

TRATAMIENTO DE UN CASO DE CONDUCTAS DISRUPTIVAS EN LA ESCUELA

**José Manuel Pérez Quesada
Psicólogo. Col. Núm. MU-1124
Spain**

Índice

Introducción
Método
Materiales aplicados
Procedimiento
Análisis Funcional
Tratamiento
Resultados
Conclusiones
Bibliografía
Anexos

Introducción

La conducta hiperactiva significa exceso de actividad que va acompañado de un déficit de atención e impulsividad.

Estas manifestaciones de excesiva actividad motora persisten en situaciones en las que se requiere cierta inhibición. En ocasiones acompañan conductas agresivas y problemas de aprendizaje.

Se manifiesta en la edad preescolar y puede perdurar hasta la adolescencia donde comienza a disminuir (Saber y Allen, 1979).

Se dan pautas comportamentales de forma constante en situaciones diversas.

Ha variado la conceptualización del trastorno desde que Still lo definiera en el siglo pasado.

En el DSM IV la prevalencia global varía entre el 3% y el 7%, clasificando tres tipos de manifestación clínica.

Antes del comienzo de la educación primaria (seis años), resulta controvertido realizar un diagnóstico aunque en la etapa de preescolar se de una sintomatología compatible y atípica en relación con sus iguales. Sin embargo, cuando las conductas interfieren en el funcionamiento social deben valorarse como signos de alerta (Miranda-Casas y colabs., 2003).

Los fármacos han mostrado una eficacia no contrastada en niños más pequeños, por debajo de los seis años. El metilfenidato como psicoestimulante es uno de los más utilizados consiguiendo mejoras en las conductas de atención y motoras (Criado Álvarez y Romo Barrientos, 2003), así como también la permolina (Cylert) de posterior aparición que provoca menores efectos sobre el apetito aunque estos no se observen hasta después de varias semanas.

Los resultados indican una mejora entre el 60-70 y 90 por cien de los niños que mejoran en atención e impulsividad (Moreno, 1995).

En la etiología del déficit de atención con hiperactividad se dan varias teorías que están por determinar y concretar más específicamente.

La influencia de plomo en el ambiente, la presencia de azúcar y aditivos en la dieta, la existencia de una base neurobiológica en la mayor frecuencia de signos neurológicos menores, la deficiencia en la regularización de determinados neurotransmisores como la dopamina y noradrenalina o las diversas alteraciones electroencefalográficas, no han determinado hasta ahora su significación patológica (Orjales, 2000; Mediavilla-García, 2003).

Los déficits que se manifiestan son:

Atencionales, en donde se da una incapacidad de concentración ante estímulos relevantes, y dificultad para mantener la atención en tareas complejas. En tareas de

alerta se ve disminuida la latencia y aumentada la frecuencia en cuanto a número de errores; lo que desencadena desmotivación ante la dificultad de la tarea y baja tolerancia a la frustración.

La *excesiva actividad motora*, se manifiesta en una falta de control ante tareas que requieren control físico y postural y que se suele denotar más cuando comienza la escuela primaria y el movimiento en las aulas es más restringido. Se dan a su vez problemas de motricidad fina que se plasman en algunos casos en el trazo irregular e inseguro.

La *impulsividad*, hace que el niño deba ser supervisado para evitar accidentes ya que se da una incapacidad de autocontrolar su comportamiento producto de que para él prevalecen las necesidades de forma inmediata sin pensar en las consecuencias. Se dan conductas agresivas debido a su baja tolerancia a la frustración en forma de rabietas, desobediencia, y peleas, buscando atención.

Estos comportamientos en ocasiones provocan una inadecuada relación con sus iguales, dificultad en las relaciones sociales y baja autoestima.

Las demandas del profesorado a consecuencia de estos comportamientos son concretadas en que “no se está quieto ni un momento”, “se levanta de su asiento continuamente”, se pelea en el comedor y los recreos”, “se balancea en la silla con peligro de caer y hacerse daño”, etc. Estas conductas sirven de modelo a sus compañeros que llegan a imitarlos con el consiguiente deterioro del trabajo en el aula.

Con respecto al tratamiento si se enfoca en mantener la atención el mayor tiempo posible, la movilidad quedaría interrumpida como consecuencia de ello, es decir cuanto más tiempo esté centrado en la tarea menos necesidad tendrá de levantarse.

Un aspecto importante en el cambio de conducta es la formación del maestro/a en el manejo de contingencias es decir la combinación de atención a comportamientos positivos junto con la extinción de comportamientos disruptivos resulta ser un instrumento efectivo en la reducción de conductas si va unido al mismo tiempo con la administración de recompensas y la realización de registros (como los aquí realizados tomados de Serrano, 1991) que establezcan los antecedentes y consecuentes y que se concreten en programas sistematizados (Miranda y colabs., 1999).

Método

J. es un niño de 7 años en la fecha que se aplica este programa.

Su tutora comenta que es un alumno muy activo con problemas de atención y conducta, no obedece órdenes. Es inteligente e intenta llamar la atención haciendo los ejercicios mal a propósito.

En la evaluación final de Educación Infantil en las observaciones, se dice que es un niño muy travieso al que le cuesta respetar las normas básicas de comportamiento.

“Todas las manifestaciones de mal comportamiento persiguen llamar la atención, no debiendo olvidar que es muy inteligente.

En el último trimestre del curso ha progresado mucho respecto al trimestre anterior. Con respecto a la conducta se ha estabilizado y va razonando”.

A menudo no presta atención suficiente a los detalles o incurre en errores por descuido en las tareas escolares, en el trabajo o en otras actividades, parece no escuchar cuando se le habla directamente, no sigue instrucciones y no finaliza tareas escolares, manifestando negativismo y desafiando la autoridad de la maestra, tiene dificultades para organizar tareas y actividades, evita, y le disgusta dedicarse a tareas que requieren un esfuerzo mental sostenido como trabajos escolares, extraviando así objetos necesarios para tareas o actividades (p. ej. juguetes, ejercicios escolares, lápices, libros), y distrayéndose fácilmente por estímulos irrelevantes. Es descuidado en las actividades diarias.

