

UNIVERSIDAD DE SALAMANCA  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA  
*Departamento de Psicología. B. Psicobiología y M.  
de las Ciencias del Comportamiento.*

# HIPERACTIVIDAD Y CONDUCTAS DISRUPTIVAS



**José Luis Moya Palacios**

Magisterio. Psicólogo Clínico. Psicólogo del Lenguaje. Máster en P. Sofrológica. Máster en Hipnosis Clínica. Miembro de la <<American Association of Professional Hypnotherapists>>. Exprofesor A. Universidad de Salamanca. Consulta privada. ExPsicopedagogo del E. M. de A. Temprana del M.E.C. de Salamanca.

# **HIPERACTIVIDAD Y CONDUCTAS DISRUPTIVAS**

**JOSE LUIS MOYA PALACIOS**

Psicólogo Clínico  
Psicólogo del Lenguaje

C/ San Pablo 66-80, 1º C, Es 2

Tel / Fax : 923- 26 96 65

Mail: [jlmoyap@ono.com](mailto:jlmoyap@ono.com)  
37008 Salamanca

<<Para un diagnóstico correcto de la hiperactividad lo más importante es obtener un historial detallado y exacto>>.

( *Safer y Allen, 1980* ).

## INTRODUCCION:

Soy de la opinión de que muchos de los malos modos de las conductas disruptivas (siempre que no haya lesión cerebral) están mantenidos por un mal condicionamiento socio-familiar.

En clínica estamos cansados de ver situaciones en las que, cuando cambia el marco de comportamiento, cambia la conducta del sujeto.

Un amanecer de este invierno, pensando en los profesores con los que trabajo, me puse al ordenador y escribí estas páginas que ahora os ofrezco. En ellas, partiendo de ejemplos de impulsividad e hiperactividad, se da un repaso a algunas de las posibles causas que generan estas problemáticas.

En este capítulo se establecen también criterios para observar la conducta del niño desde una actitud adulta, profesional, al mismo tiempo que se formulan estrategias y técnicas de intervención para mejorar eficazmente las conductas en el marco escolar y familiar, fundamentalmente desde la óptica del *condicionamiento encubierto, la aproximación reforzante a la conducta meta, el cambio cognitivo y las técnicas de relajación*.

En el deseo de que esta aportación ayude al niño, a través del hombre, del profesional, a desarrollarse como persona, os brindo esta lectura.

## ¿QUE ES LA HIPERACTIVIDAD?

Son muchos los enfoques que se podrían dar al tema desde que *Strauss* y colaboradores realizaron la primera consideración descriptiva en 1947.

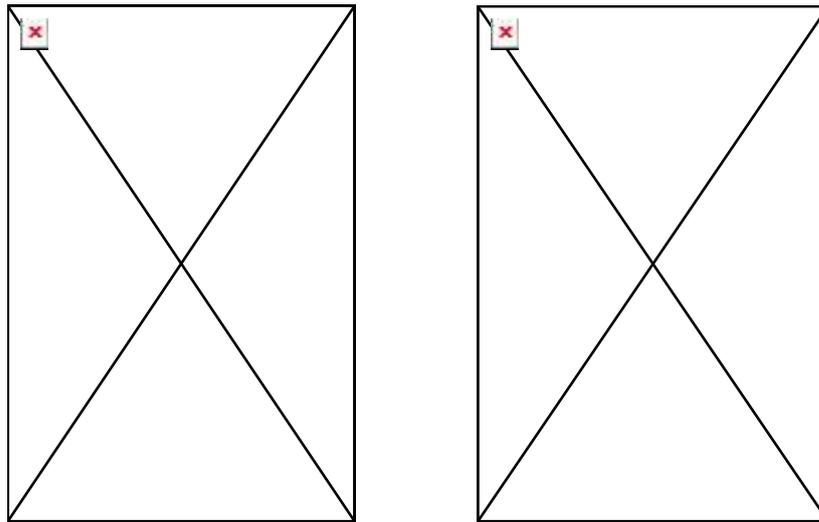
Nosotros, para entendernos, definiremos el comportamiento hiperactivo como una pauta conductual de actividad excesiva en aquellas situaciones que requieren inhibición motora y que es consistente o continuada año tras año<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup>NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES: Inmaculada C. Vázquez: Hiperactividad: evaluación y tratamiento. Ed. Algibe. Málaga 1993. pp. 162.

