



**TRABAJO DE DIPLOMA PRESENTADO EN OPCIÓN AL TÍTULO DE
LICENCIADA EN PEDAGOGÍA-PSICOLOGÍA**

**Título: Intervención psicopedagógica para el tratamiento de los
escolares primarios con Hiperactividad.**

Autora: Sarahí Torres Román.

Tutora: Lic. Elba Romero Fernández. MSc. Profesora auxiliar.

(2013)

RESUMEN

Resulta de suma importancia la intervención psicopedagógica, para el tratamiento de la hiperactividad en los escolares primarios, lo cual constituye una prioridad en el contexto escolar. La investigación tuvo como objetivo la aplicación de acciones para la realización de la orientación individual de escolares hiperactivos de la escuela primaria, "Serafín Sánchez Valdivia" de Sancti Spíritus pues a pesar de tratarse de una de las problemáticas más frecuentes, su comprensión necesita de ciertas precisiones. Para su realización se utilizaron métodos propios de investigación educacional, entre ellos: del nivel teórico, los que facilitaron realizar la fundamentación de los principales postulados teóricos, los del nivel empírico que permitieron conocer el estado real en que se encontraba el problema científico, entre ellos figuraron: la **observación pedagógica, la Entrevista y la experimentación**; del nivel estadístico - matemático que permitieron hacer un análisis cuantitativo y cuantitativo. En tal sentido, permitió trabajar con estos escolares hiperactivos en virtud de corregir o compensar estas alteraciones que repercuten de manera directa en el desarrollo afectivo y cognitivo de los menores estas actividades se desarrollaran en un ambiente afectivo tanto en el aula durante las clases por los maestros como en los recreos socializadores de manera individual por parte de la psicopedagogo o de los propios maestros ya que se planificaron teniendo en cuenta las necesidades de los escolares.

Introducción:

A raíz del triunfo de la Revolución se postuló como uno de sus más nobles propósitos el derecho a la educación, por ello actualmente en Cuba se asegura la formación integral de la personalidad de niños, adolescentes y jóvenes, en cumplimiento de una garantía profesional trazada por el estado cubano. Cumplir con el fin de la Educación es un problema actual para los subsistemas de educación general y especial ya que la obra

educacional sufre transformaciones, lo que constituye un reto para el psicopedagogo, el cual debe estar preparado integralmente, para enfrentar los nuevos desafíos.

En la escuela primaria se describen escolares con alteraciones emocionales o de la conducta que no llegan a manifestarse de forma estable, ni en todos los contextos de actuación, son manifestaciones transitorias, todo lo cual debe conocer el psicopedagogo para actuar inmediatamente a favor del trabajo preventivo.

Lograr la prevención oportuna de los trastornos emocionales y de la conducta en los escolares primarios es un gran reto para la escuela, lo cual depende de la clara comprensión de los factores condicionantes o propiciadores y otros determinantes (problemas de la educación) provocadas por su manejo inadecuado en las primeras relaciones sociales del niño todos los contextos de actuación, son manifestaciones transitorias, todo lo cual debe conocer el psicopedagogo para actuar inmediatamente con medidas preventivas. Se necesita un especialista bien preparado que conozca las particularidades individuales y sociales de cada uno de los alumnos y que sepa qué puede hacer para evitar que los problemas que presentan y repercutan en la conducta. El nivel cultural bajo, el poco interés en el tema y la falta de orientación por parte de la escuela son algunos de los factores que influyen en esta problemática.

Por esta razón se estudia como **problema científico**: ¿Cómo organizar la orientación individual de escolares que presentan hiperactividad?

Respondiendo al problema científico el **objetivo** que ha guiado la investigación se centra en: aplicar acciones para la realización de la orientación individual de escolares hiperactivos de la escuela primaria Serafín Sánchez Valdivia de Sancti Spíritus.

Se descompuso el problema científico para su estudio en subproblemas y se formularon las siguientes **preguntas científicas**:

1-¿Cuáles son los fundamentos teóricos que sustentan la orientación psicológica de los escolares hiperactivos?

2-¿Cuál es el estado actual de la orientación psicológica de los escolares hiperactivo de la escuela primaria Serafín Sánchez Valdivia de Sancti Espíritus?

3-¿Qué actividades diseñar para la orientación psicológica de los escolares hiperactivo de la escuela primaria Serafín Sánchez Valdivia de Sancti Espíritus?

4-¿Qué resultado se obtiene con la aplicación de actividades para la orientación psicológica de los escolares hiperactivo?

Para lograr la heurística en la búsqueda desconocimiento científico se plantearon las siguientes **tareas científicas**:

1- Determinación de los fundamentos teóricos que sustentan la orientación psicológica de los escolares hiperactivos.

2- Diagnóstico del estado actual de la orientación psicológica de los escolares hiperactivos de la escuela primaria Serafín Sánchez Valdivia de Sancti Spíritus.

3- Elaboración de las actividades para la orientación psicológica de los escolares hiperactivos de la escuela primaria Serafín Sánchez Valdivia de Sancti Espíritus.

4- ¿Qué resultado se obtiene con la aplicación de actividades para la orientación psicológica de los escolares hiperactivo?

En la presente investigación se plantearon las siguientes variables como:

Variable independiente: las acciones.

Variable dependiente: el control a la hiperactividad.

Para la ejecución de la investigación se emplearon los **métodos de la investigación educacional** que se sustentan en los fundamentos del materialismo dialéctico e histórico.

- Del nivel teórico: con el objetivo de constatar los fundamentos teóricos existentes en la bibliografía acerca de la hiperactividad se utilizaron: el análisis y la síntesis, la inducción y la deducción,

- Del nivel empírico: Para constatar el estado real inicial del problema se utilizaron: la entrevista y la observación pedagógica, alumnos, maestros y psicopedagogo.
- Del nivel estadístico – matemático se utilizó como procedimiento el cálculo porcentual el que se empleó en el análisis cualitativo de los resultados que arrojaron los instrumentos aplicados.

La presente investigación se desarrolla en la escuela primaria Serafín Sánchez Valdivia de la misma se tomó como **población** y **muestra** 20 escolares que se diagnostican con hiperactividad.

