

TESIS DOCTORAL

Programa de Doctorado “Innovación y Formación del Profesorado”
DEPARTAMENTO DE DIDÁCTICA Y TEORÍA DE LA EDUCACIÓN
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MADRID



**Programa de Intervención Pedagógica con Niños
Hiperactivos
del Primer Ciclo Escolar de la Comunidad de Xalapa
(Veracruz, México) Diseñado desde la Educación Física**

Doctorando:

CÉSAR OCHOA GARCÍA

Directores:

AGUSTÍN DE LA HERRÁN GASCÓN

PABLO ANGLADA MONZÓN

MADRID, 2010

DEPARTAMENTO DE DIDÁCTICA Y TEORÍA DE LA EDUCACIÓN

FACULTAD DE FORMACIÓN DE PROFESORADO Y EDUCACIÓN

Programa de Intervención Pedagógica con Niños Hiperactivos del
Primer Ciclo Escolar de la Comunidad de Xalapa (Veracruz, México)

Diseñado desde la Educación Física

Autor:

CÉSAR OCHOA GARCÍA

Directores:

AGUSTIN DE LA HERRAN GASCON

PABLO ANGLADA MONZÓN

MADRID, 2010

AGRADECIMIENTOS

Quiero expresar mi sincera gratitud a todas las personas que de alguna forma intervinieron en la realización de este trabajo.

En primer lugar, al Dr. Agustín de la Herrán Gascón, quien dirigió la investigación de mi tesis, por lo cual debió leer y releer los resultados de mi investigación y los borradores de cada capítulo, sugiriéndome lecturas y señalándome precisiones en la compilación y análisis de datos. Gracias a sus valiosos comentarios que me permitieron reencontrar el camino muchas veces, fue invaluable su orientación en la selección de lecturas y redacción de este escrito.

Al Dr. Pablo Anglada Monzón, quien gracias desde el área de la Educación Física hizo contribuciones decisivas sobre los instrumentos de recogida de datos, el análisis de los mismos y en las aportaciones de la investigación.

Va mi agradecimiento, asimismo a los profesores, niños y a sus padres que permitieron la realización de la presente.

A mi madre que nunca ha dejado de creer en mí y me impulsa a continuar día a día.

A Carmen mi esposa, quien soporto innumerables ausencias y desvelos, gracias a su apoyo y motivación pude concluir el trabajo realizado.

A mi hijo recién nacido Sebastián, quien viene a ser un nuevo motor en mi vida y me da la oportunidad de intentar ser un ejemplo para él, como padre, amigo y profesionalista.

Índice

ÍNDICE GENERAL

Resumen	14
Abstract	15
1. Introducción	16
2. Antecedentes	21
3. Justificación	28
4. Problema de investigación	33
4.1 Planteamiento del problema.....	34
4.2 Preguntas orientadoras.....	34
5. Objetivos de la investigación	35
5.1 Objetivo general.....	36
5.2 Objetivos específicos.....	36
6. Pregunta específica de investigación	38
7. Posicionamiento epistemológico de la investigación	40
8. Marco Teórico	44
8.1 Relación entre el cerebro y la hiperactividad.....	45
8.2 Plan de trabajo.....	48
8.3 Estado de la cuestión.....	50
8.3.1 Principales fundaciones que tratan la hiperactividad en México.....	50
8.3.2 Estudios estadísticos de la hiperactividad en México.....	52
8.4 La hiperactividad en los ámbitos escolar y familiar.....	54
8.4.1 Rol de los involucrados en la familia.....	54
8.4.2 Rol de los involucrados en el centro escolar.....	55
8.4.3 La Educación Física y la relación que guarda con la hiperactividad.....	57
8.4.4 La hiperactividad y las posibilidades de intervención desde la Educación Física.....	62

9.	Metodología de la investigación	67
9.1	Fundamentación conceptual.....	68
9.2	Intervención didáctica desde la Educación Física.....	69
9.3	Diseño de la investigación.....	70
9.4	Descripción de la muestra seleccionada.....	73
9.5	Programa de intervención docente con niños hiperactivos.....	74
9.5.1	Fundamentos técnicos del programa propuesto.....	74
9.5.2	Objetivos del programa de intervención	75
9.5.3	Contenidos del programa de intervención.....	77
9.6	Instrumentos utilizados en la investigación.....	82
9.6.1	Análisis de confiabilidad.....	87
9.6.2	Consistencia interna.....	88
9.6.3	Validez	90
9.7	Recogida de datos y aplicación del programa.....	93
10.	Análisis de los resultados	96
10.1	Tratamiento de los datos y generación de resultados.....	97
10.2	Diseño de cuadros de indicadores de eficacia del programa.....	98
10.3	Análisis de los resultados obtenidos.....	98
10.4	Resultados en el ambiente familiar y escolar.....	99
10.5	Análisis de Resultados estadísticos.....	101
10.5.1	Resultados del cuestionario de Connors de la conducta en la escuela aplicado a profesores.....	101
10.5.2	Resultados del cuestionario de Connors de la conducta en el hogar aplicado a padres.....	103
10.5.3	Resultados del cuestionario de Connors del índice de hiperactividad para ser valorado por los profesores.....	104
10.5.4	Resultados del cuestionario de Connors del índice de hiperactividad para ser valorado por los padres.....	106
10.6	Resultados comparativos de la primera y segunda evaluación de los cuestionarios aplicados a profesores y padres de los niños hiperactivos estudiados	107

10.6.1	Cuestionario de Connors de conducta en el hogar.....	109
10.6.2	Cuestionario de Connors de conducta en la escuela.....	115
10.6.3	Cuestionario de Connors de índice de hiperactividad para ser valorado por los padres.....	119
10.6.4	Cuestionario de Connors de índice de hiperactividad para ser valorado por los profesores.....	121
10.7	Resultados en las clases de educación física.....	123
10.7.1	Estadística descriptiva de los aspectos comportamental en las clases de educación física por ítems y grupo de estudio.....	124
10.7.2	Estadística descriptiva de los aspectos motrices en las clases de educación física por ítems y grupo de estudio.....	127
10.8	Resultados obtenidos.....	129
10.9	Discusión sobre las condiciones de aplicación del programa de ejercicios para niños hiperactivos para su evaluación.....	130
10.9.1	Discusión sobre el método e instrumentos.....	133
11	Conclusiones.....	136
11.1	Conclusiones relacionadas con aspectos metodológicos.....	137
11.2	Conclusiones para la evaluación.....	138
11.3	Proyección de los resultados del estudio y futuras líneas de investigación..	141
11.4	Conclusiones sobre los resultados.....	142
	Anexos.....	151
	Glosario.....	282
	Referencias Bibliográficas	290

ÍNDICE DE RESULTADOS GRÁFICOS

Presentación de resultados gráficos durante el ciclo escolar 2008-2009	155
Formatos de evaluación durante el ciclo escolar 2008-2009 de los grupos experimentales.....	156
Formatos de evaluación durante el ciclo escolar 2008-2009 de los grupos control.....	160
Tablas de frecuencias absolutas de los grupos experimentales en el aspecto comportamental.....	163
Tablas de frecuencias absolutas de los grupos experimentales en el aspecto motriz.....	167
Tablas de frecuencias absolutas de los grupos control en el aspecto comportamental.....	171
Tablas de frecuencias absolutas de los grupos control en el aspecto motriz.....	174
Resultados gráficos de los cuestionarios de Conners grupos experimentales	177
Comparativo de resultados del cuestionario de conducta en el hogar de grupos experimentales niño 1.....	178
Comparativo de resultados del cuestionario de conducta en la escuela de grupos experimentales niño 1.....	183
Comparativo de resultados del cuestionario de conducta para profesores de grupos experimentales niño 1.....	186
Índice de hiperactividad para ser valorado por los padres de grupos experimentales niño 1.....	187
Comparativo de resultados del cuestionario de conducta en el hogar de grupos experimentales niño 2.....	188
Comparativo de resultados del cuestionario de conducta en la escuela de grupos experimentales niño 2.....	193
Comparativo de resultados del cuestionario de conducta para profesores de grupos experimentales niño 2.....	196
Índice de hiperactividad para ser valorado por los padres de grupos experimentales niño 2.....	197
Comparativo de resultados del cuestionario de conducta en el hogar de grupos experimentales niño 3.....	198
Comparativo de resultados del cuestionario de conducta en la escuela de Grupos experimentales niño 3.....	203

Comparativo de resultados del cuestionario de conducta para profesores de grupos experimentales niño 3.....	206
Índice de hiperactividad para ser valorado por los padres de grupos experimentales niño 3.....	207
Comparativo de resultados del cuestionario de conducta en el hogar de grupos experimentales niño 4.....	208
Comparativo de resultados del cuestionario de conducta en la escuela de grupos experimentales niño 4.....	213
Comparativo de resultados del cuestionario de conducta para profesores de grupos experimentales niño 4.....	216
Índice de hiperactividad para ser valorado por los padres de grupos experimentales niño 4.....	217
Resultados gráficos de los cuestionarios de Conners grupos control.....	218
Comparativo de resultados del cuestionario de conducta en el hogar de grupos control niño 1.....	219
Comparativo de resultados del cuestionario de conducta en la escuela de grupos control niño 1.....	224
Comparativo de resultados del cuestionario de conducta para profesores de grupos control niño 1.....	227
Índice de hiperactividad para ser valorado por los padres de grupos control niño 1.....	228
Comparativo de resultados del cuestionario de conducta en el hogar de grupos control niño 2.....	229
Comparativo de resultados del cuestionario de conducta en la escuela de grupos control niño 2.....	234
Comparativo de resultados del cuestionario de conducta para profesores de grupos control niño 2.....	237
Índice de hiperactividad para ser valorado por los padres de grupos control niño 2.....	238
Comparativo de resultados del cuestionario de conducta en el hogar de grupos control niño 3.....	239
Comparativo de resultados del cuestionario de conducta en la escuela de grupos control niño 3.....	244
Comparativo de resultados del cuestionario de conducta para profesores de grupos control niño 3.....	247
Índice de hiperactividad para ser valorado por los padres de grupos control niño 3.....	248

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1	Ejemplos de actividades de juegos predeportivos para realizar en una programación de clase de Educación Física que involucre a niños hiperactivos.....	249
Anexo 2	Ejemplos de actividades de fundamentos técnicos en predeportes para realizar en una programación de clase de Educación Física que involucre niños hiperactivos.....	252
	Ejercicios de valoración de la estimulación perceptivo motora.....	255
Anexo 3	Equilibrio.....	255
Anexo 4	Lanzar.....	256
Anexo 5	Saltar	257
Anexo 6	Desplazarse.....	258
	Ejercicios de valoración de la formación deportiva básica.....	259
Anexo 7	Manejo de pelota.....	259
Anexo 8	Control de pelota.....	260
Anexo 9	Flexibilidad.....	261
Anexo 10	Velocidad.....	262
Anexo 11	Fuerza en piernas.....	263
Anexo 12	Resistencia	264
Anexo 13	Cuestionario de Hiperactividad.....	265
Anexo 14	Cuestionario de conducta de Conners para Profesores	269
Anexo 15	Cuestionario de conducta de Conners para Padres	270
Anexo 16	Cuestionario de Conners de conducta en la escuela.....	271
Anexo 17	Cuestionario de Conners conducta en el hogar.....	272
Anexo 18	Actividades con pelotas “Los remangados”.....	274
Anexo 19	Actividades con pelotas “Pases coordinados”.....	275
Anexo 20	Actividades con pelotas “El cazador”.....	276
Anexo 21	Actividades para estimular la atención “Sopa de letras”.....	277
Anexo 22	Actividades para estimular la atención “Encentra las 5 diferencias”....	278
Anexo 23	Actividades para estimular la atención “Encentra las 10 diferencias”...	279
Anexo 24	Juego de memoria con cartas gigantes para realizarse en el patio.....	280
Anexo 25	Registro de observación de mejora en los aspectos comportamental y motriz en la clase de educación física.....	281

RESUMEN

La hiperactividad infantil es un trastorno de la conducta en niños, descrito por primera vez en 1902 por Still. Estudios realizados por investigadores como Barkley y Taylor, han demostrado que entre un 3 y 5% de los niños escolarizados son hiperactivos. La revisión bibliográfica general y el conocimiento de la realidad docente de la Comunidad de Xalapa (Veracruz, México) indica que los profesores no tienen el suficiente conocimiento y no cuentan con estrategias para ayudar a niños que lo padecen además de que existe muy poca investigación en el campo del educador físico. Por lo que mi propuesta es que mediante un plan de intervención de Educación Física se puede ayudar a estos niños mejorando su atención, autocontrol y al mismo tiempo adquiriendo el desarrollo motriz que de acuerdo a su edad deben adquirir mediante una selección minuciosa de ejercicios específicos de acuerdo a las características psicológicas, motoras y cognitivas de la edad del niño. Una limitante encontrada es que la curricula de formación del profesorado de Educación Física no cuenta con materias que solventen este tipo de necesidades educativas.

Por todo lo anterior al aproximar el conocimiento y la reflexión a profesores de Educación Física sobre la Hiperactividad Infantil en niños de 7-8 años, esta propuesta ofrecerá a los profesores elementos que podrán servir como fundamento a la acción docente en la Educación Física infantil. En este sentido este conocimiento, podrá atender las necesidades tanto de los docentes que atienden niños hiperactivos como de los propios alumnos y a su vez despertar un interés por innovar en estrategias didácticas que ayuden a todo el colegiado de Educación Física.

Palabras clave: Hiperactividad Infantil, Niños de 7-8 años, Profesores de educación física.

ABSTRACT

Children's hyperactivity is a disorder in children's behavior, which was first described in 1902 by Still. Studies Developed, by investigators as Barkley and Taylor, have proved that between a 3 to 5% of the children in school are hyperactive. The literature review general and knowledge of the reality teacher of the community of Xalapa (Veracruz México) indicates that it does not exist enough research in the field of the physical educator. Therefore, my proposal is that through an intervention plan of Physical Education we are able to help these children improving their attention, self control, and at the same time they will acquire the development of their motion abilities that they should have at this specific age. This will take place through a meticulous selection of specific exercises according to the psychological, cognitive and motion characteristics of the children age. A found limitation is that the subjects physical educators to be receive at school do not include anything that would help them become solvent these educative needs.

It is because of the above mentioned that when we bring knowledge and consideration closer to the physical education teachers about children's hyperactivity in children between 7 and 8 years old, this proposal will offer those teachers elements that will be helpful as a foundation to the teaching activity in children's physical education. In this sense, this knowledge, will fulfill the needs of the teachers who work with hyperactive children as well as those of their students and at the same time awake an interest in innovate in didactical strategies that help everybody in the Physical Education faculty.

Key Words: Children Hyperactivity, children between 7 and 8, Teachers of physical education.

Capítulo 1

Introducción

INTRODUCCIÓN

La primera vez que me vi enfrentado con el Trastorno de Hiperactividad, ahora más conocido o relacionado como Trastorno con Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) fue cuando —recién egresado de la universidad— empecé a trabajar en el nivel Preescolar y me encontré con dos niños que lo padecían. En ese momento no sabía qué hacer al respecto, ya que mi formación como profesor no incluyó una preparación para ello. Por esta razón, me he interesado en profundizar en el tema. Una de las primeras lecturas que me ayudó a comprender la hiperactividad fue la de la obra de V. Oaklander (1992), considerada por muchos terapeutas un estudio fundamental para entender la problemática por la que pasan los niños hiperactivos. En esa obra se menciona que el niño hiperactivo suele ser aquel con el que es difícil vivir, y el primero en ser identificado por el maestro en el salón de clases, ya que necesita ubicarlo en un lugar especial (p. 221, adaptado). Por ello es necesario ofrecer herramientas al colectivo docente y a padres de familia, para detectar un posible trastorno de atención e hiperactividad. Con este fin, se presenta en el apartado de Anexos, diversos cuestionarios que pueden servir de ayuda para ello.

En el capítulo ocho, se hace alusión a los antecedentes de investigación, así como a diferentes conceptualizaciones acerca de la hiperactividad. Se expone de manera general y cronológica, la forma en que se han ido desarrollando los avances y teorías desde su origen. Asimismo, se hace referencia a las principales y más importantes fundaciones dedicadas a tratar esta problemática en México. En este apartado, del que existe abundante literatura se muestra una secuencia histórica de los estudios que tratan de este trastorno. Es importante recalcar que para obtener resultados favorables todas las propuestas, incluida la presente, contempla: a) La intervención de una amplia cantidad de profesionales relacionados con el ámbito escolar, y b) la participación de la familia del niño.

Es necesario conocer las estadísticas del TDAH en México, razón por la que se proporcionan datos que dan pie a la reflexión y propician nuevas investigaciones y propuestas. El interés por la investigación de este tema, proviene de la trascendencia que puede llegar a tener un profesor de Educación Física en el trabajo con niños que padecen este trastorno. Y por ello, también se considera relevante documentarse al respecto con lecturas sobre psicología, motricidad, habilidades físicas, neuropsicología y problemas de aprendizaje, entre otras. Es en el capítulo cuatro donde se menciona la importancia del educador físico y de los demás profesionales en los centros escolares.

Estudios realizados por Barkley y Taylor (1991) demostraron en su momento que entre 3 y 5% de los niños escolarizados son hiperactivos, que indica la prevalencia informada por la American Psychiatric Association (1994). Pero estudios más recientes realizados en Colombia por S. Bara, P. Vicuña y G. C. Henao (2003), arrojan una mayor, que abarca 16% de la población de ese país. Esto podría llevar a suponer que el porcentaje en otros países quizás se haya incrementado también, y precisamente por esto nos atrevemos a afirmar que es un fenómeno que se da en todas las escuelas. Al realizar una investigación acerca de cuanto están documentados respecto al TDAH algunos profesores de Educación Física en la ciudad de Xalapa, Veracruz, el resultado fue que la gran mayoría no cuenta con la información necesaria.

El educador físico tiene la gran posibilidad de incidir positivamente en los niños afectados con el TDAH, pues la materia que imparte es una de las que más les gusta, porque se utiliza el juego como herramienta principal. El juego ha sido definido desde distintas perspectivas; por ejemplo, en el *Diccionario de Psicología de Piéron* se menciona que: “el juego permite al niño construir un mundo aparte, evadirse de la realidad para entenderla mejor” (J. Piéron, 1982, p.145). Es muy importante tenerlo en cuenta, porque entre las características de los niños hiperactivos a las que nos referiremos, destacan precisamente que utilizan mucho las actividades lúdicas para evadir su realidad; en este sentido, Melanie Klein (1997) explica: “Las

actividades lúdicas del niño pequeño le ayudan a vencer su temor a los peligros tanto interiores como exteriores, haciendo que la imaginación se comunique con la realidad” (p. 128).

Un niño hiperactivo tiene la oportunidad de actuar por medio del juego, que puede ser propiciado, intencionado y dirigido en la clase de Educación Física y al entregarse al juego, involucrará sentimientos acumulados como inseguridad, agresión, miedo, frustración, etc., y con ayuda del profesor, podrá enfrentarlos y aprender a controlarlos o a rechazarlos. No es una tarea fácil, pero vale la pena intentarlo.

Recordemos que tal como mencionan O. Oliva, M. Medina y R. Martínez (2003), un niño que ha jugado será un adulto que se integre de manera creativa al mundo que lo rodea. ¿Por qué? Pensemos en cualquier juego. Todos, sin excepción, tienen algo en común: plantean un problema, un reto que deberá ser superado hasta lograr descifrarlo (p. 45, adaptado). Esto es precisamente lo que se pretende lograr a través de la Educación Física. Pero cabe señalar que el programa en sí mismo deberá ser apoyado por un círculo interdisciplinario donde converjan terapeutas, padres de familia, psicólogos, trabajadores sociales y tutores de grupo de los centros escolares, así como entrenadores, si es que el niño practica algún deporte. Dicho programa está dirigido principalmente a especialistas en Educación Física, pero también, a tutores, directivos de los centros escolares y padres de familia. Todas aquellas personas que enfrenten casos de TDAH, podrán encontrar información y sugerencias muy útiles en este trabajo. La intención es fortalecer y brindar otra alternativa a los círculos de apoyo que atienden a niños con TDAH.

Por otro lado, la actividad motriz que se genera en una clase de Educación Física, favorece enormemente los aspectos motores, psicológicos y sociales del alumnado, tal como plantea el doctor José Luis Estrada, destacado especialista en Educación Física de la ciudad de Monterrey, México. (2004), quien describe las mejoras físicas, emocionales y sociales en un grupo de alumnos sin TDAH que participaron en un programa de ejercitación diaria (p. 14, adaptado). Pero en el caso de niños hiperactivos, de nada serviría llevar a cabo un programa de tal magnitud en

las clases de Educación Física, si no se tienen los conocimientos fundamentales sobre el trastorno, para al menos atender de manera básica sus necesidades.

Una parte primordial de este estudio es la intención de ayudar a controlar o disminuir la impulsividad en niños con TDAH, dentro de un grupo ordinario de clase, utilizando en las actividades recursos como innovaciones en las tareas por realizar y una gama de juegos, ejercicios y palabras con los cuales el niño se sienta motivado a continuar y no al contrario, desalentado por lo rutinario y por frases como “¡Estate quieto!” o “¡Así no se hace!” , por mencionar algunas. Creemos que de este modo el niño sentiría que el profesor le está brindando una atención positiva. En el capítulo cinco se abordarán las características metodológicas y de aplicación de este plan.

Como consecuencia de todo lo anterior, y tomando en cuenta las necesidades escolares de los infantes, se considera necesario proponer que se mejore el sistema educativo para atender a niños con este problema, apoyándonos en los avances de la ciencia y la tecnología, en beneficio de la calidad del mismo y del nivel de vida de los educandos.

Capítulo 2

Antecedentes

2. ANTECEDENTES

Para la recopilación de información se recurrió a la técnica de investigación documental como la entiende Konbel y Lankshear (2003), la cual se enfoca en la recolección de datos escritos existentes, es decir, materiales provenientes de libros, artículos en revistas, periódicos, registros oficiales disponibles al público, documentos formales y personales, textos cotidianos y otros parecidos. El principal reto es comprender qué es la hiperactividad infantil, para después intervenir de diversas formas y ayudar al niño que padece este trastorno. Comenzaremos haciendo la pregunta: “¿Qué es la hiperactividad infantil?”, aunque se trata de un tema confuso y complejo, ya que muchos autores no han llegado a un acuerdo respecto a la terminología. Con el fin de proporcionar al lector una visión general sobre lo que es el TDAH, conoceremos a continuación cómo se ha conceptualizado en las diferentes investigaciones realizadas durante los últimos años.

En los más antiguos registros de investigaciones sobre hiperactividad, encontramos que se le concebía como el producto de una lesión cerebral. Fue el prestigiado pediatra inglés G. Still quien describió en 1902 —en términos muy generales, en la de la revista *Lancet* tomamos el siguiente texto—que la sintomatología de niños con lo que hoy llamamos TDAH, se consideraba que la causa de este trastorno era un daño cerebral. Más adelante, en 1938, Laurie mencionó que este problema no era puramente psicológico, y no fue sino hasta 1947 que A. Straus y L. E. Lehtiron describieron detalladamente, por primera vez, un cuadro con las características más notorias del trastorno; a pesar de sus inexactitudes, este trabajo se ha llegado a considerar un clásico (p. 58, adaptado).

Con el paso del tiempo, A. Martin describió (1984) la epidemiología y la etiología de la hiperactividad (Déficit de Atención: DDA) como un desorden común de la niñez, que tenía secuelas serias y debía ser tratado con estimulantes, consejería familiar con énfasis en la conducta del niño, apoyo de padres y hermanos y la intervención escolar. Posteriormente, en el mismo año, G. Valley revisó la etiología, el diagnóstico, la historia natural, predominio y tratamiento del Desorden de Déficit

de Atención (DDA) y sugirió que los estresores durante el desarrollo del feto y neonato podían ser los que contribuían al predominio más alto del desorden de Déficit de Atención, sobre todo en gemelos de bajo peso al nacer y complicaciones en el nacimiento (pp. 156-160, adaptado).

Poco después, en 1987, Díaz y Mavil consideraron que existía una disfunción cerebral y que el manejo farmacológico y educativo del niño debía complementarse con el manejo psicológico de éste y de sus padres. En 1990, Calderón introdujo el término “hiperkinesia” como sinónimo de “hiperactividad”, para referirse a este trastorno. Y fue poco después, con la tercera edición del “Manual de Diagnóstico y Estadística de Trastornos Mentales”, publicado por la Asociación Americana de Psiquiatría, que se adoptó la denominación de “Trastorno por Déficit de Atención”, para incluir los trastornos que previamente fueron etiquetados como “hiperkinesia” y “disfunción cerebral mínima”, enfatizando la importancia del “Déficit en la Atención”, que puede o no estar asociado a la hiperactividad.

Los estudios continuaron y, también en 1990, Silver revisó la historia: consideró los términos inhabilidad y trastorno de hiperactividad con Déficit de Atención, su impacto en la educación y su efecto en los niños que lo padecen. Asumió que es un desorden neurológico que obstaculiza la habilidad para controlar el nivel de actividad motriz, determinando qué estímulos externos son pertinentes o no (distractibilidad) para reflexionar antes de actuar (impulsividad), y aconsejó como tratamiento el manejo conductual, consejería familiar y uso de medicamentos específicos.

En 1991, Biederman señaló que los trastornos de hiperactividad con Déficit de Atención eran un desorden sumamente común que atacaba a la niñez temprana, pero frecuentemente persistía en la adolescencia y en la edad adulta, incrementando así el riesgo de que el individuo desarrollara comportamientos antisociales, tendencia al abuso de sustancias y psicopatologías. También en 1991, A. B. Russell discutió las causas, naturaleza y tratamiento de este trastorno, y concluyó que para él se trataba de una condición inhabilitante del desarrollo mental, que persistía en la adolescencia y

edad adulta en la mayoría de los casos, tal como señalaba el antes citado (pp. 27-43, adaptado).

Autores como P. K. Desmond y P. Glend (1992) señalaron que los Déficit de Atención de niños en edad escolar y adolescentes, podían influir en: conducta, rendimiento académico, la adaptación social y emocional; y consideraron a todo esto uno de los problemas neuroconductuales más frecuentes en la infancia y adolescencia, que persistía como uno de los menos conocidos (pp. 511-539, adaptado).

Con un enfoque ya muy próximo al de las teorías más actuales, el doctor T. B. Brazelton (1994) afirmó, haciendo referencia al aspecto conductual que: “Existen indicios de que el problema comienza en el cerebro, y de que en él intervienen los llamados neurotransmisores. Este problema neurológico puede ocurrir cuando una o más de las pequeñas zonas del cerebro han sufrido daño, quizás por haber estado el bebé expuesto a drogas o veneno como el plomo, antes o después de nacer” (p. 348). Posturas como las dos últimas, donde expertos en el tema presentan diferentes teorías, pueden confundir acerca de qué pensar cuando se quiere saber de hiperactividad; sin embargo, se debe considerar que hay millones de estudiantes en todo el mundo que probablemente están bajo un tratamiento médico que suele ser nocivo.

Otro investigador ha sido Bustamante, quien en 1995 clasificó como “hiperkinéticos” a los niños que eran muy inquietos o traviosos. Sin embargo, era necesario hacer una diferencia entre hiperkinesia¹ e hiperactividad, ya que no es lo mismo, aunque científicos mexicanos del Instituto de Investigaciones de Problemas del Aprendizaje A.C., emplean ambos términos indistintamente.

Por otro lado, C. Ávila y A. Polaino Lorente (2002) comentan que: “El niño hiperactivo no tiene una lesión cerebral o lesión orgánica demostrable” (p. 60). De acuerdo con su teoría, lo que ocurre es que cuando un neurotransmisor en particular

¹ Entendiendo a la hiperkinesia en los niños como un síndrome, es decir, un grupo de síntomas que responden a diferentes causas. Información tomada de <http://www.moragregatoth.com.ar/Grageas/hiperquinesia.htm>

es insuficiente, la neurona no se excita y, consecuentemente, no recibe el mensaje; ocurre esto por no estar bien equilibrada la cantidad recibida del neurotransmisor.

En una teoría sustentada por F. X. Castellanos (2004), se menciona que otra causa del trastorno de hiperactividad podría ser un traumatismo craneal o un accidente cerebrovascular durante la infancia, y que dependiendo de la gravedad de la lesión se presentaría o no el TDAH. Se llegó a tratar de explicarlo así, porque es precisamente un traumatismo lo que suele afectar la capacidad inhibitoria y las funciones ejecutivas del cerebro, cuyas deficiencias —tanto de una como de otras— se encuentran asociadas al TDAH.

Por su parte, E. M. García (2005) consideró el Déficit de Atención con Hiperactividad como una característica de tipo comportamental y de base biológica, donde el sujeto presentaba una deficiencia en los centros reguladores.