En el apartado de evaluación de las actitudes necesita mejorar (NM) el orden y cuidado del material, en el compartir las cosas y en la presentación limpia de sus trabajos.

Actualmente no hace lo que se le manda en el aula, se comporta de forma agresiva con compañeros, le gusta ser el centro de atención y los castigos le dan igual.

En general los problemas de atención son muy disruptivos, con comportamiento inadecuado y violento.

Del Inventario de Conductas en Clase (ICC) se califica como de MUCHAS VECES que el alumno se encuentra inquieto excesivamente, se distrae fácilmente, no termina los deberes, molesta a otros niños, no atiende a las explicaciones, se levanta del asiento, habla y canta cuando no corresponde, sus peticiones han de ser atendidas de inmediato y entra en peleas.

El alumno no llora, no suele expresar sentimientos de afecto o consuelo y le resulta difícil ponerse en lugar del otro.

Algunos de los síntomas menores como la impulsividad, no los realiza en casa y los que hace en la escuela van acompañados de negación y desafío rechazando las tareas escolares por su deseo de no asumir las decisiones de la maestra con llamadas de atención que acaban en reprimenda verbal; aunque esta conducta opositora también pudiera servir para justificar su fracaso o como se ha dicho recabar atención.

En edad más temprana según cuentan los padres adoptivos actuales, ha sufrido malos tratos físicos y condiciones socioambientales deficitarias.

Materiales aplicados

ÍNDICE DE HIPERACTIVIDAD PARA SER VALORADO POR LOS PROFESORES

ÍNDICE DE HIPERACTIVIDAD PARA SER VALORADO POR LOS PADRES

(Cuestionario de conductas de Conners para profesores (p. 81), en Orjales, I. (2001): DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD. Madrid: CEPE)

INVENTARIO DE CONDUCTAS EN CLASE (ICC) Y PROGRAMA DE ECONOMÍA DE FICHAS

SERRANO, I. (1991): "Tratamiento conductual de un niño hiperactivo". En F.X. Méndez y D. Maciá (coord.), **Modificación de conducta con niños y adolescente**. Madrid: Pirámide

INVENTARIO DE REFORZADORES.

REGISTROS DE COMPORTAMIENTO REALIZADOS POR DOS MAESTROS.

Procedimiento

La *evaluación* consistió en la cumplimentación de los cuestionarios por parte de la maestra y en el registro y observación de las conductas más disruptivas previamente establecidas por la profesora. Dos maestros especialistas en Pedagogía Terapéutica estuvieron observando durante unos días en el aula.

Con respecto a la *hiperactividad* las conductas que más alteraban la clase eran hablar, cantar, jugar y levantarse de su silla.

Con respecto a la *atención* de estar trabajando y atender a las explicaciones como el resto del grupo, lo que se ha hecho es contar el tiempo en minutos que atiende.

El registro del *rendimiento académico* referido a las áreas de lenguaje y matemáticas de primero de primaria lo realizó la maestra, con la escala siguiente: muy bien, bien, regular, mal, muy mal. Se escoge a otro alumno de rendimiento alto como sujeto control para poder comparar los resultados y valorar la eficacia del tratamiento.

Análisis Funcional

Según la profesora y los registros realizados, las conductas más disruptivas que presenta J. y que perturban el orden de la clase y su atención, son las de levantarse de su sitio y jugar, hablar y cantar.

Estos comportamientos aparecen en el aula y en la fila, con alguna variación. Así, dentro del aula se pasea, va pidiendo colores a sus compañeros, hace el dibujo en la mesa de otro niño, etc.

A veces antes de que ocurran las conductas problema ("c-p"), lo que sucede es que o no tiene trabajo o se aburre. La profesora cuando está en su sitio haga lo que haga, no le dice nada.

Entre los posibles desencadenantes que dan lugar a las “c-p” están la no dificultad de la tarea, la facilidad para perder la atención, la desgana y la no aceptación de órdenes y límites.

Estos comportamientos aparecen de forma paulatina especialmente cuando tiene que realizar la tarea escolar o al recibir atención.

Existen antecedentes de malos tratos, por los que en su repertorio básico de conducta puede haber aprendizajes en los que se manifiesten formas de reaccionar con modos de acción agresivos que van desde la impulsividad a la desobediencia y al desafío de la autoridad.

Durante el curso los comportamientos no han sufrido grandes variaciones en frecuencia, duración e intensidad.

J. es un niño que junto a su hermano están en régimen de adopción.

Actualmente no reciben ningún tipo de medicación.

La reacción de la profesora ante las “c-p” llamándole la atención (ref +), reprendiéndole (castigo) o mandándolo a otro profesor (ref -), junto con que consigue que sus compañeros se fijen en él “chivándose” a la señorita, hace que las consecuencias obtenidas estén mantenidas por la atención que como sabemos es un reforzador muy potente.

En ocasiones “la mitad de la clase” lo ignora (extinción). Al no ser sistemática, los estímulos discriminativos favorecedores de la aparición de las respuestas disruptivas aumentan en frecuencia, duración e intensidad.

Las ventajas que consigue son que se siente a gusto, que no realiza la tarea, que obtiene objetos o actividades deseadas (plastilina, juegos, PC,...) y se sale al patio. A corto plazo podemos hipotetizar que estas conductas disruptivas le hacen sentirse mejor e importante.

En ocasiones se ha llamado a los padres al colegio (algo que teme), pero pese a funcionar como castigo, ha dado escasos resultados.

