

Pintor Vicente Abreu 7, bajo • 01008 Vitoria-Gasteiz • Teléfono 945 21 39 43 • e-mail: anadahi@euskalnet.net

Anadahi

Asociación de Niños y Adultos con Déficit de Atención, Hiperactividad e Impulsividad



Arabako Foru Aldundia
Diputación Foral de Alava



Prólogo

Hasta hace aproximadamente una década, el T.D.A.-H.I. (Trastorno por Déficit de Atención - Hiperactividad e Impulsividad) era un gran desconocido para la mayoría de maestros y profesores. Actualmente, aunque las cosas han cambiado en parte, se sigue, con más frecuencia de la deseada, confundiendo a los niños aquejados de éste síndrome con niños con problemas de conducta, mal educados o que no tienen límites. A veces se busca la responsabilidad en el entorno familiar, se busca la causa donde no está y se impide al niño a recibir el trato y el tratamiento que merece.

En ocasiones y de manera equivocada se parte de que las dificultades de estos niños parte del ambiente familiar y existe la falsa creencia de considerar a todos los niños con el mismo potencial para el desarrollo del auto-control y por tanto es misión de padres y educadores el desarrollo pleno de dicho autocontrol. La conclusión de estas creencias son que cualquier dificultad emocional, de conducta o de aprendizaje son consecuencia de una relación pobre o patológica entre los padres y el niño, de pautas de crianza desacertadas o de un manejo inadecuado de las conductas a corregir del niño. Aquí nos encontramos con unos niños con dificultades de aprendizaje y de comportamiento en los que la causa hay que buscarla en procesos internos al propio niño. Los adultos no somos los causantes de los comportamientos y dificultades de estos niños pero sí que podemos facilitar en cuanto a cómo, de qué forma, cuando y con cuánta intensidad puede expresarse la falta de autocontrol.

Nosotros, A.N.A.D.A.H.I (Asociación de niños y adultos con Déficit de Atención, Hiperactividad e Impulsividad) pretendemos, a través del presente cuadernillo, transmitir información y ofrecer nuestro apoyo a aquellos educadores que bien porque tengan un niño con este problema en su aula bien porque estén interesados por cualquier otro motivo, para que los afectados por este síndrome aumenten sus posibilidades para una adecuada integración en el contexto educativo.

En la base del presente cuadernillo está la creencia de que solamente a través de la coordinación de todos los adultos (padres, educadores y profesionales), implicados en la mejora e integración de estos niños se podrán obtener los resultados deseados.

Definición: ¿Qué es la Hiperactividad?

Es un trastorno que se caracteriza por un exceso de actividad motora y un muy escaso control de los impulsos, frecuentemente va acompañado de un preocupante déficit de atención.

Por tanto los síntomas fundamentales podemos decir que son:

- **DÉFICIT DE ATENCIÓN** (T.D.A. -Trastorno por Déficit de Atención-)
- **IMPULSIVIDAD E HIPERACTIVIDAD MOTRIZ** (H.I. -Hiperactividad e Impulsividad-).

La Asociación Americana de Psiquiatría (APA) ha acordado que se pueden distinguir dentro de los niños hiperactivos dos subgrupos con una sintomatología parecida:

- 1.- Aquellos en los que predominan los problemas de atención.
- 2.- Aquellos en los que predomina la impulsividad y la hiperactividad motriz sobre los problemas de atención.

Se estima que de un 3% a un 5% de los niños mayores de 10 años padecen TDA-HI. Aunque la sintomatología hiperkinética suele observarse coincidiendo con el inicio de la primaria (6-7 años), se acepta que ya en los cursos de infantil (4-5 años) puede establecerse el diagnóstico.

Este trastorno es más frecuente en los niños que en las niñas en una proporción de 10 a 1. Por cada 10 niños hiperactivos encontramos una niña hiperactiva. La hiperactividad tiende a controlarse a partir de la pubertad, sin embargo, el déficit de atención se suele mantener por lo que son niños que tienen una alta probabilidad de sufrir fracaso escolar si no se entiende su problema o no se toman las medidas oportunas de manera precoz.