En México, el Comité de Ciudadanos en Defensa de los Derechos Humanos, A.C., filial de la *Citizens Commission on Human Rights*, presidido por la Lic. R. Fernández (2005), ha encontrado que muchos niños son víctimas de los diagnósticos psiquiátricos y de tratamientos con drogas. Lo alarmante es que entre éstos se encuentran incluso niños de tan solo un año de edad; por lo que el Comité hace un llamado a padres, maestros y educadores, y les recomienda usar tratamientos inofensivos y no drogas que alteren el cerebro y el sistema nervioso de los pequeños, y que podrían ocasionar daños irreversibles en muchos casos (p. 48, adaptado).

Es por esto último que se plantean las siguientes interrogantes: ¿Qué han hecho padres y profesores al respecto? Y en especial: ¿Qué han hecho los educadores físicos ante esta problemática que enfrentan los centros escolares, concretamente, los del estado de Veracruz? El citado Comité señala que se está ejerciendo una discriminación al estigmatizar a los niños con un diagnóstico de “hiperactivos” con base en opiniones subjetivas.

Hoy día en México, la doctora L. Frade (2006), directora del Departamento Educativo y de Investigación de la Fundación Cultural Federico Hoth, A.C., identifica

al TDAH como un padecimiento neurológico (p. 33, adaptado). Asimismo, estudios recientes en general, y el destacado neurólogo F. A. Baughman (2006) en particular, señalan que no hay evidencia de que el TDAH sea una enfermedad o un tipo de anomalía. Y comenta incluso que en los más de 70 años de investigación en torno a este tema, no se ha demostrado que en el cerebro de aquellos individuos que lo padecen exista algún tipo de anomalía. Esto debiera despertar el interés de aquellas personas involucradas con esta problemática en el ámbito escolar, quienes siguen fundamentando su desempeño como educadores en teorías que han sido ya objetadas e invalidadas por las más recientes.

Dada la situación descrita, es preciso hacer una observación importante. Si consideramos lo heterogéneo de las diversas teorías que intentan explicar el TDAH, y las analizamos con rigor, podríamos concluir que nadie sabe bien qué es. Ni psicólogos, ni psiquiatras, ni médicos, entre otros profesionales. Por la complejidad de sus características, no resulta fácil definirlo. Quienes lo han intentado hasta ahora quizás sólo lograron aproximarse. Por ello, la conclusión más razonable a la que se puede llegar es que el niño con TDAH debe ser considerado, de manera general, como una persona con Necesidades Educativas Especiales (NEE), que para su atención en la escuela necesita de una adaptación curricular, y que para ello se tengan en consideración sus necesidades muy particulares, tales como su limitada capacidad para realizar tareas académicas y su deficiente nivel de atención sostenida dependiendo de su edad.

Es importante señalar, que desde el ámbito de la Educación Física es sumamente escasa la información y propuestas existentes para intervenir didácticamente con un niño hiperactivo, y es muy importante para el docente conocer el avance histórico del trastorno, sus características, sus causas y las formas de ayudar al niño con TDAH, apoyándose siempre en las teorías más recientes. En consecuencia, es necesario buscar, investigar y seleccionar material e información que ayude al profesor a adecuar sus clases, implementar estrategias y actividades, que permitan atender de manera eficaz a niños que padecen este trastorno.

En la búsqueda por encontrar una forma efectiva de ayudar a estos niños sin recurrir a fármacos, el Dr. M. Vidal (2004), prestigiado nutriólogo mexicano, escribió en un artículo que a niños inquietos se les ha balanceado su alimentación con suplementos como Omega-3, administrado en dosis de hasta 6 veces al día y ha resultado ser un arma muy útil para apoyar a los menores en su desarrollo (pp. 9-14, adaptado). Esto nos puede llevar a pensar, que la alimentación podría ser también otra forma de intervención —tal como la psicoterapia infantil— que no implica de ninguna manera el consumo de medicamentos.

La teoría que se tomará en cuenta para desarrollar el programa de intervención, es la de tipo comportamental de base neurobiológica.

Capítulo 3

Justificación

3. JUSTIFICACIÓN

La docencia incluye múltiples funciones y su desarrollo requiere del concurso de todos los involucrados en ella. Creemos que la comunicación con expertos en la materia puede propiciar conocimientos válidos para un exitoso proceso de enseñanza-aprendizaje, así como la corrección y ayuda efectiva a los estudiantes.

El educador físico juega un papel importante en la escuela. Desde un enfoque global de la motricidad, lo que se pretende conseguir —de acuerdo con M. Castañer y O. Camerino (1996)— es ayudar a los niños en la búsqueda de sí mismos y de su autoexpresión, para contribuir así a una maduración de su personalidad, especialmente, la de aquellos alumnos con cierto déficit. Para este tipo de niños serían muy beneficiosos los ejercicios físicos variados, donde se intercalen juegos y actividades deportivas que demanden el máximo de su atención. Con esto se contribuiría a aumentar su autoconfianza y, sobre todo, su autoconciencia, y se propiciarían condiciones óptimas para el desarrollo de su personalidad global.

En la actualidad el TDAH es una de las principales inquietudes de los investigadores en educación infantil a nivel mundial. De ahí el interés de los profesores por identificar —mediante una evaluación apropiada— los comportamientos de sus alumnos. Asimismo, es de suma importancia una intervención temprana, que ayude a prevenir un curso negativo en el desarrollo de los alumnos con TDAH, tal como menciona Hinshau (1992).

Aun cuando este problema ha sido investigado desde hace muchos años, la forma de desarrollar la práctica educativa con niños hiperactivos sigue siendo un ámbito menos cultivado. En términos generales, no se ha llegado a un acuerdo en el diagnóstico para que los niños puedan ser canalizados convenientemente. Los educadores continúan trabajando con base en concepciones erróneas acerca de la hiperactividad.

La investigación de Margalit y Caspi (1985) muestra la importancia del rol del profesor en este campo. Los autores utilizaron un modelo de intervención ecológica

para abordar los posibles cambios que ocurren en la interacción maestro-alumno, trabajaron con niños de ocho años diagnosticados como hiperactivos y con problemas de aprendizaje. Llegaron a la conclusión que el centro de atención del cambio no está en el sujeto hiperactivo, sino en los estímulos ambientales que controla el profesor, por lo que el énfasis debe hacerse en el cambio de ambiente del salón de clases, por ejemplo, en los materiales a utilizar en el patio o en el aula, así como en el comportamiento e interacción del profesor con el alumno (pp. 42-45, adaptado).

Lo anterior nos lleva a pensar que si se parte de una perspectiva referida a la enseñanza en la educación, ésta demanda nuevas actitudes para enseñar y también para aprender, así como nuevas concepciones sobre el ser y el pensar, consecuentemente, como educadores debemos asumir nuestro papel responsablemente y emprender un nuevo camino, el de las innovaciones en la práctica docente, camino que nos hemos propuesto empezar a recorrer con la realización de este trabajo.

Actualmente se habla mucho de la “inclusión educativa” como un fenómeno de tipo mundial. Por ejemplo, en congresos y talleres para profesores realizados aquí en la ciudad y puerto de Veracruz. Los conceptos de integración y diversificación considerados por A. Miranda, L. Amado, y S. Jarque (2001), han sido largamente discutidos en los últimos años. En nuestra entidad se considera que la integración debe incluir a todos los alumnos —requieran o no de educación especial— en las diferentes asignaturas escolares. Atender la diversificación significa adaptar las particularidades de cada alumno a lo que se realiza en determinada clase (p. 78, adaptado).

Nuestra experiencia investigadora arroja la siguiente información: es muy escaso el profesorado de Educación Física que desarrolla su trabajo en Veracruz, y que se aplique a conciencia y con mira objetiva a conocer las peculiaridades y el estado de salud de la población infantil que atiende, y a investigar si existe algún problema importante al que deba poner especial atención. Es decir, los profesores de Educación Física no practican reconocimientos médicos sistemáticos a la población

escolar.² Sin embargo, es imprescindible que los profesores en sus centros escolares utilicen métodos para diagnosticar, prevenir e intervenir en pro de la salud de sus alumnos. La evaluación de la salud en un marco no médico, es muy importante para determinar la dosificación y tipo de ejercicios que se deben efectuar en la clase de Educación Física, ya que uno de los objetivos de ésta es coadyuvar al desarrollo y bienestar de la salud física y mental. Un estudio realizado por la Secretaría de Educación de Veracruz (SEV, 2007) indicó que algunos de los problemas de salud que más afectan a la población infantil escolar son el pie plano, los dentales, de la vista y la audición, la obesidad, el asma, la epilepsia, la diabetes mellitus, la hiperactividad y las alteraciones psicológicas, posturales y corporales, que añaden un factor de riesgo lesional en la clase y afectan algunos bloques de contenido del área en cuestión (pp. 160-174, adaptado).

De acuerdo con un artículo publicado por el Diario de Xalapa (2007), un dato que debe tenerse muy en cuenta al trabajar con la población infantil, es que el educador se puede topar con enfermedades de tipo agudo y crónico. Las primeras son las que aparecen súbitamente y duran muy poco, en tanto que las segundas pueden ser de curso largo y lento, lo que significa que un alumno podría presentar una alteración durante todo un curso escolar o tal vez más tiempo (p. 3b, adaptado). Tales situaciones obligan a que el profesional esté preparado para hacer las adecuaciones y adaptaciones curriculares necesarias, por ejemplo, en casos de hiperactividad, considerando que esta problemática puede repercutir también en el grado de interés hacia la actividad deportiva. En el ámbito de la Educación Física, se ha observado que los niños con enfermedades agudas o crónicas se muestran inconstantes y con muchas dificultades para ajustarse a las normas.

En conclusión, la actividad física es favorable para la población escolar infantil. Ayuda a prevenir o contrarrestar algunas enfermedades, lesiones o trastornos, siempre y cuando sea una práctica controlada y bien dirigida por parte de la persona

² Dato un tanto alarmante, pues al efectuar una revisión de los reportes que han hecho los profesores a la Dirección General de Educación Física del estado de Veracruz, durante los últimos 5 años, no se encontró dato alguno en referencia a reconocimientos preventivos o intervenciones relacionadas con el cuidado de la salud de los alumnos por parte del educador físico.

responsable de la asignatura de Educación Física. Asimismo, el conocimiento y las actitudes de los educadores son de vital importancia para el tratamiento y la atención adecuada de los niños con una problemática como la del TDAH.

Capítulo 4

Problema de investigación

4. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

4.1 Planteamiento del problema

De acuerdo con el análisis recogido en el apartado 7, en el ámbito escolar de la zona de Xalapa Veracruz, presumimos que el mayor índice de fracaso escolar se da en niños con TDAH y se detectó que se produce una falta de conocimiento del tema por parte del profesorado y padres de familia, así como una carencia de programas o estrategias enfocados a atender esta deficiencia que contribuyen a agravar el problema.

El estudio pretende disminuir el fracaso escolar a través de una intervención didáctica desde la educación física, orientada a los niños hiperactivos implicando a sus propios compañeros de grupo de clase.

4.2 Preguntas orientadoras

- ¿Cuáles son las características básicas para que un niño sea catalogado como hiperactivo?
- ¿Está preparado el profesorado de Educación Física de la zona de Xalapa para tratar niños hiperactivos?
- ¿Qué circunstancias en el trabajo del educador físico pueden favorecer la hiperactividad en alumnos que atienden su clase?
- ¿Es posible implementar una intervención pedagógica en las clases de Educación Física para niños hiperactivos sin requerir de un alto presupuesto?

Capítulo 5

Objetivos de la investigación

5. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

5.1 Objetivo general

Trazar, desarrollar y evaluar un programa sistémico de intervención diseñado desde la Educación Física dirigido a niños hiperactivos del primer ciclo escolar, de una comunidad escolar en Xalapa, Veracruz.

5.2 Objetivos específicos

1.- Desarrollar un plan de tratamiento apropiado y eficaz para atender a niños con TDAH a través de una estrategia dentro de la programación de educación física. Esto implica desarrollar en el niño hiperactivo una mejora en su control comportamental y motriz durante las clases de educación física.

2.- Diseñar estrategias que permitan observar los avances del programa.

3.- Identificar las variables de eficacia que determinan el resultado favorable del programa de intervención docente en la clase de Educación Física.

4.- Aumentar el tiempo de permanencia del niño hiperactivo en las actividades de la clase de Educación Física. Incrementar el nivel de desarrollo de las capacidades motrices básicas.

5.- Difundir el conocimiento de la hiperactividad a la comunidad escolar por medio de conferencias a padres de familia y a docentes, informar, formar y ayudar a todos los interesados en este trastorno desde el ámbito escolar.

6. Despertar el interés de los padres, profesores y directivos de centros escolares, en el involucramiento de intervenciones docentes que favorezcan el desarrollo del alumnado.

Capítulo 6

Pregunta específica de investigación

6. PREGUNTA ESPECÍFICA DE INVESTIGACIÓN

¿Si los docentes de Educación Física en los centros educativos estudiados en la ciudad de Xalapa, implementaran una adecuada intervención pedagógica con conocimiento de la hiperactividad durante sus clases abarcando a niños que la padecen, se lograría una mejora atencional y motora en los niños involucrados?

Capítulo 7

Posicionamiento epistemológico de la investigación

7. POSICIONAMIENTO EPISTEMOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño del presente programa de intervención tiene la intención de asesorar y despertar el interés de indagación a profesores que tienen en sus aulas niños con hiperactividad. El objetivo prioritario consiste en transformar cualitativamente la actuación de los profesores con los alumnos hiperactivos, dotándolos de habilidades suficientes que les permitan dar respuesta a las necesidades educativas especiales que éstos plantean. Los procedimientos que se incluyen en el programa pueden impactar en dos aspectos principales: elaborar técnicas de modificación de conducta del niño y lograr una mejora cognitiva-conductual.

Bajo un proceso de enseñanza adecuada se reconoce la complejidad de los procesos de enseñanza y aprendizaje, los contextos, conocimientos, competencias y las variadas estructuras culturales en que éstos ocurren, tomando en cuenta las necesidades de desarrollo de conocimientos y competencias por parte de los docentes, tanto en materias por aprender como en estrategias para enseñarlas. La generación de ambientes propicios para el aprendizaje de todos sus alumnos así como la responsabilización de los docentes sobre el mejoramiento de los logros estudiantiles.

Esta intervención docente con niños hiperactivos, no pretende ser un marco rígido de análisis que limite o restrinja los desempeños de los docentes para con sus alumnos; por el contrario, busca contribuir al mejoramiento de la enseñanza a través de una "programación" capaz de guiar a los profesores en sus primeras experiencias con niños que tienen necesidades especiales de atención docente, y en general, un marco socialmente compartido que permita a cada docente y a la profesión en su conjunto enfocar sus esfuerzos de mejoramiento a situaciones escolares similares a la expuesta en este trabajo.

Este marco busca representar todas las responsabilidades de un profesor en el desarrollo de su trabajo diario, tanto las que ocurren en el aula, en el patio, la escuela y su comunidad, que contribuyen significativamente al logro de las metas pedagógicas del profesor.

En este apartado, se intenta describir el fundamento epistemológico de la investigación y la postura adoptada entre los diversos paradigmas que existen. Todo trabajo de investigación reposa sobre una cierta visión del mundo, la reflexión epistemológica es, pues, ineludible. Como bien se sabe, la epistemología tiene por objeto el estudio de las ciencias, preguntándose sobre qué es la ciencia y discutiendo la naturaleza del método y el valor del conocimiento. La reflexión epistemológica se impone ante todo investigador de Ciencias Sociales que pretenda efectuar una indagación rigurosa, pues permite asegurar la validez y legitimidad de una investigación.

Al considerar un paradigma epistemológico se da respuesta a tres cuestiones relacionadas con la fundamentación acerca del conocimiento que se pretende desarrollar: la primera se refiere a la naturaleza que el investigador toma en busca del conocimiento, es decir, la realidad entre el conocimiento y la relación con el investigador y el hecho investigado.

La segunda cuestión se refiere a la explicación de la relación causa-efecto, de la interpretación del investigador del hecho investigado dando como resultado el conocimiento que se busca en la investigación. Por último, el tercer elemento o cuestión, indica que el conocimiento producido debe ser sometido para que sea aceptado a la comunidad científica, indicando el paradigma epistemológico adoptado en la investigación para su validación

Para responder al posicionamiento epistemológico de la presente investigación se utilizó el de tipo interpretativista, el cual, al hacer al final la contrastación de los resultados en los gráficos obtenidos, permitió contestar las hipótesis presentadas, la razón fundamental de este posicionamiento es que las medidas obtenidas empíricamente, fueron basadas en la interpretación subjetiva de la muestra considerada de individuos estudiados.

Un elemento fundamental utilizado en la investigación fue la planificación estratégica y organizativa, para poder realizar lo planeado en el lugar seleccionado y

con la muestra elegida, diseñando una ruta crítica en la indagación, la cual se especifica en el capítulo 1. En el momento de la evaluación se tomó en cuenta la interpretación de actores involucrados; miembros de interés del proyecto; padres de familia y profesorado.

Por otro lado, en torno a la creación del conocimiento, la presente investigación consistió en darle significado a la comprensión de la realidad de los actores involucrados; investigador, sujeto de estudio y, en este caso, padres de familia y profesorado a quienes se le aplicaron cuestionarios, para ello se dieron dos niveles de comprensión (Weber 1922): en un primer nivel, comprensión es el proceso por el que los individuos, en su vida cotidiana, interpretan su propio mundo. El segundo nivel, es más restringido donde se genera el conocimiento, es el proceso a través del cual el investigador interpreta los significados subjetivos de los individuos estudiados, debido al no poder acceder a las relaciones de causalidad, el que investiga se ve limitado a las interpretaciones (padres de familia y profesores) que los individuos hacen de sus percepciones.

De lo anterior se pudo obtener el conocimiento como resultado de la construcción de este proyecto, y no de una realidad objetiva o de las interpretaciones de los actores.

Capítulo 8

Marco teórico

8. MARCO TEÓRICO

Una de las problemáticas que enfrenta el docente de grupo en Educación Física en los centros escolares de la ciudad de Xalapa, es el trastorno de hiperactividad, también se enfrentan a pie plano, asma, obesidad, maltrato psicológico, maltrato físico, entre otros. Esto determina el compromiso y necesidad de afrontar y resolver los resultantes que estos trastornos conllevan a la vida de los infantes, donde la Educación Física puede jugar un papel trascendente y ser una opción en la prevención, detección y disminución de los factores consecuentes de estos males que afectan a la población escolar infantil, involucrando al profesorado del plantel escolar y a padres de familia en programas que apoyen a niños que los padecen. Éstos son algunos de los aspectos que se involucran en los temas centrales de la presente investigación, que busca opciones de fácil aplicación y bajo presupuesto con programas de intervención pedagógica innovadora, que auxilien el quehacer diario del profesorado en cualquier centro escolar.

8.1 Relación entre el cerebro y la hiperactividad

La teoría en la que nos vamos a apoyar para comprender el origen del TDAH es la de M. Diamond, y J. Hopson (1998). De acuerdo con, con estos autores, la base de la hiperactividad está directamente relacionado con los neurotransmisores cerebrales. Y para hacer más comprensible esto, es necesario repasar la forma en que funcionan los neurotransmisores y su posible relación con el TDAH (p. 29-45, adaptado), como es sabido, el cerebro está formado por áreas o lóbulos:³

³ Tomado de http://nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/esp_imagepages/9549.htm

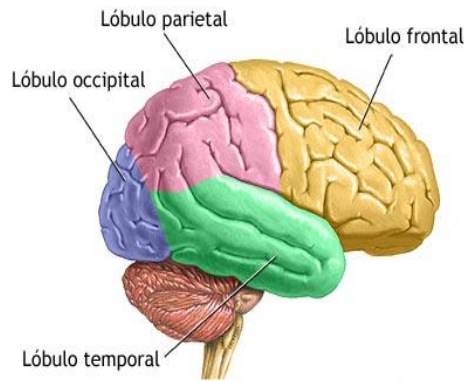


Figura 1.1 Áreas o lóbulos del cerebro

En el libro *Avances neuropsicológicos*, de J. Salvador (2005), se menciona que en el cerebro humano hay una pequeña protuberancia que sobresale en la base de la nuca y es la encargada de la producción de neuronas, células de las que depende el funcionamiento cerebral. Hasta donde se sabe, las neuronas no se regeneran como el resto de las células del cuerpo humano cuando son dañadas; no obstante, el cerebro tiene una estrategia de reparación, que no tienen otros órganos del cuerpo, llamada plasticidad cerebral; es decir, cuando una parte de la corteza resulta dañada, otra parte del cerebro realiza la función que realizaba aquélla; esto solamente si el resto de la corteza cerebral se encuentra intacta. A esto se le llama principio de equipotencialidad. Las neuronas son las encargadas de transmitir toda la información que capta el cerebro a través de los sentidos, mediante impulsos eléctricos llamados sinapsis; lo cual es posible gracias a unas sustancias llamadas neurotransmisores. En el cerebro existen alrededor de 52 neurotransmisores diferentes que intervienen directamente en la calidad de la conducción de la información, y hoy se sabe que muchos trastornos mentales tienen que ver con estas sustancias (pp. 34-37, adaptado).

Lo expuesto tiene relación con la hiperactividad, porque el origen de este padecimiento podría encontrarse en los distintos niveles de funcionamiento cerebral; es decir, en el funcionamiento neuroquímico del cerebro, donde intervienen, entre otras, las sustancias bioquímicas llamadas: dopamina, noradrenalina y serotonina. Se piensa que la primera impacta directamente las funciones de la atención, la segunda el

movimiento y la tercera la impulsividad, entendiéndose por impulsividad para O. Incarbone (2002): “el movimiento interior, excitación rápida, momentánea, que nos anima o impele a hacer o no una cosa” (p. 291). Facultades directamente relacionadas con las características primordiales del trastorno de hiperactividad.

Aunque es cierto que el cerebro tiene una química muy compleja, también lo es que científicos de universidades y centros de investigación están descubriendo que el hecho de enseñarle a la gente a cambiar su forma de pensar puede realmente modificar la química del cerebro. Tal como lo señala E. Shapiro (2002). Esto último da pauta a que en el ámbito escolar se enseñe a los niños que padecen TDAH, formas de controlar ellos mismos el funcionamiento de su cerebro, con lo que disminuyen su agresividad e impulsividad y mejora hasta cierto punto su atención (pp. 124-134).

Las emociones en el niño son muy importantes para su desarrollo integral. Los aprendizajes escolares y las emociones⁴ son muy reales, pues adquieren la forma de elementos bioquímicos específicos producidos por el cerebro, ante los cuales el cuerpo reacciona. Un ejemplo de esto es cuando comemos chocolate y helado, ya que el cerebro libera serotonina y endorfina, sustancias bioquímicas que se asocian al estado de bienestar.

Lo importante aquí es señalar que no es la única forma de lograr ese estado benefactor: el cerebro puede hacerlo sin necesidad de ingerir nada, pues la producción de serotonina puede ocurrir tan solo con una sonrisa.

Otro ejemplo es el que nos presenta el psicólogo social Robert Zajonc (1980), quien señala que cuando uno sonríe sus músculos faciales se contraen y entonces disminuye el flujo sanguíneo de los vasos cercanos; esto enfría la sangre, lo que hace disminuir a su vez la temperatura de la corteza cerebral y propicia la producción de serotonina. Es por eso que a partir de esta sencilla explicación de lo que es capaz de hacer el cerebro de manera natural, el programa de intervención que presentamos más adelante consistirá en realizar ejercicios y juegos intencionados, con la finalidad de

⁴ Cfr. Shapiro, op. cit., p.15.

que el niño hiperactivo pueda mejorar su autorregulación de la atención e impulsividad de manera natural.

8.2 Plan de trabajo

En una primera etapa se procedió al planteamiento del problema ubicándolo dentro del contexto de los trastornos frecuentes en el ámbito escolar y, por otro lado, desde la Educación Física. Seguidamente se hizo una revisión bibliográfica del tema para conocer su estado y así detectar las carencias y plantear los objetivos de la tesis. El diseño experimental del proyecto fue detenidamente estudiado con el fin de que los objetivos propuestos pudiesen ser cubiertos y se detalló el método de trabajo a seguir. La etapa experimental del proyecto consistió en el registro de datos comportamentales y motrices durante las clases de Educación Física, con una muestra de niños que padecen el trastorno.

Se diseñó un cuadro de indicadores de eficacia y mejora que se relaciona con las características del trastorno. Se desarrolló un formato que permitió observar el avance o no de los indicadores de uso sencillo para los docentes, que permitió un análisis comprensible y claro para el análisis estadístico. Los resultados finales, contrastados durante los meses de aplicación del proyecto, permitieron realizar una discusión y extraer conclusiones que darían respuesta a los objetivos planteados inicialmente. Con el desarrollo de este proyecto se han abierto nuevas expectativas y líneas de trabajo para el futuro.

A continuación en la figura 1.1 se detallan las distintas etapas del plan de trabajo, que se fueron desarrollando a lo largo de la investigación en diferentes etapas, de un modo sistemático.

**Figura 1.2 Etapas del Plan de Trabajo
ELECCIÓN Y ANÁLISIS DEL TEMA**



8.3 ESTADO DE LA CUESTIÓN

Para comprender mejor como es tratado este trastorno, fue necesario hacer una búsqueda de información en tanto a las fundaciones que tratan este padecimiento en el país, de lo cual se encontró lo que a continuación se describe.

8.3.1 Principales fundaciones que tratan la hiperactividad en México

Es importante saber qué se está haciendo en el país y desde cuándo se han establecido medidas para atender el trastorno de hiperactividad.⁵ Comenzaremos hablando un poco de la Fundación Cultural Federico Hoth, A.C. (2000), que cuenta con un Programa sobre DAH (Déficit de la Atención y la Hiperactividad) y considera la hiperactividad como un síndrome neurobiológico que se caracteriza principalmente por la inatención (falta de atención y concentración), la impulsividad y la hiperactividad, síntomas que afectan el desarrollo y la calidad de vida de las personas que lo padecen. Esta organización fue fundada en el año 2000; su principal proyecto es el desarrollo de un programa efectivo para la atención del DAH a nivel nacional. Surgió a partir de la experiencia de vida de su Presidenta, María Elena Frade de Hoth, quien se ha apoyado en una exhaustiva investigación realizada por un grupo de profesionales de diversas áreas. El nombre de este proyecto es “Proyecto DAH” (Déficit de Atención e Hiperactividad).

Asimismo, esta Fundación trata de mejorar el entorno social y la calidad de vida de quien padece DAH y de su familia, difundiendo información y realizando acciones para prevenir el padecimiento; brinda también capacitación y da continuidad a la investigación, con la finalidad de contribuir a una mejor comprensión y atención de este problema desde una perspectiva científica.

Un aspecto importante en el que trabaja la fundación, es lograr que en pocos años se cuente con una red social de grupos de apoyo y profesionales a nivel nacional e internacional, con el fin de que las familias, los maestros y los profesionales de la

⁵ La información de las diferentes organizaciones fue tomada de diversas páginas de Internet, cuyos nombres se encuentran en las referencias bibliográficas.

salud tengan elementos y conocimientos suficientes, así como contribuciones científicas destacadas, para un manejo eficaz del Déficit de Atención e Hiperactividad y para su prevención.

Otra institución no menos importante es la Fundación DAHNA (2000), una organización que trabaja sin fines de lucro, que nació —como la mencionada— también en el año 2000, a partir de la iniciativa de un grupo de padres interesados en responder a las necesidades de las personas que, como sus hijos, presentan los trastornos de Déficit de Atención y dificultades de aprendizaje. En sus primeros dos años, logró ayudar a padres, maestros y profesionales mediante la impartición de conferencias y talleres. En el 2003, gracias al apoyo de la Secretaría de Educación del estado de Querétaro, comenzó a trabajar en coordinación con ésta y con la Fundación DA de Costa Rica, impartiendo 4 talleres de capacitación para 250 maestros por taller e instruyendo a un total de 100 mil maestros de escuelas públicas.

Otra Fundación digna de ser mencionada es la Fundación Ven Conmigo, A.C. (2003), que nace gracias a la iniciativa de cinco padres de familia, quienes tuvieron la experiencia de haber enfrentado diversas barreras sociales y culturales que dificultaron la educación e integración de sus hijos con necesidades educativas especiales y discapacidad, por lo que se dieron a la tarea de crear una organización que enfocara sus esfuerzos a la familia y a todas aquellas personas que forman el entorno de un niño con discapacidad. Fue en el 2003 cuando se constituyó legalmente como una Asociación Civil sin fines de lucro, cuyo objetivo primordial era ofrecer los apoyos necesarios a la familia y maestros de niños con necesidades educativas especiales. Al igual que las otras fundaciones, ésta se dedica a publicar información y generar las herramientas necesarias para poder ayudar a los niños con TDAH a integrarse a la sociedad.