Tratamiento

Se informa a la maestra sobre condicionamiento operante y la importancia de ser sistemática en la aplicación de las técnicas.

Se comenta que la atención es un reforzador potentísimo y que la base del tratamiento consistirá en alabar e ignorar y que los castigos se aplicarán cuando lo último no se pueda hacer.

Como está muy afectada por la conducta de J. se le dijo que lo comprendíamos y que resultaba muy duro alabar cuando lo único que hace es distorsionar la clase y su estabilidad emocional, pero que era muy importante el hacerlo si queremos tener algún éxito.

Pese a que las nuevas contingencias tiene como objetivo el eliminar las conductas más disruptivas como el levantarse o hablar, no hemos de perder de vista que el objetivo principal es el aumento de los periodos de atención.

El objetivo general será:

- Reforzar los periodos de atención que son incompatibles con el movimiento excesivo o las conductas de hablar.
- Aumentar la realización correcta de los ejercicios de clase.

Siguiendo a SERRANO, I. (1991) el método de consecución de los objetivos propuestos estará basado en el reforzamiento de conductas incompatibles (RDI) y la extinción de las conductas disruptivas.

Los reforzadores a utilizar son sobre todo de actividad ya que son los más significativos para el niño. El mayor castigo que se le puede aplicar es como dice la maestra el no venir al colegio.

Los reforzadores sociales serán del tipo:

- Muy bien, adelante tu puedes y sabes hacer la ficha.
- Cada día mejoras más, vas a conseguir más puntos.
- Adelante tú puedes pensar, tú puedes inventar, tú puedes resolver problemas.
- ¡Qué bien te está saliendo la ficha!
- ¡Da gusto verte trabajar!
- Tu papá va a estar muy contento cuando sepa que hoy has hecho las fichas que te ha mandado la señorita.

También serán no verbales, miradas, expresiones faciales de satisfacción, tocarle la espalda con golpecitos, sonreír,...

Se le dice a la profesora que tiene que ser sistemática ignorando y reforzando. Se le da por escrito los efectos secundarios de un mala aplicación de la extinción y como ha de hacerla para que sea efectiva.

Los reforzadores de actividad y materiales los dará la profesora según el grado de preferencia del niño, y de la entrevista realizada con los padres.

Se utiliza economía de fichas para establecer los premios en base a un programa de intervalo fijo seguido de intervalo variable al final para su desvanecimiento.

Al principio el refuerzo material y social irán juntos para ir retirando el material y dando el social finalmente.

Se le darán fichas con una cara que refleje alegría por buen comportamiento, es decir saber estar atento en la mesa haciendo la tarea sin levantarse sin hablar y sin cantar.

Se decide empezar en el caso de aplicar castigo con el Coste de Respuesta, de forma que se le entrene en obediencia primero y una vez explicado el canje de premios, se le explique que si después del segundo aviso no hace caso se la dará un ficha de tristeza (una cara reflejando tristeza), cuando lleve dos fichas perderá la mitad del recreo.

Las fichas conseguidas las canjeará al final del día.

Se aconseja que a medida que avance el programa, se establezcan contingencias al grupo. Las consecuencias son para toda la clase. Recompensa de grupo por una contingencia individual. Cada miembro de la clase recibirá los puntos que gane J.
Ejemplos de refuerzos podrían ser: más tiempo de recreo, caramelos, rotuladores,...

Dentro del tratamiento educativo hay que tener en cuenta la posibilidad de aplicar un programa de habilidades sociales en donde se incida en habilidades de: cómo dar refuerzos y elogios, como comprender y exteriorizar emociones de compasión de consuelo o afecto, habilidades de empatía como el saber ponerse en lugar del otro, habilidades para hacer y mantener amigos, etc.

ECONOMÍA DE FICHAS

Días aproximados de tratamiento: 30

Administración de los refuerzos: materiales (maestro de Pedagogía Terapéutica), de actividad y sociales (profesora).

La profesora dará las fichas. El maestro de PT canjeará las fichas por los refuerzos materiales.

Tarjetas de color. Se firman por detrás. Una tarjeta un punto.

Cada 5' mirará si está trabajando o atento y si es así le administrará el refuerzo.

Días: 1,2 y 3. Se da una ficha después de cada intervalo de 3' sin realizar la conducta disruptiva.

Días: 4. Se da una ficha después de cada dos intervalos de 3' (6') sin realizar la conducta disruptiva.

Días: 5 y 6. Se da la ficha cada 2 intervalos de 5' (10').

Adicionalmente se le entregará un punto o ficha si al final de la mañana ha hecho la mitad de la tarea y dos puntos o fichas si las ha realizado todas correctamente.

Días: 7 y 8. Se da una ficha cada 3 intervalos de 5' (15').

Días: 9 y 10, 11. Se da la ficha cada 5 intervalos de 5' (25').

Días: 12, 13, 14,15. Se dan las fichas al final de la clase en función de su rendimiento.

Días: 16, 17, 18,19, 20, 21, 22. No se dan refuerzos materiales. Supresión de las fichas o puntos.

En las últimas sesiones del tratamiento se refuerza a la profesora por su colaboración y cambio de comportamiento relacionado con el suministro de atención contingente al buen comportamiento del alumno. Se le muestra el registro si es posible todos los días después de la sesión.

Se vuelve a pasar el ICC.

