impulsividad:

g) Precipita respuestas antes de haber sido terminadas las preguntas.

h) Tiene dificultades para guardar turnos.

i) Interrumpe o se inmiscuye en las actividades de otros (por ejemplo: se entromete en conversaciones o juegos).

B. Ciertos síntomas de hiperactividad - impulsividad o desatención que causan alteraciones estuvieron presentes antes de los 7 años.

C. Algunas alteraciones provocadas por los síntomas se presentan en dos o más ambientes (por ejemplo: en la escuela o en el trabajo o en casa).

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

E. Los síntomas no aparecen exclusivamente en el transcurso de un trastorno generalizado del desarrollo, esquizofrenia u otro trastorno psicótico, (por ejemplo: trastorno del estado de ánimo, trastorno de ansiedad, trastorno disociativo o un trastorno de la personalidad)" (DSM-IV, 1994, pág. 88 y 89).

ANEXO N° 3

Características diagnosticas del TDAH según el DSM-IV

Falta de Atención

Los sujetos con este Trastorno, no prestan atención suficiente a los detalles y pueden cometer errores por descuido en las tareas escolares. Sus trabajos a menudo son sucios, descuidados y confeccionados sin reflexión. Presentan dificultad para mantener una atención sostenida al realizar actividades, lo que se traduce en un frecuente cambio de una tarea a otra, sin finalizar ninguna.

En general, no siguen instrucciones ni ordenes, y dejan incompletas tareas escolares, encargos y otros deberes, debido a los problemas que tienen para organizar adecuadamente actividades y tareas. Experimentan un fuerte malestar hacia las acciones que les exigen un esfuerzo mental sostenido y una dedicación personal, intentando muchas veces evitar tales exigencias.

La pérdida, el deterioro y el descuido de sus materiales de trabajo es una característica notable en estos sujetos, así como su facilidad para dejarse llevar por estímulos irrelevantes que comúnmente a otros ignoran.

Hiperactividad

Son niños que constantemente se mueven, como si tuvieran un motor en marcha dentro de ellos, que los hace moverse en su asiento, correr, saltar y abandonar su puesto en momentos inadecuados, hablar excesivamente y que no les permite dedicarse con tranquilidad al ocio o al juego.

Impulsividad

Esta se observa en la impaciencia y en dificultad que poseen para retardar sus respuestas, precipitándose a responder antes de que se formulen por completo las preguntas. Les cuesta esperar su turno, acarreándoles problemas sociales, académicos o laborales al interrumpir frecuentemente a los demás.

BIBLIOTECA ARNALDO MERBILINA COUSTERE
UNIVERSIDAD GABRIELA MISTRAL



3 5618 00028 2408

11 11

2425

50,00