Por último, existe la Asociación Mexicana por el Déficit de Atención, Hiperactividad y Trastornos Asociados (AMDAHTA, 2003), que trabaja de manera similar a las demás instituciones de su tipo en el país. En suma, podemos darnos cuenta que son escasas las organizaciones en México que están tratando de hacer la

diferencia en lo que a TDAH se refiere. Pero lo que ha llamado particularmente nuestra atención, es que ninguna de las instituciones revisadas enfoca y plantea propuestas desde la Educación Física. Por esta razón, nos cuestionamos si es viable hacer algo desde este ámbito educativo, y nos anima el hecho científico-social de que pudiéramos estar aportando una forma diferente de contemplar alguna alternativa al problema, al menos complementaria a lo que sabemos que se hace.

Lo cierto es que los últimos avances que han logrado diferentes organizaciones a nivel mundial, respecto a la naturaleza, causas y desarrollo del TDAH, constituyen un progreso enorme no sólo en lo que al conocimiento de este trastorno se refiere, sino también a su autorregulación de una manera más integral, tomando en cuenta una base genética y neurológica.

8.3.2 Estudios estadísticos de la hiperactividad en México

Un aspecto fundamental es conocer la cantidad de niños que se ven afectados por este trastorno en el país. La Organización Mundial de la Salud (OMS), a través del Programa Específico de Trastornos por Déficit de Atención (2006), reporta que a nivel mundial existe una prevalencia de TDAH de 5%. En Estados Unidos se sitúa entre 2 y 18%; sin embargo, en Colombia y en España se ha reportado la existencia de 14 a 18%. En México existen 33 millones de niños menores de 14 años; el problema afecta a un millón y medio de niños. Otras cifras que ayudan a entender la dimensión del problema señalan que uno de cada tres niños que solicitan atención psicológica o psiquiátrica lo hacen por TDAH. En el Hospital J. N. Navarro, único hospital paidopsiquiátrico, y por tanto una autoridad en el tema en todo el país, reporta que la primera causa de atención en la consulta externa es el TDAH. Algo alarmante que el mismo hospital señala, es que 6% de la totalidad de la población infantil que atiende padece este trastorno.

Otra institución que nos proporcionó datos estadísticos, es la Secretaría de Educación de Veracruz (SEV, 2006), que señaló respecto al ciclo escolar 2006 que

existían 3,732 Unidades de Servicio y Apoyo a la Educación Regular (USAER), así como Centros de Atención Múltiple (CAM), que atendían a 436,207 niños y niñas con discapacidad, con un total de 25,260 maestros a cargo de dicha atención, asimismo, se registró que la cuarta parte de las discapacidades atendidas eran la sordera, ceguera, discapacidad visual, auditiva, motriz e intelectual; las tres cuartas partes restantes no cuentan con una clasificación diferenciada, es decir, que no se sabe qué tipo de problema de aprendizaje o discapacidad les afecta.⁶ Un hecho significativo es que el Trastorno con Déficit de Atención no está apareciendo en las estadísticas que reportan, lo que da pie a pensar en la necesidad de investigar y hacer propuestas sobre cómo hacerlo.

Un dato relevante en el ámbito de la Educación Física, que proviene de la más reciente estadística en el estado de Veracruz, es que el número actual de profesores activos en clase directa es de 1,156. Ellos atienden a niños en el nivel de primaria,⁷ al que pertenecen 9,744 escuelas. Lo que resalta aquí es que solamente son atendidos 1,409 centros escolares, debido a la evidente escasez de profesores. Dicha cifra representa tan solo 14.5% de escuelas que cuentan con profesores de Educación Física; esto apunta, que de un universo total de 1'020,623 alumnos de este nivel, solamente se atiende a 332,295 niños. Este hecho nos indica —considerando una prevalencia media en la cual 5% de la población infantil es afectada por TDAH— que existen 33,229 niños hiperactivos en el estado;⁸ esto —recalcamos— sin tomar en cuenta a la población escolar que no es atendida por un profesional en Educación Física.

Ante tal problemática, se plantean las siguientes preguntas: ¿Cuántos niños hiperactivos son atendidos correctamente?, y ¿Cuántos profesores se preocupan por saber sobre hiperactividad infantil?. Esto último demanda atención inmediata, ya que de acuerdo con las estadísticas anteriores, el promedio de alumnos en escuelas

⁶ Elaboración propia con base en las estadísticas oficiales de la Secretaría de Educación Pública: <http://www.sep.gob.mx>

⁷ Se considera solamente este nivel, por ser el que cuenta con más profesores de Educación Física y el que está directamente vinculado con el proyecto en curso.

⁸ Elaboración propia utilizando datos estadísticos de la SEV. ciclo escolar 2005-2006 y horarios y plantillas de la Dirección General de Educación Física, ciclo escolar 2006-2007.

atendidas por un docente de Educación Física es de 236 niños, de los cuales por lo menos 11 son hiperactivos. Sin embargo, muchos de estos infantes no son diagnosticados y son tratados como conflictivos; por lo que probablemente son más de 11 niños hiperactivos los atendidos por cada profesor.

8.4 LA HIPERACTIVIDAD EN LOS ÁMBITOS ESCOLAR Y FAMILIAR

Es necesario conocer como se ven involucrados tanto la familia como los encargados del desarrollo educativo del niño, pues juegan un papel trascendental que marca la vida del infante, sea de forma positiva o negativa.

8.4.1 Rol de los involucrados en la familia

Uno de los intereses de este trabajo, ha considerado el papel de la familia, especialmente el de los padres, ya que el TDAH no se da en el vacío, sino en un contexto familiar determinado, en el que todos los miembros interactúan y se influyen mutuamente, y en el que los padres ejercen un papel fundamental, ya que de ellos depende en gran medida las decisiones e influencias que marcarán el desarrollo de sus hijos.

En primer lugar, suelen ser los padres quienes valoran si existe o no un problema, y quienes deciden si necesitan ayuda profesional. De hecho, no todos los niños se canalizan a un profesional. Una información a tiempo para una actuación temprana y eficaz, se relaciona con las posibles circunstancias que llevarían a la familia a buscar ayuda de un profesional. Como señalan Chi y Hinshaw (2002), los síntomas de depresión materna desempeñan un papel esencial en las relaciones madre-hijo con este trastorno, de forma que los niveles de depresión materna predicen prejuicios negativos en los informes de las madres sobre los síntomas de los hijos (p.30:387-400, adaptado). Los padres suelen pasar gran cantidad de tiempo con sus hijos, por lo que, al menos cuantitativamente las interacciones padre-hijo ejercen una notablemente influencia en el moldeado de su comportamiento. Estas relaciones con

niños que padecen hiperactividad, suelen caracterizarse por el conflicto, probablemente porque estos niños son menos dóciles, menos sumisos y solicitan más estimulación y ayuda de sus padres que otros niños.

8.4.2 Rol de los involucrados en el centro escolar

La percepción de los profesores ante esta problemática, juega un rol importante. Por ejemplo, R. Reid, F. Vasa, S. Maag y G. Wright (1994) llevaron a cabo un estudio con 449 profesores de tercer año de primaria con la finalidad de determinar sus percepciones sobre el comportamiento de los alumnos. Los resultados mostraron que los profesores consideran que existen cuatro barreras que impiden una atención más personalizada con sus alumnos hiperactivos: a) el tiempo para administrar atención especializada, b) una falta de capacitación para atenderlos, c) el tamaño del grupo (número de alumnos), y d) la severidad de los problemas. Los autores plantean que el análisis funcional puede ser una posible respuesta para identificar las percepciones que los maestros tienen acerca de las causas que originan los problemas de atención de sus alumnos. Esto nos indica la necesidad de realizar estudios propios, ya que al respecto es muy pobre la investigación y la atención que se brinda a este trastorno por parte de la Secretaría de Educación e instituciones que podrían verse involucradas en proyectos que permitieran reducir las consecuencias que se producen al no tratarlo.

Por su parte, Walker, Bettes y Ceci (1984) realizaron un estudio para conocer los prejuicios que los maestros tienen de sus alumnos hiperactivos, explorando cómo los clasifican de acuerdo con la severidad, las causas y las consecuencias de sus problemas de conducta. Utilizaron para ello un total de 100 maestros que impartían clases en el nivel preescolar; 91 eran mujeres y 9 hombres, con un promedio de edad de 34 años. Los resultados obtenidos indican que existe escasa evidencia que apoye la hipótesis de que el sexo de los maestros determina el grado de prejuicio hacia sus alumnos.

Del mismo modo, han sido estudiados los efectos de "rotular" a los niños como hiperactivos a partir de los juicios que los maestros hacen sobre su comportamiento. Cornett-Ruiz (1993) evaluó a 39 maestros de Educación Primaria y a 81 estudiantes de 4° a 6° grados, quienes en un video desplegaban comportamiento hiperactivo con desorden de la atención y conducta normal, que fueron rotuladas como hiperactivas o normales. Los resultados indicaron que la conducta hiperactiva, más no el rótulo, tuvo un efecto negativo sobre los juicios de los maestros. De lo anterior, puede afirmarse que el rotular la conducta como hiperactiva no tuvo ningún efecto negativo sobre los juicios de los maestros en este estudio. Es definitivo que el conocimiento y las actitudes de los educadores resultan de vital importancia para el tratamiento y atención óptima de los niños con esta clase de problemas. Al respecto, Kaste, Coury y Heron (1992) examinaron el conocimiento y las actitudes de 190 educadores de escuelas regulares y de educación especial con vistas a mejorar el uso de estimulantes en el tratamiento del Déficit de la Atención con Hiperactividad. En general, los educadores creen que los estimulantes resultan útiles para el tratamiento de este desorden y frecuentemente lo recomiendan a los padres. Sin embargo, reconocen que desconocen los efectos que dichos estimulantes tienen sobre el comportamiento de los niños, ya que han recibido escasa información al respecto.

El salón de clases es el lugar donde comúnmente son detectados los problemas de atención deficiente y de hiperactividad de los niños. Por lo general, y con base en la revisión bibliográfica realizada, se puede decir que todavía no existe un acuerdo en el diagnóstico de los niños que presentan este tipo de problemas y que por ello no son canalizados convenientemente. Por tal motivo, se hace necesaria la intervención temprana en los pequeños que presenten estas características, con la finalidad de prevenir un curso negativo durante su desarrollo posterior.

8.4.3 La Educación Física y la relación que guarda con la hiperactividad

Podemos aseverar que todos tenemos conciencia de la importancia que tiene la educación para el desarrollo de los diferentes pueblos en sus diferentes contextos, pero es bien sabido que poco a casi nada se ha realizado en nuestro país en beneficio del mejoramiento de la calidad de la educación, refiriéndonos en particular a la Educación Física.

En la actualidad la práctica de actividades físico-deportivas ha sido y seguirá siendo una de las constantes del comportamiento humano. Esta manifestación cultural de la actividad física se ha venido produciendo de diferentes formas, una de ellas ha sido en función de las necesidades sociales de cada región. Ante esto las escuelas y sus sistemas han evolucionado y han dado cabida a la “Educación Física del siglo XXI”, que se ve consolidada con la inclusión de esta disciplina, en los programas educativos de todo el mundo, como un elemento fundamental para una educación integral. Un logro más de la Educación Física a través de los años.

Sin embargo, no sólo el centro escolar es partícipe en la educación de un infante, también se encuentran involucrados los padres y todos aquellos que tienen una relación cercana con cada niño en desarrollo. Cuando se presenta un problema, por ejemplo una enfermedad, el encargado de intervenir es el médico, quien lleva un historial clínico y hace preguntas a los padres para hacer un diagnóstico lo mejor fundamentado posible y extender la receta adecuada. Pero cuando es un problema emocional o de conducta, no sólo los padres, médicos y terapeutas se ven involucrados, también los profesores de la escuela donde asiste el niño afectado, con lo cual se forma un círculo interdisciplinario que desprende acciones en su beneficio.

La escuela es el lugar donde un niño pasa muchas horas de su vida, aprende, se relaciona con otros y enfrenta situaciones que le marcan para el resto de su vida. A un niño con una problemática como la hiperactividad, la exclusión o rechazo de sus compañeros es algo que le pesa bastante, y si se suma a esto el rechazo de los profesores, ese niño se hundirá más en su padecimiento. Como docentes es

imprescindible reflexionar acerca de la tarea que estamos realizando, saber si está bien o falta algo para mejorarla.

En la actualidad los centros escolares tienen la tarea de atender de manera adecuada las diferentes necesidades de los alumnos, así como de los padres de éstos. Gestionar en pos de prepararse acerca de lo que desconoce o de superar lo que está resultando deficiente en el plantel de maestros, sería la forma en que cada escuela podría prevenir e incluso solucionar problemáticas que son muy comunes en sus instalaciones, como por ejemplo, los niños que sufren alguna discapacidad física. En México son muy pocas las escuelas que cuentan con una infraestructura adecuada para atender las necesidades de estos niños.

Desde la perspectiva como educador físico, los que trabajamos con niños debemos intentar al menos cuestionarnos acerca de qué forma podemos innovar para desempeñar una adecuada acción docente para con los alumnos; sobre todo, con aquellos que más lo necesitan: en este caso, con niños hiperactivos, cuyo trastorno constituye un problema social que los docentes enfrentamos diariamente en las aulas y patios escolares.

Ante este panorama y con respecto a la Educación Física, Castañer y Camerino (1991) definen la actividad del hombre desde una triple dimensión: introyectiva, que posibilita el reconocerse a través de la motricidad; extensiva, que permite al individuo interactuar con el entorno; y proyectiva, que le facilita la relación con el medio social que le rodea. Lo más útil de estas tres dimensiones sería potenciar esas habilidades sociomotrices con el adecuado empleo de técnicas de intervención que favorezcan el compromiso del docente al interactuar con sus alumnos, dado que el niño con o sin hiperactividad es alguien que piensa, siente, actúa, se relaciona y se mueve con el fin de desarrollar su carácter y personalidad. El educador físico puede lograr una intervención de calidad con su trabajo en el ámbito escolar, prestando mayor atención a situaciones especiales, situando nuevas formas de interacción basadas en el movimiento a través de la actividad física.

Por lo anterior, en primer lugar en lo concerniente al área motriz en el programa propuesto, consideramos las capacidades coordinativas, su nombre proviene de la capacidad que tiene el cuerpo de desarrollar una serie de acciones determinadas. Se caracteriza en primer orden por el proceso de regulación y dirección de los movimientos; es por esto último que se enfatiza en el programa de intervención para hiperactividad utilizando diversos ejercicios que mejoren el proceso de regulación de los movimientos con un carácter totalmente intencional por parte del niño.

De acuerdo a los siguientes autores tomados de Gómez e Incarbone (2001), se puede entender el concepto de capacidades coordinativas de la siguiente manera:

“GROSSER: permite organizar y regular el movimiento.

PLATONOV: habilidad del hombre para resolver las tareas motoras lo más perfeccionada, rápida, exacta, racional, económica e ingeniosa posible, sobre todo los más difíciles y que surgen de manera no esperada.

WEINECK: capacidad sensoriomotriz⁹, que se aplica conscientemente en la dirección de los movimientos, componentes de una acción motriz con una finalidad determinada.

HIRTS: Similitud con destreza, determinadas por los procesos de control y regulación del movimiento. Permite dominar reacciones motoras con precisión y armonía, en situaciones previstas e imprevistas y aprender de modo rápido una técnica deportiva.”

Es decir, dicha capacidad al desarrollarla a través de la ejercitación con diferentes materiales y formas, trabajará la atención sostenida del ejecutante que es lo que se pretende lograr en la propuesta de intervención escolar.

⁹ Es la capacidad de dar respuestas que demuestran la habilidad innata para orientar el cuerpo, apreciar los cambios del cuerpo con la gravedad y los cambios con la alineación de los diferentes segmentos, gracias a los sentidos. Definición propia.

Como ejemplo de actividades que se trabaja dentro del programa de intervención en las clases de Educación Física, se pueden observar a continuación la clasificación¹⁰ de las capacidades coordinativas:

Clasificación

a) Generales o básicas:

- Adaptación y cambio motriz
- Regulación de los movimientos

b) Especiales:

- Orientación
- Equilibrio
- Reacción: Simple y Compleja
- Ritmo
- Anticipación
- Diferenciación
- Coordinación

¹⁰ Tomada de Revista Digital - Buenos Aires - Año 9 - N° 61 - Junio de 2003

c) Complejas:

- Aprendizaje motor
- Agilidad

Por otro lado, la coordinación juega un papel muy importante por lo que a continuación se puede observar:

- Es una condición previa para el dominio de situaciones técnicas
- Es básica para el aprendizaje sensorial
- Es inherente a la precisión del control motor
- Da la posibilidad de repetir movimientos idénticos
- Proviene de la propia actividad y se desarrolla en función de ésta.

En nuestra opinión la educación tradicional es demasiado lenta y monótona. Cuando un profesor sea capaz de reconocer la curiosidad e inquietud como una herramienta más para el proceso de enseñanza-aprendizaje, logrará hacer un verdadero cambio en este proceso, rompiendo esquemas ya establecidos, interesándose en intentar cambios e innovando a través de la investigación. Un afán en este sentido no se denota aún, al menos en la entidad federativa de Veracruz.

8.4.4 La hiperactividad y las posibilidades de intervención desde la Educación

Física

Consciente de la necesidad de profundizar en los aspectos señalados, trataremos de adentrarnos en el tema de la hiperactividad infantil en los puntos que a nuestro parecer consideramos más importantes, con el objetivo de abordar la atención que estos niños requieren dentro de un planteamiento educativo la Educación Física.

En torno a la hiperactividad, el reto para el educador físico en su práctica diaria, es hacer una adaptación curricular metodológica. Esto es, una modificación de los criterios para valorar las tareas que aplica a sus alumnos; conocer las características principales del trastorno y documentarse sobre lo básico, para poder detectar un posible caso en los grupos que maneja. Pero si esto no ocurre, el profesor seguirá ignorando las dificultades que presenta un niño que padece TDAH, y persistirá en mantener con éste el mismo nivel de exigencias que pide a quienes no lo padecen. La consecuencia lógica de este proceder será la de provocarle un fracaso escolar injusto y un posible deterioro emocional al niño con TDAH.

Con alguna frecuencia se escucha que educar para la diversidad es un reto al que nos enfrentamos los profesionales de la educación. Esto es cierto, por lo que una tarea más para el educador es mantenerse a la vanguardia en su campo, y adaptar los currículos a los sujetos con necesidades educativas especiales, en el marco de la Educación Física en particular; y en el marco de la educación en general. Esto nos lleva a que el niño debe ser atendido no tan solo en función de sus limitaciones, sino de las necesidades educativas que pudiera implicar en cada caso particular.

Como profesores de Educación Física, nos encontramos ante una compleja tarea, como es la de compatibilizar los intereses generales del grupo de clase con los de los niños que presentan un tipo muy específico de necesidad, atendiendo a sus características individuales y, sobre todo, relacionándonos con otros profesionales para tomar en cuenta opiniones de diferentes perspectivas que retroalimenten nuestra función docente.

En la opinión de E. A. Taylor (1990): “Algunos de los niños escolarizados son hiperactivos, niños inquietos, impacientes, impulsivos, que no se centran en objetivos o finalidades concretas, no atienden a lo que se les dice; en definitiva, niños que no oyen, no obedecen y no hacen caso” (pp. 48-52). Lo anterior indica que este tipo de características son en gran parte, para los mismos niños, la causa principal de su fracaso escolar. De ahí la importancia de que todos los que rodean a un niño con estas características, se informen al respecto e intenten nuevas formas de ayuda y relación para con el infante.

Consecuentemente, cabe hacer la pregunta: ¿En qué medida es importante que el profesor de Educación Física disponga de conocimientos válidos y actualizados sobre hiperactividad infantil? De acuerdo con los estudios y estadísticas ya comentados, en las escuelas del nivel primario en Veracruz al menos cinco de cada cien niños padecen este problema, por lo que es necesario atenderlos.

En una entrevista con psicoterapeutas especializados de la ciudad de Xalapa¹¹, explicaron que este tipo de niños se encuentran desensibilizados, por lo que difícilmente hacen contacto con sus emociones y lo evitan a toda costa. Sugieren utilizar técnicas “supresivas” que los ayuden, a vivenciar y hacer contacto con sus emociones a través de juegos, para posteriormente expresarlas y así poderlas integrar a su experiencia. Ante esto, los educadores físicos tenemos una gran ventaja en comparación con los profesores de aula, por contar con el juego y el patio como elementos primordiales de nuestro trabajo. Por ejemplo, en cuanto al limitado esquema mental que un niño hiperactivo podría tener de su cuerpo, sería posible, con nuestra ayuda, hacer que tome conciencia de la existencia de todos sus miembros, a través de juegos que no demanden demasiado tiempo de su atención, dadas sus características. Para ello sería necesario, primero, saber hasta qué punto el niño cuenta con ese conocimiento, con esa conciencia. Y segundo, observar si con la ayuda de un conjunto de actividades de enseñanza-aprendizaje y una evaluación inicial, continua-formativa y final, el profesor puede diseñar de acuerdo con sus

¹¹ Realizada en el Centro de Investigaciones Guestálticas.

necesidades y características del alumno y de su contexto, planeaciones de clase con las que se puedan obtener resultados positivos.

En el ciclo escolar 2008-2009 se realizó un estudio efectuado en la ciudad Xalapa en la Dirección General de Educación Física del Estado, que pretendía conocer si los profesores especialistas de Educación Física que trabajaban en Educación Primaria en la ciudad de Xalapa tenían y manejaban información de hiperactividad infantil. Se utilizó un muestreo proporcional de 60 profesores y se aplicó un cuestionario propuesto por Katia Sandoval Rodríguez,¹² Magister en Educación de Argentina, cuyo fin era determinar el grado de conocimiento básico sobre hiperactividad.

El acopio de datos se realizó durante una reunión del profesorado del nivel, donde se pidió que de manera voluntaria los maestros contestaran el cuestionario para una investigación, a lo cual los profesores accedieron.

La muestra total del profesorado de Educación Física a quienes fue aplicado el cuestionario, estuvo constituida como se observa a continuación:

PROFESORES DE EDUCACION FISICA				
Grado académico	Con base		Sin base	
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
Pasante	12	4	2	1
Licenciatura	10	9	3	0
Pasante de Maestría	8	6	1	0
Maestría	3	1	0	0

¹² El instrumento se encuentra en el apartado de anexos.

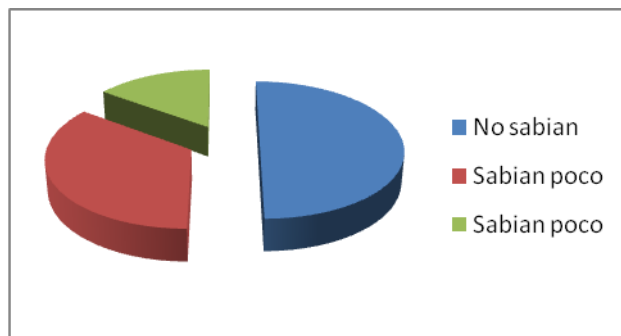
El universo de la muestra que se utilizó, a nivel de profesorado de Educación Física, fueron aquellos que estaban en servicio activo, laborando en 89 escuelas primarias públicas, representando una población total formada por 60 profesores, de los cuales 39 eran hombres y 21 mujeres.

La categoría académica de la totalidad del profesorado que compuso la muestra para la aplicación del cuestionario fue la siguiente: del grupo de profesores con base, un 12 tienen pasantía, 10 cuentan con licenciatura, el 8 son pasantes de maestría, el 3 tienen el grado de maestría, del grupo de profesores sin base el 2 son pasantes, el 3 tienen licenciatura y 1 es pasante de maestría. Por otro lado, el grupo de profesoras con base, 4 son pasantes, 9 tienen la licenciatura, 6 son pasantes de maestría, 1 cuenta con grado de maestría, en tanto el grupo que no tiene base, solo 1 es pasante.

Los resultados del cuestionario aplicado que a continuación se exponen tras haberlos sistematizado, se pueden observar en el gráfico número 1. El resultado fue que 30 no sabían nada, 21 sabían un poco y solamente 9 mostraron un conocimiento que podríamos considerar suficiente. Por los resultados anteriores y las características del entorno social, se requieren de modelos y propuestas de investigación que respondan a las regularidades que al campo de la docencia de Educación Física corresponden.

Gráfico 1

***Grafico de resultados del cuestionario aplicado a 60 docentes de Educación Física
Frente a grupo, para determinar su grado de conocimiento acerca de la
hiperactividad infantil***



Resultados de la aplicación de un cuestionario sobre hiperactividad a una muestra de profesores de Educación Física de la ciudad de Xalapa en julio del 2008.¹³

El cuestionario utilizado, consta de 10 ítems relacionados con aspectos como: definición, tipos de hiperactividad, afecciones, síntomas característicos, estrategias y tratamientos.

De acuerdo con Ángel Díaz Barriga (1993), en el discurso y en la realidad, la actividad docente sigue siendo muy importante para la sociedad. Contrariamente, en los hechos, las políticas educativas de la generación de las reformas mundiales desconfían del maestro, lo subestiman, lo consideran a lo sumo un subprofesional, y su salario, en la mayoría de los casos, es muy bajo. En este contexto se promueven múltiples formas de evaluación, todas en sentido judicativo, no formativo, y se induce a los docentes a realizar sólo aquello que sea reconocido en forma de puntos para una calificación. El desaliento es enorme: algunos han abandonado la profesión, muchos otros, pese a todo, siguen en las aulas, en los patios y canchas (p. 116, adaptado). Por todo esto es importante rescatar el profesionalismo del educador físico, intentando demostrar la importancia de su rol en la educación.

¹³ Fuente: creación propia (2008).

Capítulo 9

Metodología de la investigación

9. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

En el presente capítulo se describen los aspectos fundamentales que persigue y desarrolla la presente investigación; no sin antes comentar que como todo proceso de formación: abierto, precario, inestable e incompleto se constituye en una entidad inacabada, y por lo mismo, en constante construcción.

9.1 Fundamentación conceptual

La principal razón para elaborar este programa fue que se vean beneficiados tanto los alumnos que padecen TDAH —sin que sean olvidados sus compañeros de grupo— como los profesores que desconocen la manera de ayudar a estos niños con problemas de atención.

Nos enfocamos en el problema de la atención, pues es uno de los más fuertes para el niño hiperactivo, el que más obstaculiza su desempeño escolar y social e incide negativamente en su proceso de aprendizaje. Algunos objetivos principales son facilitar e incrementar los periodos de atención en los niños participantes y estructurar hábitos comportamentales mediante el aprendizaje de conductas por repetición, que les faciliten a los niños su adecuada integración al medio social tanto escolar como familiar.

La atención está regulada por unos centros neurológicos que deben funcionar de manera adecuada, cualquier alteración funcional u orgánica afectará sus procesos y resultados. Entendiendo como atención como dice O. Incarbone (2002): “La aplicación selectiva de la conciencia sobre un objeto determinado, destacando en el campo mental” (p. 280). Sin embargo, *prestar atención* o *atender* es un comportamiento que tiene componentes cognitivos, emocionales y motores. Éstos son elementos que se manejan en la Educación Física y que se entrelazan uno con otro para poder alcanzar un fin ante una tarea prescrita. Así ocurre tanto en el aula como en el patio, tal vez de manera un tanto diferente; pero la forma como el sujeto

controle y desarrolle tales elementos será lo que determine su rápido o lento aprendizaje. Por ejemplo, a nivel motor, el individuo debe regular de manera voluntaria los órganos de sus sentidos, a fin de que la información que se le proporcione sea procesada. A nivel emocional, debe desarrollar respuestas emocionales que son asociadas a los estímulos que recibe, provengan éstos de personas, cosas, situaciones o imágenes, para producir una reacción positiva o negativa. Por último, a nivel cognitivo, debe llevar a cabo procesos de detección, análisis, discriminación y comparación. Efectuar el proceso descrito, implica que el sujeto ejerza un dominio de tales operaciones mentales, que éstas se encuentren bajo el control de su voluntad; por lo que él es el responsable de iniciarlas, mantenerlas o abandonarlas, pero, precisamente, el niño hiperactivo enfrenta dificultades para ejercer ese control.