Aunque no se conocen claramente las causas de este trastorno se barajan tres factores etiológicos, desde hace años se está investigando sobre ellos, son el radiodiagnóstico, el campo genético y el bioquímico; hay evidencia científica de la relación existente entre el trastorno hiperactivo y alguna de las dificultades de aprendizaje mejor estudiadas, como la dislexia, lo cual parece corroborar la tesis de que pudieran tener un origen funcional común a diversos procesos sensorceptivos y perceptivo-motores alterados

El niño hiperactivo en el aula

Como es fácil de entender estos niños tienen una mayor probabilidad de tener problemas en el contexto escolar, en la Comunidad Autónoma del País Vasco no hay investigaciones sobre el tema pero las que hay en otros lugares avisan de sus efectos:

- Bajo rendimiento académico
- Problemas de aprendizaje
- Del 30 al 50% repiten curso al menos una vez
- El 35% no acaba el bachillerato

La falta de atención, la impulsividad y la hiperactividad motriz, síntomas característicos y determinantes del trastorno, son fácilmente confundidos con niños maleducados, sin límites en la familia o con problemas de comportamiento por una mala educación, esto aparte de ser injusto lleva a tomar medidas que no suelen ser las apropiadas, estos niños no responden ante el castigo con cambios de comportamiento, puesto que el exceso motriz no es una cuestión regulada por su voluntad sino por el trastorno. Ni qué decir tiene que aparte de ser confundidos y tomar con ellos medidas equivocadas se les niegan las medidas correctas.

Si en el aula se encuentra con un niño con los siguientes síntomas puede usted sospechar que está ante un niño con TDA-HI.

Síntomas de falta de atención:

- No termina las tareas que empieza
- Comete muchos errores
- No se centra en los juegos
- Muchas veces parece no escuchar cuando se le habla directamente
- Tiene dificultades para organizarse
- Evita las tareas que requieren esfuerzo
- Muy a menudo pierde cosas que necesita (juguetes, ejercicios, libros...).
- Se distrae fácilmente con estímulos irrelevantes.
- Es muy descuidado en las actividades diarias.
- Síntomas de impulsividad
- Se precipita en responder antes de que hayan completado las preguntas.
- Dificultades para respetar y guardar su turno
- Interrumpe o se inmiscuye en las actividades de otros (por ejemplo, se entromete en conversaciones o juegos).

Síntomas de hiperactividad

- Movimiento constante de manos, pies...
- Continúa se remueve en su asiento
- Se levanta constantemente abandonando su asiento en clase o en otras situaciones en las que se espera que permanezca sentado.
- Corretea y salta continuamente por todos los lados.
- Dificultades para jugar a actividades tranquilas
- Está activado continuamente como si tuviera un motor
- Habla en exceso

Comentaremos a continuación más detalladamente alguna de ellas.

1. Dificultad para mantener la atención:

Los niños con este trastorno no pueden mantener la atención durante mucho tiempo y se aburren más fácilmente, sintiéndose sobre todo atraídos por actividades de gratificación inmediata.

2. Conducta hiperactiva inapropiada:

Los estudios científicos han demostrado que estos niños son significativamente más activos que el resto, en cualquier momento del día, incluso durante el fin de semana y mientras duermen. Su comportamiento habitual es la inquietud, moverse innecesariamente, hablar en exceso, golpear con los dedos, etc.

3. Dificultad para controlar sus impulsos:

Tienen grandes problemas para esperar las cosas o situaciones de la vida cotidiana, tales como los turnos en clase o en el recreo, etc. en estos casos el niño se muestra inquieto, habla mucho y alto. Su impulsividad y descontrol les lleva también a buscar riesgos, de ahí que estén más expuestos que otros niños al consumo de alcohol u otras adicciones en su adolescencia. Tienen problemas para administrar el dinero, compran compulsivamente cosas sin pensar si el gasto es adecuado, etc.

4. Dificultad para seguir instrucciones:

Estos niños tienen una dificultad especial para entender con precisión un conjunto de instrucciones de manera que olvidan actividades que se les han pedido que hagan. De ahí que, tanto padres como maestros, tengan que estar recordándoles continuamente lo que tienen que hacer. Este problema puede estar relacionado con un déficit en el lenguaje interiorizado que les lleva a no conseguir dirigir su propia conducta.