Las connotaciones más características asociadas a la hiperactividad se concretan en:

- Carencia de suficiente nivel atento.
- Dificultades en todo lo relacionado con los aprendizajes perceptivo-cognitivos.
- Escaso control conductual.
- Carencia de madurez para saber discriminar y estar.



Vallet (1986) considera la hiperactividad como un síndrome<sup>2</sup> que incluye:

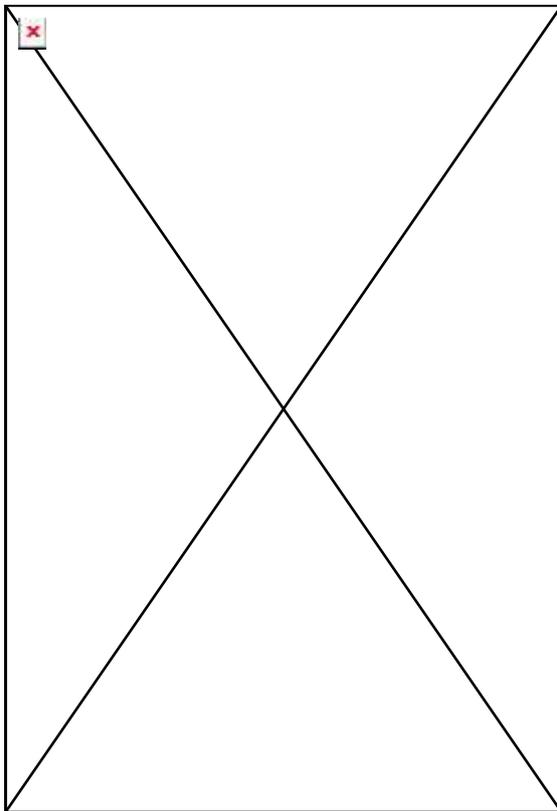
1. Excesiva motilidad corporal: entendida como actividad permanente.  
Derivada de ella pueden aparecer comportamientos desajustados en los ámbitos:
  - Verbal (hablar demasiado pero con ideas muy colaterales sin un seguimiento de la idea central).
  - Conductual: con agresiones y destructividad muy superiores a los índices de normalidad.
2. Deficiente o escaso nivel óculo-motor.
3. Impulsividad, carencia de freno inhibitorio. (Se manifiesta en el dibujo por tendencias perseverativas y una gran fuerza en el trazo; en las actividades psicomotrices por una gran dificultad para controlar el movimiento al darle órdenes y códigos).
4. Poca autoestima y un bajo nivel comunicativo con los demás.
5. Dispersión atenta y una cierta anarquía y desorganización general.
6. Ante planteamientos, respuestas variables poco estables y con desiguales rendimientos.
7. Alteración del tono emotivo: propensión irritativa con escasa tendencia a soportar la frustración.
8. Evidentes problemas de aprendizaje.
9. Bajo nivel mnésico a la par que cierta obstinación y terquedad.

---

<sup>2</sup> Síndrome: Grupo de síntomas y signos que revelan la alteración de una función somática, relacionados unos con otros, por medio de alguna peculiaridad anatómica, fisiológica o bioquímica del organismo. Implica una hipótesis sobre el trastorno funcional de un órgano, un sistema orgánico o un tejido. El diagnóstico sindrómico, generalmente, no revela la causa precisa de una enfermedad, pero reduce mucho el número de posibilidades y, por tanto, sugiere la necesidad de otros estudios: clínicos y de laboratorio.

## **NOXAS O CAUSAS DE DETERMINADOS COMPORTAMIENTOS:**

Las causas por la que un comportamiento puede ser calificado de hiperactivo pueden ser muchas y variadas<sup>3</sup>:



- El niño/niña se hallan afectados de una lesión cerebral, causante de una disfunción cerebral. Los cambios cerebrales y estructurales del cerebro serían, en síntesis, los responsables de la conducta hiperactiva. Muchas veces estas formas de daño no suelen detectarse (*Miranda y Santa María, 1986*).
  - Se le presta atención y elicitán un comportamiento disruptor para reclamar aún mayor apoyo y atención.
  - El niño está mal condicionado y como tal se comporta. La conducta en el marco escolar, ocurrida ocasionalmente, puede ser mantenida y reforzada por la atención del profesor o del propio alumnado.
- 
- El niño carece de control y es muy impulsivo, no tiene sentido de la medida.