9.2. Intervención didáctica desde la educación física

El plan de trabajo está estructurado de modo que el niño realice tareas que van de lo sencillo a lo difícil, mismas que serán graduadas progresivamente conforme se note un avance en comparación con la fase inicial. El avance en cuanto al grado de dificultad contemplará la amplitud y complejidad de la tarea, lo que repercutirá en el moldeamiento del tiempo de atención sostenida. Cabe señalar que dicho plan de trabajo se hizo para alumnos del 2º grado de educación primaria, aunque por sus características metodológicas y de aplicación puede ser de utilidad con niños de otros grados, con las convenientes modificaciones y adaptaciones. Las sesiones de trabajo no se alejan de los bloques de contenidos del programa oficial de Educación Física.¹⁴ El plan incluye también actividades y tareas con móviles, pues pensamos que dan salida a las características del niño en este ciclo.

¹⁴ Programa que hasta la fecha sigue vigente: Programa de Educación Física, Dirección General de Educación Física. D.R. Secretaría de Educación y Cultura. Primera edición, 1994. México.

En cuanto a la forma de intervención educativa en el nivel primario, se realizó tomando en cuenta los siguientes principios de actuación:

- A partir del desarrollo del alumno.
- Lograr aprendizajes autónomos.
- Construir aprendizajes significativos.
- Actuar con autonomía en las actividades.
- Desarrollar posibilidades de que los alumnos tomen la iniciativa.
- Proporcionar el conocimiento de su propio cuerpo y contribuir a la mejora de su movimiento.

Saber cuándo intervenir es una tarea difícil, pero será una intervención dirigida para corregir los problemas que se puedan producir. En algunas sesiones las tareas fueron libres, para que el alumno pueda ir descubriendo nuevas formas de movimiento, y en otras se utilizó el método deductivo, para lograr la sistematización de técnicas de movimiento por el alumno.

Más información sobre las actividades del programa propuesto en la investigación puede verse en los Anexos 1, 2, 3, 4, 5, 6 y 7. En el se incluyen algunas sugerencias de actividades para efectuarlas en el patio con material de fácil acceso, actividades para realizarlas en el salón de clases para días lluviosos, todas ellas encaminadas a regular la atención del niño por las características que demandan dichas actividades.

9.3 Diseño de la investigación

Desde una perspectiva conceptual, para M. Arnal (1994), la manera de llevar a cabo la investigación o modo de enfocar los problemas y buscar las respuestas por lo que la metodología se interesa más por el proceso que por los resultados.

Por otro lado, G. Gollete y M. Lessard (1984), consideran la metodología, como un proceso de investigación, en tal sentido, refiere al conjunto de operaciones conscientes, más o menos sistemáticas (fases o etapas) que se inscriben en el tiempo y cuyo rol consiste en lograr los objetivos fijados. Es decir, posee un carácter general y se refiere a la manera de realizar la investigación, más concretamente a los supuestos y principios.

Para el diseño de la investigación se empleó el esquema de tipo A-B-A, conocido también como “diseño de retirada” y considerado como el prototipo más adecuado en investigaciones con un solo sujeto. Consiste en elaborar una línea base (A), que sería, en este caso, el niño hiperactivo; se le aplica un tratamiento, en este caso la intervención didáctica que pretendo aplicar (B), y, por último, se retira el tratamiento para constatar la presencia de cambios debidos a éste. Con todo esto, se espera obtener resultados favorables que permitan despertar el interés por elaborar otras formas de intervención en investigaciones posteriores. Por otro lado, también se intentará contribuir con la sugerencia y muestra de una adecuada intervención al educador físico, para que los niños con TDAH se liberen o disminuyan de una serie de hábitos perjudiciales, incrementando su capacidad de atención y de organización.

Para lograr esto, se intentará —a partir de la aplicación de ejercicios intencionados en las clases de Educación Física— brindar al niño una serie de estrategias que le permitan modificar su desempeño y lograr objetivos. Es necesario indicar que con esto no se pretende resolver las causas del trastorno, sino más bien desarrollar estrategias para superarlo.

El plan de trabajo fue introducido en clases regulares de un profesor de Educación Física, con el fin de orientar las actividades a niños hiperactivos, sin que esto afecte a sus compañeros de grupo ni altere los contenidos del programa de Educación Física. Será aplicado durante un tiempo no inferior a seis meses.

Se trabajo también con un programa que se utiliza en el estado llamado “Escuela para padres”, consiste en la programación de pláticas en forma interactiva directamente con los padres de familia acerca de los problemas que ven sus hijos y las posibles respuestas o sugerencias que les ayudarían para apoyarlos.

Cada 2 meses se realizó una plática, y aunque al inicio la asistencia fue muy pobre, incrementó conforme avanzó el tiempo.

Los temas que se manejaron en estas pláticas fueron las siguientes:

- Como fortalecer la autoestima en los niños
- Hiperactividad infantil y sus repercusiones
- Importancia de la figura paterna y materna en la formación del niño
- La importancia de la comunicación entre padres e hijos

Las pláticas fueron programadas y con anticipación se invitaba a los padres y maestros de aula, por medio de volantes y cartulinas y no solo los padres de los niños atendidos acudieron, también hubo asistencia por parte de otros grupos y grados.

La medición fue efectuada con pretest-postest, en un grupo experimental y los de control; en primer lugar se realizó una evaluación inicial, con el objetivo de conocer el nivel de partida.

La variable *capacidad intelectual* se consideró para controlar la posible intervención de este factor en el adelanto de la atención de los niños, ya que autores como Rieben (1979) establecen que este aspecto (inteligencia)¹⁵ se encuentra relacionado con el desarrollo de la atención¹⁶, y afirma que se requiere como mínimo un rango normal de capacidad intelectual para desarrollar plenamente dicha capacidad. Es así que para controlar la intervención de esta variable, se establece el criterio de que los niños de la muestra tuvieran como mínimo un rendimiento intelectual correspondiente a un rango normal promedio, CI > 90, ya que éste es el CI

¹⁵ Inteligencia (del latín *intelligentia*) es la capacidad de entender, asimilar, elaborar información y utilizarla adecuadamente, tomado de American Psychological Association (APA).

¹⁶ Capacidad para centrarse de manera persistente en un estímulo o actividad concretos, tomado del DSM IV (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, American Psychiatric Association).

mínimo necesario que establece Repucci (1980) para que pueda manifestarse una atención suficiente (Moore, Ugarte y Urrutia, 1987).

Un aspecto primordial para todo estudio investigativo lo constituye el proceso por medio del cual el investigador se hace allegar de la información, así como de su procesamiento; esto es, los procedimientos que se seguirán en torno a la forma o modo de enfocar los problemas.

A pesar de la tendencia mostrada por los niños con diagnóstico de TDAH revelada en la literatura, se recomienda hacer un estudio de caso a caso, ya que como señala Mulligan, estos niños pueden presentar problemas de hiperrespuesta, mayormente relacionado con la distractibilidad, como problemas tanto de hiporrespuesta relacionado en mayor medida con la hiperactividad (Mulligan, 1995).

9.4 Descripción de la muestra seleccionada

Los niños con quienes se puso en práctica este programa tienen entre 7 y 8 años de edad, viven en la ciudad de Xalapa, Veracruz, México, y asisten a escuelas urbanas de las cuales se seleccionaron dos grupos: uno de muestra y otro experimental. Cabe hacer mención que en estas escuelas se detectaron dos grupos en cada una, en los cuales existen un total de 7 niños hiperactivos, de la escuela numero 1 se tomaron 3 niños, uno para un grupo experimental y dos para otro de control. De la escuela numero 2 se tomaron dos para el grupo experimental y dos para el de control.

La muestra estuvo constituida por un total de 115 niños; de los cuales 7 alumnos con hiperactividad, 4 pertenecientes a los grupos experimentales (3 niños, 1 niña), 3 correspondientes a los grupos de control (3 niños). Las edades de los niños

oscilaron entre los 7 años 0 meses, y los 8 años 11 meses, y contaron con un rango intelectual normal promedio como mínimo.¹⁷

Se consideraron en la muestra, niños que padecen hiperactividad diagnosticada por especialistas en Neurología Infantil con la edad requerida para el estudio. Cabe indicar que para efectos de la aplicación del programa, en el grupo experimental y en los de control, se trabajó con todos los niños (30 por grupo), aun cuando para el análisis de los datos se consideraron sólo aquellos que tienen hiperactividad.

9.5. Programa de intervención docente con niños hiperactivos

A continuación se menciona la fundamentación para la aplicación del programa de intervención con niños hiperactivos, sus objetivos, contenidos e instrumentos utilizados, que fueron la columna vertebral del presente trabajo.

9.5.1 Fundamentos Técnicos para actividades del programa propuesto

Si consideramos que la enseñanza de los fundamentos deportivos se descomponen en tres fases: Fase inicial, fase principal y final. En cualquier movimiento, para facilitar la metodología de su enseñanza podremos utilizar una infinidad de experiencias motrices, entre las que se encuentran los movimientos básicos y transferirlos a distintas habilidades deportivas.

Recordemos por otra parte que los movimientos básicos que más se realizan dentro del juego, de la competencia escolar y de “la cascarita”, son: caminar y correr. Estos requieren especial atención para hacerlos más eficientes. La gran variedad en el trabajo de las habilidades motrices básicas permite incrementar fácilmente el aprendizaje de los fundamentos deportivos ya sea con implementos o sin ellos.

¹⁷ Información proporcionada por el departamento de atención psicopedagógica de las instituciones donde se lleva a cabo la investigación.

Además al estimular con variedad se logra el control de los músculos agonistas y antagonistas, y por tanto, su coordinación dinámica general y esto predispone a una mejor ejecución de cualquier tarea, por difícil que parezca.

Una de las principales preocupaciones del programa de intervención docente, es que el alumno sea capaz de sentir curiosidad y de explorar sus inquietudes en cada etapa de su vida escolar, logrando un aprendizaje significativo y no sólo de memoria, para ello, el programa se orienta en forma coherente al desarrollo de habilidades; algunas de las ventajas del trabajo de estas capacidades son que los niños sean altamente motivados e involucrados en las tareas, y que aprendan diversas estrategias para organizarse en el trabajo individual y grupal. Además de lo anterior, la propuesta ofreció oportunidades invalorable para pensar lógicamente y críticamente, decidir, ser autónomos y responsables, así como aprender a opinar, aportar, cooperar y trabajar en equipo. Y estas oportunidades constituyen parte esencial del trabajo en la escuela.

El proceso de aprendizaje en que se involucró el niño tiene que ver con aprender a resolver, aprender a crear, aprender a ser y a convivir. Se pretendió que el niño se percibiera dentro del trabajo en grupo como miembro de una comunidad que hace cosas y resuelve problemas; su participación, tendió a ser totalmente diferente, a ser real.

9.5.2 Objetivos del programa de intervención.

Conseguir que los niños hiperactivos sean capaces de realizar —de manera progresiva— tareas de ejecución motriz y cognitivas de una dificultad adecuada a su nivel de desarrollo. Entre éstas se incluyen:

- Ampliar el conocimiento de la hiperactividad a la comunidad escolar

- Proporcionarse estimulación propioceptiva, para no abandonar la tarea
- Lograr de manera progresiva que el niño:
 1. Mantenga durante un período razonable de tiempo la realización de una tarea sin efectuar interrupciones superiores a un minuto.
 2. Demuestre interés por ejecutar una tarea esforzándose por cumplir las instrucciones de la misma.
 3. Realice con interés una tarea esforzándose por llevarla a cabo con la máxima calidad que le sea posible.
 4. Lleve a cabo una tarea motriz después de haber expresado en voz alta lo que va a realizar.
 5. Ejecute una tarea motriz expresando en voz alta lo que está haciendo.
 6. Realice una evaluación de la calidad de la tarea que está ejecutando, mientras la lleva a cabo.
 7. Efectué una evaluación de la calidad de tarea que ha ejecutado, una vez terminada y antes de darla por finalizada.
 8. Perciba los errores cometidos durante la ejecución de una tarea y proceda de manera espontánea a su corrección.
 9. Reduzca progresivamente los errores, omisiones y equivocaciones al ejecutar una tarea.
 10. Mejore su capacidad atencional de modo general, tanto en los aspectos académicos, como en los sociales. Los niños aprenden a prestar atención relevante a los contenidos propios del currículo de su curso o nivel, como a los diferentes aspectos de su vida normal.

11. Optimice sus relaciones con profesores y padres; lo cual es la consecuencia de una reducción de sus errores y fracasos, así como del incremento de éxitos.
12. Aumente su rendimiento escolar, al mejorar su capacidad de comprensión y asimilación de los contenidos curriculares.
13. Reduzca las interacciones perturbadoras con profesores y compañeros.
14. Disminuya su impulsividad, dando muestras de mayor capacidad de reflexión en todo su comportamiento.

9.5.3 Contenidos del programa de intervención

El plan de trabajo está estructurado, de modo que el niño realice tareas que van de lo sencillo a lo difícil, y que serán graduadas progresivamente conforme se observe un avance en comparación con la fase inicial. El avance en cuanto al grado de dificultad contemplará la amplitud y complejidad de la tarea, lo que repercutirá en el moldeamiento del tiempo de atención sostenida. Cabe señalar que dicho plan de trabajo fue pensado para los alumnos del 2º grado de Educación Primaria, aunque por sus características metodológicas y de aplicación puede probarse con niños de otros grados, con las convenientes modificaciones y adaptaciones. Las sesiones de trabajo no se alejan de los bloques de contenido del programa oficial de Educación Física.¹⁸ El plan incluyó también actividades y tareas con móviles, pues pensamos que dan salida a las características del niño en este ciclo.

Los contenidos a utilizar durante la aplicación del programa trataron de abordar todos los objetivos planteados, con la intención de que los niños que tienen TDAH mejoraran notablemente sus habilidades motoras y atencionales. Para esto, a continuación se presentan detalles del plan de trabajo incluyendo algunos de los ejercicios que se desarrollaron en ellas, en la parte de anexos puede observarse

¹⁸ Programa que hasta la fecha sigue vigente: Programa de Educación Física, Dirección General de Educación Física. D.R. Secretaría de Educación y Cultura. Primera edición, 1994. México.

algunos otros ejemplos de actividades utilizadas. Cabe hacer mención que por cuestión de espacio sólo se exhiben algunas, puesto que la conjunción de los ejercicios que proponen, F. Aquino y J.A. Torres, (1996), O.A. Zapata, (1999); y R.H. Gómez, (2002); que hemos seleccionado no pretende ser una receta para las clases del profesor. Pues una vez que éste sea capaz de darse cuenta de la dimensión del trastorno, también será capaz de poder realizar una programación de ejercicios para atender las peculiaridades de su región, contexto, objetivos, así como los recursos con los que cuenta ya sean humanos y materiales.

Para manejar apropiadamente las actividades descritas en el presente programa, es conveniente y necesario conocer los elementos que éstas contendrán, por ejemplo:

- **Nombre del juego o actividad:** provocan desde su pronunciamiento interés por el juego.
- **Intención:** se señalan los objetivos y propósitos didácticos del juego.
- **Material:** se presenta el conjunto de objetos e implementos (material pequeño) que se requieren para llevar a cabo el juego.
- **Desarrollo:** se especifica la dinámica del juego o actividad. Se hace una serie de precisiones que el maestro deberá tomar en cuenta y enfatizar con sus alumnos para cuidar que el juego se realice de forma fluida y se logren los propósitos señalados.

¿Qué observar y cuidar en los juegos y actividades? Este apartado señala algunos atributos (manejo de implementos, control del cuerpo, tipos de actividades, normas de seguridad, recomendaciones) que los docentes han de observar en los niños para evaluar la expresión motriz, la correcta dinámica de los juegos, la conducta y la seguridad de todos.

Además las actividades están clasificadas para una mejor aplicación en:

- Formación deportiva básica

- Habilidades motrices básicas
- Estimulación perceptiva-motriz

No olvidemos que los niños hiperactivos con que se trabajó en esta propuesta, se encontraron en todo momento relacionándose con sus compañeros, por lo cual se aprovechó al máximo los contenidos de los programas educativos que ellos debían abarcar. La importancia de la formación deportiva básica es que en estos grados se pretende lograr el aprendizaje de nuevos fundamentos técnicos y la aplicación de reglas en el juego deportivo; para ello usamos los predeportes como voleibol, unigol, el reloj en básquetbol, fútbeis y un sinnúmero de variantes. Los alumnos que tienen hiperactividad, tras haber logrado una mejora en ejercicios de atención y relajación entre otros, la práctica de la iniciación deportiva les proporciona de nuevos retos al enfrentarse a reglas cada vez más exigentes.

Además, se incrementaron las experiencias motrices con la aplicación creativa de un sin número de juegos encaminados a la actividad deportiva. La finalidad fue innovar conductas y estilos, permitiendo siempre la creatividad del alumno. La práctica de nuevos juegos, el manejo de implementos y objetos que satisficieron las necesidades e intereses del alumno, le permitieron mostrar el dominio adquirido en el juego; sobre el implemento y en la interpretación de las reglas. Además sobre el juego se pueden observar también expresiones de alegría, enojo, tristeza según el tipo de juego o el estado de ánimo del alumno; capaz de elegir y crear libremente los juegos organizados que más le gusten para fomentar el respeto a las reglas y la creación y puesta en práctica de fundamentos deportivos. Se recomienda que el alumno conozca y manipule toda clase de pelotas y balones de básquetbol, de fútbol, voleibol, etc. Y que aprenda reglas prácticas en los juegos organizados y predeportivos.

A continuación, se presentan los aspectos generales y específicos de la psicomotricidad que estima J. Durivage (1999), y que algunos autores contemplan sobre este tema, consideradas las más apegadas al propósito de esta propuesta para

niños hiperactivos, pues es necesario no dejar a un lado los aprendizajes que deben abordar en la Educación Física junto a sus compañeros de aula.

Percepción

- Percepción visual
- Percepción táctil
- Percepción auditiva

Motricidad

- Movimientos locomotores
- Coordinación dinámica general
- Disociación de movimientos
- Coordinación sensomotriz
- Motricidad fina

Esquema corporal

- Nociones corporales y conciencia corporal
- Lateralidad
- Tonicidad y relajación
- Imitación y control de los movimientos
- Exploración motriz
- ·Creatividad de movimientos

Espacio

- Adaptación espacial
- Nociones espaciales
- Orientación espacial
- Estructuración espacial
- Espacio gráfico

Tiempo-ritmo

- Regularización del movimiento
- Adaptación a un ritmo
- Repetición de un ritmo
- Nociones temporales
- Orientación temporal
- Estructuración temporal

9.6 Instrumentos utilizados en la investigación

Cabe señalar que en Educación Física algunos de los objetivos pretenden que el alumno sea capaz de ejecutar un movimiento que fue enseñado por el profesor a través de un proceso de enseñanza determinado. Cuando el profesor necesita verificar el nivel de logro de ese objetivo utiliza varias técnicas que van desde la “observación” que considera al movimiento en su totalidad con pocos criterios que resistan un análisis de objetividad, confiabilidad y validez. Bajo esta misma técnica el profesor incorpora otros antecedentes “no técnicos” como por ejemplo, “espíritu de superación”, “responsabilidad”, “cooperación”, etc. y coloca una nota como una “globalidad”.

Es necesario mencionar que de los instrumentos utilizados, por ejemplo, el manual de evaluación en educación física fue el que se utilizó hasta el ciclo escolar 2009-2010, en todas las escuelas del país, por instrucción de la Secretaría de Educación, con el se pretendía realizar estudios comparativos entre estados y regiones del país, permitiendo al estudiante comparar su grado de avance, sus deficiencias detectadas y corregidas durante su participación en las clases de educación física y de modo indirecto repercutiendo en la adquisición de un mejor nivel físico de las poblaciones escolares. Este manual ofrece al docente la alternativa de evaluación de la actividad física congruente con el programa de Educación Vigente que se lleva en las escuelas, presentando una batería de pruebas de evaluación por nivel escolar:

Preescolar, Primaria ETAPA I (1º, 2º, y 3er grados), ETAPA II (4º, 5º, y 6º grados) y Secundaria, en la presente investigación se utilizó lo correspondiente a Primaria Etapa I. Este manual, surgió de los propósitos establecidos en los Programas de Desarrollo Educativo, del Programa de Educación Física y Deporte, en conjunto con colaboración de la SEP (Secretaría de Educación Pública), el CONDEBA (Consejo Nacional para el Desarrollo de la Educación Física y el Deporte en la Educación Básica) y de la CONADE (Comisión Nacional de Cultura Física y Deporte)

El formato de registro de control motriz, fue diseño propio con la intención única de determinar de manera observable el comportamiento motriz del niño durante la aplicación del programa de intervención en las clases de educación física, con la finalidad de ser de fácil utilización para cualquier docente que pueda emplearlo como medida de control y registro individual de aprendizaje en el alumno, con miras a tomar decisiones que permitan mejorar sus planeaciones.

El registro de observación de la conducta y la atención en la clase de educación física, al igual que el anterior de creación propia, intenta hallar las incidencias en las conductas no deseadas para superarlas con la implementación de otras actividades en la cancha, estos registros fuera de priorizar lo cualitativo o cuantitativo, busca observar el fenómeno estudiado con la mayor objetividad posible, donde más que evaluar se buscó en la investigación, indagar sobre una realidad contextualizada, considerando los aspectos dinámicos, cambiantes que influyen sobre el fenómeno estudiado, como fueron la actitud de la familia, del profesorado y del propio niño.

El cuestionario para detección de conocimiento sobre hiperactividad que se utilizó, fue el de Katia Sandoval Rodríguez, Magister en Educación, quien ya ha trabajado con este fenómeno en Argentina. Su función fue determinar si de la muestra seleccionada de profesores sabían lo suficiente o no de la hiperactividad para poder proceder con la aplicación del programa de intervención.

Por último, los cuestionarios ya estandarizados de Connors, de la conducta para padres y profesores, de la conducta en la escuela y en el hogar, pretendieron

indagar en un antes y después de la aplicación del programa, en qué medida se logró ayudar a los niños estudiados, por ser de fácil interpretación y aplicación para padres y profesores es que se decidió su utilización, además de que se pueden obtener en internet gratuitamente.

A continuación se describen en una tabla los formatos e instrumentos utilizados durante la aplicación del programa propuesto.

Herramienta utilizada	Aspecto a evaluar	Objetivo	Utilización
Batería de evaluación Motriz	Estimulación perceptivo motriz <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prueba de Equilibrio ▪ Prueba de Lanzamientos ▪ Prueba de Saltos ▪ Prueba de Desplazamientos 	Unir a los sentidos con los músculos a través de la percepción, decisión, ejecución e inhibición.	Pretest y postest
	Formación deportiva básica <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prueba de Manejo de pelota ▪ Prueba de Control de pelota 	A través del conocimiento de los fundamentos técnicos elementales de los deportes básicos, mejore en destrezas motrices, utilizando la pelota en diversas actividades.	Pretest y postest
Registro de Observación del aspecto Motriz en la clase de educación física	Mejora motriz en la clase de educación física	Determinar mediante un registro observable el comportamiento motriz del niño durante las clases de educación física.	Permanente
Registro de Observación de mejora en los aspectos comportamental y motriz en las clases de educación física	Mejora conductual en la clase de educación física	Determinar mediante un registro observable el comportamiento de conducta del niño durante las clases de educación física.	Permanente
Cuestionario de Conocimiento Básico sobre Hiperactividad	Conocimientos básicos del trastorno de hiperactividad	Determinar si la muestra seleccionada de profesores de educación física cuentan con conocimiento básico sobre hiperactividad.	Pretest
Cuestionarios de Connors: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Para profesores ▪ Para padres ▪ De conducta en la escuela ▪ De conducta en el hogar 	Conducta del niño hiperactivo en el ámbito familiar y escolar	Determinar si existe o no modificación en la conducta del niño hiperactivo tras aplicar el programa propuesto de intervención pedagógica desde la educación física, aplicando cuestionarios de Connors en dos momentos a padres de familia y a profesores.	Pretest y postest

Existen diferentes técnicas para la evaluación del aprendizaje motor, la utilizada en esta investigación fue la escala de apreciación de A. Labarca, la cual puede ser global o analítica, la primera considera el movimiento en forma gradual y le otorga puntos desde el movimiento más deficitario hasta la ejecución correcta, la segunda selecciona los movimientos más relevantes del gesto motor, estos movimientos deben ser fáciles de observar y retener para poder fijar solamente en ellos la atención cuando el alumno está ejecutando la destreza, que posteriormente el profesor transforma en una nota, ésta última fue la utilizada en el estudio.

9.6.1. Análisis de confiabilidad

En el cuestionario aplicado a profesores para determinar su conocimiento sobre hiperactividad, se realizó un análisis, una de las características técnicas que determinan la utilidad de los resultados de un instrumento de medición es su grado de *reproducibilidad*. Esta se refiere al hecho de que los resultados obtenidos con el instrumento en una determinada ocasión, bajo ciertas condiciones, deberían ser similares si volviéramos a medir el mismo rasgo en condiciones idénticas.

Este aspecto de la *exactitud* con que un instrumento mide lo que se pretende medir es lo que se denomina la *confiabilidad* de la medida. En este sentido, el término confiabilidad es equivalente a los de *estabilidad* y *predictibilidad*. Esta es la acepción que más comúnmente se le da a este término. No obstante, otra manera de aproximarse al concepto de confiabilidad es preguntarse: ¿Hasta dónde los resultados obtenidos con un instrumento de medición constituyen la medida “verdadera” de la propiedad que se pretende medir? Esta acepción del término confiabilidad es sinónimo de *seguridad*. Todavía existe una tercera posibilidad de cómo podemos enfocar la confiabilidad de un instrumento de medición; ella responde a la siguiente cuestión: ¿cuánto error está implícito en la medición de un instrumento? Se entiende que un instrumento es menos confiable en la medida que hay un mayor margen de error implícito en la medición. De acuerdo con esto, la confiabilidad puede ser definida como la ausencia relativa de error de medición en el instrumento; es decir, en este contexto, el término confiabilidad es sinónimo de *precisión*.

Finalmente, la confiabilidad puede ser enfocada como el grado de homogeneidad de los ítems del instrumento en relación con la característica que pretende medir. Es lo que se denomina la confiabilidad de *consistencia interna u homogeneidad*.

9.6.2 Consistencia interna

La confiabilidad tipo consistencia interna se refiere al grado en que los ítems, puntos o reactivos que hacen parte de una escala se correlacionan entre ellos, la magnitud en que miden el mismo constructo. Si los puntos que componen una escala teóricamente miden el mismo constructo deben mostrar una alta correlación, es decir, la escala debe mostrar un alto grado de homogeneidad.

La consistencia interna de un instrumento se puede calcular tanto para escala con patrón de respuesta dicotómico como para aquellas con opciones de respuesta politómica.

Existen diferentes procedimientos para estimar la confiabilidad de consistencia interna. Algunos de los más conocidos son los siguientes: (a) Kuder-Richardson; (b) Alpha de Cronbach; (c) Dos mitades, corregido por la fórmula de Spearman-Brown; y (d) método de Hoyt.

Sin embargo para el presente trabajo se utilizó el coeficiente de Kuder-Richardson. El coeficiente de Kuder-Richardson es usado para medir la consistencia interna de escalas de ítems dicotómicos en los cuales existen respuestas correctas o incorrectas.

Kuder y Richardson (1937) desarrollaron varios modelos para estimar la confiabilidad de consistencia interna de una prueba, siendo uno de los más conocidos la denominada fórmula 20, el cual se representa de la siguiente manera:

$$K - R_{20} = \frac{n}{n-1} \left(\frac{V_i - \sum pq}{V_i} \right) \quad (1)$$

Donde:

$K - R_{20}$: Coeficiente de confiabilidad.

n : Número de ítems que contiene en el instrumento.

V_t : Varianza total de la prueba.

$\sum pq$: Sumatoria de la varianza individual de los ítems.

Para calcular la confiabilidad por el método $K-R_{20}$, se procedió de la siguiente manera: en primer lugar, para cada ítem se computó p , que es la proporción de sujetos que acertaron el inciso en los ítems sobre el total de sujetos; luego, se computó q , que es igual a $1-p$; se multiplica pq ; y finalmente se sumaron todos los valores de pq . El resultado obtenido fue la sumatoria de la varianza individual de los ítems, o sea, $\sum pq$; en segundo lugar, se sumaron los aciertos de cada sujeto construyendo una nueva columna, con esa nueva columna, se calculó la varianza total V_t ; y, en tercer lugar, se aplicó la fórmula (1) correspondiente.