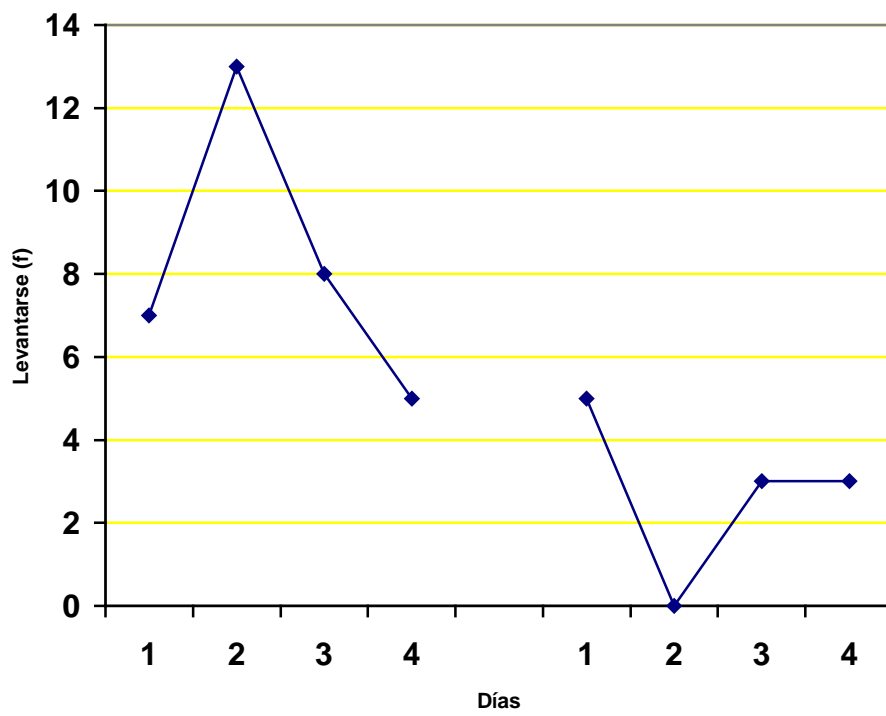
Seguimiento a los dos meses aproximadamente.

Gráfica:

FRECUENCIA DE LA CONDUCTA DE LEVANTARSE Y JUGAR.