5. Trabajo y estudio de forma irregular:

Aunque estos niños tienen una inteligencia media o superior a la media, en muchas ocasiones no son capaces de acabar las tareas escolares y necesitan ayuda y supervisión. **No es que no puedan hacer las tareas, sino que no lo pueden hacer con constancia.** Su trabajo va a estar influido por las condiciones ambientales cotidianas. Su motivación hacia el estudio depende más de una disciplina externa que de su propia motivación personal e interiorizada para conseguir sus propias metas.

Hay conductas muy características que manifiesta el alumno con T.D.A. - H.I. en clase y que pueden ser las siguientes:

- Se levantan del asiento permanentemente o se mueven sin parar cuando están sentados.
- Se ponen a jugar con pequeños juguetes que traen de casa.
- Hablan fuera de turno y tararean o cantan canciones sin darse cuenta o cuando los demás están en silencio.
- Empiezan tareas o exámenes sin leer las instrucciones detenidamente.
- Sus compañeros dicen de ellos que no comparten las cosas con los demás y que les cogen objetos que no son suyos.
- Manifiestan gran impaciencia si tienen que esperar un turno en el recreo o en el comedor.
- Reaccionan con impulsividad y, a veces, de forma violenta si algún compañero les molesta.
- Tienen baja tolerancia a la frustración, por lo cual suelen abandonar las tareas que les son difíciles y cambiar de actividad.
- Se distraen fácilmente ante las explicaciones largas del profesor o si tienen que estudiar o hacer un ejercicio que no sea breve.

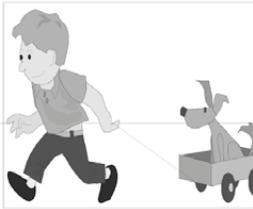


“Si supieran qué se siente cuando...”

- ... la maestra dice que tengo que tomarme la pastilla y los demás se ríen de mí”
- ... oigo comentarios de que la medicina me puede hacer daño”
- ... me llaman loco porque tomo una pastilla para mejorar mi atención”
- ... me ocultan información y no me hablan claro acerca de la medicación”

Si usted se encuentra un niños con estas características en su aula puede seguir los siguientes pasos:

- 1.- Hable con la familia, comente sus sospechas, y recomiende
- 2.- Consultar con el Pediatra/Médico de Cabecera para descartar un trastorno orgánico, epilepsia, hipoacusia, problemas respiratorios, enfermedades del tiroides, dificultades visuales, etc.



“Si supieran qué se siente cuando...”

- ...deseo participar en una actividad de la escuela y no me seleccionan porque no me lo merezco”
- ... los demás no quieren jugar conmigo porque sus mamás les dicen que soy hiperactivo”
- ... me tratan como si me llamara Déficit Atencional, cuando me llamo Daniel Álvarez”
- ... me hacen una pregunta y no sé de qué están hablando”.

- 3.- Una vez descartadas las patologías antes citadas, se pedirá consulta psiquiátrica o neurológica. Bien el Psiquiatra, el Psicólogo o el Neurólogo será quien confirme el diagnóstico de hiperactividad y valorarán la necesidad de una posible medicación. Existen sustancias que inhiben la impulsividad y reducen la

hiperactividad, mejorando los rendimientos en las medidas de atención. (De todas formas en la actualidad también hay diferentes cuestionarios para padres, educadores y niños que facilitan un primer diagnóstico del trastorno)

Si se confirma el diagnóstico del síndrome, se recomienda llevar a cabo en el aula las siguientes pautas generales:

- 1.- Dedicación individualizada mediante pautas concretas por parte de los maestros y/o profesores.
- 2.- Asistencia de Apoyo para corregir déficits de aprendizaje (aulas de apoyo, clases particulares...).
- 3.- Visitas periódicas al **profesional**.
- 4.- Control de actuación / **coordinación de esfuerzos familia/colegio/niño**, y pautas puntuales por parte de psicólogo-pedagogo escolar.