A continuación se calculó el coeficiente de confiabilidad para el cuestionario.

$$n = 10 \text{ ítems}$$

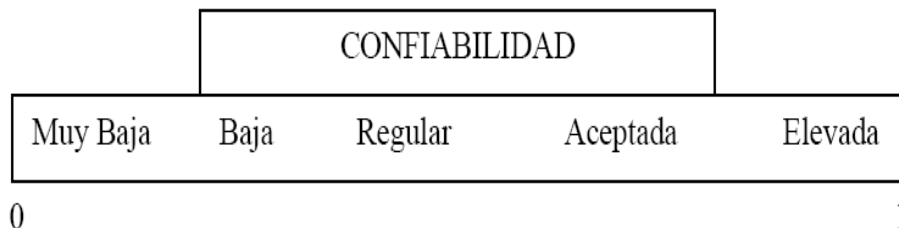
$$V_t = 13.582$$

$$\sum pq = 1.871$$

Sustituyendo los valores correspondientes en la fórmula, obtuvimos:

$$K-R_{20} = \frac{10}{10-1} \left(\frac{13.582-1.871}{13.582} \right) = 0.9580$$

Para interpretar la magnitud de un coeficiente de confiabilidad nos guiamos por la siguiente escala:



Nota: La confiabilidad del instrumento debe ser mayor a 0.6.

De acuerdo con el resultado anterior, se concluye que el instrumento en el estudio tiene una confiabilidad “elevada”.

9.6.3 Validez.

Se optó por la aplicación de cuestionarios para la recogida de datos por ser la más empleada y menos costosa, se utilizó para determinar de una muestra de profesores de educación física de la región, que tanto conocían de hiperactividad un cuestionario propuesto por Katia Sandoval Rodríguez Magister en Educación en Argentina, quien ha trabajado ya con niños la hiperactividad, donde se consideraron que tuviera elementos con sus posibles características, como por ejemplo características generales del trastorno, tipos de hiperactividad, a quienes afecta, síntomas característicos, tratamientos recurrentes, tests utilizados para su diagnostico, etc. Todas estas características fueron las denominadas para su validez, como [factores] y la definición clara de cada una fue lo que facilitó la construcción de preguntas de acuerdo al análisis realizado a este cuestionario, para poder explorar los aspectos de conocimiento a medir, pensando que la población a quien fue dirigido, eran profesores de educación física que enfrentan esta problemática de hiperactividad cotidianamente en sus centros escolares. El número de preguntas utilizadas fue de 10, se piensa que al formular las preguntas se pensó en que el lenguaje fuera claro de

acuerdo al nivel sociocultural de los profesores encuestados, los criterios para ello se constato que fueran con preguntas breves y fáciles de comprender, que no se usaran palabras que indujeran una reacción estereotipada, que la redacción de las preguntas no fuera en forma negativa y se evitara el uso de interrogación [porqué]. No se formularon en las que una de las alternativas fuera difícil de rehusar, por último de detecto que se hubieran ordenado los ítems.

Por otro lado, se cuidó también la prevención de los sesgos, por ejemplo el de [tendencia central] a elegir entre las diferentes opciones de respuesta, o el de [sesgo de aprendizaje o de proximidad] que induce a contestar de forma similar a respuestas anteriores, el de [error lógico] cuando el aplicante considera que todos los ítems deben puntuarse igual, por mencionar algunos. Para la puntuación de los ítems se utilizó el sistema simple que se obtuvo con la sumatoria de respuestas correctas.

Se utilizaron también las *Escalas de Conners* (Conners, 1989) son, posiblemente, los instrumentos más utilizados en la evaluación del TDAH. Aunque estas escalas se desarrollaron para evaluar los cambios en la conducta de niños hiperactivos, que recibían tratamiento con medicación estimulante, su uso se ha extendido al proceso de evaluación anterior al tratamiento, como instrumento útil para recoger información de padres y profesores (Conners, 1994; Resnick y McEvoy, 1994). Las escalas de Conners son un listado de síntomas con un formato de escala de Likert. Existen cuatro versiones, dos extensas (Escala para padres: con 93 ítems y Escala para profesores: con 39 ítems) y dos abreviadas que fueron las utilizadas en este estudio (Escala para padres: que consta de 48 ítems y la Escala para profesores: que contiene 28 elementos).

Así, en las versiones abreviadas se han encontrado los siguientes factores utilizados en la escala de padres: Problemas de conducta, Problemas de aprendizaje, Quejas psicósomáticas, Impulsividad/hiperactividad y Ansiedad. La versión para profesores ofrece la siguiente estructura: Problemas de conducta, Hiperactividad y

Desatención/pasividad. El Índice de hiperactividad, que aparece en las escalas para padres y para profesores, está formado por los 10 ítems con mayor peso factorial. Este Índice agrupa conductas que se consideran prototípicas de la hiperactividad, y que son las más sensibles a los efectos del tratamiento (Conners, 1989).

Estas escalas ya científicamente validadas, se consideran instrumentos estandarizados se han utilizado en diversas investigaciones referente al tema tratado, por ejemplo: Taxometría de conglomerados del trastorno por déficit de atención/hiperactividad con análisis de clases latentes y de correspondencias, en el 2007 en la Universidad Pontificia Javeriana, en Bogotá Colombia.

Por otro lado, el proceso seguido para construir y validar los formatos de registro, fue de la siguiente manera, se ejecutó un proceso para validarlos como originales, el primer paso consistió en compilar aspectos de interés común a considerar para su mejora en niños hiperactivos, donde intervinieran procesos que le demandaran cuestiones neurofisiológicas y biológicas en la clase de educación física, estos fueron discutidos por profesores universitarios con experiencia en cuestionarios de conocimientos, habilidades motrices y de conducta, también se consultó a dos subdirectores del nivel de educación física y a tres psicoterapeutas infantiles que han tratado niños hiperactivos. Esto derivó en una síntesis de aspectos a considerar en el presente estudio. El segundo paso permitió identificar una estructura general de indicadores o factores propios a la percepción de mejora por parte del profesorado, la cual fue depurable mediante una aproximación empírica y medible por clasificación o categorización del fenómeno estudiado que no es valorable de modo directo, es de una delimitación imprecisa por tratarse de niños en desarrollo con ambientes familiares diversos y no tienen una medida simple como ocurre con otros fenómenos.

Se identificaron indicadores de mejora para determinar la funcionabilidad del programa aplicado. Así, con la certeza de estar frente a un fenómeno que de alguna manera podía ser medido según estos elementos, se avanzó al paso siguiente. Se elaboró un formato de registro diario con 84 clases que permitiera graficar de forma

sencilla el comportamiento de cada niño de la muestra estudiada, en su avance, estancamiento o retroceso. En el paso siguiente se llegó a las versiones finales de los formatos, las cuales pueden ser susceptibles de cambio en forma pero no en contenido, pues lo que se buscó fue que fueran herramientas prácticas, rápidas de aplicar y utilizar, procesar y conservar en un archivo, para conocer la validez de su utilidad y practicidad.

Finalmente se sometieron las herramientas (cuestionarios, formatos de registro e instrumentos) en dos escuelas con profesores de educación física y de aula para su utilización y discusión para elaborar los ajustes pertinentes de forma y contenido, y posterior a ello se realizó una prueba piloto con veinte profesores para determinar la facilidad en su manejo para el programa propuesto.

Para determinar el avance en diferentes aspectos considerados en la propuesta de trabajo a realizar en las clases regulares de Educación Física, los resultados permitieron constatar en qué medida los propósitos fueron logrados, la intención del formato de registro por su parte, fue hacer la función de una herramienta para conocer al alumno y a su vez que él tomara conciencia de su propia situación y pudiera avanzar con ayuda del profesor, este tipo de registro permitió la identificación cuantitativa y cualitativa del avance en algunas habilidades motrices que fueron indicadas en el formato, gracias a la observación del alumno se permitió percibir aspectos cuantitativos en su proceso durante la aplicación del programa. La batería de evaluación permitió la medición de actividades físicas congruentes con el Programa de Educación Física que está al alcance de todo el profesorado de educación física.

9.7 Recogida de los datos y aplicación del programa.

Una vez estructurados los instrumentos para obtener y conjuntar los datos, después de ser aplicados en dos momentos, uno al inicio del programa de intervención y otro al final, manteniendo a la misma población involucrada, como

profesores, padres y niños, se optó por hacerlo de manera personal con cada uno de ellos para obtener información lo menos sesgada posible, por ejemplo, para controlar el posible efecto que la variable evaluador podría tener en los resultados obtenidos, cuatro semanas antes de realizar la primera evaluación y aplicación del programa de ejercitación, los 3 evaluadores (incluyéndome) fuimos presentados como profesores en prácticas, para que durante ese periodo se tuviera el contacto con los niños, ya que, según Marín (1980), en una evaluación es necesaria la existencia de un clima efectivo de confianza y aceptación; de lo contrario, la existencia de un ambiente evaluativo inhibiría la manifestación de respuestas naturales.

Posteriormente se pasó a la aplicación del programa con todos los grupos participantes, el propósito rector consistió en adaptar actividades a las clases regulares de Educación Física, se planificaron 84 actividades para llevarlas a cabo durante 8 meses, correspondiendo a 75 clases aplicándose en 3 sesiones por semana. Se intentó mantener y crear un clima de confianza, libertad y humor, aspectos importantes para que el niño tenga la libertad de expresarse tal como es olvidándose a veces de la autoridad del profesor.

Durante la recolección de datos nos enfrentamos a la posibilidad de no lograr la participación de los niños a través del permiso de los padres, pues la actitud del contexto familiar tuvo un papel importante en la investigación, con relación al trastorno y comportamiento del niño, el apoyo emocional y actitud para la búsqueda de alternativas tuvo relevancia para los resultados finales. Asimismo el contexto de los centros escolares brindó la oportunidad de realizar el estudio, pues se encontraron abiertos a la participación del programa como una alternativa para brindar apoyo a los niños.

Una vez finalizada la aplicación del programa diseñado, se realizó la evaluación postest a los cuatro grupos. El objetivo de esta evaluación fue constatar el efecto de la aplicación del programa, cabe hacer mención que fue necesario realizar un periodo de sensibilización con la comunidad escolar involucrada para poder

aplicar el programa propuesto, para ello fue que se utilizaron conferencias para despertar el interés y compromiso por parte de los profesores, padres de los niños estudiados y autoridades de los planteles.

Capítulo 10

Análisis de los resultados

10. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Para favorecer el análisis de los datos, así como la comprensión de los mismos, y debido a que cada uno de ellos conlleva una serie de tratamientos estadísticos específicos, junto con su explicación y la discusión, hemos optado por presentar los resultados agrupados según se trate para la consecución de los objetivos determinados, con la intención de favorecer la comprensión al lector.

10.1 Tratamiento de los datos y generación de resultados

Para analizar los resultados de la evaluación del programa, se efectuó una comparación de promedios por medio de un análisis de covarianza (ANCOVA), con el objetivo de evaluar el cambio producido por el programa en aquellos niños que tienen hiperactividad. Se realizó un ANCOVA de cada variable en el posttest, tomando como covariada su equivalente en el pretest, que indicaría los niveles previos de la variable antes de aplicar el tratamiento al grupo experimental. Se utilizó un análisis de covarianza como técnica de análisis de los datos obtenidos, ya que es una técnica recomendada cuando se tiene un número reducido de sujetos o cuando se han utilizado grupos naturales (García Jiménez, 1992). Además, según García, Frías y Pascual (1999), es la mejor técnica de análisis de datos que se conoce para los diseños con grupos de control no equivalentes.

También se realizó un análisis de varianzas (ANOVA) de cada variable en el posttest, que determinó la existencia o no de diferencias significativas entre los grupos, sin tener en cuenta los niveles de aprendizaje de actividades motrices. Los resultados de este análisis se interpretaron a razón de los obtenidos en el ANCOVA, ya que se pueden obtener diferencias significativas que se achacen al experimento y que sean simplemente debidas a los distintos niveles previos de creatividad y de autoconcepto de los que partían los sujetos del estudio.

10.2 Diseño de cuadros de indicadores de eficacia del programa

El marco explicativo de la concepción de los elementos o componentes de las categorías incluidas en las tablas que se presentan a continuación (apartado 10.6.1), y que se utilizaron en la presente investigación, fueron manejadas como instrumento para el análisis de las situaciones y como herramienta útil para la toma de decisiones inherentes a la planificación, evaluación y modificaciones que pudiesen surgir. Esto nos permite diagnosticar y, establecer juicios para desarrollar la presente propuesta y tomar decisiones.

El programa de intervención presente, se enfoca también en lo que refiere al aspecto motriz, como ya hemos constatado-, pues es parte fundamental de la clase de Educación Física- en tres aspectos primarios: la estimulación perceptivo motriz, las capacidades físico coordinativas básicas, la formación deportiva básica y en lo que refiere a la problemática principal de la hiperactividad; se centra en el aspecto de la atención y la conducta.

10.3 Análisis de los resultados obtenidos

A continuación se presentan los resultados de análisis obtenidos tras finalizar la investigación, con el fin de comprobar en qué medida han sido cubiertos los objetivos previstos, éstos se asocian a las conclusiones.

Para efectos del análisis efectuado a la muestra tomada para la presente investigación, se realizó a través de un formato de registro de información concentrando los aspectos evaluados a lo largo del programa aplicado, donde se demuestra una estructura lineal con varianza de resultados a través de todo el proceso de aplicación y puesta en marcha con los niños que tienen hiperactividad, en el cual se puede observar los momentos de mejora, retroceso o estancamiento en los aspectos evaluados (anexo 25). Este análisis responde a las situaciones diversas que enfrentó cada evaluador de manera formal e informal por tratarse de acciones humanas. Las

situaciones informales permitieron detectar la necesidad de involucramiento familiar para favorecer un seguimiento real a la investigación, de igual modo las situaciones formales en las cuales se ofrecieron, explicaron y avaluaron los formatos involucrando a la comunidad escolar en todo momento, para así obtener confiabilidad de datos de los profesores de aula que permanecen más horas con los niños evaluados que el educador físico.

En contraste con lo que señalan algunos autores (Condemarín, 2004), los resultados de este estudio muestran que los niños con el trastorno tienen en algunos casos problemas psicomotores y que no debería ser simplemente al no poner suficiente atención en la regulación de sus movimientos, lo que sería un punto importante a considerar en su tratamiento.

Si tomamos el porcentaje de los aspectos evaluados con un bajo porcentaje alcanzado de mejora durante las evaluaciones y los problemas que se pueden acarrear en el rendimiento escolar a causa de ello, podemos decir que estos niños tendrán un alto riesgo tanto a nivel escolar (bajas notas, repetición del curso, deserción escolar, mal comportamiento, etc.) como en su ambiente familiar (maltrato), son riesgos que están presentes y que se vieron favorecidos en determinado porcentaje con la propuesta planteada.

10.4 Resultados en el ambiente familiar y escolar

Es necesario señalar, que se ha estudiado también el papel que juega el ambiente familiar en la conducta que el niño presenta en el salón de clases. Para ello, se intentaron identificar los diferentes tipos de dificultades del aprendizaje que presentan los niños con hiperactividad, esto mediante la observación de su conducta en el salón de clases y de su relación con el clima familiar. El trabajo se llevó a cabo en un universo de niños y niñas cuyas edades fluctuaban entre los 6 y 8 años.

Estos resultados se basaron en la aplicación del Cuestionario específico en el salón de clases que contestaron los profesores de aula y un cuestionario que midió el ambiente familiar el cual fue contestado por los padres de los niños. Observando una alta distracción y hostilidad en los alumnos con hiperactividad en comparación con los que no tenían el trastorno. Las familias de los hiperactivos mostraron ser menos pacientes y tolerantes y tener escaso control sobre ellos de acuerdo a lo comentado por lo padres.

Cabe mencionar que el presente trabajo de investigación fue el de una intervención pedagógica desde la Educación Física con niños hiperactivos, y que se aplicaron ejercicios durante 75 clases (anexos 1 y 2), que arrojaron resultados de mejora en la atención y la parte motriz, y que se constituye en un dato relevante al momento de establecer las conclusiones acerca de la problemática planteada así como de trabajar con grupos de control y experimentales. Es necesario comentar que los resultados durante las clases de educación física, se infieren por los registros de observación de cada clase por cada profesor a diferencia de los resultados de los cuestionarios de Connors ya estandarizados científicamente, donde se utilizaron métodos estadísticos para su concentración y análisis, y en la valoración de los resultados se tomó como referente la aplicación de cuestionarios a padres y profesores en dos momentos; al inicio de la investigación y al final de ésta.

En tanto que, el procedimiento estadístico de clasificación y categorización propuesto pretende, de manera confiable, derivar categorías a partir de instrumentos con puntuaciones continuas o de rangos.

10.5 Análisis de resultados estadísticos

A continuación se presenta el análisis comparativo de los puntajes totales de los cuestionarios de Connors aplicados en dos momentos, utilizando el software estadístico SPSS 15.0. En esta etapa de análisis se desarrollan estadísticas descriptivas como son la media y la desviación estándar para cada uno de los grupos, además de presentar el gráfico de medias por grupo y evaluación en cada una de las encuestas aplicadas a los padres de los niños.

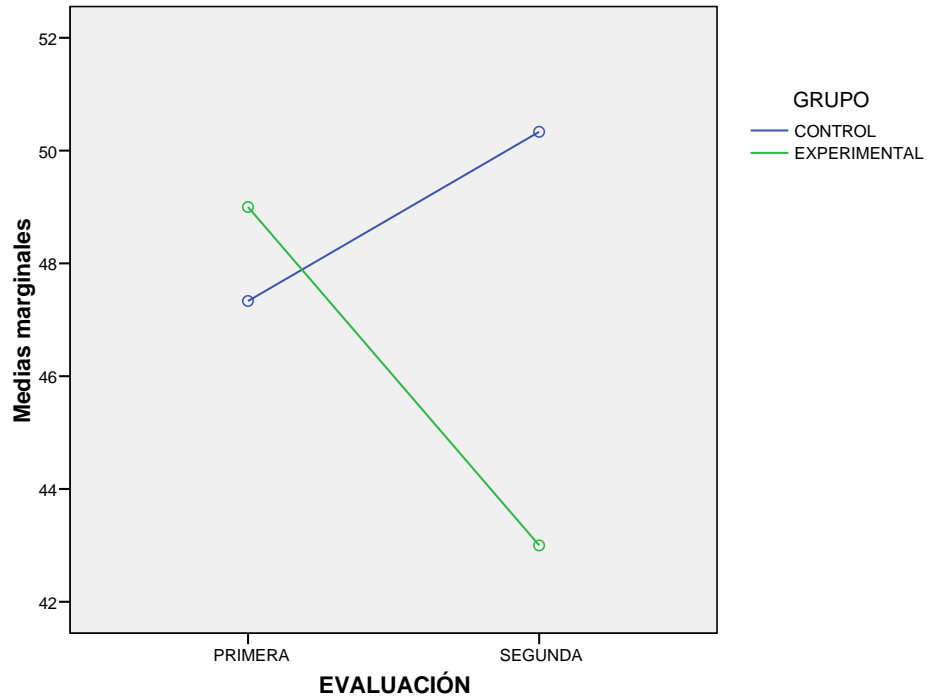
10.5.1 Resultados del cuestionario de Connors de la conducta en la escuela aplicado a profesores

Estadísticas descriptivas

PUNTAJE TOTAL CONDUCTA EN LA ESCUELA

GRUPO	EVALUACIÓN	Media	Desv. Std.	N
CONTROL	PRIMERA	47.33	5.132	3
	SEGUNDA	50.33	3.215	3
EXPERIMENTAL	PRIMERA	49.00	6.683	4
	SEGUNDA	43.00	5.715	4

MEDIAS MARGINALES DEL PUNTAJE TOTAL CONDUCTA EN LA ESCUELA



En esta gráfica se observa que el mayor promedio en la primera evaluación lo obtuvo el grupo experimental con 49 y el de control con 47.33, posterior a la aplicación del programa de intervención pedagógica, se realizó una segunda evaluación, observando que el promedio del grupo de experimental disminuyó con respecto a la primera evaluación, obteniendo un valor de 43. En tanto el grupo de control se incrementó en 50.33, de esto anterior podemos inferir que se logró uno de los objetivos primarios en tanto a la mejora conductual en la escuela.

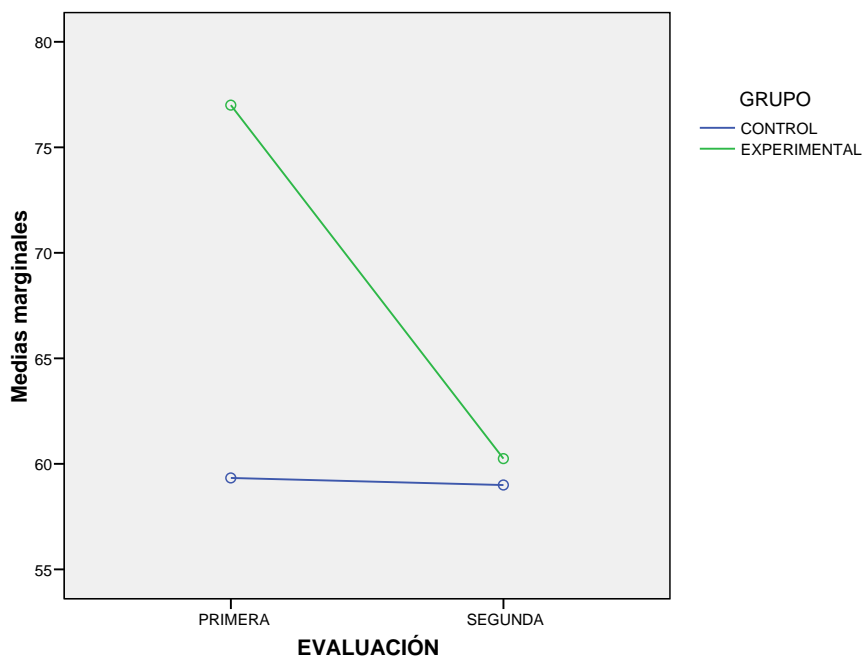
10.5.2 RESULTADOS DEL CUESTIONARIO DE CONNERS DE LA CONDUCTA EN EL HOGAR APLICADO A PADRES

Estadísticas descriptivas

PUNTAJE TOTAL CONDUCTA EN EL HOGAR

GRUPO	EVALUACIÓN	Media	Desv. Std.	N
CONTROL	PRIMERA	59.33	8.083	3
	SEGUNDA	59.00	7.937	3
EXPERIMENTAL	PRIMERA	77.00	7.257	4
	SEGUNDA	60.25	6.551	4

MEDIAS MARGINALES DEL PUNTAJE TOTAL DE LA CONDUCTA EN EL HOGAR



En esta gráfica se observa que el mayor promedio en la primera evaluación lo obtuvo el grupo experimental con 77 y el de control con 59.33, posterior a la

aplicación del programa de intervención pedagógica, se realizó una segunda evaluación, observando que el promedio del grupo de experimental disminuyó con respecto a la primera evaluación, obteniendo un valor de 60.25. En tanto el grupo de control se disminuyó solamente en 0.33, de esto anterior podemos inferir que se logró uno de los objetivos primarios en tanto a la mejora conductual en el hogar.

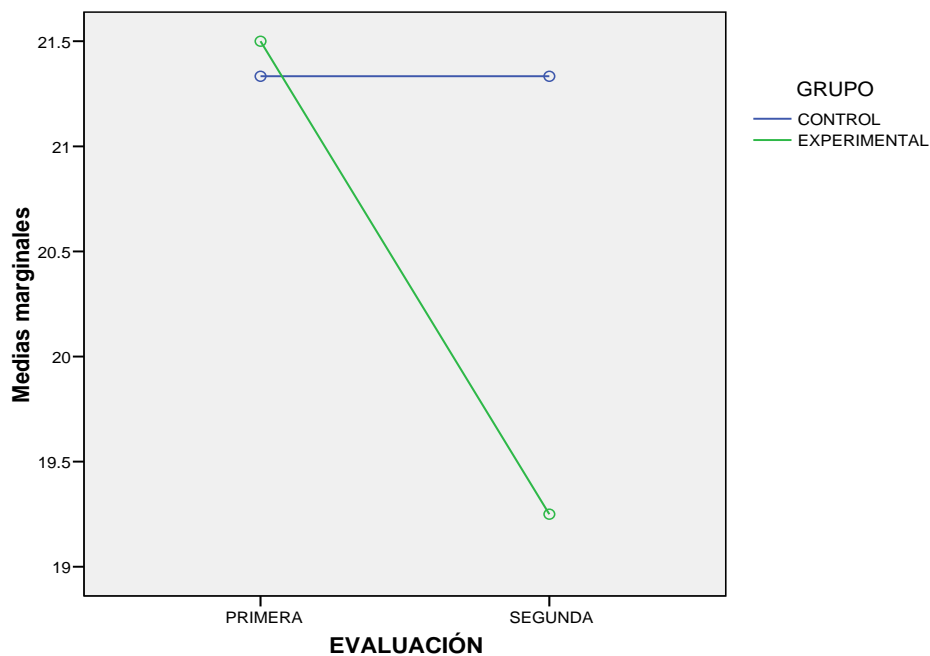
10.5.3. Resultados del cuestionario de Connors del índice de hiperactividad para ser valorado por los profesores

Estadísticas descriptivas

INDICE HIPERACTIVIDAD PROFESORES

GRUPO	EVALUACIÓN	Media	Desv. Std.	N
CONTROL	PRIMERA	21.33	1.155	3
	SEGUNDA	21.33	1.155	3
EXPERIMENTAL	PRIMERA	21.50	3.317	4
	SEGUNDA	19.25	4.349	4

MEDIAS MARGINALES DEL ÍNDICE DE HIPERACTIVIDAD PARA SER VALORADO POR PROFESORES



En esta gráfica se observa que el mayor promedio en la primera evaluación lo obtuvo el grupo experimental con 21.50 y el de control con 21.33, posterior a la aplicación del programa de intervención pedagógica, se realizó una segunda evaluación, observando que el promedio del grupo de experimental disminuyó con respecto a la primera evaluación, obteniendo un valor de 19.25. En tanto el grupo de control se mantuvo igual con 21.33, de esto anterior podemos inferir que se logró uno de los objetivos primarios en tanto a la mejora en hiperactividad en la escuela.

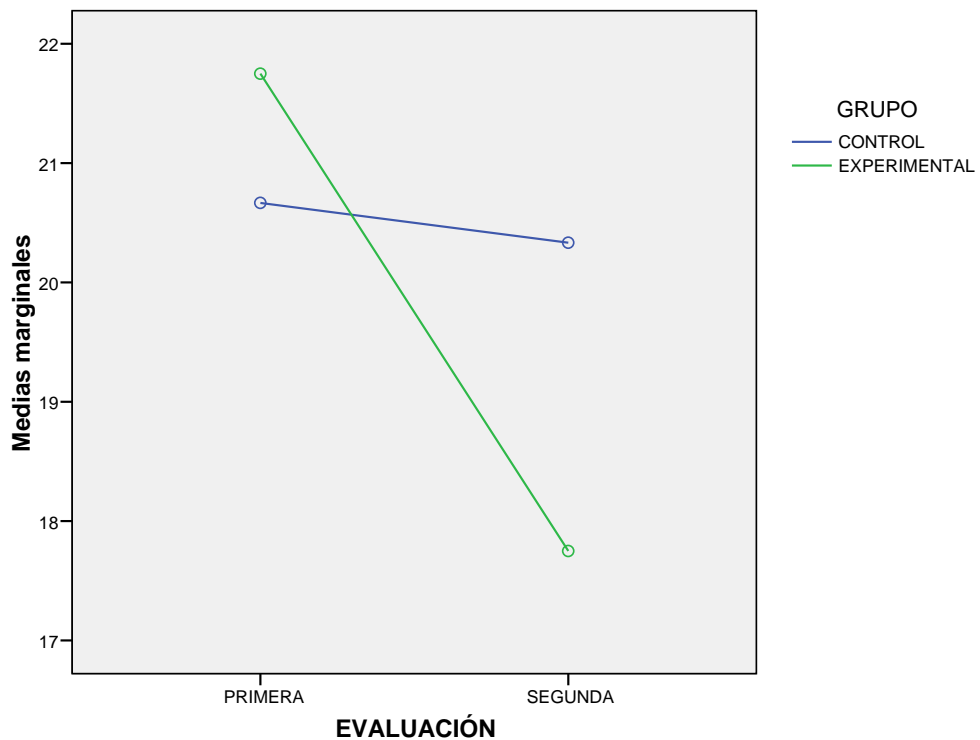
10.5.4 Resultados del cuestionario de Conners del índice de hiperactividad para ser valorado por los padres

Estadísticas descriptivas

Variable dependiente: INDICE HIPERACTIVIDAD PADRES

GRUPO	EVALUACIÓN	Media	Desv. Std.	N
CONTROL	PRIMERA	20.67	2.887	3
	SEGUNDA	20.33	1.528	3
EXPERIMENTAL	PRIMERA	21.75	3.202	4
	SEGUNDA	17.75	2.630	4

MEDIAS MARGINALES DEL ÍNDICE DE HIPERACTIVIDAD PARA SER VALORADO POR PADRES



En esta gráfica se observa que el mayor promedio en la primera evaluación lo obtuvo el grupo experimental con 21.75 y el de control con 20.67, posterior a la aplicación del programa de intervención pedagógica, se realizó una segunda evaluación, observando que el promedio del grupo de experimental disminuyó con respecto a la primera evaluación, obteniendo un valor de 17.75. En tanto el grupo de control disminuyó poco menos que el experimental con 20.33, de esto anterior podemos inferir que se logró uno de los objetivos primarios en tanto a la mejora en hiperactividad en el hogar.