Días		1	2	3	4
(f)	Antes	7	13	8	5
	Después	5	0	3	3

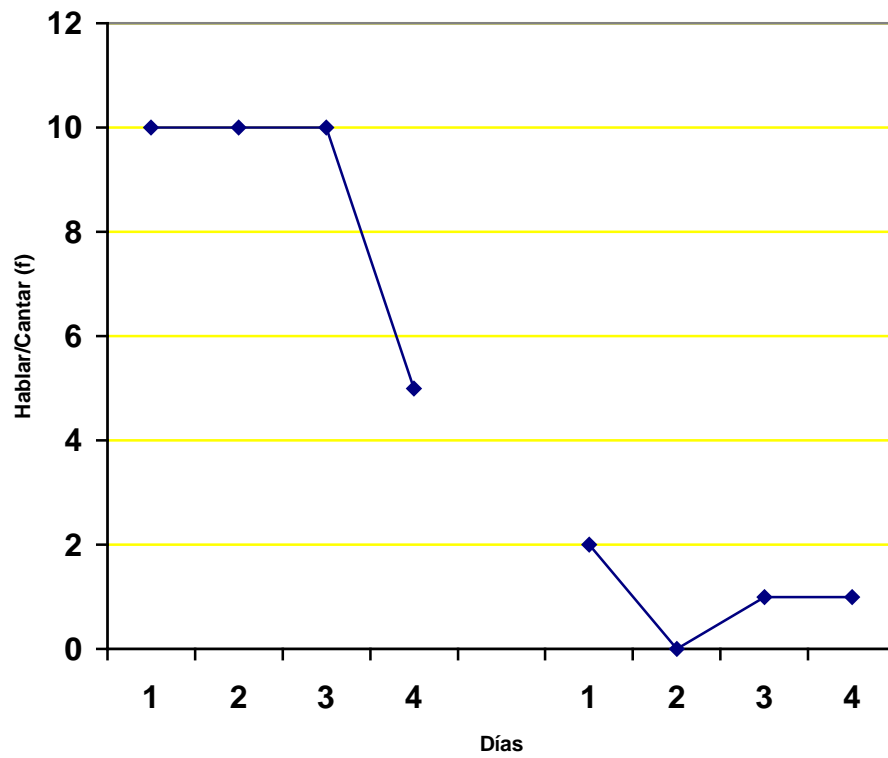
EVAL. DE LA HIPERACTIVIDAD



FRECUENCIA DE LA CONDUCTA DE HABLAR / CANTAR

Días		1	2	3	4
(f)	Antes	10	10	10	5
	Después	2	0	1	1

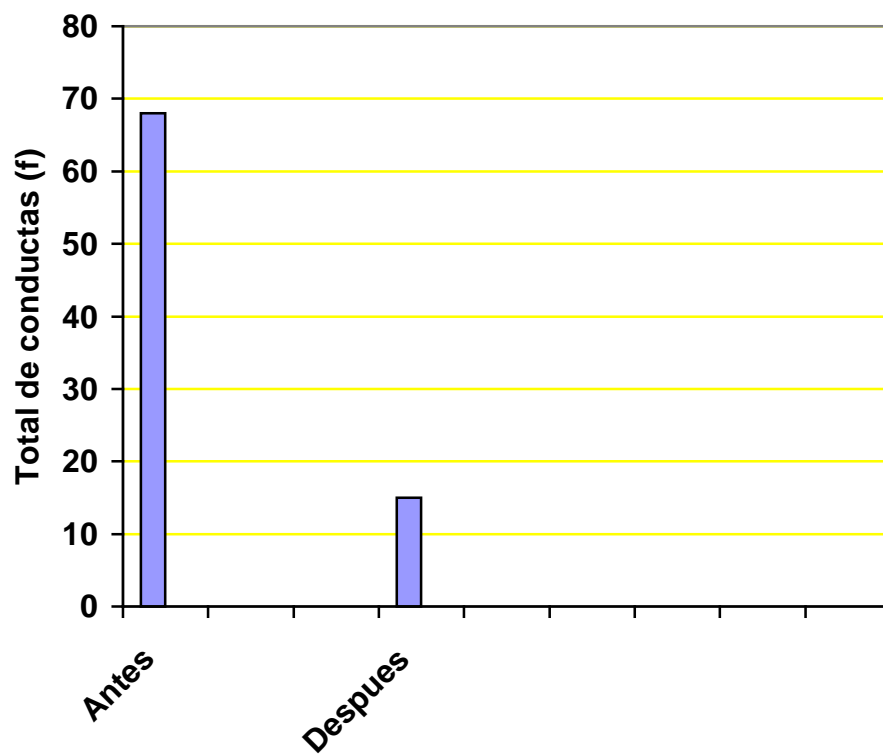
EVAL. DE LA HIPERACTIVIDAD



FRECUENCIA TOTAL DE CONDUCTAS HIPERACTIVAS

Total de Días		4
(f)	Antes	68
	Después	15

EVAL. DE LA HIPERACTIVIDAD



b) **Atención** (duración): (Antes y **Después del tratamiento**)

1. Frecuencia total de la conducta de atención en minutos.

Se cronometra el tiempo que atiende. Se para el cronometro cuando lleva a cabo alguna conducta disruptiva. El periodo total de tiempo es de 60' divididos en 10 intervalos de 5' con 1' para registrar por intervalo.

En el caso que nos ocupa el tiempo total de observación ha sido de 30' por sesión, es decir 6 intervalos de 5' cada uno, mas 1' para registrar por intervalo, en total 36'.

Registro de periodos de atención

Día	Intervalos										Total
L											1' 16'
M											3' 24'
X											2' 24'
J											4' 21'
V											1' 22'
Total											13' 107'

Ejemplo del cálculo del porcentaje Antes: 5 días/30' de observación = 150'

150' es el 100%

13' es X X= 9%

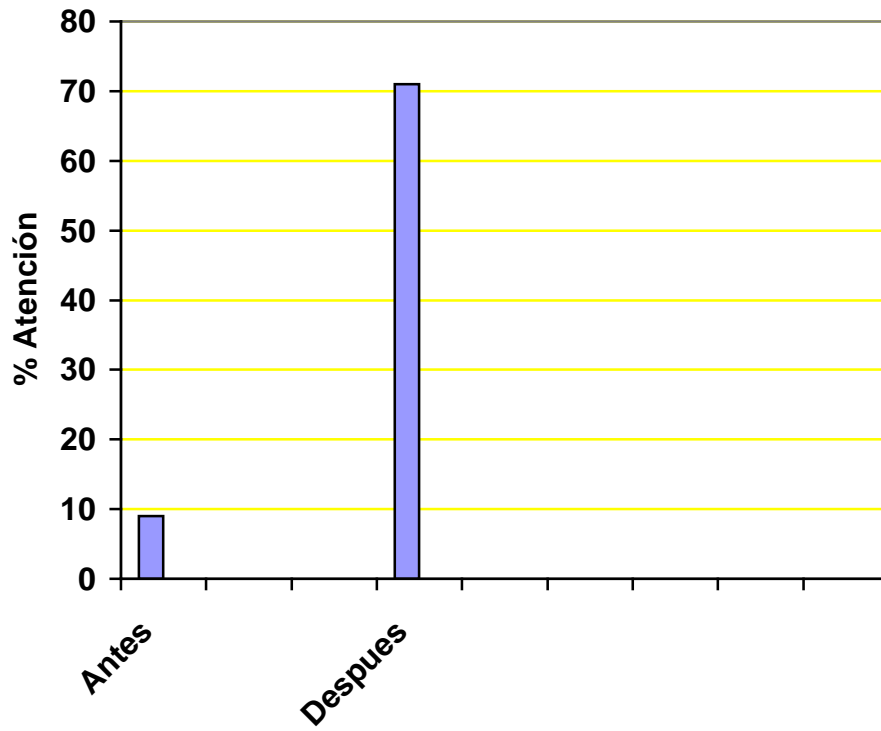
Porcentaje total de atención sostenida: Antes 9 % **Después** 71 %

Gráfica:

PORCENTAJE TOTAL DE ATENCIÓN SOSTENIDA (minutos/ %)

Antes	9 %
Después	71%

EVAL. DE LA ATENCIÓN



Lenguaje (Observación de 3 días)

(O)Sujeto Control: (J)

3 ejercicios correctamente realizados ----- 100 %
 3 “ ----- X X = 100%

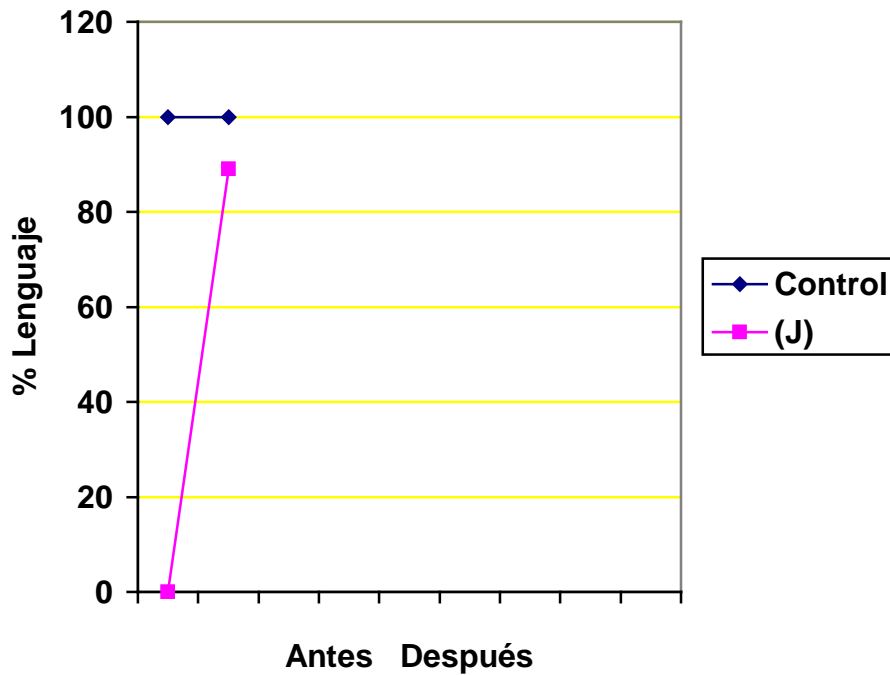
(X)Sujeto experimental:

3 ejercicios correctamente realizados ----- 100 %
 0 “ ----- X X = 0%

PORCENTAJE DE EJERCICIOS DE LENGUAJE CORRECTAMENTE REALIZADOS

Control	Antes	100	Después	100
Experimental (J)	Antes	0	Después	89

EVAL. DEL RENDIMIENTO ACADEMICO



Matemáticas (Observación de 3 días)

(O) Sujeto Control: (J)

8 ejercicios correctamente realizados ----- 100 %
 8 " " ----- X X = 100%

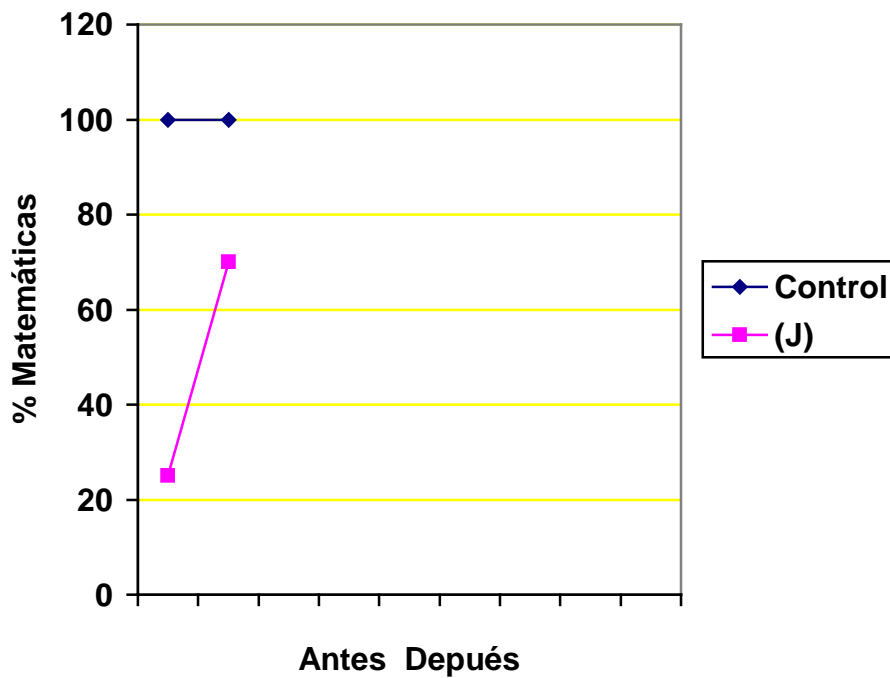
(X) Sujeto experimental:

8 ejercicios correctamente realizados ----- 100 %
 2 " " ----- X X = 25 %

PORCENTAJE DE EJERCICIOS DE MATEMATICAS CORRECTAMENTE REALIZADOS

Control	Antes	100	Después	100
Experimental (J)	Antes	25	Después	70

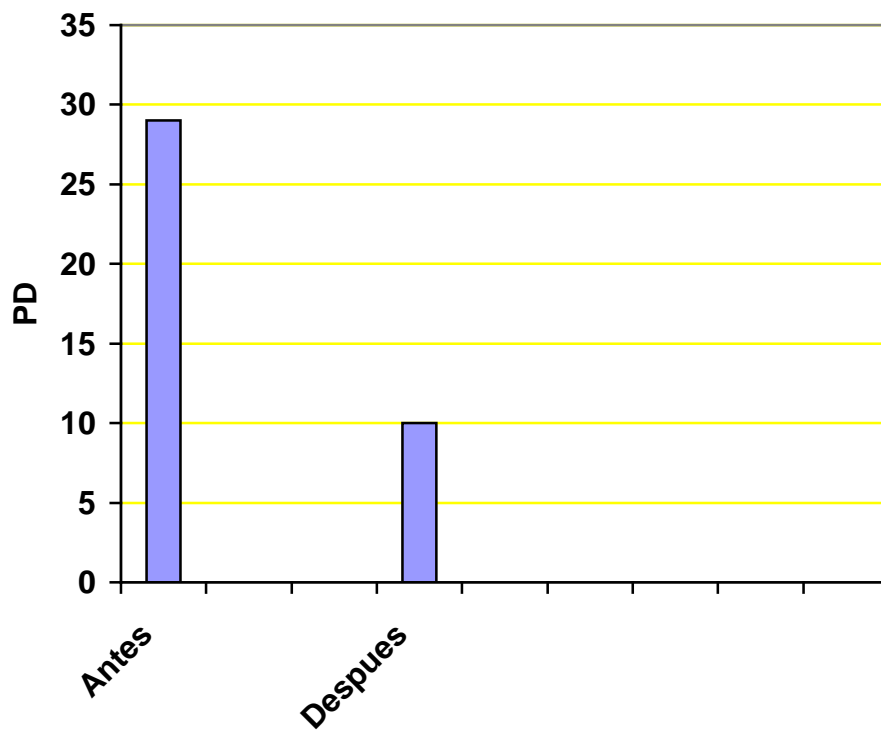
EVAL. DEL RENDIMIENTO ACADEMICO



INVENTARIO DE CONDUCTAS EN CLASE (0-33)