Recomendaciones para tratar con Niños Hiperactivos en el Aula

El primer paso es explicarle al niño el problema que tiene y que lo acepte. Debemos transmitirle confianza y esperanza de que puede llegar a controlar sus impulsos y llevar una vida normalizada.

“Ellos pueden porque creen que pueden”. Estos niños tienen que aprender a ser conscientes de sus funciones mentales y corporales, para que les lleve a sentirse bien y así poderse desarrollar. Somos nosotros, padres, profesores y profesionales los que tenemos la responsabilidad de crear ese ambiente adecuado y necesario.

Es básico entenderle y tener una **mayor tolerancia** que la que uno tendría con un niño que le cuesta menos atender, concentrarse y controlarse. **Los adultos** debemos asumir una actitud ortopédica, es decir, **hemos de aportar aquello**

que le falta: organizarse, estructurar sus actividades en pequeños pasos para que se acostumbre a planificar, hacer, acabar y comprobar. Hay que aprovechar sus capacidades y ayudarle a disfrutar de la vida escolar.



“Si supieran qué se siente cuando...”

- ... empieza el período de estudio en casa”
- ... mi madre me regaña por no haber terminado de hacer las tareas escolares”
- ... estudio mucho, me aprendo el material, hago el examen y lo suspendo”
- ... mi hermano se aprende la tabla de multiplicar antes que yo, sólo escuchándolas mientras mi madre me la enseña”
- ... se crea un conflicto entre mi madre y mi maestro”

Las investigaciones realizadas con TDA-HI aportan las siguientes para su correcto trato en el aula:

1. Comprender lo que el TDA-HI no es un síntoma derivado de un conflicto familiar, ni un trastorno de la personalidad, tampoco se trata de niños maleducados o con falta de normas y límites. Colabore con los otros adultos implicados en la solución del problema (padres, profesionales...).

2. Estimule/refuerce de manera constante al niño, si esto es importante para todos los niños, es indispensable para el niño con TDAHI para evitar el desánimo que le producen sus dificultades para seguir el mismo ritmo de aprendizaje del resto de compañeros.

3. Establezca normas las cuales deben ser muy claras, estar bien definidas y ser adecuadas para cada niño según su edad. Sea firme pero no rígido. Combine la tolerancia con una disciplina adecuada. Hay que tener una mayor tolerancia con estos niños, pero sin desviar ni modificar las normas y pautas predeterminadas. Ponga

las normas en paredes o sitios visibles. Haga que las escriban y las cuelguen en dichos lugares. A los niños les da confianza el conocer perfectamente lo que se espera de ellos. Anuncie lo que va a decir antes de decirlo. Luego dígallo. Repita las instrucciones. Escriba las instrucciones. Coméntelas y repítalas de nuevo. Los niños con este trastorno necesitan oír las instrucciones más de una vez.



“Si supieran qué se siente cuando...”

- ... mis padres reciben quejas continuas de mi conducta en la escuela”
- ... dicen que soy más lento que una caravana de tortugas”
- ... se burlan de mí por tomar la vitamina de la concentración”
- ... la maestra dice que ni con la pastilla tengo remedio”
- ... el maestro dice «qué suerte la mía que te hayan asignado a mi grupo»”

Marque objetivos progresivos día a día, alterne los objetivos con refuerzos y juegos de “premio” pero evite el exceso de estimulación, principalmente en los juegos.

4. Mantenga contacto visual frecuente con el niño, ya que muchos niños con TDA-HI aprenden mejor visualmente que por la voz. Puede que sea capaz de romper una situación de distracción únicamente con su mirada.

5. Enséñele a reflexionar. Trasmítale información que le ayude a auto-observarse mejor. Los niños con TDA-HI suelen ser muy malos definiendo su comportamiento. Frecuentemente no tienen ni idea sobre cómo resultan para los demás o sobre cómo se han estado comportando. Intente darle siempre esa información de manera constructiva. Hágale preguntas que fomenten la reflexión del niño sobre su propio comportamiento.



6. Sobre las tareas escolares. Tienen que ser cortas, estructuradas y motivadoras. Pocas y variadas. Supervisadas. Los niños con TDA-HI muchas veces no son capaces de estar tanto tiempo como el resto de los niños con una misma tarea, por ello es conveniente cambiarle de actividad cada poco tiempo y supervisar la ejecución de la tarea.