## **EJEMPLOS DE CONDUCTAS IMPULSIVAS E HIPERACTIVAS:**

---

<sup>3</sup>MOYA PALACIOS, J. L.- M. SIMON GALLEGO: Técnicas de ayuda para el niño hiperactivo. Rev. Padres y Maestros. Sec. Temas Evolutivos. (1995) Nº 204. Enero.

Podríamos poner muchos ejemplos de alteraciones conductuales a este nivel, pero nos vamos a limitar a especificar los que aparecen en el DSM-III: Manual Diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales: APA 1980 (*American Psychiatric Association*).

**IMPULSIVIDAD:** Al menos tres de los siguientes síntomas:

1. Con mucha frecuencia, el niño actúa antes de pensar.
2. Cambia con excesiva frecuencia de una actividad a otra.
3. Tiene dificultades para organizarse en el trabajo (sin que haya un déficit cognitivo).
4. Necesita de una supervisión constante.
5. Constantemente hay que llamarle la atención.
6. Le cuesta guardar turno en los juegos o en las situaciones grupales.
7. Aparición del problema:

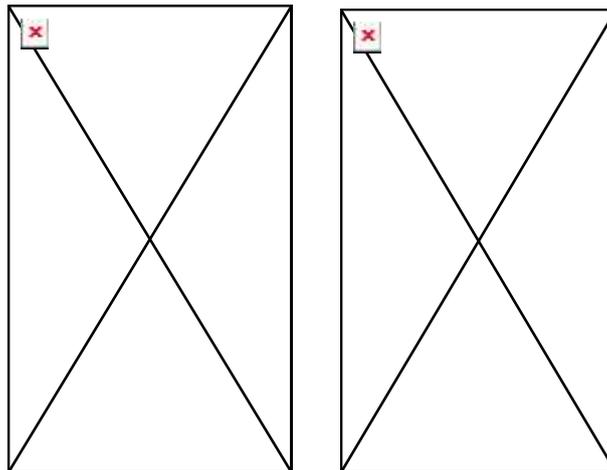
\* Inicio: antes de los siete años.

\* Duración: al menos seis meses.

#### **HIPERACTIVIDAD**

Es muy posible que en nuestros respectivos marcos educativos hayamos tenido determinado niño con esta problemática. Su actividad y producción manual, verbal y kinésica son permanentes, como habremos observado.

¿Qué es lo que caracteriza este patrón de hiperkinesia? <sup>4</sup>



Son varios los síntomas. Unos, asociados a la falta de atención, otros, a la impulsividad, etc. aunque basta con que se manifiesten dos de estos síntomas que vamos a citar, para que podamos pensar en una posible disfunción orgánica.

- Pasar de una acción a otra sin motivación.

---

<sup>4</sup> MOYA PALACIOS, J. L. - M. J. SANCHEZ: Detección de problemas orgánicos en el marco de la escuela infantil. Rev. de E. Especial Nº 12, pp. 61- 71. Amarú Ed. Salamanca. 1993.

- Sensación de acoso por una actividad sin finalidad y intencionalidad. Subirse a los muebles, correr en exceso de un lado a otro.
- Al niño le cuesta permanecer quieto en un sitio, ya sea de pie, ya sentado.
- Durante el sueño, se mueve de forma desasosegada.
- El nivel lúdico en estos niños no existe; juegan con los objetos de forma pasajera, como pasando sobre ellos y yendo de uno a otro con suma facilidad.
- Manipulan los objetos de forma inatentiva o automática, no prestándole atención significativa.
- Lo importante de la actividad es satisfacer el impulso motriz. De ahí que vayan de un sitio a otro, toquen todo, lo tiren, etc. Aunque aquí juegan un papel importantísimo los padres, el nivel estimular, y los propios educadores.
- La hiperactividad es, en estos casos, una reacción a los diversos estímulos impactantes del medio, muy propia de los sujetos que no poseen aún desarrollado el control cortical automático de la motilidad corporal. El sujeto hiperkinético lo es de forma continua. Actúa como si estuviese siempre en marcha, desarrollando un poderoso gasto energético sin apenas fatigabilidad.
- Aparición temporal: estas problemáticas suelen iniciarse antes de los siete años. Como criterio de diagnóstico diferencial, el comportamiento debe durar al menos 6 meses.