Antes		Después	
29		10	
Mejora: 66 %			

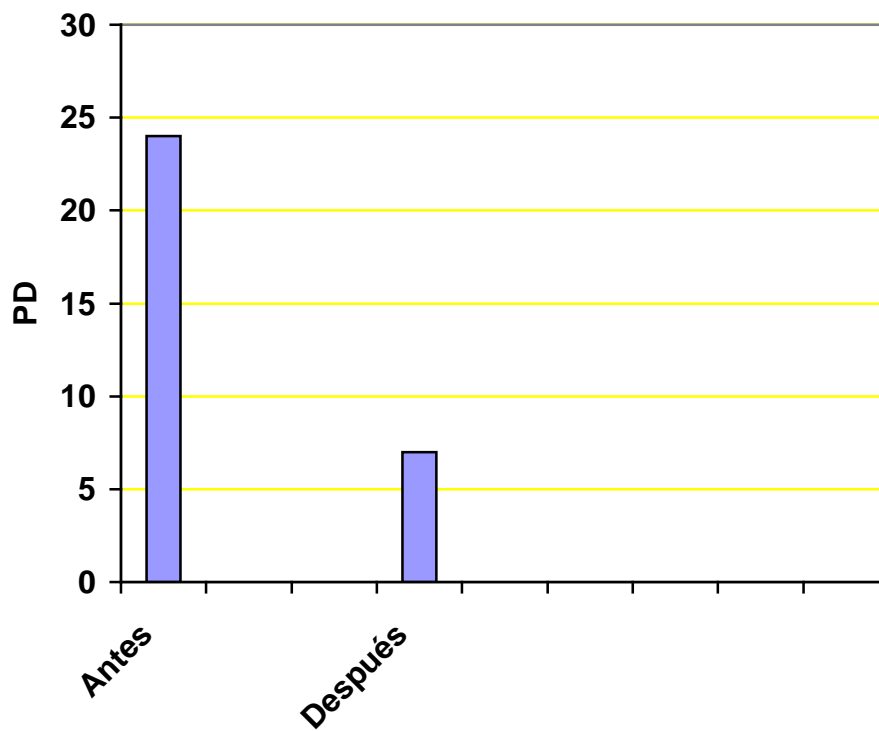
ICC



ÍNDICE DE HIPERACTIVIDAD (Ámbito Escolar)
(0-30) Puntuación de corte > 16. Sospecha de déficit de atención con hiperactividad

Antes		Después	
24		7	
Mejora: 71 %			

IH (Profesora)



Conclusiones

La implicación de profesorado especialista -como ha sido el caso- en el que han colaborado los profesores de Pedagogía Terapéutica del Centro ha sido fundamental para la consecución de los resultados.

La formación del profesorado en condicionamiento operante y en el manejo de contingencias en el aula influye en los cambios conductuales que se propongan y en un adecuado establecimiento de la disciplina, a través de una estabilidad emocional del profesor que irá produciendo un mayor control sobre sí mismo y sobre el alumnado.

En el caso que nos ocupa la profesora estaba muy afectada por la pérdida del control tanto de la clase como de ella misma.

El análisis funcional permitió distanciarse de los problemas y analizarlos con mayor objetividad.

La reducción de las conductas disruptivas tratadas en cuanto a la frecuencia como en la duración y la efectividad de las tareas de clase ha sido notable.

Han participado de dos a tres profesores y ambos confirman el cambio establecido, en el rendimiento académico en las materias tratadas.

La evolución producida en el niño puede que haya sido también al ver por sí mismo los resultados y actuar como autoreforzamiento; también en la tutora que a medida que se iban dando resultados positivos su autoestima mejoraba y por tanto sus expectativas de mejora y cambio, ya que evolucionaba positivamente al mismo tiempo el ambiente de la clase.

Se añadía un reforzamiento a la tutora por parte tanto del psicólogo como de los propios compañeros/as.

Los profesores tienen gran influencia en el comportamiento del alumnado; con entrenamiento en manejo de contingencias están en condiciones de cambiar adecuadamente el comportamiento de sus alumnos, sobre todo si se diferencia en que conductas se refuerzan positivamente y cuáles no y si se refuerzan adecuadamente (Carrobbles y Pérez Pareja, 1999).

No hay que olvidar que el TDAH tiene un componente genético importante (Mena y cols, 2006) y aún en muchos casos permaneciendo algunos de los síntomas a lo largo de la vida, el entorno, familia y profesores pueden ayudar a reducir las conductas disruptivas en el presente y a prevenir la aparición de otros problemas añadidos en el futuro.

Bibliografía

- ÁLVAREZ, J. (1996): **Habilidades Sociales**. Madrid: Escuela Española
- CARROBLES, J. A y PÉREZ PAREJA, J. (1999): **Escuela de padres**. Madrid: Pirámide
- CRIADO ÁLVAREZ, J. J. Y ROMO BARRIENTOS, C. : (2003): “Variabilidad y tendencias en el consumo de metilfenidato en España. Estimación de la prevalencia del trastorno por déficit de atención con hiperactividad”. **REV NEUROL 2003; 37 (9):** 806-810).
- MEDIAVILLA-GARCÍA, C. (2003): “Neurobiología del trastorno de hiperactividad”. **REV NEUROL 2003; 36:** (555-65)
- MENA PUJOL, B; NICOLAU PALOU, R; SALAT FOIX, L; TORT ALMEIDA, P y ROMERO ROCA, B. (2006): **Guía práctica para educadores. El alumno con TDAH**.Barcelona: Mayo y Adana Fundació
- MIRANDA, A.; PRESENTACIÓN, M.J. ; GARGALLO, B.; SORIANO, M.; GIL, M.D. y JARQUE, S. (1999): **Intervención en el aula: un programa de formación para profesores**. Castelló de la Plana: Publicación de la Universitat Jaume I
- MIRANDA-CASAS, A, URIBE, L.H., GIL-LLARIO, M. D. Y JARQUE, S. (2003): “Evaluación e intervención en niños preescolares con manifestaciones de trastorno por déficit de atención con hiperactividad y conducta disruptiva”. **REV NEUROL 2003; 36** (Supl 1): (S85-94)
- MORENO, I.(1995):**Hiperactividad**. Madrid: Pirámide.
- ORJALES, I. (2001): **DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD**. Madrid: CEPE
- SAFER, D. J. y ALLEN R. P. (1979); **Niños hiperactivos: Diagnóstico y tratamiento**. Madrid: Santillana (Original, 1976)
- SERRANO, I. (1991): “Tratamiento conductual de un niño hiperactivo”. En F.X. Méndez y D. Maciá (coord.), **Modificación de conducta con niños y adolescente**. Madrid: Pirámide.