La **novedad científica**: Radica en las actividades para realizar la intervención psicopedagógica de escolares diagnosticados con hiperactividad en la escuela primaria Serafín Sánchez Valdivia, especialmente lo referido al logro del control individual de la actividad de manera personalizada ,ya que ello no tienen antecedentes en este centro, se planificaron teniendo en cuenta las necesidades de los escolares, se planificaron para ser aplicadas en diferentes espacios, estas pueden ser aplicadas individuales o de forma colectiva, se pueden aplicar tanto en el aula como en los recreos socializadores.

Descripción de la estructura del trabajo: El trabajo consta de una introducción en la que se aborda el diseño teórico metodológico de la investigación, un desarrollo en el cual se plantean los elementos teóricos fundamentales acerca de la hiperactividad , se conceptualizan los núcleos básicos, se hace una descripción cualitativa del estado real del problema y se proponen las actividades a aplicar en la práctica, con mayor énfasis en el entrenamiento en auto instrucciones dirigido al control de la conducta de manera individual, luego se presentan las conclusiones y se relaciona la bibliografía y los anexos que fundamentan el proceso de investigación.

Desarrollo:

RESULTADOS DEL ESTUDIO DIAGNÓSTICO

Para constatar el estado inicial en que se encuentra el problema se aplicaron una serie de instrumentos dentro de los cuales se utilizó la observación con el objetivo de constatar las manifestaciones del comportamiento en los escolares diagnosticados con hiperactividad.

(Ver Anexo 1) en el que se obtuvo los siguientes resultados: en el indicador donde se observó si se manifiestan intranquilos se apreció que el 100% de ellos se mantienen intranquilos, siempre impositivo se manifiestan 16 los que representan el 80% tratan de imponer su conducta 18 para un 90%, son críticos con sus compañeros 17 para un 85%, 16 no aceptan la crítica para un 80% y el 100% de la totalidad de la muestra amenazan a sus compañeros y de ellos 19 llegan a la agresión lo que representa el 95% de la totalidad de la muestra.

Por lo que se puede manifestar que los escolares diagnosticados con hiperactividad necesitan que se realice con ellos una labor de orientación individual la psicoterapia para mejorar comportamiento ya que la agresividad que manifiestan hace que sean rechazados por el resto de los escolares.

Se aplicó una entrevista a estos escolares **(Ver Anexo 2)** con el objetivo de constatar el nivel de satisfacción con las actividades que se realizan en el centro, donde se alcanzaron los siguientes resultados: cuando se les pregunta el espacio que utilizan los maestros para desarrollar las actividades ellos manifiestan que casi nunca se desarrollan y que las pocas veces que lo hacen no participan todos en ellas, por eso ellos no participan en las mismas porque los que responden son los que se portan bien y que les gustaría que en esas actividades solo participaran los escolares similares a ellos o sea los amigos de ellos, y manifiestan que en las clases les gustaría que fueran distintas y como idea piden que en las clases se hagan juegos participativos, competencias, que se desarrollen actividades diferentes. Por lo que se puede manifestar que es necesario aplicar actividades atemperadas a escolares con este diagnóstico.

Se aplicó una entrevista a los maestros **(Ver Anexo 3)** con el objetivo de constatar el comportamiento de los escolares en actividades que realizan los maestros y se constató

que los maestros aún carecen de conocimientos para dar atención a los escolares hiperactivos que tienen en su aula además, en cómo proceder con estos escolares.

Se aplicó una entrevista a la psicopedagoga (**Ver Anexo 4**) con el objetivo de constatar la orientación que realiza a los maestros para dar atención a los escolares hiperactivos que tienen en su aula, y esta manifiesta que en el centro existen 20 escolares diagnosticados con hiperactividad, y que ella ha orientado a los maestros para dar tratamiento a estos solo que el claustro de maestro varía casi todos los años lo que entorpece su labor orientadora, que ella ha realizado varias actividades para orientar a los maestros en cómo dar tratamiento a estos escolares y que se han realizado talleres donde se han preparado para ello, la psicopedagoga plantea que se deben realizar actividades de intervención psicoterapéutica con los escolares hiperactivos para insertarlos activamente en el grupo y hacer que estos no sean rechazados por el resto de los escolares.

El trastorno clasificado como Hiperactividad es una de las problemáticas que con más frecuencia se presenta en la población infantil y una de las problemáticas en la población infantil que con más frecuencia es atendida por educadores en general y especialmente por psicopedagogos. Para su clasificación existen criterios variados y diferentes los factores causales en que resalta la multicausalidad así como las formas de intervención psicológicas que conducen a su evolución favorable.

A pesar de tratarse de una de las problemáticas más frecuentes, su comprensión presupone ciertas precisiones, a fin de no enfatizar excesivamente en un enfoque, clasificatorio, que lejos de ayudar al bienestar del niño puede conducir a un etiquetado de pronóstico fatalista, o a la estigmatización de niños que en modo alguno debieron ser etiquetados, tales como aquellos niños con manifestaciones ansiosas expresadas en una elevada motricidad, o aquellos niños sumamente fantasiosos que expresan una aparente distractibilidad en actividades gratificantes.

En función de lo anterior resulta sumamente importante conocer las diferentes definiciones que dan diferentes autores y sus síntomas principales:

En “Los trastornos de la conducta. Una visión multidisciplinaria” (2005) Fontes Sosa, y Pupo Pupo, M, se plantea que dentro de las teorías etiológicas asociadas a problemas

orgánicos, está la de Languet, (1977) en la cual se establece como factor principal un conjunto de lesiones de la sustancia gris del sistema nervioso central que según el autor, produce un exceso de impulsos que dan lugar a descargas que provocan un aumento de la motricidad; otros autores de similares tendencias consideran que la hiperactividad es el resultado de un defecto estructural de los lóbulos frontales, el cual se origina generalmente en el curso del desarrollo, también se habla de lesiones definitivas del sistema cerebro espinal vegetativo a partir de una fragilidad nerviosa que pudiera depender de una incidencia patológica grave en la primera infancia.

También, existen teorías de carácter psicógena; ese es el caso de la teoría de Vinnicelt, (1988) que considera que la hiperactividad se relaciona con la ansiedad y que no es más que un sistema neurótico influenciado directamente por factores emocionales.