10.6 Resultados comparativos de la primera y segunda evaluación de los cuestionarios aplicados a profesores y padres de los niños hiperactivos estudiados utilizando el programa exel.

A continuación se detallan los resultados comparativos tras la primera y segunda evaluación aplicando los cuestionarios de Connors, en estas tablas comparativas se puede observar fácilmente el comportamiento de cada niño y de cada grupo, sea de los experimentales o de control. Una columna contiene los descriptores o ítems de cada cuestionario, otra columna se refiere a qué grupo pertenece, si es experimental o de control, y las dos siguientes indican los dos momentos de evaluación con sus índices de resultado cada una. Cabe hacer mención que para los grupos control se contó con 3 niños, y para los grupos experimentales con 4. Así por ejemplo en el primer descriptor de la tabla que a continuación se presenta, se observa como en el primer descriptor de *“se manosea los dedos, uñas, pelo, ropa”*, el resultado para los grupos control, los padres respondieron que los tres niños lo hacían poco, y en la segunda evaluación contestaron que lo hacían también poco, sin embargo para los grupos experimentales en este rubro tres padres contestaron que tres niños lo hacían nada y un niño poco, en tanto para la segunda evaluación, respondieron que los cuatro lo hacían nada de los cual podemos inferir que se logro

una mejora con el programa aplicado en este aspecto con los niños de grupos experimentales, de este modo se puede continuar interpretando las siguientes tablas de cada cuestionario.

10.6.1 Cuestionario de Connors conducta en el hogar

	DESCRIPTORES	GRUPO	PRIMERA EVALUACIÓN					SEGUNDA EVALUACIÓN				
			Nada	Poco	Bastante	Mucho	Total	Nada	Poco	Bastante	Mucho	Total
1	<i>Se manosea los dedos, uñas, pelo, ropa.</i>	Control	-	3	-	-	3	-	3	-	-	3
		Experimental	3	1	-	-	4	4	-	-	-	4
		Total	3	4	0	0	7	4	3	0	0	7
2	<i>Trata irrespetuosamente a personas mayores</i>	Control	-	2	1	-	3	-	1	2	-	3
		Experimental	1	2	1	-	4	1	2	1	-	4
		Total	1	4	2	0	7	1	3	3	0	7
3	<i>Tiene dificultad para hacer o mantener amistades.</i>	Control	1	1	1	-	3	1	1	1	-	3
		Experimental	1	-	2	1	4	1	2	1	-	4
		Total	2	1	3	1	7	2	3	2	0	7
4	<i>Es impulsivo, irritable.</i>	Control	-	-	2	1	3	-	-	1	2	3
		Experimental	-	2	1	1	4	-	1	2	1	4
		Total	0	2	3	2	7	0	1	3	3	7
5	<i>Quiere controlar y dirigir en cualquier situación.</i>	Control	-	1	1	1	3	-	1	2	-	3
		Experimental	-	-	2	2	4	1	-	3	-	4
		Total	0	1	3	3	7	1	1	5	0	7
6	<i>Se chupa el dedo, la ropa o las mantas.</i>	Control	3	-	-	-	3	3	-	-	-	3
		Experimental	3	-	1	-	4	3	1	-	-	4
		Total	6	0	1	0	7	6	1	0	0	7
7	<i>Es llorón.</i>	Control	1	1	1	-	3	1	1	1	-	3
		Experimental	1	2	1	-	4	3	1	-	-	4
		Total	2	3	2	0	7	4	2	1	0	7

8	<i>Es desgarrado en su porte externo.</i>	Control	1	2	-	-	3	1	2	-	-	3
		Experimental	-	1	3	-	4	1	1	2	-	4
		Total	1	3	3	0	7	2	3	2	0	7
9	<i>Está en las nubes, ensimismado.</i>	Control	-	1	2	-	3	-	1	2	-	3
		Experimental	2	1	1	-	4	1	2	1	-	4
		Total	2	2	3	0	7	1	3	3	0	7
10	<i>Tiene dificultad para aprender.</i>	Control	-	-	-	3	3	-	-	-	3	3
		Experimental	-	-	2	2	4	-	-	4	-	4
		Total	0	0	2	5	7	0	0	4	3	7
11	<i>Es más movido de lo normal.</i>	Control	-	-	1	2	3	-	-	1	2	3
		Experimental	-	-	2	2	4	-	-	3	1	4
		Total	0	0	3	4	7	0	0	4	3	7
12	<i>Es miedoso.</i>	Control	1	2	-	-	3	2	1	-	-	3
		Experimental	1	2	1	-	4	1	2	1	-	4
		Total	2	4	1	0	7	3	3	1	0	7
13	<i>No puede estarse quieto.</i>	Control	-	-	2	1	3	1	1	1	-	3
		Experimental	-	-	1	3	4	1	-	3	-	4
		Total	0	0	3	4	7	2	1	4	0	7
14	<i>Es destructor (ropas, juguetes, otros objetos).</i>	Control	-	1	2	-	3	1	1	1	-	3
		Experimental	-	-	2	2	4	-	1	3	-	4
		Total	0	1	4	2	7	1	2	4	0	7
15	<i>Es mentiroso.</i>	Control	-	2	1	-	3	-	2	1	-	3
		Experimental	-	2	1	1	4	-	3	1	-	4
		Total	0	4	2	1	7	0	5	2	0	7
16	<i>Es retraído, tímido.</i>	Control	1	2	-	-	3	2	1	-	-	3
		Experimental	-	1	2	1	4	-	3	1	-	4
		Total	1	3	2	1	7	2	4	1	0	7

17	<i>Causa más problemas que otro de su misma edad.</i>	Control	-	-	3	-	3	-	1	2	-	3
		Experimental	-	1	3	-	4	-	1	3	-	4
		Total	0	1	6	0	7	0	2	5	0	7
18	<i>Su lenguaje es inmaduro para su edad.</i>	Control	-	1	2	-	3	-	1	2	-	3
		Experimental	-	2	1	1	4	-	3	1	-	4
		Total	0	3	3	1	7	0	4	3	0	7
19	<i>Niega sus errores o echa la culpa a otros.</i>	Control	-	-	2	1	3	-	-	2	1	3
		Experimental	-	1	1	2	4	-	2	1	1	4
		Total	0	1	3	3	7	0	2	3	2	7
20	<i>Es discutidor.</i>	Control	-	-	1	2	3	-	3	-	-	3
		Experimental	-	2	2	-	4	-	-	2	2	4
		Total	0	2	3	2	7	0	3	2	2	7
21	<i>Es huraño, coge berrinches.</i>	Control	1	2	-	-	3	1	2	-	-	3
		Experimental	-	1	1	2	4	-	1	1	2	4
		Total	1	3	1	2	7	1	3	1	2	7
22	<i>Roba cosas o dinero en casa o fuera.</i>	Control	1	2	-	-	3	2	1	-	-	3
		Experimental	-	1	2	1	4	1	2	1	-	4
		Total	1	3	2	1	7	3	3	1	0	7
23	<i>Es desobediente, obedece con desgana.</i>	Control	-	2	1	-	3	-	1	1	1	3
		Experimental	-	-	3	1	4	-	-	4	-	4
		Total	0	2	4	1	7	0	1	5	1	7
24	<i>Le preocupa excesivamente estar solo, la enfermedad.</i>	Control	3	-	-	-	3	3	-	-	-	3
		Experimental	-	2	1	1	4	-	1	3	-	4
		Total	3	2	1	1	7	3	1	3	0	7
25	<i>No acaba las cosas que empieza.</i>	Control	-	-	1	2	3	-	-	1	2	3
		Experimental	-	2	-	2	4	-	2	2	-	4
		Total	0	2	1	4	7	0	2	3	2	7
26	<i>Es susceptible, se "pica" fácilmente.</i>	Control	-	3	-	-	3	-	2	1	-	3
		Experimental	2	-	2	-	4	2	1	1	-	4

		Total	2	3	2	0	7	2	3	2	0	7
27	<i>Tiende a dominar, es un “matón”.</i>	Control	-	2	1	-	3	-	1	2	-	3
		Experimental	-	1	1	2	4	-	1	3	-	4
		Total	0	3	2	2	7	0	2	5	0	7
28	<i>Hace movimientos repetitivos durante ratos.</i>	Control	-	1	2	-	3	-	-	3	-	3
		Experimental	-	-	1	3	4	-	2	2	-	4
		Total	0	1	3	3	7	0	2	5	0	7
29	<i>Es a veces cruel con los animales o niños pequeños.</i>	Control	2	1	-	-	3	2	1	-	-	3
		Experimental	-	1	1	2	4	-	1	3	-	4
		Total	2	2	1	2	7	2	2	3	0	7
30	<i>Pide ayuda y seguridad como si fuese más pequeño.</i>	Control	-	1	2	-	3	-	2	1	-	3
		Experimental	-	-	2	2	4	-	1	2	1	4
		Total	0	1	4	2	7	0	3	3	1	7
31	<i>Se distrae fácilmente, escasa atención.</i>	Control	-	-	-	3	3	-	-	-	3	3
		Experimental	-	-	1	3	4	-	1	3	-	4
		Total	0	0	1	6	7	0	1	3	3	7
32	<i>Le duele la cabeza frecuentemente.</i>	Control	1	1	1	-	3	3	-	-	-	3
		Experimental	3	1	-	-	4	4	-	-	-	4
		Total	4	2	1	0	7	7	0	0	0	7
33	<i>Cambia bruscamente sus estados de ánimo.</i>	Control	-	1	2	-	3	-	1	1	1	3
		Experimental	2	-	2	-	4	-	-	4	-	4
		Total	2	1	4	0	7	0	1	5	1	7
34	<i>No acepta restricciones o reglamentos, desobediente.</i>	Control	-	2	1	-	3	-	1	2	-	3
		Experimental	-	-	1	3	4	-	-	3	1	4
		Total	0	2	2	3	7	0	1	5	1	7

35	<i>Se pelea con mucha frecuencia por cualquier motivo</i>	Control	-	2	1	-	3	-	2	1	-	3
		Experimental	-	-	1	3	4	-	-	2	2	4
		Total	0	2	2	3	7	0	2	3	2	7
36	<i>No se lleva bien con sus hermanos.</i>	Control	-	3	-	-	3	-	2	1	-	3
		Experimental	-	1	2	1	4	-	1	3	-	4
		Total	0	4	2	1	7	0	3	4	0	7
37	<i>Sus esfuerzos se frustran fácilmente, es inconstante.</i>	Control	-	1	2	-	3	-	1	2	-	3
		Experimental	-	-	3	1	4	-	-	4	-	4
		Total	0	1	5	1	7	0	1	6	0	7
38	<i>Suele molestar frecuentemente a otros niños.</i>	Control	1	1	1	-	3	1	-	2	-	3
		Experimental	-	-	2	2	4	1	1	2	-	4
		Total	1	1	3	2	7	2	1	4	0	7
39	<i>Habitualmente es un niño triste.</i>	Control	-	1	-	2	3	2	-	1	-	3
		Experimental	-	1	1	2	4	4	-	-	-	4
		Total	0	2	1	4	7	6	0	1	0	7
40	<i>Tiene poco apetito, caprichoso con las comidas.</i>	Control	-	2	1	-	3	-	3	-	-	3
		Experimental	-	1	3	-	4	-	3	1	-	4
		Total	0	3	4	0	7	0	6	1	0	7
41	<i>Se queja de dolores de vientre.</i>	Control	3	-	-	-	3	3	-	-	-	3
		Experimental	3	1	-	-	4	4	-	-	-	4
		Total	6	1	0	0	7	7	0	0	0	7
42	<i>Tiene trastornos de sueño.</i>	Control	3	-	-	-	3	2	1	-	-	3
		Experimental	3	1	-	-	4	4	-	-	-	4
		Total	6	1	0	0	7	6	1	0	0	7

43	<i>Tiene otros tipos de dolores.</i>	Control	3	-	-	-	3	3	-	-	-	3
		Experimental	4	-	-	-	4	4	-	-	-	4
		Total	7	0	0	0	7	7	0	0	0	7
44	<i>Tiene vómitos con cierta frecuencia.</i>	Control	3	-	-	-	3	3	-	-	-	3
		Experimental	4	-	-	-	4	4	-	-	-	4
		Total	7	0	0	0	7	7	0	0	0	7
45	<i>Se siente marginado o engañado en su familia.</i>	Control	-	3	-	-	3	1	2	-	-	3
		Experimental	4	-	-	-	4	4	-	-	-	4
		Total	4	3	0	0	7	5	2	0	0	7
46	<i>Suele ser exagerado, “fardón”.</i>	Control	-	2	1	-	3	-	1	2	-	3
		Experimental	3	1	-	-	4	4	-	-	-	4
		Total	3	3	1	0	7	4	1	2	0	7
47	<i>Deja que le manipulen o abusen de él.</i>	Control	1	2	-	-	3	1	2	-	-	3
		Experimental	2	2	-	-	4	4	-	-	-	4
		Total	3	4	0	0	7	5	2	0	0	7
48	<i>No controla bien el pis o tiene dificultades de defecación.</i>	Control	1	2	-	-	3	1	1	1	-	3
		Experimental	4	-	-	-	4	4	-	-	-	4
		Total	5	2	0	0	7	5	1	1	0	7

10.6.2 Cuestionario de Conners conducta en la escuela

	DESCRIPTORES	GRUPO	PRIMERA EVALUACIÓN					SEGUNDA EVALUACIÓN				
			Nada	Poco	Bastante	Mucho	Total	Nada	Poco	Bastante	Mucho	Total
1	<i>Tiene excesiva inquietud motora.</i>	Control	-	-	1	2	3	-	-	2	1	3
		Experimental	-	-	1	3	4	-	-	3	1	4
		Total	0	0	2	5	7	0	0	5	2	7
2	<i>Emite sonidos molestos en situaciones inapropiadas.</i>	Control	-	3	-	-	3	1	2	-	-	3
		Experimental	1	2	1	-	4	1	2	1	-	4
		Total	1	5	1	0	7	2	4	1	0	7
3	<i>Exige inmediata satisfacción de sus demandas</i>	Control	-	2	1	-	3	-	1	2	-	3
		Experimental	-	1	3	-	4	-	1	2	1	4
		Total	0	3	4	0	7	0	2	4	1	7
4	<i>Se comporta con arrogancia, es irrespetuoso.</i>	Control	-	1	2	-	3	-	2	1	-	3
		Experimental	-	1	3	-	4	-	1	2	1	4
		Total	0	2	5	0	7	0	3	3	1	7
5	<i>Tiene explosiones impredecibles de mal genio.</i>	Control	-	1	1	1	3	-	1	1	1	3
		Experimental	-	-	3	1	4	-	2	-	2	4
		Total	0	1	4	2	7	0	3	1	3	7
6	<i>Es susceptible, demasiado sensible a la crítica.</i>	Control	-	1	2	-	3	1	-	1	1	3
		Experimental	-	1	3	-	4	-	1	3	-	4
		Total	0	2	5	0	7	1	1	4	1	7
7	<i>Se distrae fácilmente, escasa atención.</i>	Control	-	-	2	1	3	-	-	2	1	3
		Experimental	-	-	2	2	4	-	1	3	-	4
		Total	0	0	4	3	7	0	1	5	1	7

8	<i>Molesta frecuentemente a otros niños.</i>	Control	-	1	2	-	3	-	1	2	-	3
		Experimental	-	2	2	-	4	-	3	1	-	4
		Total	0	3	4	0	7	0	4	3	0	7
9	<i>Está en las nubes, ensimismado.</i>	Control	1	1	1	-	3	1	-	2	-	3
		Experimental	-	3	1	-	4	-	3	1	-	4
		Total	1	4	2	0	7	1	3	3	0	7
10	<i>Tiene aspecto enfadado, huraño.</i>	Control	1	2	-	-	3	1	1	1	-	3
		Experimental	-	2	1	1	4	-	1	2	1	4
		Total	1	4	1	1	7	1	2	3	1	7
11	<i>Cambia bruscamente sus estados de ánimo</i>	Control	-	-	3	-	3	-	-	3	-	3
		Experimental	-	1	2	1	4	-	1	3	-	4
		Total	0	1	5	1	7	0	1	6	0	7
12	<i>Discute y pelea por cualquier cosa.</i>	Control	-	-	2	1	3	-	-	1	2	3
		Experimental	-	2	1	1	4	-	1	3	-	4
		Total	0	2	3	2	7	0	1	4	2	7
13	<i>Tiene actitud tímida y sumisa ante los adultos.</i>	Control	1	2	-	-	3	2	1	-	-	3
		Experimental	2	2	-	-	4	3	1	-	-	4
		Total	3	4	0	0	7	5	2	0	0	7
14	<i>Intranquilo, siempre en movimiento.</i>	Control	-	-	1	2	3	-	-	1	2	3
		Experimental	-	1	1	2	4	-	1	3	-	4
		Total	0	1	2	4	7	0	1	4	2	7

15	<i>Es impulsivo e irritable.</i>	Control	-	-	2	1	3	-	-	1	2	3
		Experimental	1	-	3	-	4	-	1	3	-	4
		Total	1	0	5	1	7	0	1	4	2	7
16	<i>Exige excesivas atenciones del profesor.</i>	Control	-	2	1	-	3	-	1	1	1	3
		Experimental	-	3	1	-	4	-	2	2	-	4
		Total	0	5	2	0	7	0	3	3	1	7
17	<i>Es mal aceptado en el grupo.</i>	Control	1	1	-	1	3	-	1	1	1	3
		Experimental	1	2	1	-	4	2	2	-	-	4
		Total	2	3	1	1	7	2	3	1	1	7
18	<i>Se deja dirigir por otros niños.</i>	Control	1	2	-	-	3	3	-	-	-	3
		Experimental	2	2	-	-	4	2	2	-	-	4
		Total	3	4	0	0	7	5	2	0	0	7
19	<i>No tiene sentido de las reglas del “juego limpio”.</i>	Control	-	2	1	-	3	-	1	2	-	3
		Experimental	-	1	2	1	4	-	1	3	-	4
		Total	0	3	3	1	7	0	2	5	0	7
20	<i>Carece de aptitudes para el liderazgo.</i>	Control	-	2	1	-	3	-	-	1	2	3
		Experimental	2	2	-	-	4	2	2	-	-	4
		Total	2	4	1	0	7	2	2	1	2	7
21	<i>No termina las tareas que empieza.</i>	Control	-	-	1	2	3	-	-	-	3	3
		Experimental	-	-	2	2	4	-	1	2	1	4
		Total	0	0	3	4	7	0	1	2	4	7

22	<i>Su conducta es inmadura para su edad.</i>	Control	-	1	2	-	3	-	1	2	-	3
		Experimental	-	-	3	1	4	-	-	3	1	4
		Total	0	1	5	1	7	0	1	5	1	7
23	<i>Niega sus errores o culpa a los demás.</i>	Control	-	-	2	1	3	-	1	2	-	3
		Experimental	-	-	3	1	4	-	1	3	-	4
		Total	0	0	5	2	7	0	2	5	0	7
24	<i>No se lleva bien con la mayoría de sus compañeros.</i>	Control	-	2	1	-	3	-	-	3	-	3
		Experimental	-	1	3	-	4	-	4	-	-	4
		Total	0	3	4	0	7	0	4	3	0	7
25	<i>Tiene dificultad para las actividades cooperativas.</i>	Control	-	2	1	-	3	-	2	1	-	3
		Experimental	-	1	2	1	4	-	3	1	-	4
		Total	0	3	3	1	7	0	5	2	0	7
26	<i>Sus esfuerzos se frustran fácilmente, es inconstante.</i>	Control	-	-	3	-	3	-	1	2	-	3
		Experimental	-	-	2	2	4	-	1	2	1	4
		Total	0	0	5	2	7	0	2	4	1	7
27	<i>Acepta mal las indicaciones del profesor.</i>	Control	-	1	2	-	3	-	1	2	-	3
		Experimental	-	1	1	2	4	-	1	3	-	4
		Total	0	2	3	2	7	0	2	5	0	7
28	<i>Tiene dificultades de aprendizaje escolar.</i>	Control	-	-	2	1	3	-	-	1	2	3
		Experimental	-	1	2	1	4	-	1	3	-	4
		Total	0	1	4	2	7	0	1	4	2	7

10.6.3 Cuestionario de Conners del índice de hiperactividad para ser valorado por los padres

		RIMERA EVALUACIÓN					SEGUNDA EVALUACIÓN					
DESCRIPTORES	GRUPO	<i>Nada</i>	<i>Poco</i>	<i>Bastante</i>	<i>Mucho</i>	Total	<i>Nada</i>	<i>Poco</i>	<i>Bastante</i>	<i>Mucho</i>	Total	
1	Es impulsivo, irritable.	Control	-	-	2	1	3	-	-	1	2	3
		Experimental	-	-	2	2	4	-	1	3	-	4
		Total	0	0	4	3	7	0	1	4	2	7
2	Es llorón/a.	Control	1	1	1	-	3	1	1	1	-	3
		Experimental	1	2	1	-	4	2	2	-	-	4
		Total	2	3	2	0	7	3	3	1	0	7
3	Es más movido de lo normal.	Control	-	-	1	2	3	-	-	1	2	3
		Experimental	-	-	2	2	4	-	-	4	-	4
		Total	0	0	3	4	7	0	0	5	2	7
4	No puede estarse quieto/a.	Control	-	-	2	1	3	-	-	3	-	3
		Experimental	-	-	1	3	4	-	-	4	-	4
		Total	0	0	3	4	7	0	0	7	0	7
5	Es destructor (ropas, juguetes, otros objetos).	Control	-	1	2	-	3	1	2	-	-	3
		Experimental	-	2	1	1	4	-	2	2	-	4
		Total	0	3	3	1	7	1	4	2	0	7

6	No acaba las cosas que empieza	Control	-	-	1	2	3	-	-	1	2	3
		Experimental	-	-	1	3	4	-	-	2	2	4
		Total	0	0	2	5	7	0	0	3	4	7
7	Se distrae fácilmente, tiene escasa atención.	Control	-	-	2	1	3	-	-	2	1	3
		Experimental	-	-	2	2	4	-	1	2	1	4
		Total	0	0	4	3	7	0	1	4	2	7
8	Cambia bruscamente sus estados de ánimo.	Control	-	-	3	-	3	-	-	3	-	3
		Experimental	-	1	3	-	4	-	1	3	-	4
		Total	0	1	6	0	7	0	1	6	0	7
9	Sus esfuerzos se frustran fácilmente.	Control	-	-	3	-	3	-	-	2	1	3
		Experimental	-	-	3	1	4	-	-	4	-	4
		Total	0	0	6	1	7	0	0	6	1	7
10	Suele molestar frecuentemente a otros niños.	Control	-	1	2	-	3	-	1	1	1	3
		Experimental	-	1	2	1	4	-	1	3	-	4
		Total	0	2	4	1	7	0	2	4	1	7

10.6.4 Cuestionario de Connors del índice de hiperactividad para ser valorado por los profesores

		PRIMERA EVALUACIÓN					SEGUNDA EVALUACIÓN					
DESCRIPTORES	GRUPO	Nada	Poco	Bastante	Mucho	Total	Nada	Poco	Bastante	Mucho	Total	
1	<i>Tiene excesiva inquietud motora.</i>	Control	-	-	1	2	3	-	-	1	2	3
		Experimental	-	-	1	3	4	-	-	3	1	4
		Total	0	0	2	5	7	0	0	4	3	7
2	<i>Tiene explosiones impredecibles de mal genio.</i>	Control	-	1	1	1	3	-	1	1	1	3
		Experimental	-	-	3	1	4	-	2	-	2	4
		Total	0	1	4	2	7	0	3	1	3	7
3	<i>Se distrae fácilmente, tiene escasa atención.</i>	Control	-	-	2	1	3	-	-	2	1	3
		Experimental	-	-	2	2	4	-	1	3	-	4
		Total	0	0	4	3	7	0	1	5	1	7
4	<i>Molesta frecuentemente a otros niños.</i>	Control	-	1	2	-	3	-	1	2	-	3
		Experimental	-	2	2	-	4	-	2	2	-	4
		Total	0	3	4	0	7	0	3	4	0	7
5	<i>Tiene aspecto enfadado, huraño.</i>	Control	1	2	-	-	3	1	1	1	-	3
		Experimental	-	2	1	1	4	-	1	2	1	4
		Total	1	4	1	1	7	1	2	3	1	7

6	<i>Cambia bruscamente sus estados de ánimo.</i>	Control	-	-	3	-	3	-	-	3	-	3
		Experimental	-	1	2	1	4	-	1	3	-	4
		Total	0	1	5	1	7	0	1	6	0	7
7	<i>Intranquilo, siempre en movimiento.</i>	Control	-	-	-	3	3	-	-	1	2	3
		Experimental	-	1	1	2	4	-	-	3	1	4
		Total	0	1	1	5	7	0	0	4	3	7
8	<i>Es impulsivo e irritable.</i>	Control	-	-	2	1	3	-	-	1	2	3
		Experimental	1	-	3	-	4	-	1	3	-	4
		Total	1	0	5	1	7	0	1	4	2	7
9	<i>No termina las tareas que empieza.</i>	Control	-	-	1	2	3	-	-	1	2	3
		Experimental	-	-	2	2	4	-	1	2	1	4
		Total	0	0	3	4	7	0	1	3	3	7
10	<i>Sus esfuerzos se frustran fácilmente.</i>	Control	-	-	3	-	3	-	1	2	-	3
		Experimental	-	-	2	2	4	-	1	2	1	4
		Total	0	0	5	2	7	0	2	4	1	7

10.7 Análisis estadístico de los aspectos comportamental y motriz observados en la clase de educación física

Para identificar la existencia en diferencias entre los aspectos comportamentales y motrices por tipo de grupo (Experimental y Control) se realizaron estadísticas descriptivas como son la media, desviación estándar, el dato mínimo y máximo por cada uno de los ITEMS en el software estadístico SPSS 15.0. Para visualizar esas diferencias encontradas se realizaron gráficos de líneas con las medias de cada uno de los ITEMS según grupo, utilizando el mismo software, que a continuación se presentan:

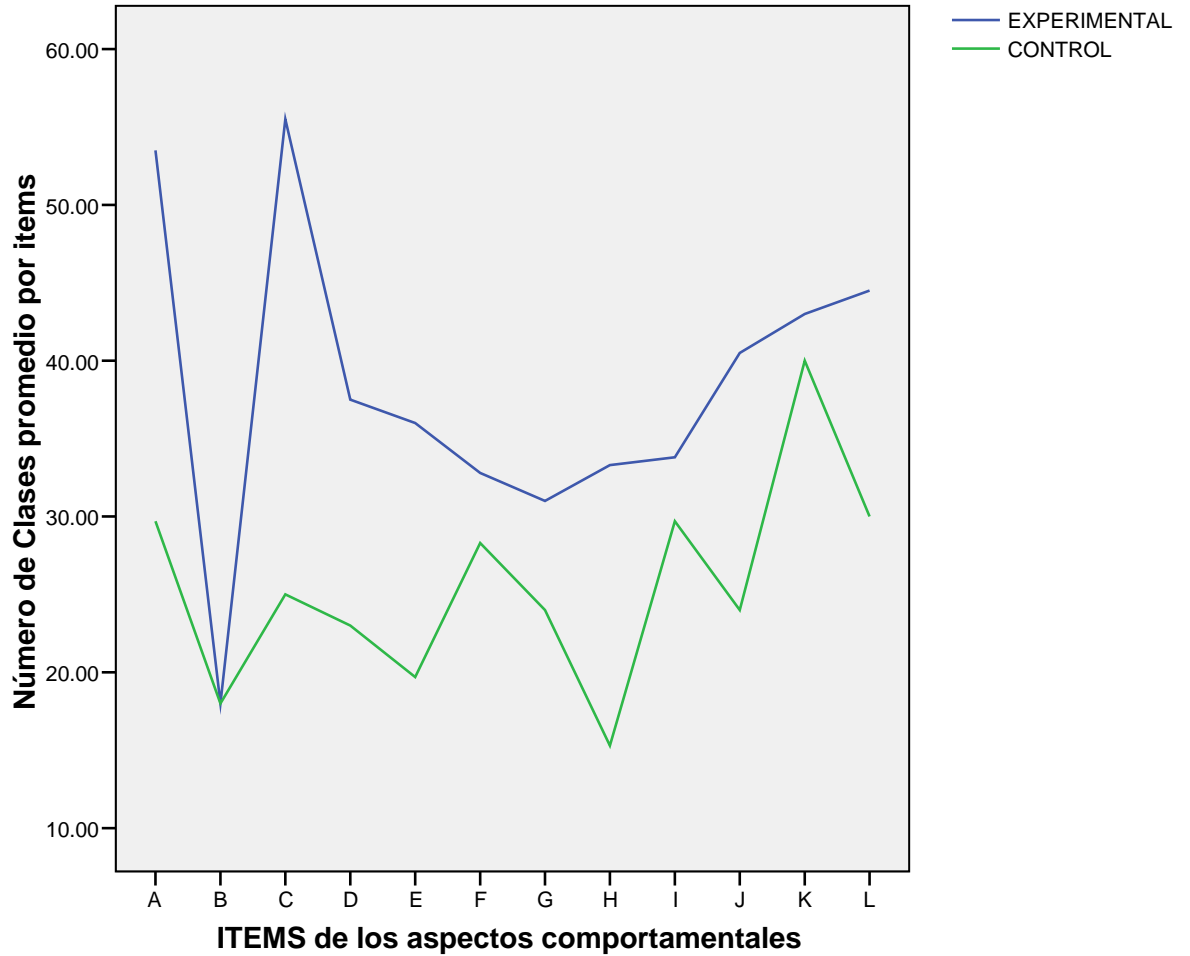
10.7.1 Estadística descriptiva de los aspectos comportamentales en las clases de educación física por ITEMS y grupo de estudio

ITEM	GRUPO	N	Media	Desviación estándar	Mínimo	Máximo
A	<i>Experimental</i>	4	53.5	5.0	48	60
	<i>Control</i>	3	29.7	8.6	22	39
B	<i>Experimental</i>	4	18.0	14.1	6	38
	<i>Control</i>	3	18.0	9.6	11	29
C	<i>Experimental</i>	4	55.5	12.9	44	74
	<i>Control</i>	3	25.0	5.6	19	30
D	<i>Experimental</i>	4	37.5	6.2	29	44
	<i>Control</i>	3	23.0	1.7	22	25
E	<i>Experimental</i>	4	36.0	5.8	30	44
	<i>Control</i>	3	19.7	12.1	6	29
F	<i>Experimental</i>	4	32.8	21.2	7	59
	<i>Control</i>	3	28.3	4.7	23	32
G	<i>Experimental</i>	4	31.0	17.1	12	52
	<i>Control</i>	3	24.0	4.6	19	28
H	<i>Experimental</i>	4	33.3	11.4	22	45
	<i>Control</i>	3	15.3	7.4	7	21
I	<i>Experimental</i>	4	33.8	8.1	27	45
	<i>Control</i>	3	29.7	0.6	29	30
J	<i>Experimental</i>	4	40.5	6.6	33	49
	<i>Control</i>	3	24.0	11.5	15	37
K	<i>Experimental</i>	4	43.0	14.8	25	59
	<i>Control</i>	3	40.0	1.0	39	41
L	<i>Experimental</i>	4	44.5	16.1	31	63
	<i>Control</i>	3	30.0	2.6	28	33

De la tabla anterior se puede inferir, que los grupos experimentales obtuvieron mejor respuesta en cada ítem como se puede observar a diferencias de los grupos control en los resultados de las medias en cada ítem.