A nivel educativo sabemos que, hasta que el control motriz intencional se automatice, no será posible que las estructuras superiores cerebrales que lo gobiernan, puedan dedicarse a tareas de mayor jerarquía conceptual.

Desde el punto de vista de intervención escolar, estos niños deberían recibir, entre otras cosas, pero de forma prioritaria, un tratamiento sistemático en modificación de conducta:

- Reducción de los desajustes individuales.
- Adquisición de nuevos repertorios conductuales.
- Mantenimiento y ampliación de conductas adaptadas.

## **EVALUACION Y OBSERVACION DE LA CONDUCTA**

Antes de llevar a cabo cualquier intervención se deberían obtener datos de todo el historial educativo y clínico del niño.

Seguidamente, y persuadidos de que las medidas más fiables y válidas para la evaluación de las conductas hiperactivas son los *cuestionarios* y *las escalas*, llevaríamos a cabo una observación de la conducta y registraríamos la misma.

Podrían sernos de suma utilidad:

- \* Las escalas de observación.
- \* Las listas de comportamientos<sup>5</sup>
- \* El establecimiento del antecedente y consiguiente conductual, etc.

Veamos las escalas de observación

### **ESCALAS DE OBSERVACION**

---

<sup>5</sup> Galvin & Singleton 1984.

Son numerosos los inventarios de conducta y escalas de valoración que posibilitan obtener una información sistemática y precisa del comportamiento del sujeto.

La escala más difundida es el *Inventario de Connors* (1969, 1970, 1973).

Consta de dos escalas:

- la TRS de 39 ítems (para el profesor).
- el PSQ con 93 ítems (para los padres).

Para una primera aproximación se pueden utilizar los 10 ítems que se incluyen. El valor que discrimina entre hiperactivos y no hiperactivos es de 15. Las conductas se puntúan sobre una escala de 0 a 3, del siguiente modo:

- "la conducta no se presenta en absoluto" (0),
- "la conducta se presenta algunas veces" (1),
- "la conducta se presenta bastantes veces" (2),
- "la conducta se repite muchas veces" (3).

#### CUESTIONARIO ABREVIADO PARA PADRES Y PROFESORES - CONNERS (ATRS).

1. Es inquieto, no para de moverse.
2. Es excitable, impulsivo.
3. Molesta a otros niños.
4. Tiene dificultades para acabar lo que ha comenzado y le cuesta centrar la atención.
5. Se pone nervioso con frecuentemente.
6. Se distrae con facilidad.
7. Deben satisfacerse sus demandas de inmediato, abandona fácilmente.
8. Grita a menudo.
9. Tiene cambios de humor rápidos y frecuentes.
10. Tiene estallidos de cólera y su conducta es explosiva e impredecible.

En *Miranda y Santamaría* (1986) puede consultarse una selección de cuestionarios también útiles:

- Cuestionario de situaciones en el hogar (*Barkley, 1981*).
- Cuestionario de situaciones en la escuela (*Barkley, 1981*).
- Escala de autocontrol de *Kendal y Wilcox* para niños de 8 a 12 años.
- Cuestionario de problemas de conducta de *Bekar y Stringfield* (1974) para niños de 3 a 6 años que detecta precozmente problemas de índole comportamental.
- El cuestionario de *Block y Block* (1980).
- Cuestionario de problemas de conducta para preescolares españoles (CCP) *Block y Block*, diseñado por las mismas autoras.

Otra prueba de gran utilidad es la Escala de clasificación de *Werry, Weiss y Peters* (en *Velasco Fernández, 1980*) muy utilizada por los padres y valiosa para evaluar la eficacia del tratamiento, aunque no hay que olvidar que evalúa solamente un aspecto: la dimensión de hiperactividad. Al mismo tiempo, proporciona información sobre la actividad infantil en diferentes contextos. En esta escala cualquier puntuación superior a 15, puede considerarse significativa.