Bell Rodríguez, R. y López Machin, R. en su texto: "Convocados por la diversidad". (2002) los niños con manifestaciones de hiperactividad se distinguen rápidamente del resto de sus coetáneos porque son los que manifiestan una intranquilidad generalizada, en constante movimiento, que a veces resultan exagerados, si están sentados, se mueven constantemente, cogen cualquier objeto y juegan con este, mantienen una hiper vigilancia permanente, es decir, miran para todos los lados sin concentrar sus miradas y siempre están reclamando la atención de sus compañeros para conversar o distraerse.

Pérez Martín, L. Bermúdez Morris, R (2004). "La Personalidad su diagnóstico y desarrollo", **precisan** que "Estos alumnos son muy intranquilos, reflejan un aumento de la sensibilidad y reactividad a todos los estímulos exteriores, su atención es dispersa y no logra concentrarse. Se distrae constantemente y su movilidad e inquietud son constantes. Son olvidadizos, inconstantes y "atolondrados".

Caballero Delgado, E. Año. En "Selección de lectura .Diagnóstico diversidad." "es el cambio continuo de una actividad a otra, que se manifiesta en una gran inquietud, ajena a la voluntad del niño, atención dispersa y poco poder de concentración, aumento de actividad a todos los estímulos exteriores, la que no cesa ni disminuye antes las órdenes dirigidas al pequeño, esto hace que sea considerado como un

“malcriado insoportable”, que muchas veces, incluso, llega a ser rechazado por los adultos”.

La hiperactividad implica una inquietud excesiva, en especial en situaciones que requieren una relativa calma. Dependiendo de las circunstancias, puede manifestarse como saltar y correr sin rumbo fijo, como la imposibilidad de permanecer sentado cuando es necesario estarlo, por una verborrea o alboroto, o por una inquietud general acompañada de gesticulaciones y contorsiones.

En la Clasificación Internacional de enfermedades (CEI- 10) en lo referido al Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), se señala que: “Implica una inquietud excesiva, en especial en situaciones que requieren una relativa calma. Dependiendo de las circunstancias, puede manifestarse como saltar y correr sin rumbo fijo, como la imposibilidad de permanecer sentado cuando es necesario estarlo, por una verborrea o alboroto o por una inquietud general acompañada de gesticulaciones y contorsiones”.

De igual forma García Money, A. “Psicopatología Infantil. 2003, destaca que “la hiperactividad presenta unos niveles de actividad motora, inquietud y agitación excesivos, si bien, existen amplias diferencias individuales en sus manifestaciones. Algunos niños pueden ser descritos como si tuvieran "siempre las pilas puestas". Estas acciones se caracterizan no sólo por su elevada energía sino también por una **falta de autocontrol** en la realización de actividades potencialmente peligrosas para el niño o molestas para los demás.

Existe una experiencia fundamentada en el Programa de Desarrollo Humano Local en el Consejo Popular Belén del Municipio Habana Vieja, en la cual se describen **“Actividades recreativas en los niños con trastornos de conducta de 7 a 9 años de la circunscripción 62 del Municipio Habana Vieja”, por las autoras)**: Lic. María Nelvis Cervantes Larduet y MSc Lazara López Cotilla, publicado en Internet el 1ro de abril del 2011, en el cual se destaca que: “ la **hiperactividad** es una manifestación que consiste en un aumento de la sensibilidad a todos los estímulos exteriores, provocando numerosas respuestas motoras en los sujetos sin un propósito determinado. En un niño hiperactivo hay que buscar la estrecha interrelación entre posibles factores orgánicos, con los factores ambientales y psicológicos; que en todos los casos, hay marcadas

afectaciones en la esfera emocional volitiva que facilitan el desarrollo de las principales características de esta forma clínica.

De forma general se puede plantear que la **hiperactividad** es un trastorno heterogéneo caracterizado por, inquietud motriz e impulsividad exagerada para su edad y sin carácter propositivo. Es un cuadro ya notable a partir de los **3 primeros años de vida** mostrando una diversidad clínica e intensa a partir de los 5 años, durante la etapa escolar. Su curso es crónico, sintomáticamente evolutivo, que se asocia con frecuencia a otros cuadros de índole psicopatológico a medida que el niño crece. Con una prevalencia entre 3-10% según diferentes estudios. Hasta un 60% de los niños afectados presentan frecuentemente trastornos del aprendizaje y de la conducta, así como la ansiedad, depresión, tics, etc.

Este trastorno se describe dentro de la Psicopatología como uno de los trastornos de comienzo habitual en la infancia, el que está relacionado con su comportamiento en la escuela y en todos los contextos de actuación del escolar. Cuando se triangulan todas las definiciones dadas por diferentes autores podemos llegar a la conclusión que estos escolares manifiestan una gran inquietud excesiva, prestan una incapacidad para mantenerse tranquilo, por lo que su atención es dispersa y no logran concentrarse. Para un estudio minucioso de la hiperactividad es necesario establecer su diferencia con la **hiperquinesia**.

La hiperquinesia es tal vez la forma de los trastornos de la conducta más conocida, fundamentalmente su característica principal: **la hiperactividad**. Para algunos autores, hiperquinesia e hiperactividad son una misma cosa, se les trata como formas equivalentes. Nosotros creemos que es necesario hacer la correspondiente diferencia: **La hiperactividad es una manifestación, un síntoma; el síntoma principal de la hiperquinesia**. La hiperactividad consiste en un aumento de la sensibilidad a todos los estímulos exteriores, provocando numerosas respuestas motoras en los sujetos sin un propósito determinado. **La hiperquinesia** es una forma de los trastornos de la conducta que se caracteriza en primer lugar por una marcada hiperactividad, pero además por falta de autocontrol, por abundante excitabilidad, por torpeza motriz, actividad voluntaria disminuida, trastornos en el sueño, umbral bajo de tolerancia a las frustraciones,

impulsividad, distractibilidad, negativismo y labilidad emocional entre otras características; todo lo cual, hace que la conducta de los sujetos presente una marcada desarmonía. La presencia de hiperactividad en un niño, no implica necesariamente un trastorno de la conducta en forma de hiperquinesia, en cambio el diagnóstico de hiperquinesia como forma de los trastornos de la conducta sí implica en primer lugar una marcada hiperactividad como su característica fundamental.