Para su interpretación se diseñó la tabla de modo que pudiera compararse cada ítem de acuerdo al tipo de grupo donde se realizó el registro de observación, donde los *ítems* son los aspectos observados, grupo según el caso experimental o control, *N* el número de niños hiperactivos involucrados en cada tipo de grupo, *Media* el promedio de inferencias de cada aspecto por el total de clases realizadas que fue de 75, *Desviación estándar* es la media de distancias que tiene cada dato, *Mínimo* el número de veces que se observó realizaron los niños cada aspecto registrado al igual que el *Máximo*.

Gráfico de líneas de los promedios de los ITEMS por grupo de estudio



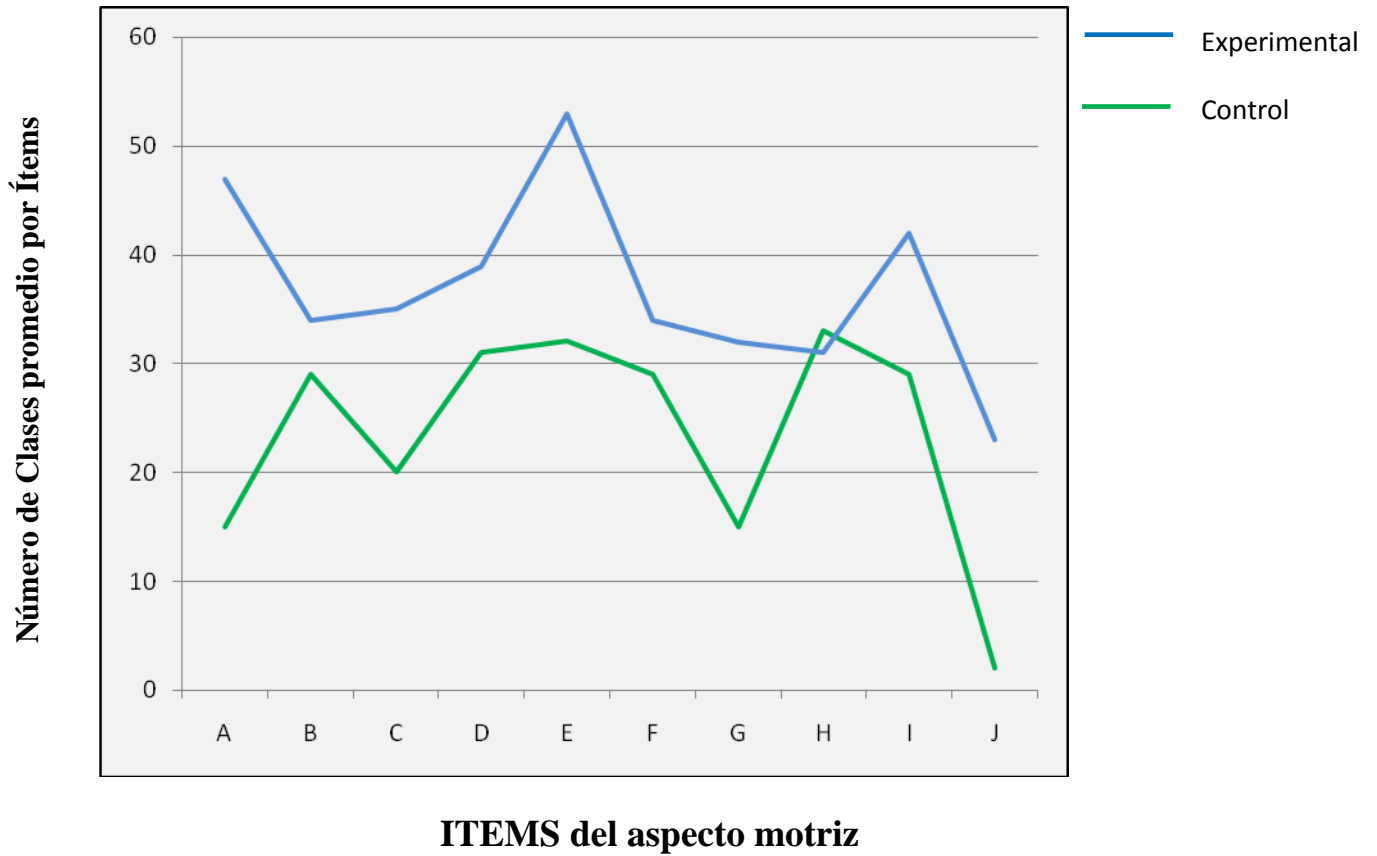
En este grafico se aprecia como cada tipo de grupo se comporto en promedio sobre cada aspecto registrado durante las clases de educación física, pudiendo determinar que la mejora la lograron los del tipo experimental.

10.7.2 Estadística descriptiva en los aspectos motrices en las clases de educación física por ITEMS y grupo de estudio

ITEM	GRUPO	N	Media	Desviación estándar	Mínimo	Máximo
A	<i>Experimental</i>	4	47.8	19.4	21	67
	<i>Control</i>	3	15.3	6.5	9	22
B	<i>Experimental</i>	4	34.8	14.6	22	54
	<i>Control</i>	3	29.0	4.6	24	33
C	<i>Experimental</i>	4	35.3	20.0	13	61
	<i>Control</i>	3	20.0	14.7	11	37
D	<i>Experimental</i>	4	39.5	24.1	19	68
	<i>Control</i>	3	31.7	1.5	30	33
E	<i>Experimental</i>	4	53.5	5.8	49	62
	<i>Control</i>	3	32.7	7.6	24	38
F	<i>Experimental</i>	4	34.3	14.9	23	55
	<i>Control</i>	3	29.0	9.8	18	37
G	<i>Experimental</i>	4	32.3	11.4	22	48
	<i>Control</i>	3	15.0	9.5	6	25
H	<i>Experimental</i>	4	31.0	10.2	16	38
	<i>Control</i>	3	33.7	4.2	29	37
I	<i>Experimental</i>	4	42.3	10.2	30	55
	<i>Control</i>	3	29.0	2.6	26	31
J	<i>Experimental</i>	4	23.3	8.9	13	34
	<i>Control</i>	3	2.3	1.5	1	4

De la tabla anterior se puede inferir, que los grupos experimentales obtuvieron mejor respuesta en cada ítem como se puede observar a diferencias de los grupos control en los resultados de las medias en cada ítem.

Gráfico de líneas de los promedios de los ITEMS por grupo de estudio



En este grafico se aprecia como cada tipo de grupo se comportó en promedio sobre cada aspecto registrado durante las clases de educación física, pudiendo determinar que la mejora la lograron los del tipo experimental.

10.8 Resultados obtenidos

La práctica docente es la búsqueda y empleo de diversos métodos y estrategias para realizar el trabajo educativo dentro de un grupo, conociendo también en qué momento sería importante realizar un cambio a la forma de trabajo, dependiendo de los resultados obtenidos.

Por lo tanto, podemos decir que las características específicas de nuestro trabajo con la comunidad escolar, con la familia y con los niños tratados, nos permitió, al mismo tiempo que desarrollamos nuestro quehacer profesional, ponernos en el camino de estructurar un modelo de intervención y prevención.

El punto de partida y objetivos de nuestro trabajo en tales instancias puede considerarse materializado en una integral estrategia educativa de intervención primaria. Estrategia concretada en un proceso de enseñanza-aprendizaje que se ha caracterizado, precisamente, por una particular correlación entre teoría y experiencia, correlación que está en la base de su evolución y progreso.

Durante la investigación se obtuvo: una rica experiencia, una constante evaluación de ésta y una sincera y fructífera reevaluación de algunos planteamientos teóricos y metodológicos, así como de procedimientos prácticos. Una confrontación constante con concepciones y experiencias similares a la nuestra, fundamentan y justifican la constante reelaboración de técnicas y estrategias utilizadas, y cuyos resultados realimentaron a su vez a la misma práctica.

10.9 Discusión sobre las condiciones de aplicación del programa de ejercicios para niños hiperactivos para su evaluación

Un aspecto primordial para llevar a cabo el programa es la comunicación constante con los padres de los niños que padecen el trastorno, con los docentes de aula y con un grupo interdisciplinario como el psicológico, si es que se cuenta con él en el plantel. Contar con un espacio suficiente en el patio de clases que no permita riesgos de lesiones. La actuación docente puede realizarse desde una sencilla concreción de aspectos metodológicos, para poder controlar contingencias y riesgos posibles, hasta un riguroso cambio de contenidos curriculares para su adaptación según sea el caso.

Toro y Zarco (1995) resumen principalmente en dos bloques las dimensiones curriculares para su adaptación:

1. Adaptaciones de los elementos de acceso al currículo:
 - a) De los elementos personales: relaciones interpersonales en la comunidad educativa.
 - b) De los elementos de los materiales y su organización.
2. Adaptaciones de los elementos básicos del currículo:
 - a) Objetivos y contenidos.
 - b) Metodología.

c) Evaluación.

d) Actividades de enseñanza y aprendizaje.

Por otro lado, a decir de Ramos (2000) y Arráez (1998), señalan que al realizar adecuaciones o modificaciones de la clase de educación física, principalmente se deben considerar las variaciones técnicas, metodológicas y formas de organización. Para poder efectuar lo anterior, es necesario inducir un contexto de enseñanza-aprendizaje en donde la práctica sea de lo más normalizada, participativa e integradora para niños con características particulares, como lo son en este caso con hiperactividad, esto se logra al poner atención en lo siguiente:

1. Organización, adaptación y modificación de los recursos materiales y medios para el aprendizaje:

- Utilización variada y racional de los recursos materiales y los espacios.
- Utilización de rutinas de aprendizaje.
- Eliminación de fuentes de distracción.
- Eliminación de contingencias, riesgos y problemáticas.

2. Organización de los recursos metodológicos de enseñanza:

- Adaptación de las tareas en su reglamentación, sencillez y grado de exigencia.
- Empleo de apoyos verbales con explicaciones concisas y concretas.
- Apoyo visual con demostraciones previas del movimiento para la imitación de modelos.
- Trabajo analítico.
- Relación adecuada entre el tiempo de comprensión de las tareas, su asimilación y ejecución.

3. Participación en un programa de actividad física adaptada:

- Proporcionar al niño el proceso de inclusión en su grupo social.
- Facilitar su adaptación a sus limitaciones y su compensación.
- Posibilitar la autonomía del niño.
- Conseguir el equilibrio y su adaptación psicológica.

Por último, es necesario realizar antes de iniciar la actividad física, una revisión detallada de las instalaciones del centro escolar y de los materiales que corresponden a la asignatura, para evitar accidentes disminuyendo los posibles riesgos que puedan ocurrir.

10.9.1 Discusión sobre el método e instrumentos

La metodología que se utilizó desde el área de Educación Física para actividades con niños hiperactivos; tuvo una diferencia en las técnicas, en los métodos y en las formas de organización, en comparación con las clases regulares, pero no en los contenidos del diseño curricular base.¹⁹ Se utilizaron instrumentos de Connors que permitieron recoger información con ayuda de profesores y padres de familia a los cuales estuvieron dirigidos, para la detección, e incluso para poder descartar posibles casos de hiperactividad en el centro escolar donde se realizó la investigación. Por otro lado, los ejercicios a desarrollar durante las clases de Educación Física, de acuerdo con el plan propuesto, estuvieron basados en los procesos naturales de aprendizaje en niños hiperactivos. Una metodología no directiva, basada en la exploración y el descubrimiento guiado, interviniendo sólo para ayudar y guiar, fue la que prevaleció en la propuesta.

El método de investigación a utilizar fue del tipo de diseño experimental de caso único. Las técnicas y procedimientos para la recolección de la información fueron encuestas, entrevistas, cuestionarios y test. Gracias a este diseño, se trabajó con un solo sujeto de cada uno de los dos grupos de las escuelas, tratando de asegurarnos que cada uno fuera de la misma edad, género y características. Se escogió este tipo de diseño porque la variable puede ser manipulada de manera deliberada por el investigador, para provocar los cambios esperados de dicha variable

¹⁹ Este diseño curricular base es el que sigue vigente en el Programa de Educación Física del estado de Veracruz, de 1994, el cual indica qué capacidades físicas son las que deben trabajarse durante un ciclo escolar.

que aquí sería el niño hiperactivo—; también, porque es importante estudiar los efectos que puede producir una variable, así como las consecuencias y la relación causa-efecto. Esto permitirá identificar algún error y tratar de reducirlo. Además, el control y manipulación de las variables ayudó a depurar la dirección de la propuesta de investigación. Cabe mencionar que en el ámbito de la salud este tipo de diseño suele ser factible, debido a que la investigación experimental generalmente es difícil, dado el carácter individual de cada sujeto (D. H. Barlow, 2000, p. 35, adaptado).

Por lo que se realizó una evaluación inicial, una intermedia y otra al final, para determinar si se presentaban cambios o no en los niños que constituyeron la muestra, ante esto, se optó por describir los resultados de la primera y última evaluación para hacer más notorios los resultados.

La primera evaluación sirvió como punto inicial y ayudó a identificar la situación de partida de los alumnos ante el nuevo plan de trabajo que efectuaron en régimen de inclusión haciendo énfasis en los pocos niños que padecen hiperactividad, para notar sus logros (la intención es que al trabajar todos juntos fortalecieran la autoestima y sociabilidad de los primeros, entre otros aspectos).

Al terminar el periodo de realización del plan de trabajo propuesto, la primera evaluación fue contrastada con la evaluación final. Las diferencias entre todas las evaluaciones dieron el resultado del grado de aprendizaje y asimilación del trabajo, además de llevarnos a determinar una reorientación del trabajo.

El periodo de las prácticas como se mencionó, fue de 8 meses, con 3 sesiones a la semana (se intento fuera de cinco sesiones pero los directivos solo permitieron tres), y efectuado en las escuelas primarias “Raquel Hernández Castellanos”, y “Miguel Alemán”, Zona 062, de la ciudad de Xalapa, Veracruz. La calendarización fue la siguiente:

CALENDARIZACIÓN DE INTERVENCIÓN DOCENTE UTILIZADA

Curso académico	2008-2009							
MESES	1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°
1. Contacto con el centro escolar								
2. Sensibilización a padres y profesores del centro escolar								
3. Conferencias sobre el tema								
4. Aplicación de instrumentos a profesores y padres de familia								
5. Contacto con los grupos de niños								
6. Evaluación inicial								
7. Aplicación del plan de trabajo								
8. Evaluación intermedia								
9. Evaluación final								
10. Elaboración de las conclusiones								

Capítulo 11

Conclusiones

11. CONCLUSIONES

Atendiendo al objeto de la investigación, y teniendo como propósito el estudio de la aplicación de un programa de intervención pedagógico en las clases de educación física con niños hiperactivos, los resultados obtenidos son los que a continuación presentan.

11.1 Conclusiones relacionadas con aspectos metodológicos

Con relación al objetivo de recopilar la información sobre hiperactividad infantil que se encuentra dispersa en la literatura científica, por un lado, los estudios realizados fuera del ámbito de México y, por otro lado, las publicaciones en el país, las conclusiones más destacables fueron:

- A. Después de consultar la bibliografía sobre el tema podemos asegurar que existen muy pocos trabajos sobre el tema. No obstante, y como parte de uno de los objetivos planteados en esta investigación, se difundió el conocimiento de la hiperactividad a la comunidad escolar, a padres de familias y docentes; lo que permitió además de la labor informativa, formar y ayudar a todos los interesados en este trastorno.

- B. Se interrelacionó la información recabada tras la aplicación de un cuestionario a una muestra de profesores de Educación Física en el contexto donde se realizó la investigación, permitiendo detectar la necesidad de manejo de información y propuestas de intervención para este nivel en el tema.

- C. En tanto a los principios metodológicos, la estrategia educativa empleada en el nivel de primaria, fue puesta en práctica con los grupos de familiares involucrados directamente con los niños que se apoyó la presente investigación, utilizándose una metodología interpersonal no formal en la que, a través de su participación activa y mutuamente implícita, tanto los participantes como los agentes educativos diagnosticaron situaciones vividas.
- D. En términos generales, un principio metodológico fundamental, al cual hemos llegado a través de nuestra experiencia de trabajo así como de la reflexión y evaluación de sus resultados, es que cualquier conocimiento, cualquier habilidad adquirida por los niños que se vieron involucrados, serán más efectivamente aprehendidas e interiorizadas en tanto tengan mayor significatividad concreta y sean más practicadas por ellos.

11.2 Conclusiones para la evaluación

En relación a la evaluación, el salón de clases es el lugar donde comúnmente se detectan los problemas de atención deficiente y de hiperactividad de los niños que acuden al aula. Por lo general, y con base en la revisión bibliográfica realizada, se puede decir que todavía no existe acuerdo en el diagnóstico de los niños que presentan este tipo de problemas y que por ello no son canalizados convenientemente.

Se puede señalar también, que los desórdenes de conducta, particularmente el Trastorno con Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), a menudo se

sobreponen con algunos indicadores de bajo rendimiento académico durante la infancia. Los resultados sugieren que los niños con y sin hiperactividad —pero con problemas de atención—, pueden exhibir déficit similares en la atención, aunque con diferentes grados de intensidad.

Un dato relevante de los resultados que arrojan diferentes estudios realizados, es que apoyan la idea de que los niños con problemas de aprendizaje tienen mayor dificultad para desarrollar habilidades sociales; estos factores de riesgo pueden estar relacionados más con la ejecución académica baja que aquellos que no han sido clasificados con problemas de aprendizaje.

Actualmente los investigadores en educación infantil han centrado su atención en poder identificar convenientemente la conducta hiperactiva, para lo cual se hace necesario hacer una evaluación apropiada de los comportamientos de los alumnos en el salón de clases, y dado que son los profesores quienes identifican y rotulan a los pequeños como hiperactivos, resulta de gran importancia valorar de qué manera los profesores realizan las observaciones de sus alumnos; por ello, en nuestra evaluación se consideró la opinión de los profesores con relación a esta temática.

El trabajo que se presenta en esta tesis conduce a dos soluciones. Una solución resulta en un cuadro de indicadores de eficacia de mejora de atención y conducta, a partir de las aportaciones de profesores que aplicaron la propuesta, de los profesores de grupo y de los padres de familia. Otra solución resulta de la aplicación de la

propuesta de ejercicios para el análisis de las variables de eficacia en mejora motriz y atencional con niños que padecen el trastorno.

El cuadro de indicadores de eficacia creado en este trabajo (anexo 25), intentó ser una posible solución estableciendo nexos de una manera sencilla y clara entre los aspectos técnicos observables por el profesorado, así mismo se estableció una base de datos que recogió valores de los parámetros de eficacia de hiperactividad que sirvieran a los profesores de Educación Física para los ajustes necesarios. El ánimo del cuadro de Indicadores de eficacia propuesto en este trabajo, fue el de aportar una herramienta útil que permitiera dar soluciones a problemas concretos de hiperactividad, agilizando la valoración de la técnica de los ejercicios utilizados en la clase regular de la materia de Educación Física.

Para identificar convenientemente la conducta hiperactiva se hace necesario realizar evaluaciones apropiadas y para ello se recomienda el uso de técnicas de clasificación, evaluación multimodal, interpretación de resultados y el desarrollo de un tratamiento.

La evaluación multimodal contemplada por nuestro estudio incluyó entrevistas con los padres de los niños y con sus maestros, la resolución de

cuestionarios²⁰, observaciones directas del comportamiento del niño e información sobre su ejecución académica; y donde el objetivo básico de este modelo fue el de establecer un buen diagnóstico del alumno e implementar, en función de ello, un análisis científico de los resultados.

En relación a la evaluación motriz, las capacidades motrices básicas que lograron una mejora con la aplicación del programa fue una mejora significativa de manera general (pág.156-160) en los aspectos de desplazamientos, control corporal y control de implementos y flexibilidad principalmente, en cuanto a los resultados tras la evaluación de la conducta y atención en la clase de Educación Física, se detectó una mejora en la organización, término de tareas asignadas y una mejora significativa en la disminución de la distracción.

11.3. Proyección de los resultados del estudio y futuras líneas de investigación

Cabe indicar que, aunque los procesos y técnicas utilizadas obtuvieron un considerable resultado positivo observable, no son las únicas que pueden funcionar, dejando así abierto el proceso de investigación en este tema con otras estrategias y metodologías, pudiendo utilizar aparatos que midan los niveles cerebrales de acuerdo

²⁰ Se realizó un análisis estadístico de los ítems seleccionados en cada una de las categorías del cuestionario de impacto familiar y escolar (pág. 109, 115, 119 y 121).

a cada actividad desarrollada por el niño, y que en esta investigación no se tuvo acceso a ellos.

Tras la prevalencia de las variables analizadas, consideramos no menos importante ahondar en los problemas más específicos, en particular lo que se refiere al desarrollo psicomotor en el rendimiento escolar de estos niños. Además de sugerir que los futuros estudios sean más específicos con respecto a lo que pudiera ocurrir en otras edades, usos de medicamentos, etcétera.

Al analizar las evaluaciones en su totalidad obtenidas y considerando la edad de los niños seleccionados para la muestra de este estudio, no podemos afirmar que la edad sea un factor determinante y que niños mayores obtendrían mejores resultados, este punto supera la intención de la investigación y nos anima a continuar investigando.

11.4 Conclusiones sobre los resultados

El objetivo, y principal aportación de esta tesis era trazar, desarrollar y evaluar un programa sistémico de intervención diseñado desde la Educación Física dirigido a niños hiperactivos del primer ciclo escolar, radicando la inquietud en conocer el aporte que podría ofrecer éste hacia el trastorno, el cual podemos decir que se logro satisfactoriamente al lograr la participación de profesorado y padres de familia de los niños tratados. Se demostró como los ejercicios planteados lograron de una manera

general en los grupos experimentales, una mejora al disminuir rasgos como desatención, mala conducta y mejora en algunas capacidades motrices básicas seleccionadas al comparar resultados con los reportes de profesores y padres involucrados. Los ejercicios seleccionados al requerir periodos de atención y retos al niño, lograron de alguna manera nivelar la acción de los neurotransmisores que regulan la atención e impulsividad como son la dopamina y noradrenalina. Por otro lado, se demostró también la falta de información (como se aprecia en la pág.66) sobre hiperactividad infantil por parte de profesores de educación física de la región donde se trabajo la propuesta, lo que nos dio como resultado la acertada aplicación del programa de intervención propuesto.

Si bien, algunas actividades no funcionaron como se esperó, como lo fueron los juegos que involucraban trabajo colaborativo, donde se observó que los niños hiperactivos aun no estaban preparados para trabajar en equipo dadas las características de su egocentrismo. También se notó que los juegos que involucraba la honestidad como el armar rompecabezas o sopas de letras, la mayoría de éstos niños hacia trampa para ganar, sin embargo, aún pueden servir como motivo para que el docente busque otras estrategias más adecuadas o realizar un cambio en la manera de aplicación,

Todos los alumnos de los grupos experimentales donde se aplicaron los ejercicios realizaron las actividades, aunque hubo un niño (nombrado para el estudio niño tres) que requirió ayuda al presentar problemas para adaptarse al grupo,

reflejando así sus resultados como se aprecia en los gráficos de la pagina 165, ya que venía de otra institución. Este niño al ser nuevo integrante de su grupo y no conocer a los demás, en su intento por hacerlo, se observo en clases por reporte de su maestro de grupo, que era agresivo con sus compañeros lo cual le fue cada vez más difícil su aceptación al grupo. Al hablar con sus padres, comentaron que a pesar de llevarlo a actividades extraescolares, y tratar de darle la atención que necesitaba, era muy difícil de tratar y fue expulsado del colegio anterior por lo que fue razón para incorporarse a éste último, cabe hacer mención que en las clases de Educación física tampoco quería participar mucho.

La modalidad de trabajo en equipo se utilizó de manera alternada, manejando diversos juegos y actividades referentes a la integración grupal, principalmente, con el único propósito de que los niños ganaran confianza y la transmitieran a su grupo, buscando como resultado la confianza para trabajar con cualquier equipo de niños, sin embargo, lo más notable fue que su participación se vio mejorada dentro del aula de acuerdo a las maestras de grupo, para ello, sólo dos niños lo lograron, el niño dos y cuatro. Esta situación se debió a que los padres de estos niños se involucraban mucho en sus tareas y los animaban en sus logros, incluyendo a hermanos de los niños, a diferencias de los niños uno y tres.

En el trabajo individual escolar se observó en general una notoria participación en dos niños; 1 y 2 de los grupos experimentales (como reflejan en los

registros de la pág. 163 y 164), por el contrario en este aspecto en los grupos control no se observaron cambios significativos.

Los resultados de los grupos control no obtuvieron datos favorables a diferencia de los grupos experimentales, como puede observarse en el mismo apartado mencionado anteriormente. Algunos niños en lugar de disminuir algunos indicadores como molestar a otros niños, desobediencia, impulsividad y atención, los incrementaron, pues a diferencia de los niños de grupos experimentales que tuvieron la aplicación de ejercicios y actividades que demandaron su atención y reto a desarrollarlas, situaciones que fueron controladas, y dirigidas sistémicamente en las clase de educación física.

Una de las implicaciones en los resultados logrados, es que se propuso la aplicación de un programa alternativo en las clases de educación física basado en prácticas educativas que se centraron no solo en transferencias de destrezas del niño, como fueron vínculos sociales nuevos con sus compañeros, afectivos, expectativas y deseos, sino en el desarrollo de significados para él dándose cuenta que tiene la oportunidad de escoger dos tipos de conducta que le brindarían resultados negativos o positivos de acuerdo a lo que haga y como lo haga, haciéndose consciente de las consecuencias de su conducta y responsabilizándose de ésta.