ESCALA DE ACTIVIDAD DEL NIÑO (*Werry, Weiss y Peters* )

<b>EN EL HOGAR (Durante las comidas)</b>				
	1. Sube y baja de las sillas.	0	1	2
	2. Interrumpe la comida sin razón.	0	1	2
	3. Se mueve de su asiento.	0	1	2
	4. Juega nerviosamente con los objetos.	0	1	2
	5. Habla excesivamente.	0	1	2
<b>EN EL HOGAR (Mientras ve la televisión)</b>				
	6. Se levanta y se sienta.	0	1	2
	7. Balancea el cuerpo.	0	1	2
	8. Juega con los objetos.	0	1	2
	9. Habla incesantemente.	0	1	2
	10. Interrumpe a los demás.	0	1	2
<b>EN EL HOGAR (Durante el juego)</b>				
	11. Muestra agresividad.	0	1	2
	12. No se mantiene quieto.	0	1	2
	13. Cambia de actividad continuamente.	0	1	2
	14. Busca la atención de los padres.	0	1	2
	15. Habla excesivamente.	0	1	2
	16. Interfiere con el juego de otros.	0	1	2
	17. No mide el peligro.	0	1	2
	18. Muestra impulsividad.	0	1	2
	19. Muestra perseveración.	0	1	2
<b>EN EL HOGAR (Mientras duerme)</b>				
	20. Dificultad para iniciar el sueño.	0	1	2
	21. Sueño insuficiente.	0	1	2
	22. Se muestra inquieto mientras duerme.	0	1	2
<b>FUERA DEL HOGAR (No en el aula)</b>				
	23. Inquietud en los vehículos.	0	1	2
	24. Inquietud durante las compras (toca todo).	0	1	2
	25. Inquietud en la iglesia y/o cine.	0	1	2
	26. Inquietud durante las visitas.	0	1	2
	27. Desobediencia constante.	0	1	2
<b>EN EL AULA</b>				

	28. No se concentra en el trabajo.	0	1	2
	29. Molesta a los compañeros.	0	1	2
	30. No permanece quieto en su asiento.	0	1	2

- \* Seguidamente determinaríamos con padres y entorno familiar, qué situaciones y con qué se calma el niño.
- \* Observar las habilidades y adaptaciones conductuales del niño para poder reforzarlas con halagos, caricias, comentarios positivos, etc.
- \* Planificar la conducta a extinguir y/o modificarla estableciendo los procedimientos más idóneos, siempre que el comportamiento sea tal que:
  - Genere un alto grado de disruptividad en la clase.
  - Haga perder al alumno posibilidades de cara a la tarea académica.
  - Produzca un alto desajuste individual
- \* Si ello fuere posible y oportuno, establecer acuerdos con el sujeto y definir operativamente la conducta a modificar:
  - *...Vamos a mejorar en... durante el tiempo de..*
- \* Comunicarle las estrategias a seguir:
  - *Cuando pronuncie tu nombre, cuando... cuando... tú sabrás que además de estar contento, tú haces las cosas bien* (y prestarle atención frente a cualquier conducta adaptada o al menor intento de aproximación a ella).
- \* Será importante controlar los estímulos del marco que puedan elicitare respuestas de hiperactividad:
  - Distancia y separación entre los distintos materiales: una lejanía de los mismos propicia los desplazamientos.
  - Expectativas del grupo: si un compañero o el grupo refuerzan con risas y celebraciones las distintas actividades del niño, éste intentará repetirlas con frecuencia.
  - La separación física del grupo.
  - Las dificultades que entraña la tarea a realizar: a más dificultad, mayor posibilidad de dispersión y de hiperactividad.
  - El tiempo de duración de la misma: los tiempos cortos posibilitan mayor cantidad de escapes y de cambio de estimulación programada.
- \* Insistir en los aspectos positivos de la conducta, orientarle hacia la autonomía y los valores de satisfacción interna... es más hombre porque se controla..
- \* El alumno debe aprender a discriminar que recibe atención únicamente cuando tiene un comportamiento adaptado.
- \* El profesor debe actuar pausada y adecuadamente, toda vez que si es percibido por el niño como un profesor muy activo, tenderá inconscientemente a imitarlo.
- \* Explicarle la técnica del reforzamiento sin verbalizaciones: conductas discriminativas (elevación de cejas al encontrarse las miradas).
- \* Estudiar la posibilidad de un registro de comportamientos adaptados: bien llevándolo el sujeto si éste es capaz y fiable o bien nosotros.
- \* En algunos casos, el "time out" o el cambio de estimulación "en la mesa de pensar" suele dar resultados sorprendentes.
- \* También es muy positivo utilizar un "carnet de buen comportamiento", donde padres y/o profesores anotan, sesión a sesión, los comportamientos positivos.