“Si supieran qué se siente cuando...”

- ... papá y mamá discuten a causa de mi comportamiento”
- ... dicen que soy la responsable de todos los problemas en casa”
- ... mis hermanos no quieren que conozca o juegue con sus amigos”
- ... mi tía cuida a mis hermanos, pero a mí no”
- ... me dicen que siempre hago perder las salidas de la familia o las vacaciones”

Utilice esquemas. Enséñele a hacer esquemas. Enséñele a subrayar. A los niños con TDA-HI estas técnicas no le resultan sencillas, pero una vez que las captan, les ayudan mucho para organizarse. Le dan al niño una sensación de dominar y controlar el proceso de aprendizaje cuando más lo necesita y le disminuye la sensación de absoluta inutilidad que tienen frecuentemente.

Favorezca la **lectura en voz alta**, tanto en clase como tarea escolar para casa. Utilice los cuentos y el contar historias. Ayude al niño a mejorar su capacidad para permanecer hablando de un mismo tema.

Fomente el ejercicio físico. Uno de los mejores tratamientos con niños con TDA-HI es el ejercicio, preferentemente el vigoroso ya que les ayuda a eliminar la excesiva energía, contribuye a que presten luego más atención y estimula la producción de ciertas hormonas que son beneficiosas.

7. Márqueles tiempos para que se ajuste.



En aprendizajes o procesos que le resulten más dificultosos para el niño se concederá un tiempo generoso para que, con la continuidad, se vaya reduciendo poco a poco. Si se establece un tiempo determinado considerado como adecuado para elaborar una tarea y se lo comunicamos de antemano, una vez transcurrido, no se dará opción a continuar (se podrá terminar en otro momento).

“Si supieran qué se siente cuando...”

- ... ni yo mismo entiendo lo que me pasa”
- ... me gritas para decirme las cosas”
- ... no pareces entender las cosas que me pasan”
- ... todo lo que oigo son consejos, críticas y regañinas”
- ... me humillas frente a mis compañeros”

Tener en cuenta al establecer dichos tiempos que **estos niños necesitan una cierta “propina” o “ventaja” frente a otros niños**, ya que la facilidad de distracción, la hiperactividad y la impulsividad juegan en su contra.

8. Establezca periodos de descanso frecuentes.

Teniendo en cuenta la imposibilidad de estos niños para mantener la atención durante un periodo de tiempo prolongado, se deberán establecer **tareas cortas y variadas**. Entre tarea y tarea se descansará o se cambiará de actividad (beber un vaso de agua, prepara el material para la siguiente tarea, abrir o cerrar las ventanas,...).

9. Establezca «tiempos» para que el niño se mueva.

Comprenda que va a necesitar moverse más que el resto y por tanto **permítale válvulas de escape** como el ausentarse de la clase durante un breve espacio de tiempo (incluso haciendo un pacto con él para dejarle, por ejemplo, levantarse dos veces por clase). Si esto se puede incorporar de manera creativa dentro de las reglas de la clase, ello puede permitir al niño a mejorar sus capacidades de auto-observación y auto-regulación.

10.- Para fomentar la conducta deseada

Reconozca y refuerce aquellas conductas que resulten positivas. De nuevo insistimos en la importancia de los refuerzos. Un sistema de economía de fichas puede ser de utilidad como parte de un programa de modificación de comportamiento o un sistema de gratificaciones o refuerzos de los niños más pequeños. **El reconocer públicamente una acción positiva le dará ánimo para repetir la siguiente**, así como confianza en sí mismo.

Ofrézcale incentivos (cuentos, juegos, trabajos manuales, ...). Los niños con TDA-HI responden bien a los incentivos y gratificaciones. Muchos son, de hecho, pequeños grandes negociantes.

11.- Para evitar una conducta inaceptable

Ignore, siempre que pueda, cualquier conducta encaminada a llamar la atención. Recuerde que los niños con TDA-HI necesitan ser ayudados a estructurarse, ya que ellos mismos no pueden estructurar internamente su entorno. Su impulsividad les hace iniciar acciones, algunas de ellas encaminadas a llamar la atención, no siendo conscientes de las consecuencias, por precipitación y no pensar de antemano.