La hiperquinesia se caracteriza en primer lugar por una intensa y desorganizada actividad motora; esta desarmonía hace que el niño se mueva constantemente sin un propósito determinado, generalmente cuando inicia una actividad la abandona rápidamente para enfrascarse en una nueva. La hiperactividad del niño hiperquinético aumenta cuando está en presencia de otras personas, especialmente aquellas con las que no mantiene frecuentes relaciones y por el contrario, disminuye cuando se encuentra solo.

Los menores hiperquinético por regla general son muy impulsivos y desobedientes, negativistas, tercos y obstinados, a la vez que presentan un umbral muy bajo de tolerancia a las frustraciones; insisten mucho en lograr lo que desean, pero cuando no lo logran se ven muy afectados. Estos menores presentan frecuentes oscilaciones de los estados de ánimo, produciéndose cambios afectivos con mucha brusquedad, son niños muy fáciles de excitar, también con frecuencia se nos presentan totalmente inmotivados hacia sus propios seres queridos.

Los menores hiperquinético son muy distráctiles, con marcadas afectaciones en la atención activa y en especial en la concentración; también se evidencian en ellos muchas dificultades en la memoria, especialmente en los procesos de fijación y reproducción, presentan problemas en la dinámica del pensamiento, tienen muy pobre desarrollo de la voluntad con afectaciones marcadas en las cualidades volitivas de la personalidad, son torpes en la motricidad, tanto en la motricidad gruesa como en la fina y presentan muchos trastornos en el sueño, específicamente padecen con frecuencia de insomnio.

De forma general estos menores son débiles de carácter, muy inconstantes en sus decisiones y en la actividad general frente a los problemas de la vida, tienen poca selectividad para las actividades, incluso para sus propios gustos. No es raro que frente

a la actividad docente educativa, los educadores los perciban como niños “atolondrados”, falta de juicios, que muchas veces se bloquean en las respuestas cognitivas y funcionan docentemente muy mal .La evolución de la hiperquinesia como forma de los trastornos de la conducta es lenta, su pronóstico es de favorable a reservado en dependencia de la edad del menor y del adecuado tratamiento correctivo compensatorio que se aplique.

Síntomas de hiperactividad.

Presentan manifestaciones de escaso autocontrol, hacen compromiso de sentarse tranquilo y no logran aunque lo intentan, cambian de actividad con relativa facilidad y por consiguientes dejan inconclusas casi todas las actividades que inician. Presentan una atención dispersa y por tanto su concentración es diferente, la productividad de las actividades y trabajo que realiza es baja. Estos niños tienden a irritar o molestar a los demás, tanto coetáneos como adultos, por su falta de tranquilidad. Los niños hiperactivos son muy cariñosos y afectuosos.

Síntomas de hiperactividad.

Niños o niñas que se paran frecuentemente de su puesto. Niños o niñas impulsivos. No piden la palabra, hablan sin que otro termine de hacerlo. Hablan en forma frecuente y más de lo apropiado. Mueven manos o pies en forma reiterada. Presenta dificultades para poner atención en trabajos o instrucciones dadas. Comete errores en tareas o trabajos por no captar instrucciones. Pierden diversos objetos. Dejan desordenados materiales. Cambia con frecuencia de una actividad a otra. Olvidan objetos o información. Se distraen fácilmente con pequeños objetos, juguetes o estímulos externos.

Síntomas personales

Emotividad muy variable, cambian frecuentemente de humor, pueden pasar de la risa al llanto con cierta facilidad. Son explosivos, de rabietas constantes. Acentuados sentimientos de frustración, baja tolerancia ante los problemas. Insiste una y otra vez en que se realicen sus peticiones. Problemas de relación con los compañeros. Desadaptación social. Problemas de ansiedad, agresividad, oposición,

disconformidad... Algunos de ellos presentan enuresis (pis nocturno). Bien, una vez descritas las características que pueden presentar, aunque evidentemente no todos los niños tienen todas las alteraciones, se puede comprender perfectamente que sean niños que suelen ser el punto central de las discusiones familiares, puesto que son niños que “desquician” fácilmente y no siempre se sabe como tratarlos, por lo que se producen constantes enfrentamientos en la familia.

La falta de atención que pone en tareas que requieren un esfuerzo suele interpretarse como pereza y además en ocasiones podemos encontrarnos con niños que tienen el trastorno, pero que son capaces de estar sin síntomas en una situación nueva, cuando existe mucho control, o ante actividades muy interesantes (como los videojuegos), lo que hace que sus padres piensen que el comportamiento anómalo es voluntario, “que para lo que le interesa sí que se fija” y esto complica aún más el problema. Estos padres no saben que existe una importante deficiencia del autocontrol, que tiene base neurobiológica, como ya hemos visto anteriormente.

Síntomas de hiperactividad

Suele mover en exceso manos y pies y se retuerce en su asiento. A menudo abandona su asiento en clase o no es capaz de estar sentado cuando debe. Corre o salta en situaciones en las que resulta inadecuado hacerlo. Experimenta dificultades para jugar tranquilamente o dedicarse a actividades de ocio. Parece estar siempre en marcha, como si tuviera un “motor”. A menudo habla excesivamente. Dan respuestas precipitadas, antes de que las preguntas se acaben de formular. Puede tener dificultades para aguardar su turno en cualquier situación. También suele entrometerse o entorpecer los asuntos de los demás.

Síntomas de hiperactividad

Los padres y maestros generalmente se refieren a este fenómeno con el nombre de “intranquilidad”. Se quejan de una excesiva movilidad desborda los límites amplios del niño normalmente activo de esta etapa.

“No se está tranquilo un momento, dice. “No puede jugar más de unos minutos con una misma cosa, siempre está en movimiento”.

La hiperactividad va acompañada generalmente de distracción, atención de corta duración, una baja tolerancia a las frustraciones y acceso emocionales.

La conducta del niño hiperactivo puede ser tolerable hasta que entra a la escuela y se espera que se adapte a las disciplinas de la escuela .Incapaz de estar sentado inmóvil, vaga de un lugar a otro y trastorna las sesiones.