- \* Los frecuentes contactos profesor-alumno, (más frecuentes al inicio y distanciados en el tiempo a medida que el niño es más autónomo y mejora su comportamiento), pueden facilitar el progreso infantil si se intercambia la información que se posee:

- *Te has levantado...has cambiado de actividad..*
- *Me ha encantado tu comportamiento de...*
- *Sólo te levantaste 2 veces cuando antes...*

## **ACTITUD PROFESIONAL ANTE LA HIPERACTIVIDAD**

- Simplemente diríamos que fuera adulta y profesional, que se constituyera sobre la base de una comunicación de ayuda auténtica. En este sentido remitimos al lector al artículo "La comunicación de ayuda base del proyecto pedagógico."<sup>6</sup>
- No pretender cambios bruscos, drásticos, a muy corto plazo.
- Proporcionar al sujeto situaciones de escape.
- Controlarse a pesar de que el sujeto intente desequilibrarnos.
- No prestar mucha atención salvo cuando la conducta sea disruptiva o muy alborotadora.
- Ayudar al sujeto a reconocer sus propios progresos y los cambios positivos.
- Ofrecerle manifestaciones de afecto, comentarios positivos cuando lleve a cabo aproximaciones a conductas tranquilas, autocontroladas, deseables.
- Sorprender al niño en actitudes positivas, cuando no se lo espera, y elogiar su comportamiento con verbalizaciones, halagos, caricias, refuerzos consumibles, etc.
- Tener encuentros con el sujeto para establecer un cambio cognitivo en base a apelar a sus propios sentimientos:

- \* Que explique cómo cree que se sentirán sus padres, profesor, cuando manifiesta un comportamiento ajustado y desajustado.
- \* Qué le reporta el comportamiento desadaptado y de qué le sirve.
- \* Cómo la opción hacia el cambio es el camino más positivo.

Hacer que se cambien los papeles:

- El imita a un compañero tranquilo, trabajador, atento.
- El observa la actividad desadaptada del compañero que le imita.

- Utilizar el "Role-Playing" (desempeño de papeles) con el sujeto. El chico hará de padre y de profesor y el profesor asumirá durante un tiempo los comportamientos y actitudes del niño.
- Reforzar cualquier conducta colaborativa.
- Utilizar el tono bajo, tranquilizador cuando nos dirijamos al niño (es una forma indirecta de dar un feed-back - repetida retroalimentación- al sujeto).
- Comentar en público - si ello fuere pertinente - los cambios positivos del niño dentro del marco escolar.

## **ESTRATEGIAS Y TECNICAS**

---

<sup>6</sup>MOYA PALACIOS, J. L.: La comunicación de ayuda base del proceso pedagógico: Patio Abierto Rev. de Orientación Educativa del I.C.E. (Universidad de Cádiz) nº 4, Diciembre 1982 Enero 1983, pp. 23-24.

## JOSE LUIS MOYA PALACIOS

Psicólogo Clínico  
Psicólogo del Lenguaje

C/ San Pablo 66-80, 1º C, Es 2

Tel / Fax : 923- 26 96 65

Mail: [jlmoyap@ono.com](mailto:jlmoyap@ono.com)  
37008 Salamanca

Para lograr el control conductual se podrán utilizar diversos procedimientos en base a las plurales circunstancias del marco.

### **TIME OUT: Tiempo fuera :**

- Consiste en sacar al sujeto del marco durante un tiempo cuando no tiene un comportamiento adaptado.
- Para que el "time out" (tiempo fuera) sea eficaz, el niño no debe sentirse reforzado, es decir:
  - \* No tiene que ver la situación como escape, sino como una especie de privación de una situación más agradable.
  - \* No proporcionarle durante el "time out (tiempo fuera)" ninguna clase de refuerzos.

### **CONDICIONAMIENTO ENCUBIERTO**

#### **1-REFUERZO POSITIVO ENCUBIERTO:**

- En niños mayores, con posibilidades cognitivas, se pueden llevar a cabo sesiones y juegos de "Lo imaginario":  
Haciendo que el alumno, para su autocontrol, imagine determinada conducta incompatible con la hiperactividad y de consecuencias agradables:  
*<< El profesor me felicita por lo atento que he estado durante la explicación de...  
Ocupo mi mente en este pensamiento...El profesor me va a responsabilizar de..  
Obtengo una consecuencia agradable...mis compañeros me felicitan.  
Quiero que esto me suceda en la vida real...>>*  
Esta técnica actúa como refuerzo positivo encubierto: es el mismo niño quien se autorrefuerza.