De aquí que no debemos entrar en su juego cuando el niño nos reta y nos pone a prueba.

Cuando el niño haga algo que deba ser reprobado, exprese el porqué de su enfado de forma breve, con pocas palabras y después concédale un tiempo de reflexión sobre su conducta.

12.- Cuidado con las amenazas

Piense dos veces antes de amenazar: no es una buena táctica. Además intentará imitar esta acción y quizás se vuelva contra usted. Cuando sea necesario utilizar el castigo intente siempre que este sea breve y reparador de la conducta realizada a corregir.

13. Vigilar la autoestima. Es conveniente separar la persona del acto, ya



“Si supieran qué se siente cuando...”

- ... se cambian las reglas una y otra vez y no está claro lo que se espera que yo haga”
- ... no se reconocen los esfuerzos que hago por auto-controlarme”
- ... papá juega a baloncesto con mi hermano, pero no conmigo porque no me he portado bien en la escuela”
- ... dicen que nada funciona conmigo”

que en la mayoría de los casos no son conscientes de las consecuencias de sus acciones. Fomentar la buena conducta. Dar una palmada en la espalda, mostrar aprobación, animar, cuidar con cariño.

Busque y resalte el éxito tanto como le sea posible. Estos niños viven con tantos fracasos que necesitan todos los éxitos que puedan conseguir. Este aspecto es necesario subrayarlo tantas veces como sea necesario: los niños con TDA-HI se benefician enormemente cuando reciben comentarios positivos, admiración o reconocimiento. Les encanta que se les anime. Lo asimilan y mejoran con ello. Y sin ello se encogen y se apagan. Frecuentemente uno de los aspectos más devastadores del síndrome no es el síndrome en sí mismo. Sino el daño secundario que produce en la autoestima personal. Así que no escatime con estos niños al darle ánimos y alabanzas.

Por el contrario, cuando sea necesario llamarles la atención, hacerlo siempre a solas, de forma exclusiva, con delicadeza; tienen un gran sentido del ridículo. Hablar frecuentemente con el niño en cuestión y averiguar cuál es la manera en la que mejor se desenvuelve, conocer sus puntos de vista, sus dificultades y progresos.

14. Déle pequeñas responsabilidades y refuércelas. Estos niños suelen tener unas preferencias claramente definidas y mucha imaginación, además de una imparable necesidad de moverse. Utilice esta necesidad para encargarle pequeñas responsabilidades que ayuden a que su imagen, al cumplirlas, sea positiva. Llevar y traer cosas a secretaría o dirección, abrir o cerrar ventanas... pueden ser actividades que les mantiene en movimiento, les ayuda a descansar entre una tarea y otra, y les da sentido de utilidad.

Otorgue la responsabilidad al niño siempre que sea factible. Permítale que diseñe su propio sistema para recordar lo que tiene que llevar en su mochila escolar, o haga que le pida ayuda en vez de decirle siempre lo que necesita.

15. Es muy importante el tono y ritmo de voz del adulto. Hablar despacio, relajadamente y de forma clara. Hacer que el niño se fije en la vocalización, mirando los labios de la persona que está hablando. Simplifique las instrucciones, las opciones, los calendarios. Cuanto más simple sea su lenguaje, más probable es que sea comprendido. Utilice un lenguaje animado. De la misma manera que el color llama la atención visualmente, el lenguaje “en color” mantiene la atención.

Sobre la forma de dirigirse a él, permítase ser divertido, gracioso o escasamente convencional. A los niños con TDA-HI les encanta el juego y responden ante él con entusiasmo. Les ayuda a enfocar su atención. Tenga en cuenta que gran parte del “tratamiento” implica aspectos muy aburridos como estructuración, reforzamiento de la atención, calendarios, normas, listados..., muéstrele que todo ello no tiene que ir emparejado con ser un niño aburrido, un profesor aburrido y que la clase no tiene porqué ser aburrida.

16.- Ante los exámenes.