Síntomas de hiperactividad

Suele mover en exceso manos y pies y se retuerce en su asiento. A menudo abandona su asiento en clase o no es capaz de estar sentado cuando debe. Corre o salta en situaciones en las que resulta inadecuado hacerlo. Experimenta dificultades para jugar tranquilamente o dedicarse a actividades de ocio. Parece estar siempre en marcha, como si tuviera un "motor". A menudo habla excesivamente. Dan respuestas precipitadas, antes de que las preguntas se acaben de formular. Puede tener dificultades para aguardar su turno en cualquier situación. También suele entrometerse o entorpecer los asuntos de los demás, tocan cosas que no deben, hacen payasadas (...)

Síntomas de dificultades de aprendizaje

Variabilidad. Son niños que tienen amplias variaciones en sus respuestas, son los típicos niños de los que se dice "puede hacerlo porque ayer realizó perfectamente esa tarea, cuando hoy es un desastre". Retraso psicomotor, que varía desde la simple torpeza motriz hasta "dispraxias" importantes, es decir problemas en las nociones de su esquema corporal, del tiempo y del espacio. Dificultades que se agudizan cuando tiene que realizar algo con ritmo.

Trastorno del lenguaje de tipo expresivo, con vocabulario limitado y dificultades a la hora de expresarse. Problemas en el área de lectura. Dislexia. Dificultades en la grafía, en la escritura: disgrafía y disortografía, porque existe una deficiente coordinación entre lo que ve y el movimiento manual, es decir, suelen presentar incoordinación viso motriz. Su escritura es torpe, con tachones, desordenada, su ortografía con múltiples faltas y confusiones (...)

Es evidente que, con todos estos trastornos, son niños que también presentan problemas emocionales. No es raro que tengan un comportamiento social indiscreto, sin freno, y molesto. Este descontrol, casi constante, genera desconfianza e irritación en padres y maestros, así como rechazo de los hermanos y compañeros (...) lo que hace que pueda ser un niño aislado. Veamos ahora las características personales que presenta y que pueden ayudarnos a seguir clarificando este síndrome (...)

Síntomas de hiperactividad

A menudo mueve en exceso manos o pies, o se remueve en su asiento

A menudo abandona su asiento en la clase o en otras situaciones en que se espera que permanezca sentado

A menudo corre o salta excesivamente en situaciones en que es inapropiado hacerlo (en adolescentes o adultos puede limitarse a sentimientos subjetivos de inquietud)

A menudo tiene dificultades para jugar o dedicarse tranquilamente a actividades de ocio

A menudo «está en marcha» o suele actuar como si «tuviera un motor»

Síntomas de hiperactividad

Frecuentemente agitan las manos o los pies y/o se menean en el asiento.

Frecuentemente abandonan la sala o el asiento en situaciones en que se espera que permanezcan sentados.

Frecuentemente corren o trepan en demasía, en situaciones en las que resulta inapropiado (en adolescentes pueden ser situaciones de inquietud).

Con frecuencia tienen dificultades para realizar silenciosamente actividades pasivas.

Frecuentemente están "acelerados, a mil o a todo vapor".

Frecuentemente hablan en demasía.

Síntomas de Hiperactividad.

Estos menores es que pueden ser impulsivos, desobedientes, negativitas, tercos, obstinados, así como dificultades en la memoria. La mayoría de los casos portadores de algunas de estas alteraciones, pueden mejorar y a veces restablecerse completamente a través del trabajo del maestro y el desarrollo del proceso docente-educativo, mientras que la minoría o casos verdaderamente graves, deben recibir ayuda especializada.

Tienden a manifestar inhabilidades comunicativas, así como déficit en las adquisiciones adaptativa, de aprendizaje escolar y en las formaciones psicológicas superiores como la autovaloración y la autoestima.

En muchos casos, sobre todo en niños a partir de los 9 años, la hiperactividad motriz en el aula ya no se manifiesta con carreras, subirse a las mesas o levantarse constantemente del asiento, sino que estas actitudes son sustituidas por excusas constantes para ponerse de pie, preguntarle una cosa a un compañero, ir a buscar algo al bulto, o hacerle punta al lápiz. Así, podemos decir, que mientras duran los primeros años sobre todo en los tres primeros años de escolaridad los niños aprenden a sujetarse en sus asientos descargándose a través de una infinidad de movimientos más finos como: rascarse la cara, estirarse el labio, cambiar constantemente de mano para apoyar la cabeza, jugar con la goma y lápiz, estirarse la ropa, rascarse el ojo, sentarse sobre uno u otro pie, o volverse a hablar con el de al lado. En las niñas, que podemos decir que poseen una hiperactividad motriz que aunque parezca exagerada respecto a su sexo y edad, siempre es más ligera que la de los niños, es más frecuente este movimiento más fino y constante. En muchas ocasiones la hiperactividad motriz pasa desapercibida a la sombra de los varones de apariencia mucho más descontrolados.

Síntomas de Hiperactividad.

1. Hiperactividad. Vista en al menos seis de los siguientes aspectos:

A menudo

...molesta agitando sus manos o pies o retorciéndose en el asiento.

...deja su asiento en clases cuando permanecer sentado es lo esperado

...corretea de un lugar a otro o se encarama excesivamente en situaciones en que es inapropiado.

...tiene dificultades en jugar o implicarse en actividades de ocio tranquilamente.

...actúa como si estuviera "manejado por un motor"

...habla excesivamente

¿Qué hacer ante esto?

Los padres:

- Proporcionarles modelos adecuados de conducta tranquila y reposada.
- Hablarles sobre las cosas buenas que hacen y sobre lo que no deben hacer.
- Estimular los logros alcanzados en el comportamiento.
- Darles determinadas tareas hogareñas que le permitan gastar energías.
- Prestarles mayor atención cuando logran controlar la hiperactividad, que cuando no.
- Dentro de los métodos educativos a utilizar no deben estar los golpes, gritos y castigos.
- Ayudarles a evitar las situaciones que le causan descontrol mientras no pueda controlarlas.

Los maestros:

- Hacerles tomar conciencia de sus dificultades para estar sentado.
- Ayudarles a evitar las situaciones que le causan descontrol mientras no pueda controlarlas.
- Exigirles autocontrol en la medida de sus posibilidades reales.
- Dentro de los métodos educativos a utilizar no deben estar los golpes, gritos y castigos.
- Estimular logros alcanzados en la conducta, que permitan elevar su autoestima.
- Proporcionarles actividades motrices que le permitan gastar energías, como son copiar algo en la pizarra o borrarla, limpiar una pecera, etc.
- Sentarlo cerca de usted para poder tener mayor control de su conducta.
- Evitar sentar junto a menores hiperactivos.