#### **2- EXTINCION ENCUBIERTA:**

Se basa en el planteamiento de que toda conducta que se refuerza tiende a repetirse y que las conductas no reforzadas tienden a extinguirse.

La extinción encubierta consiste en imaginar situaciones negativas de hiperactividad en las que nadie, absolutamente nadie, le presta atención .  
*<< Si nadie me presta atención ¿para qué molestarme?. Quiero comportarme como un caballero para que todos lo noten >>*

#### **3- REFUERZO NEGATIVO ENCUBIERTO:**

Consiste en imaginar situaciones en las que, mientras él realiza un determinado comportamiento disruptivo, hiperkinético, los demás compañeros lo critican y ridiculizan.  
*<< No puedo seguir haciendo esto, me están criticando, no voy a dar la nota. Cambio de actitud.>>*

## REFORZAMIENTO EN CADA APROXIMACION A LA CONDUCTA META.

Cada aproximación a la conducta deseada se va reforzando diferencialmente, pasando del refuerzo continuo (cada respuesta un refuerzo) al refuerzo intermitente (ahora te refuerzo, ahora no, del refuerzo de intervalo fijo (cada 5 minutos te refuerzo 2 veces) al refuerzo de intervalo variable (te refuerzo cuando me venga en gana durante esos 5 minutos) .

## CAMBIO COGNITIVO: AUTOINSTRUCCIONES<sup>7</sup>

El cambio cognitivo en un caso de modificación conductual implica:

- Pasar del heterocontrol al autocontrol cognitivo, internalizando los mensajes del profesor y dándose autoinstrucciones a sí mismo.
- El entrenamiento conductual cognitivo está indicado en todos los eventos escolares que requieren:

\* Automensajes de atención y superación.

\* Lucha contra la agresividad.

\* Autocontrol impulsivo, etc.,

- Presupone que el sujeto es capaz de una cierta autorreflexión y organización mental para darse autoinstrucciones y:

### 1 Generar autointerrogantes:

¿Qué debo hacer en esta situación?

¿Cómo lo puedo hacer mejor?

¿Qué ocurrirá si cambio?

### 2 Planificar el análisis de la tarea:

¿Qué es lo primero? ¿Por dónde empezar?

¿Cuál es el siguiente paso que voy a dar?

### 3 Llevar a cabo estrategias de autocomprobación:

¿Lo llevo bien?

Quiero saber si lo tengo bien.

Voy a repasar desde atrás.

### 4 Autorreforzarse:

Lo estoy sacando yo sólo: ¡Fenomenal!.

Acabo de mejorarlo ¡Guachi!.

Soy un tío, no me he movido del sitio y lo he sacado. ¡Estupendo!.

- El trabajo lo planifican conjuntamente terapeuta/profesor y el alumno.

## *Técnica:*

- El profesional se propone como modelo a imitar por el niño mientras hace una tarea de mesa que supone atención y concentración, dándose autoinstrucciones en alto.

---

<sup>7</sup> Aprendizaje o entrenamiento autoinstruccional de Maichembaum (1969).

- El niño imita la actividad del profesional (conducta incompatible con la actividad) escuchando sus instrucciones.
- En la siguiente secuencia el niño, una vez aprendidas las autoinstrucciones, se las da a sí mismo en voz alta.
- El paso siguiente es internalizar las autoinstrucciones (imágenes y afirmaciones verbales hacia sí mismo) extinguiendo poco a poco el nivel de audición, administrándosela como un "cuchicheo".
- Finalmente, el alumno se autocontrola en la tarea proporcionándose las instrucciones desde el nivel interno a la par que autorrefuerzos, elogios y alternativas para superar el problema.