MATERIALES DE TRABAJO ORIENTATIVOS RECOMENDADOS

BUADES SÁNCHEZ, ROSARIO. Programa de habilidades de segmentación fonológica: PHAS-1: educación infantil (5 años), 1o ed. primaria educación especial. 2000 Edit. Promolibro

PROGRAMA PARA DESARROLLAR HABILIDADES LÓGICO-MATEMÁTICAS. ANTONIO VALLÉS. "Desarrolla las habilidades de observar, comparar, clasificar, cuantificar, seriar, representar, calcular..." Ed. Primaria 4-8 años 1999 Edit. Promolibro

PROGRAMA: SIENDO INTELIGENTES CON LAS EMOCIONES (SICLE). ANTONIO VALLÉS "Este programa desarrolla las capacidades emocionales de los alumnos, mediante el aprendizaje de la identificación y expresión de las propias emociones, los sentimientos, la empatía y las habilidades de comunicación interpersonal" Ed. Primaria 1º ciclo 6-8 años. 2º ciclo 8-10 años 1999 Edit Promolibro

APRENDO A SER REFLEXIVO. PROGRAMA PARA EL CONTROL DE LA IMPULSIVIDAD Y LA FALTA DE ATENCION. "Los alumnos inquietos, impulsivos y que responden sin reflexión manifiestan importantes dificultades de aprendizaje, por ello desarrollar la capacidad de reflexión es un objetivo del curriculum escolar. Es precisamente esto lo que pretende el programa, estimular dicho estilo cognitivo para aprender". Aprendo a ser reflexivo 1. Ed. Primaria 1º y 2º ciclo. 6 a 10 años. 1999 Edit. Promolibro

Del grupo editorial ALBOR-COHS:

<http://www.grupoalbor-cohs.com/>

ENFOCATE. Programa de Entrenamiento en Focalización de la Atención

PEMPA: Para, Escucha, Mira, Piensa, y Actúa.

MITOS, ERRORES Y REALIDADES SOBRE LA HIPERACTIVIDAD. Guía para padres y Profesionales.

PCC-TDA/H. Programa de Control Conductual para Niños Hiperactivos.

RUBÉN EL NIÑO HIPERACTIVO

SOY HIPERACTIVO-A! ¿QUÉ PUEDO HACER?

2

Las siguientes propuestas van dirigidas a compensar su deficiencia atencional:

- ◆ Control estimular: ubicar al alumno en el lugar del aula en donde carezca del menor número de estímulos distractores, en las primeras filas y cerca del profesor/a.
- ◆ Proporcionar ayudas visuales como información gráfica y escrita complementaria con instrucciones breves, claras y precisas.
- ◆ Informar al alumno de las posibilidades de éxito en el aprendizaje y del nivel real de dificultades.
- ◆ Los contenidos que se le proporcionen han de estar muy estructurados.
- ◆ Crearle conciencia de satisfacción hacia el rendimiento obtenido.
- ◆ Mostrar afectividad al transmitir satisfacción.
- ◆ Ejercicios gráficos que exijan concentrarse sin que cansen.
- ◆ Entrenamiento en autoinstrucciones.
- ◆ Programa de habilidades sociales.

3

Más referencias

ORJALES, I. (2001): **DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD.**

Madrid: CEPE

Manual interesante y actualizado, para educación primaria.

ORJALES, I. y POLAINO LORENTE, A. (2001): **Programas de intervención cognitivo-conductual para niños con déficit de atención con hiperactividad.**

Madrid: Cepe

Revisión en castellano de los diversos programas anglosajones y sobre todo un programa de tratamiento sistematizado y estructurado para niños hiperactivos en educación primaria.

SAFER, D. J. y ALLEN R. P. (1979); **Niños hiperactivos: Diagnóstico y tratamiento.**

Madrid: Santillana (Original, 1976)

Un libro clásico y que nos sirve a todos de referencia.

EN INTERNET:

Bibliografía comentada sobre hiperactividad en html:

http://209.85.229.132/search?q=cache:tOOR1IBdeNOJ:www.cpr-cr.org/materiales/areas/orientacion/CETROADI_Biblg_TDAH+http://www.cpr-cr.org/materiales/areas/orientacion/CETROADI_Biblg_TDAH&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=es

Bibliografía comentada sobre hiperactividad en word:

www.cpr-cr.org/materiales/areas/orientacion/CETROADI_Biblg_TDAH

Asociación de padres de Niños con Síndrome de Hiperactividad y Déficit de Atención, de carácter privado, sin ánimo de lucro, cuyo objetivo es ayudar desinteresadamente a todos los posibles afectados:

<http://www.anshda.org/>

Documentos sobre la **hiperactividad**, esquizofrenia, anorexia y ansiedad entre otras enfermedades, además de información sobre tratamientos, consejos y bibliografía relacionada:

<http://www.psiquiatriainfantil.org>

ADANA tiene la finalidad de mejorar la calidad de vida de las personas con TDAH

<http://www.f-adana.org>