Psicopedagogo:

- Entrenarles en autocontrol utilizando autorregistros o videos que le permitan valorar sus progresos.
- Hablarles sobre las cosas buenas que hacen y sobre lo que no deben hacer.
- Estimular los logros alcanzados en el comportamiento.
-

La hiperactividad con los años tiende a superarse, aunque en muchos casos, quedan hasta adultos signos de falta de atención en muchas situaciones de la vida cotidiana o el trabajo. Para los profesores, estos niños con hiperactividad son más fáciles de identificar, pero existen muchos casos en que tienen déficit atencional sin hiperactividad, y aparentemente los niños ponen atención, pero en realidad están muy lejos con sus pensamientos y no escuchan o atienden la clase.

Técnicas cognitivo-conductuales:

- Entrenamiento con auto instrucciones.
- Técnicas de auto-observación.
- Entrenamiento en habilidades de solución de problemas.

Pautas para Intervenciones educativas:

- Actitud positiva y capacidad de solucionar los problemas de una manera altamente organizada.
- Interactuar con los profesionales que prestan atención al alumno y los padres.
- Conocer y practicar técnicas de modificación de conducta.
- Enseñar y entrenar en habilidades sociales.
- Proporcionar a los alumnos un ambiente estructurado y predecible
 1. informe de las reglas y normas de la clase y que estén siempre a la vista.
 2. mantener a la vista los horarios y las tareas diarias, uso de las agendas y claves con pictogramas para los mas pequeños.
 3. llamar la atención sobre los cambios de horario y cualquier variación de la rutina, anticipar las novedades.
 4. establecer horas específicas para determinadas tareas.
 5. diseñar un lugar de trabajo tranquilo con un mínimo de distractores externos (sentar al niño lejos de las ventanas, puertas, ruidos, etc.)
 6. colocar al niño junto a compañeros que sirvan de modelos positivos.
 7. orientar actividades que impliquen movimiento (repartir útiles, borrar la pizarra, etc.)
 8. proporcionar descansos frecuentes y regulares.

9. utilizar técnicas para llamar la atención del niño previamente convenidas con este, de modo que no impliquen regaños públicos.
10. proporcionar refuerzo positivo cuando termina la tarea.
11. no prestarle atención cuando nos requiera frente a una tarea no concluida.
12. animarlo a trabajar respetando las normas, mostrar interés cuando este trabajando correctamente en su pupitre.
13. hacerle participe de la rutina del aula, participar en actividades organizativas.

Para disminuir la actividad excesiva:

- Guiar la actividad hacia vías aceptables y constructivas.
- Utilizar la actividad como recompensa.
- Utilizar respuestas activas que impliquen acción en las clases.
- Establecer un sistema de puntos a lograr por el hecho de permanecer sentado realizando el trabajo de clase, medir el tiempo que al inicio debe ser corto e irlo aumentando paulatinamente.
- Encargarle que sea el que cierre o abra la clase para evitar que salga corriendo por los pasillos.
- Practicar en clase periodos cortos de relajación y autocontrol.

Para la inhabilidad de esperar:

- Darle al niño la oportunidad de realizar actividades motoras o verbales mientras espera.
- Permitir al niño que prepare y planifique mientras espera (dibujar, escribir instrucciones, etc.)
- Cuando la inhabilidad de esperar se torna en impaciencia o en agresividad, proporcionar conductas alternativas como por ejemplo leer una frase, que cuente, etc. También es importante hacer saber al alumno cuando una tarea va a resultar difícil o requerir mayor tiempo de control.

Para la dificultad en comenzar las tareas:

Aumente la estructura de las tareas y subraye las partes importantes, esto incluye animar al niño para que tome notas darle instrucciones escritas y verbales, dejarle saber en detalle las normas para un trabajo aceptable, y enseñarle como estructurar sus tareas, por ejemplo leer los títulos, los párrafos, establecer conclusiones, etc.

Para la falta de atención necesaria para completar tareas o actividades rutinarias:

- Disminuir la duración de la tarea organizando su ejecución por etapas, o que puedan ser completadas a diferentes horas, o asignar menos cantidad de ejercicios, reducir los problemas matemáticos, etc. Es mejor que realice poco trabajo y frecuente que mucho a la vez.
- Utilizar estrategias de concentración previas al inicio de la realización de la tarea: que rellene de puntos un pequeño círculo, que se estire, que dibuje un cubo.
- Asegurar que las tareas sean interesantes.
- Los maestros pueden aumentar el interés en las tareas permitiendo que los alumnos trabajen en pequeños grupos, con materiales visuales, auditivos o manipulativas y combinando las actividades de mayor interés con aquellas menos interesantes.
- Utilizar el juego para que los niños revisen su trabajo y para que aprendan de memoria el material rutinario.
- Hacerle preguntas frecuentes y secuenciadas con marcadores temporales.

Para incumplimiento y tareas incompletas:

- Aumentar en general el interés de las tareas y permita que el niño tenga la libertad de escoger entre ellas. Determinar además cuales tareas prefiere el alumno y así utilizarlas como incentivos.
- Asegurarse que las tareas caigan dentro de las actividades de aprendizaje del alumno y su estilo preferido para responder. Es importante asegurar que la razón por la que los niños no completan sus tareas no sea por falta de organización.

Para completar las tareas a tiempo:

- Anime al niño para que use listas y organice sus asignaciones: agendas, escribir las tareas en la pizarra y asegurarse de que el niño las anote.
- Establecer rutinas para colocar y ubicar fácilmente aquellos objetos que el niño utiliza a menudo tales como, libros tareas y ropa. Los maestros pueden animar al niño para organizar su escritorio o armario con placas y lugares para ciertos objetos.
- Enseñe al niño para que al salir de un lugar a otro se pregunte ¿traje conmigo todo lo que necesito?

DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA DE ACTIVIDADES.