## **OTRAS ESTRATEGIAS:**

Otros métodos para predisponer favorablemente al sujeto hacia un comportamiento adaptado y eficaz pueden consistir en la propuesta de:

- Quemar energías previamente a la actividad: jugar, correr por el patio.
- Relajación pasivo-distensiva: *Método de Wintrebert*. (niños pequeños) con las cosquillas como elemento tensivo.<sup>8</sup>
- Entrenamiento lúdico-relajatorio J. L. Moya: "*La Marioneta*",<sup>9</sup> "*El Muñeco de Trapo*"<sup>10</sup> (a partir de 5 años, donde se incluyen actividades de respiración, vivencia lúdico-tensional y cambio cognitivo).
- Entrenamiento directo en habilidades sociales (*Kanfer* 1971).
- Refuerzos permanentes y cambio cognitivo hacia el comportamiento tranquilo (actividad de mesa). Modelado.
- Trabajar con un programa de entrenamiento en autocontrol (*Kendall* 1980).<sup>11</sup>
- Actividades lúdicas para el autocontrol:<sup>12</sup>

---

<sup>8</sup>MOYA PALACIOS, J. L.: La relajación Tónico-Pasiva de Wintrebert aplicada a la terapia de los niños deficientes. Siglo Cero, Madrid 1987. pp. 28 ss.

<sup>9</sup>MOYA PALACIOS, J. L.: La Marioneta (Una técnica de Relajación Infantil). Versión Cassette. Tecnodisco, Alcorcón, Madrid 1993. Difusión: M. Merchán. C/ San Pablo 66-80, 1º C Es. 2. 37008 Salamanca. Tel/ Fax: 923-269665.

MOYA PALACIOS, J. L.: Dos técnicas de relajación para niños: La Marioneta y El Muñeco de Trapo. Rev. Padres y Maestros. Sec. Temas Pedagógicos. Nº 194, Enero 1994 .

<sup>10</sup>MOYA PALACIOS, J. L.: El Muñeco de Trapo (Una técnica de Relajación Infantil).Versión Cassette. Tecnodisco, Alcorcón, Madrid 1993. Difusión: M. Merchán. C/ San Pablo 66-80, 1º C Es. 2. 37008 Salamanca. Tel/ Fax: 923-269665.

MOYA PALACIOS, J. L.: Técnicas de relajación en la Escuela Infantil. Siglo Cero, nº 198 Julio - Agosto 1988.

<sup>11</sup> En este programa se combinan estrategias de cambio cognitivo con un sistema de economía de fichas, cuyos pasos, en síntesis, son los siguientes:

- Entrenar al niño a enseñar a pensar (tareas para la resolución de problemas).

- Trabajo con autoinstrucciones:

\* Definir operativamente el problema.

\* Elegir la respuesta más adecuada.

\* Administrarse el autorrefuerzo.

\* Autocorregirse.

- Modelado por parte del terapeuta.

- Control de contingencias: refuerzos, autoevaluación, etc.

<sup>12</sup>MOYA PALACIOS, J. L.: Planning de ejercitaciones para el tratamiento educativo y disfuncional de los patrones

## JOSE LUIS MOYA PALACIOS

Psicólogo Clínico  
Psicólogo del Lenguaje

C/ San Pablo 66-80, 1º C, Es 2

Tel / Fax : 923- 26 96 65

Mail: [jlmoyap@ono.com](mailto:jlmoyap@ono.com)  
37008 Salamanca

- \* Permanecer mirando fijamente un objeto durante un tiempo y contestar a una serie de detalles sobre el mismo.
- \* Permanecer quieto por espacios progresivamente más largos.
- \* Juego de control de impulsos:

Desplazarse a órdenes.

- Correr y parar.
- Hacer sonar una música y al cesar, detenerse.
- Caminar por un laberinto a órdenes.

Jugar a dejarse modelar por otro compañero:

- \* Global
- \* Segmentariamente como si fuese una estatua de barro.

Discriminar situaciones de progresiva actividad y de conductas tranquilas en base a películas.

Substituir los juegos de movimiento corporal y desplazamiento por actividades de mesa, papel y lapicero, interacción.

Realizar movimientos de autocontrol y ralentizaciones motrices.

- Jugar con situaciones de refuerzo, quema de energía y escape.
- Técnica de tomarlo por la camisa para no administrarle ningún reforzador cuando ha fallado en su comportamiento, etc.

### PARA CONOCER MAS

[www.psicoactiva.com/hiperac.htm](http://www.psicoactiva.com/hiperac.htm)

[www.paidopsiquiatria.com/hiper/hiperactividad.htm](http://www.paidopsiquiatria.com/hiper/hiperactividad.htm)

[www.cucutras.com/SALUD/cuidadosespeciales/ la\\_hiperactividad.htm](http://www.cucutras.com/SALUD/cuidadosespeciales/ la_hiperactividad.htm)