El tener un déficit de atención significa que su atención es menor, y el esfuerzo que tiene que hacer es mayor, por eso en los exámenes se cansará antes. En situación de examen la ayuda pasa por dividir la cantidad de información, esto es, poner le menos preguntas o darle la oportunidad de hacer el examen en dos veces (hágalo a todo el grupo si lo cree conveniente).



Esta manera de hacer los exámenes no puede considerarse como una diferencia positiva a favor del niño hiperactivo sino por el contrario es igualarle al resto de los niños en el esfuerzo que tiene que hacer con su capacidad de atender, recoger y procesar información.

“Si supieran qué se siente cuando...”

- ... me gritan porque no he terminado de hacer las tareas”
- ... me castigan quitándome la oportunidad de estar con mis abuelos”
- ... me comparan con mi hermano, que sí se porta bien”
- ... me dicen que no veré la televisión hasta que no mejore las notas”
- ... yo lo intento una y otra vez pero no lo logro”

17.- Pida colaboración/ayuda.

Es necesaria e imprescindible que exista colaboración y coordinación entre educadores, padres y profesionales. Se deben conocer perfectamente las pautas a seguir en cada ambiente e intentar aunar esfuerzos para reeducar a estos niños.

Por parte de los adultos y refiriéndonos a padres y profesores, hemos de conocer nuestros propios límites. No debemos tener miedo de pedir ayuda, ya que no tenemos por qué ser expertos en este trastorno. Debemos poder sentirnos cómodos pidiendo ayuda, cuando creamos que la necesitamos.

Si usted, en su aula, tiene un niño con estas características y cree que necesita ayuda para poder atenderle, hable con la dirección del centro para comunicárselo a los Berritzegunes.

RECUERDE

- ✓ *No es que no quiera centrarse sino que no puede hacerlo*
- ✓ *Dígale lo que hace bien para que pueda repetir*
- ✓ *Acomode la tarea a su ritmo de aprendizaje*
- ✓ *Permítale válvulas de escape*



Libros Recomendados

En la actualidad existen bastantes libros que explican de manera exhaustiva el problema de la hiperactividad, entre los que nos gustaría destacar los siguientes.

- 1. Bauermeister, J.J. “Hiperactivo, Impulsivo, Distráido. ¿Me conoces? Guía sobre el déficit atencional para padres, maestros y profesionales”. Ed. Grupo Albor-COHS. Barakaldo. Bizkaia. 2002**

El Dr. José Bauermeister es catedrático en el departamento de Psicología de la Universidad de Puerto Rico. Lleva más de 25 años estudiando y trabajando con niños diagnosticados de Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH), conocedor de la vasta literatura acerca de TDAH que existe en inglés, nos ofrece un buen resumen en este libro.

- 2. Orjales Villar, Isabel. “Déficit de atención con Hiperactividad. Manual para padres y educadores”. Ed. CEPE. Madrid. 1998.**

Manual claro y sencillo que ayuda a la comprensión del Déficit de Atención, la Hiperactividad y la Impulsividad. Dedicar varios capítulos a explicar el papel del maestro ante este problema y propone diferentes estrategias de actuación a seguir en el aula.

- 3. García Pérez, Manuel. “Rubén, el Niño Hiperactivo”. Ed. Grupo Albor-COHS. Bilbao. 1997.**

Se trata de un sencillo libro-cuento destinado a los niños que tienen hiperactividad para la mejor comprensión de su problema. Lenguaje dirigido a los más pequeños con amenas ilustraciones que puede ayudarles a entenderse.

**Hay que mantenerse alerta a los instantes
brillantes.**

**Estos niños tienen bastante más talento
de lo que puede parecer a primera vista.
Suelen estar llenos de creatividad,
diversión, espontaneidad
y sentido del humor.**

**Tienen a ser resistentes ante las
adversidades y generosos con los demás.
Les encanta ayudar y son capaces de
hacer para los demás cosas que no son
capaces de hacer
para ellos mismos.**

**Frecuentemente tienen «algo especial»
que enriquece al grupo en el que están.
Hay que buscar eso «especial»...
y recordar que toda cacofonía
guarda una melodía dentro,
una sinfonía aún por escribir.**