Las actividades se realizarán durante la orientación psicológica de los escolares hiperactivos de la escuela primaria Serafín Sánchez Valdivia de Sancti Espíritus. Estas no tienen antecedentes en este centro, y se planificaron teniendo en cuenta las necesidades de los escolares, se planificaron para ser aplicadas en diferentes espacios, estas pueden ser aplicadas individuales o de forma colectiva, se pueden aplicar tanto en el aula durante las clases por los maestros de estos escolares como en los recreos socializadores de manera individual por parte de la psicopedagoga o por parte de los maestros.

Actividad No. 1

Nombre: Pelota al aire.

Objetivo: Incidir en el estado de hiperactividad, para favorecer el nivel de concentración y la atención, para no distraerse estimulando el gusto y las preferencias motivacionales de los escolares.

Tipo: Recreativo.

Participantes: Alumnos y psicopedagoga.

Tiempo: 35 a 45 minutos.

Lugar: área deportiva de la escuela Serafín Sánchez Valdivia.

Materiales: Banderitas, silbato, pelotas pequeñas y medianas.

Organización: Se forman en equipos y cada uno se subdivide en dos hileras colocándose uno frente a la otra separadas entre sí por 10 metros y detrás de una línea. El primer niño de cada equipo sostiene una pelota en la mano.

Desarrollo: A la orden del profesor, el primer niño de cada equipo se desplazara al frente lanzando la pelota hacia arriba con una o dos manos y atrapándola. Al llegar a la hilera opuesta, entregara la pelota al primer niño y correrá a colocarse al final de esta. El que recibe la pelota realizara la misma acción.

Reglas: Si se cae la pelota debe recogerse y continuar el ejercicio en el mismo lugar donde se cae la pelota .Los niños deben permanecer detrás de la línea hasta que se le entregue la pelota .Gana el equipo que primero termine y mejor realice la actividad.

Variante: Se pueden introducir palmadas, giros u otras acciones antes de recibir la pelota, puede realizarse utilizando lanzamientos y atrapes de rebote contra el piso.

Actividad No.2

Nombre: Tira y corre.

Tipo: Recreativo

Objetivo: Ejercitar los tipos de lanzamientos y atrapes de pelota

Tiempo: 10 a 12 minutos.

Lugar: cancha de la escuela

Organización: Materiales: Pelotas grandes y pequeñas, banderitas

Organización: Se forman los alumnos en hilera detrás de una línea de salida a cierta distancia se traza una línea de llegada. Al final de la línea y frente a ella se dibuja un círculo. En este se ubica un niño con la pelota en la mano.

Desarrollo: a la señal del profesor los niños que están en el círculo lanzan la pelota en dirección al compañero que tienen en frente y se incorporan al final del equipo. Los niños que atrapan la pelota corren con esta hacia donde esta el círculo que le corresponde y realiza la misma actividad, la que se repite hasta que todos los niños hallan lanzado y atrapado la pelota.

Reglas:

-Ningún niño puede salir adelantado.

-Gana el equipo que primero termine y realice correctamente la actividad

Conclusiones

Con la aplicación de estas actividades se pudo lograr disminuir la hiperactividad de los niños y su permanencia en las mismas. Estas actividades dada sus características puede ser aplicadas en otras instituciones educacionales donde existan niños con alteración en el comportamiento en estas se ve la respuesta de los escolares al participar en las actividades realizadas. Cómo manifestaron la transformación de su comportamiento, así cómo el beneficio que recibieron de las informaciones y orientaciones sobre la preparación de las mismas.

Actividad No.3

Título: Mi formación preferida.

Tipo: Recreativa.

Objetivo: Consolidar los ejercicios de organización y control, orientación espacial.

Participantes: Alumnos y profesores.

Tiempo: 10 a 12 minutos.

Lugar: área deportiva

Materiales: Banderitas, silbato.

Organización: Se juega a las diferentes formaciones.

Desarrollo: A la orden del profesor los alumnos en hileras formaran de diferentes formas, filas, hileras, círculos, cuadrados, etc.

Reglas: Los alumnos que no realizan la formación orientada los demás están en la obligación de corregirlos.

Conclusiones:

Con la aplicación de estas actividades se pudo lograr disminuir la hiperactividad de los niños y su permanencia en las mismas. Estas actividades dada sus características puede ser aplicadas en otras instituciones educacionales donde existan niños con alteración en el comportamiento en estas se ve la respuesta de los escolares al

participar en las actividades realizadas. Cómo manifestaron la transformación de su comportamiento, así cómo el beneficio que recibieron de las informaciones y orientaciones sobre la preparación de las mismas.

EVALUACIÓN EXPERIMENTAL DEL RESULTADO

Para implementar en el contexto de actuación la propuesta se hizo necesario medir los siguientes **indicadores**:

Escala ordinal para medir los hitos

Autocontrol: Se evalúa de B cuando manifiestan que los escolares se controlan en todas las actividades, de R cuando dicen que se controlan en algunas actividades y de M cuando plantean que no se controlan en ninguna actividad.

Atención: Se evalúa de B cuando manifiestan que los escolares prestan atención en todas las actividades, de R cuando dicen que prestan atención en algunas actividades y de M cuando plantean que no prestan atención en ninguna actividad

Concentración: Se evalúa de B cuando manifiestan que los escolares se concentran en todas las actividades, de R cuando dicen que se concentran en algunas actividades y de M cuando plantean que no se concentran en ninguna actividad

Memoria: Se evalúa de B cuando manifiestan que los escolares memorizan con facilidad lo que se plantea en todas las actividades, de R cuando dicen que memorizan con facilidad lo que se plantea en algunas actividades y de M cuando plantean que no memorizan con facilidad lo que se plantea en ninguna actividad

Comportamiento: Se evalúa de B cuando manifiestan que los escolares se comportan de manera correcta en todas las actividades, de R cuando dicen que se comportan de manera correcta en algunas actividades y de M cuando plantean que no se comportan de manera correcta en ninguna actividad. etc.

Conclusiones

- La consulta bibliográfica realizada constituyó una fuente de experiencia respecto al tema y un acercamiento al estudio de la hiperactividad como entidad psicopatológica, su diferenciación con el trastorno de hiperquinesia según los criterios que aparecen en la actualidad científica, tanto clínica como educacional.
- En la escuela primaria Serafín Sánchez Valdivia de Sancti Spíritus existen 20 escolares diagnosticados con hiperactividad lo cual se pudo constatar con la aplicación de instrumentos que viabilizaron la utilización de los métodos nivel empíricos elegidos para llevar a cabo esta investigación, estos escolares aunque no llegan a manifestarse de forma estable, ni en todos los contextos de actuación y presentan estas manifestaciones transitorias, todo lo cual debe conocer el psicopedagogo para actuar inmediatamente con medidas preventivas y planificar la intervención psicoterapéutica para el tratamiento de estos.
- Es necesario aplicar actividades interesantes en un ambiente afectivo tanto en el aula durante las clases por los maestros como en los recreos socializadores de manera individual por parte de la psicopedagoga o de los propios maestros, con los escolares diagnosticados con hiperactividad para lograr que estos se inserten en el proceso de manera efectiva por lo que en este trabajo se procedió a diseñarlas, estas actividades se propone que se apliquen durante la intervención psicoterapéutica, y se planificaron teniendo en cuenta las necesidades de los escolares ya que estas no tienen antecedentes en este centro.

BIBLIOGRAFÍA

- Castro I. Psicopatología. 1983. Editorial Pueblo y Educación. La Habana.
- Caballero Delgado E. Diagnóstico y diversidad.2002. Editorial Pueblo y Educación.
- CIE-10
- **Colectivo de autores.** Nociones de sociología, pedagogía y psicología. 2003. Editorial Pueblo y Educación La Habana,
- Collazo, B. Orientación de la actividad pedagógica. 1986. Editorial Pueblo y Educación. La Habana,
- García Money, A. Psicopatología Infantil. 2003. Editorial Pueblo y Educación. La Habana,
- García Money, A. Psicopatología Infantil. Su evolución y diagnóstico.2006. Editorial Ciencias Médicas.
- García Batista G. y Rodríguez Barrera N. (2010) La educación de los niños entre 0 y 6 años: concepciones, fundamentos y particularidades Mención Educación Preescolar. Editorial Pueblo y Educación.
- Recarey Fernández, S. 2003. Selección de lecturas y técnicas para el taller de orientación educativa y rol profesional. La Habana,
- Psicología Especial tomo 3. **Dra. María Teresa García Eligio De La Fuente .Pedro Luis Castro Alegret.** Editorial Félix Varela. La Habana, 2006.
- Clínica Psiquiátrica Básica Actual .Ricardo Gonzáles Menéndez. Editorial Félix Varela. La Habana, 2003.
- Psicopatología Social y Vida Cotidiana. Consuelo Martín Fernández. Martha Días Fernández. . Editorial Félix Varela. La Habana, 2004.

- Psicología, Educación y Sociedad. Gloria Farina León. Editorial Félix Varela. La Habana, 2005.

-Fontes Sosa, y Pupo Pupo, M. “Los trastornos de la conducta. Una visión multidisciplinaria”2005. La Habana. Editorial Pueblo y Educación.

Observación

REVISAR EL ASENTAMIENTO BIBLIOGRÁFICO, DEBE SER UNIFORME Y POR LAS NORMAS APA

Anexo 1.

Guía de observación

Objetivo: obtener información acerca de las manifestaciones del comportamiento en los escolares diagnosticados con hiperactividad

INTRODUCIR UNA TABLA

CONDUCTAS MANIFIESTA	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	NUNCA
Intranquilidad			
Impositivos			
Asumen y tratan de imponer su conducta			
Son críticos con sus compañeros			
No aceptan la critica			
Amenazan sus compañeros			
Agraden a sus compañeros			

Anexo 2.

Entrevista a los escolares

Objetivo: Constatar el nivel de satisfacción de los escolares con las actividades que se realizan en el centro.

- 1- ¿Cómo se desarrollan las actividades en la escuela?
- 2- ¿Te gusta participar en ellas? ¿Por qué?
- 3- ¿Cómo te gustaría que fueran esas actividades?
- 4- ¿Cómo te gustaría que se desarrollaran las clases?
- 5- Qué otra idea que sea de tu interés puedes manifestar.

Anexo 3.

Entrevista a los maestros

Objetivo: Constatar el comportamiento de los escolares en actividades que realizan los maestros.

1. ¿Cómo se manifiestan los escolares en las clases y otras actividades de las que realizan?
2. ¿Se concentran en la actividad que realizan?
3. ¿Cómo se manifiestan? ¿Cuáles son las que mas les interesa y los motiva?
4. ¿Que aspectos tienes en cuenta para identificar al menor con hiperactividad?
5. ¿Qué acciones realizas con los menores hiperactivos como parte del trabajo diferenciado?
6. ¿Qué actitud asumes cuando se presenta en la clase un caso de agresión a un compañero?

Anexo 4.

Entrevista a la psicopedagoga

Objetivo: Constatar la orientación que esta ha facilitado a los maestros para dar atención a los escolares hiperactivos que tienen en su aula.

1. ¿Cuántos escolares diagnosticados con hiperactividad tiene la escuela?
2. ¿Están preparados los maestros para dar atención a estos escolares?
3. ¿Cómo ha orientado usted a los maestros para dar tratamiento a los escolares hiperactivos que tiene en su aula?
4. ¿Qué vías de orientación ha utilizado usted con los maestros que tiene escolares hiperactivos en su aula?
5. ¿Qué pudiera sugerir que se realizara en esta investigación a fin de resolver el problema existente?

Anexo 5.

Resultados cuantitativos de la guía de observación

Objetivo: ilustrar los resultados cuantitativos de la guía de observación.

Aspectos a indagar.	%	Cantidad
Escolares intranquilos	100	20
Siempre impositivos	80	16
Asumen y tratan de imponer su conducta	90	18
Son críticos con sus compañeros	85	17
No aceptan la crítica	80	16
Amenazan a sus compañeros	100	20
Llegan a la agresión	95	19

Anexo 6.

Resultados cuantitativos de los indicadores medidos

Objetivo: ilustrar los resultados cuantitativos de los indicadores medidos.

Indicadores generales	B	%	R	%	M	%
Autocontrol	-	-	-	-	20	100
Atención	1	5	3	15	16	80
Concentración			2	10	18	90
Memoria	3	15	1	5	16	80
Comportamiento	-	-	-	-	20	100

Anexo 7.

Gráfico contentivo de los resultados cuantitativos de los indicadores medidos

Objetivo: ilustrar los resultados cuantitativos de los indicadores medidos .