Algunas de las limitaciones con las que nos topamos en la investigación, fueron principalmente de orden actitudinal por parte del profesorado, específicamente

de los directores de las escuelas, quienes no permitieron realizar el estudio en sus centros escolares, contrario a la otra parte donde delimitaron los tiempos de aplicación de éste, pues la propuesta inicial era de cinco veces a la semana las clases de intervención, solo se consiguió que autorizaran tres. Por otro lado, la labor de convencimiento para que se involucraran con sus hijos los padres de los niños estudiados, así como para que asistieran cada vez más a las conferencias que se impartieron en temas relacionados al desarrollo de sus hijos con TDAH fue una tarea difícil. Los compañeros de grupo de los niños hiperactivos también fueron un escollo, pues al principio no querían involucrar en actividades de equipos a los niños estudiados.

Las variables accidentales que pudieron afectar los resultados y consideramos relevantes en el estudio, fueron:

- El tiempo para una atención más personalizada con cada niño
- La falta de capacitación del profesorado en relación al tema de hiperactividad
- El tamaño de los grupos atendidos
- El grado de desarrollo del trastorno en cada niño.

Por último, al comparar los resultados obtenidos entre la primera y última evaluación se concluye lo siguiente:

- El índice de fracaso escolar fue relativo, debido al tiempo de aplicación del programa de ejercitación, sin embargo el profesorado de los grupos experimentales manifestaron que en el poco tiempo que participaron los niños en el programa, mejoraron de manera observable su participación y pérdida de miedo a participar enfrente del grupo. Así mismo los padres de familia coinciden en una mejora notable en el comportamiento dentro del hogar. Por otro lado en los niños de los grupos control no se notó un cambio relevante.
- Las habilidades motrices de manera general mejoraron en un 17.32% en los grupos experimentales a comparación de los grupos control que solo se notó un 2% de mejora en las destrezas evaluadas (pág. 156-160), tomando la puntuación más alta de los registros de observación en la clase de educación física.
- La difusión de conocimiento acerca de la hiperactividad en la comunidad escolar, fue aceptada de tal modo que los directivos intentarán gestionar ante las autoridades escolares correspondientes, para que se generen otros temas que atañen a la comunidad escolar, por ejemplo de asma y pie plano entre otros.

Las variables de eficacia que determinaron el resultado favorable del programa de intervención en la clase de Educación Física, son las siguientes:

- La intervención de los padres de familia en su participación en actividades con sus hijos dentro y fuera de la escuela, así como el monitoreo de la

conducta en su hogar con cuestionarios proporcionados, determinaron una eficaz fuente de ayuda y apoyo al niño hiperactivo en su progreso de mejora de conducta, atención y desarrollo motriz.

- La intervención de los profesores de aula y directivos al involucrarse y permitir la puesta en marcha de propuestas didácticas, aplicarlas y monitorearlas con cuestionarios proporcionados para su uso dentro del centro escolar, influyen en los resultados positivos de una mejora en el rendimiento escolar.

En síntesis podemos inferir que se cumplió la meta establecida de mejora atencional a través de la clase de Educación Física en una medida visible, en tanto a los objetivos del programa de intervención, lo cual se aprecia en los parámetros otorgados en el análisis de las medias marginales (pág. 102-106).

En la clase de Educación Física

- Los niños esperan su opinión más que antes.
- Siguen por mayor tiempo las instrucciones que antes no atendían tan fácilmente y terminan la mayor parte de las tareas asignadas.
- Terminan la mayoría de las tareas asignadas.

En su salón de clases

- Molestan menos a otros niños a diferencia de cómo lo hacían antes de la aplicación del programa.
- Están menos tiempo ensimismados.
- Exigen menos atención de los profesores que antes.
- Presentan mejor disposición a las actividades cooperativas.

De acuerdo a los objetivos general y específicos

- Los niños de los grupos experimentales, lograron proporcionarse estimulación propioceptiva con las diversas actividades realizadas en la clase de educación física
- Mantuvieron durante un periodo razonable mayor al inicio del programa, su atención durante las clases de educación física realizando alguna tarea
- Mejoraron sus relaciones con los profesores, padres y compañeros.
- Se desarrollaron herramientas que permitieron observar el avance de los niños hiperactivos durante la aplicación del programa

- Se desarrolló un tratamiento adecuado con niños hiperactivos durante las clases de educación física

Es importante considerar que los resultados obtenidos, cuentan con un nivel de confianza al involucrar a los padres y profesores de grupo, quienes estuvieron muy inmersos en el desarrollo del programa, dependiendo del grado de compromiso por ambas partes se pueden obtener efectos muy altos o muy bajos. En tanto a la recopilación de información para poder realizar la presente, ha permitido poner de manifiesto el estado de conocimientos acerca de programas educativos y didácticos para atender la problemática de la hiperactividad infantil en centros escolares en México, destacando la carencia encontrada en la bibliografía consultada.

En síntesis, todas las conclusiones obtenidas, son compatibles con la teoría planteada, y la aportación principal de esta investigación fue, brindar una oportunidad al profesorado que trabaja en las canchas de los centros escolares de la región estudiada a innovar programas que en sus clases regulares apoyen a los estudiantes en los diferentes trastornos, mismos que enfrenta la comunidad docente de manera cotidiana.

Anexos

ANEXOS

En cuanto a los anexos, se contemplan los instrumentos a utilizar para identificar convenientemente la conducta hiperactiva, que constituye uno de los principales problemas que enfrenta el profesorado. Es necesario realizar evaluaciones apropiadas, para lo cual se intentará desarrollar el modelo propuesto por DuPaul (1992), que consta de cuatro etapas: hacer una clasificación, una evaluación multimodal, una interpretación de resultados y el desarrollo de un tratamiento (pp. 204-225, adaptado).

La clasificación será de las características de los niños a tratar con TDAH, y la evaluación consistirá en realización de entrevistas y aplicación de cuestionarios a los padres y profesores. Al hacer esto es importante apuntar las observaciones directas sobre el comportamiento de los niños, con el fin de hacer un buen diagnóstico, e implementar, en función de ello, un plan de intervención adecuado, como sería el de la propuesta que se intenta efectuar. Dicho plan está apoyado en los planteamientos hechos por Atkins y Pelham (1991), quienes resaltaron la necesidad de un uso múltiple de medidas, para evaluar adecuadamente la variedad de síntomas asociados con la hiperactividad (pp. 197-204, 255, adaptado).

Realizar lo descrito permitirá la intervención e integración al proyecto del profesorado y de los padres de familia, a quienes se reportarán las observaciones sobre las virtuales conductas de inatención, hiperactividad y agresividad que se susciten en el salón de clases y en el hogar. Asimismo, se propiciará que tanto los

profesores como los padres sean capaces de discriminar las conductas relacionadas con el trastorno.

Para realizar todo lo descrito en los párrafos anteriores, me apoyaré en los instrumentos de Conners y de Katia Sandoval. Las escalas de Conners para padres y profesores se utilizan para clasificar a sujetos con o sin hiperactividad, en sus diferentes subtipos. Además, la información que proporcionan los padres y profesores permite clasificar mejor a los sujetos. Existen cuatro versiones: dos extensas y dos abreviadas (la que se utilizará es la abreviada); ambas versiones contienen cada una la escala para padres y profesores; la de padres contiene los siguientes factores: problemas de conducta, problemas de aprendizaje, quejas psicósomáticas, impulsividad/hiperactividad y ansiedad. La de profesores ofrece la siguiente estructura: problemas de conducta, hiperactividad y desatención/pasividad.

El índice de hiperactividad, que aparece en ambas escalas, está formado por 10 ítems con mayor peso factorial. Este índice agrupa conductas que se consideran prototípicas de la hiperactividad, y que son las más sensibles a los efectos de un tratamiento o intervención. Por otro lado, en un estudio, Amador, Fornz y Martorell (2001), consideraron que estas escalas de valoración son las que más se utilizan habitualmente en la evaluación de conductas y síntomas asociados al trastorno. Aunque estas escalas se desarrollaron para evaluar los cambios en la conducta de niños hiperactivos que recibían tratamiento con medicación estimulante, su uso se ha extendido al proceso de evaluación antes del tratamiento (pp. 65-78, adaptado).

El cuestionario de Katia Sandoval está dirigido a padres de familia, profesores, psicólogos y profesionales en general del área de educación. El objetivo es medir su nivel de conocimientos sobre el TDAH. La autora de este cuestionario es Educadora Diferencial, con mención en Trastornos Específicos del Aprendizaje y Magister en Educación; cuenta con un programa de Enriquecimiento Instrumental del Dr. Reuven Feuerstein, por la Universidad Católica de Valparaíso, Chile. Asimismo, en su página de Internet²¹ se pueden encontrar herramientas que ayudan a entender más sobre el tema a la comunidad educativa.

²¹ La dirección se encuentra en la bibliografía, y de la misma página electrónica fue tomado el cuestionario.

**Presentación y análisis de resultados gráficos durante
el ciclo escolar 2008-2009**

PRESENTACIÓN Y ANALISIS DE RESULTADOS GRAFICOS DURANTE EL CICLO ESCOLAR 2008-2009.

FORMATOS DE REGISTRON DURANTE EL CICLO ESCOLAR 2008-2009.

GRUPOS EXPERIMENTALES

REGISTRO DE OBSERVACIÓN DE MEJORA EN ASPECTOS COMPORTAMENTAL Y MOTRIZ EN LA CLASE DE EDUCACION FÍSICA																																					
NOMBRE DEL PROFESOR:												ALUMNO												NIÑO 1													
ESCUELA :												GRADO:												GRUPO: EXPERIMENTAL													
No.	ASPECTOS DE MEJORA COMPORTAMENTAL	No. DE SESIONES																																			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34		
Comprensión y procesamiento de tareas motrices																																					
1	Expresa su opinión	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
2	Decodifica la información para ejecutar la tarea motriz	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
3	Sigue instrucciones	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
4	Termina la tarea asignada	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
Organización																																					
5	Utiliza adecuadamente el material en clase	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
6	Se organiza para hacer las tareas motrices	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
7	No se distrae	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
8	Pone atención a las indicaciones del profesor	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
Conducta y participación																																					
9	Respeto el material de los compañeros	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
10	Respeto las reglas de la clase	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
11	Pide ayuda	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
12	Participa por iniciativa propia	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
TOTAL		6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	

INDICADORES	ITEMS	EVALUACION GRAFICO-NUMERICA																																			
		No. SESIONES																																			
SATISFACTORIO	12-10																																				
SUFICIENTE	9-7	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
INSUFICIENTE	6-0																																				

No.	ASPECTOS DE MEJORA MOTRIZ	No. DE SESIONES																																		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	
Estimulación Perceptiva-motriz																																				
1	Equilibrio	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
2	Lanzamientos	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
3	Salto	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
4	Desplazamientos	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Capacidades Físicas Coordinativas																																				
5	Flexibilidad	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
6	Velocidad	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
7	Fuerza	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
8	Resistencia	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Formación Deportiva Básica																																				
9	Manejo de Pelota	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
10	Control de pelota	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
TOTAL		6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6

INDICADORES	ITEMS	EVALUACION GRAFICO-NUMERICA																																			
		No. SESIONES																																			
SATISFACTORIO	10-8																																				
SUFICIENTE	7-5	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
INSUFICIENTE	4-0																																				

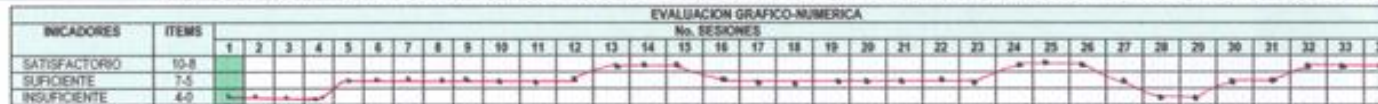
REGISTRO DE OBSERVACIÓN DE MEJORA EN ASPECTOS COMPORTAMENTAL Y MOTRIZ EN LA CLASE DE EDUCACION FÍSICA

NOMBRE DEL PROFESOR:	ALUMNO	NÚMERO
ESCUELA:	GRADO:	GRUPO: NÚMERO 2 EXPERIMENTAL

No.	ASPECTOS DE MEJORA COMPORTAMENTAL	No. DE SESIONES																																			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34		
Comprensión y procesamiento de tareas motrices																																					
1	Expresa su opinión																																				
2	Decodifica la información para ejecutar la tarea motriz	*																																			
3	Segue instrucciones	*																																			
4	Termina la tarea asignada	*																																			
Organización																																					
5	Utiliza adecuadamente el material en clase	*																																			
6	Se organiza para hacer las tareas motrices	*																																			
7	No se distrae	*																																			
8	Pone atención a las indicaciones del profesor	*																																			
Conducta y participación																																					
9	Respeto el material de los compañeros	*																																			
10	Respeto las reglas de la clase	*																																			
11	Pide ayuda	*																																			
12	Participa por iniciativa propia	*																																			
TOTAL		3	2	4	7	7	9	7	5	5	6	4	5	7	7	10	10	10	10	10	7	3	4	3	10	10	11	11	10	10	4	4	4	4	4		



No.	ASPECTOS DE MEJORA MOTRIZ	No. DE SESIONES																																		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	
Estimulación Perceptivo-motriz																																				
1	Equilibrio	*																																		
2	Lanzamientos	*																																		
3	Salto	*																																		
4	Desplazamientos	*																																		
Capacidades Físicas Coordinativas																																				
5	Flexibilidad	*																																		
6	Velocidad	*																																		
7	Fuerza	*																																		
8	Resistencia	*																																		
Formación Deportiva Básica																																				
9	Manejo de Pelota	*																																		
10	Control de pelota	*																																		
11	TOTAL	2	2	3	4	5	5	6	5	6	6	5	5	8	8	8	5	6	6	5	5	5	6	6	8	8	8	5	9	4	5	5	6	9	8	



NOMBRE DEL PROFESOR:		ALUMNO	NIÑO 3
ESCUELA:		GRADO:	GRUPO: EXPERIMENTAL

No.	ASPECTOS DE MEJORA COMPORTAMENTAL	No. DE SESIONES																																			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34		
Comprensión y procesamiento de tareas motrices																																					
1	Expresa su opinión	•			•	•	•	•	•																												
2	Decodifica la información para ejecutar la tarea motriz																																				
3	Sigue instrucciones	•	•	•																																	
4	Termina la tarea asignada	•																																			
Organización																																					
5	Utiliza adecuadamente el material en clase	•																																			
6	Se organiza para hacer las tareas motrices																																				
7	No se distrae	•																																			
8	Pone atención a las indicaciones del profesor	•																																			
Conducta y participación																																					
9	Respeto al material de los compañeros	•																																			
10	Respeto las reglas de la clase	•	•	•																																	
11	Pide ayuda	•																																			
12	Participa por iniciativa propia	•																																			
TOTAL		4	2	2	4	3	4	3	3	2	3	2	7	7	7	7	7	3	4	5	2	7	7	7	3	4	3	4	7	8	8	8	7	7	7		



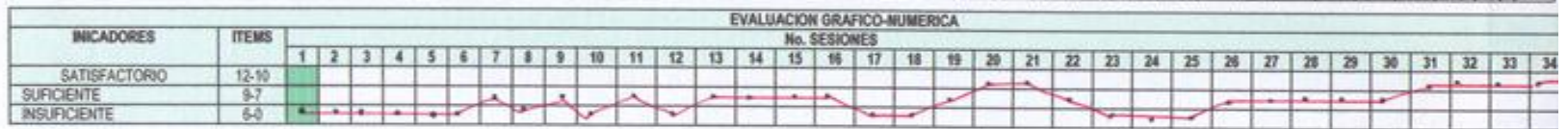
No.	ASPECTOS DE MEJORA MOTRIZ	No. DE SESIONES																																		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	
Estimulación Perceptiva-motriz																																				
1	Equilibrio	•																																		
2	Lanzamientos	•	•	•																																
3	Salto	•	•	•	•	•																														
4	Desplazamientos	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
Capacidades Físicas Coordinativas																																				
5	Flexibilidad	•																																		
6	Velocidad	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
7	Fuerza	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
8	Resistencia	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
Formación Deportiva Básica																																				
9	Manejo de Pelota	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
10	Control de pelota	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
11	TOTAL	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	5	5	5	5	3	2	3	5	6	6	3	5	5	4	5	4	5	6	6	4	5	6	5	6	



REGISTRO DE OBSERVACIÓN DE MEJORA EN ASPECTOS COMPORTAMENTAL Y MOTRIZ EN LA CLASE DE EDUCACION FÍSICA

NOMBRE DEL PROFESOR:	ALUMNO	Niño 4
ESCUELA :	GRADO:	GRUPO: EXPERIMENTAL

No.	ASPECTOS DE MEJORA COMPORTAMENTAL	No. DE SESIONES																																			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34		
Comprensión y procesamiento de tareas motrices																																					
1	Expresa su opinión	*																																			
2	Decodifica la información para ejecutar la tarea motriz	*	*																																		
3	Sigue instrucciones	*	*																																		
4	Termina la tarea asignada	*	*																																		
Organización																																					
5	Utiliza adecuadamente el material en clase	*																																			
6	Se organiza para hacer las tareas motrices	*	*																																		
7	No se distrae	*	*																																		
8	Pone atención a las indicaciones del profesor	*	*																																		
Conducta y participación																																					
9	Respeto el material de los compañeros	*	*																																		
10	Respeto las reglas de la clase	*	*																																		
11	Pide ayuda	*	*																																		
12	Participa por iniciativa propia	*	*																																		
TOTAL		3	3	6	6	4	4	7	7	4	7	7	7	7	7	7	3	4	3	7	7	3	4	5	6	7	7	7	7	7	9	9	9	9	9	9	



No.	ASPECTOS DE MEJORA MOTRIZ	No. DE SESIONES																																				
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34			
Estimulación Perceptivo-motriz																																						
1	Equilibrio	*																																				
2	Lanzamientos	*																																				
3	Salto	*																																				
4	Desplazamientos	*	*																																			
Capacidades Físicas Coordinativas																																						
5	Flexibilidad	*	*																																			
6	Velocidad	*	*																																			
7	Fuerza	*	*																																			
8	Resistencia	*	*																																			
Formación Deportiva Básica																																						
9	Manejo de Pelota	*	*																																			
10	Control de pelota	*	*																																			
TOTAL		3	3	2	4	5	6	3	4	2	5	6	3	3	3	6	6	6	5	6	3	4	3	4	3	4	2	3	7	7	6	6	7	7	7			



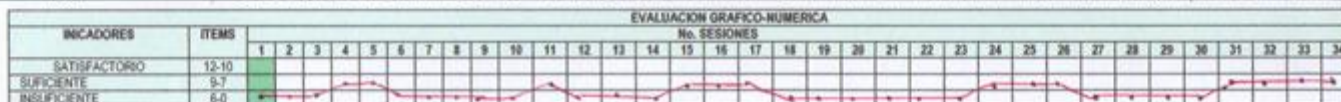
FORMATOS DE REGISTRO DURANTE EL CICLO ESCOLAR 2008-2009.

GRUPOS CONTROL

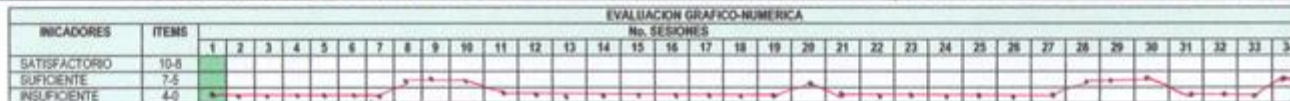
REGISTRO DE OBSERVACIÓN DE MEJORA EN ASPECTOS COMPORTAMENTAL Y MOTRIZ EN LA CLASE DE EDUCACION FÍSICA

NOMBRE DEL PROFESOR:	ALUMNO	NÚMERO
ESCUELA:	GRADO:	GRUPO: CONTROL

No.	ASPECTOS DE MEJORA COMPORTAMENTAL	No. DE SESIONES																																			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34		
Comprensión y procesamiento de tareas motrices																																					
1	Expone su opinión	*																																			
2	Decodifica la información para ejecutar la tarea motriz	*			*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
3	Sigue instrucciones	*																																			
4	Termina la tarea asignada	*																																			
Organización																																					
5	Utiliza adecuadamente el material en clase	*			*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
6	Se organiza para hacer las tareas motrices	*			*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
7	No se distrae	*			*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
8	Pone atención a las indicaciones del profesor	*			*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
Conducta y participación																																					
9	Respeto al material de los compañeros	*			*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
10	Respeto las reglas de la clase	*			*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
11	Pide ayuda	*			*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
12	Participa por iniciativa propia	*			*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
TOTAL		3	3	2	7	7	2	2	9	2	3	7	3	3	7	7	7	3	4	3	4	4	3	7	7	7	3	2	8	4	7	7	7	7			



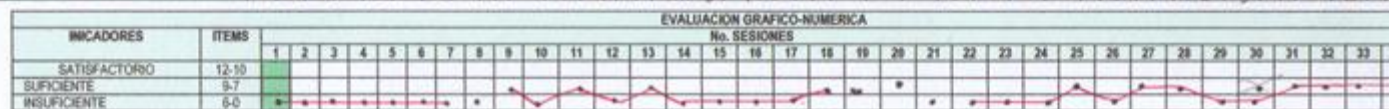
No.	ASPECTOS DE MEJORA MOTRIZ	No. DE SESIONES																																			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34		
Estimulación Perceptiva-motriz																																					
1	Equilibrio	*																																			
2	Lanzamientos	*			*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
3	Salto	*			*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
4	Desplazamientos	*			*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
Capacidades Físicas Coordinativas																																					
5	Flexibilidad	*			*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
6	Velocidad	*			*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
7	Fuerza	*			*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
8	Resistencia	*			*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
Formación Deportiva Básica																																					
9	Manejo de Pelota	*			*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
10	Control de pelota	*			*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
11	TOTAL	2	2	3	2	2	3	2	5	5	5	2	2	2	2	2	3	2	3	3	5	2	2	4	2	2	3	7	5	5	5	3	2	3	5		



REGISTRO DE OBSERVACIÓN DE MEJORA EN ASPECTOS COMPORTAMENTAL Y MOTRIZ EN LA CLASE DE EDUCACION FÍSICA

NOMBRE DEL PROFESOR:	ALUMNO:	MUNDO 2
ESCUELA:	GRADO:	GRUPO: CONTRAL

No.	ASPECTOS DE MEJORA COMPORTAMENTAL	No. DE SESIONES																																			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34		
Comprensión y procesamiento de tareas motrices																																					
1	Expresa su opinión	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
2	Decodifica la información para ejecutar la tarea motriz	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
3	Sigue instrucciones	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
4	Termina la tarea asignada	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
Organización																																					
5	Utiliza adecuadamente el material en clase	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
6	Se organiza para hacer las tareas motrices	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
7	No se distrae	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
8	Pone atención a las indicaciones del profesor	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
Conducta y participación																																					
9	Respeto el material de los compañeros	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
10	Respeto las reglas de la clase	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
11	Pide ayuda	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
12	Participa por iniciativa propia	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
TOTAL		3	3	2	2	3	2	2	9	1	7	2	7	2	2	4	3	7							3	3	2	7	1	7	7	2	3	7	6	6	7



No.	ASPECTOS DE MEJORA MOTRIZ	No. DE SESIONES																																			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34		
Estimulación Perceptiva-motriz																																					
1	Equilibrio	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
2	Lanzamientos	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
3	Salto	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
4	Desplazamientos	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Capacidades Físicas Coordinativas																																					
5	Flexibilidad	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
6	Velocidad	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
7	Fuerza	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
8	Resistencia	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Formación Deportiva Básica																																					
9	Manejo de Pelota	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
10	Control de pelota	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
11	TOTAL	2	1	1	2	2	3	3	2	2	2	5	5	2	4	5	2	5							1	3	3	2	6	6	6	3	3	3	5	5	5



NOMBRE DEL PROFESOR:	ALUMNO	3
ESCUELA :	GRADO:	GRUPO: 20102018

No.	ASPECTOS DE MEJORA COMPORTAMENTAL	No. DE SESIONES																																			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34		
Comprensión y procesamiento de tareas motrices																																					
1	Expresa su opinión																																				
2	Decodifica la información para ejecutar la tarea motriz																																				
3	Sigue instrucciones																																				
4	Termina la tarea asignada																																				
Organización																																					
5	Utiliza adecuadamente el material en clase																																				
6	Se organiza para hacer las tareas motrices																																				
7	No se distrae																																				
8	Pone atención a las indicaciones del profesor																																				
Conducta y participación																																					
9	Respeto el material de los compañeros																																				
10	Respeto las reglas de la clase																																				
11	Pide ayuda																																				
12	Participa por iniciativa propia																																				
TOTAL		3	4	3	2	4	2	3	3	3	3	3	2	2	4	5	3	3	3	3	6	7	7	4	7	5	7	7	7	3	3	5	7	4	7		



No.	ASPECTOS DE MEJORA MOTRIZ	No. DE SESIONES																																		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	
Estimulación Perceptiva-motriz																																				
1	Equilibrio																																			
2	Lanzamientos																																			
3	Salto																																			
4	Desplazamientos																																			
Capacidades Físicas Coordinativas																																				
5	Flexibilidad																																			
6	Velocidad																																			
7	Fuerza																																			
8	Resistencia																																			
Formación Deportiva Básica																																				
9	Manejo de Pelota																																			
10	Control de pelota																																			
TOTAL		3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	1	3	3	3	2	5	4	5	3	5	5	5	4	5	5	5	



**TABLAS DE FRECUENCIAS ABSOLUTAS DE LOS GRUPOS
EXPERIMENTALES EN EL ASPECTO COMPORTAMENTAL.**

Se aplicó una relación de proporcionalidad con frecuencias absolutas para representar los aspectos comportamental y motriz observados: fueron 75 clases en total durante toda la aplicación del programa, representando los primeros con una letra, de la “A” a la “L” y los segundos de la “A a la J”, por lo que el número de veces que el niño repitió cada uno indicó mejora en cada clase.

Niño 1

Aspectos comportamentales observados durante 75 clases:

A. Expresa su opinión	G. No se distrae
B. Decodifica la información para ejecutar la tara motriz	H. Pone atención a las indicaciones del profesor
C. Sigue instrucciones	I. Respeta el material de los compañeros
D. Termina la tarea asignada	J. Respeta las reglas de la clase
E. Utiliza adecuadamente el material en clase	K. Pide ayuda
F. Se organiza para hacer las tareas motrices	L. Participa por iniciativa propia

FRECUENCIAS ABSOLUTAS

x_i	f_i	h_i
A	54	$54 / 75 = 0.72$
B	11	$11 / 75 = 0.15$
C	44	$44 / 75 = 0.59$
D	29	$29 / 75 = 0.39$
E	35	$35 / 75 = 0.47$
F	7	$7 / 75 = 0.09$
G	36	$36 / 75 = 0.48$
H	41	$41 / 75 = 0.55$
I	29	$29 / 75 = 0.39$
J	40	$40 / 75 = 0.53$
K	25	$25 / 75 = 0.33$
L	53	$53 / 75 = 0.71$

NIÑO 2

Aspectos comportamentales observados durante 75 clases:

A. Expresa su opinión	G. No se distrae
B. Decodifica la información para ejecutar la tarea motriz	H. Pone atención a las indicaciones del profesor
C. Sigue instrucciones	I. Respeta el material de los compañeros
D. Termina la tarea asignada	J. Respeta las reglas de la clase
E. Utiliza adecuadamente el material en clase	K. Pide ayuda
F. Se organiza para hacer las tareas motrices	L. Participa por iniciativa propia

FRECUENCIAS ABSOLUTAS

x_i	f_i	h_i
A	60	$60 / 75 = 0.80$
B	38	$38 / 75 = 0.51$
C	53	$53 / 75 = 0.71$
D	38	$38 / 75 = 0.51$
E	30	$30 / 75 = 0.40$
F	59	$59 / 75 = 0.79$
G	24	$24 / 75 = 0.32$
H	22	$22 / 75 = 0.29$
I	45	$45 / 75 = 0.60$
J	40	$40 / 75 = 0.53$
K	59	$59 / 75 = 0.79$
L	63	$63 / 75 = 0.84$

NIÑO 3

Aspectos comportamentales observados durante 75 clases:

A. Expresa su opinión	G. No se distrae
B. Decodifica la información para ejecutar la tarea motriz	H. Pone atención a las indicaciones del profesor
C. Sigue instrucciones	I. Respeta el material de los compañeros
D. Termina la tarea asignada	J. Respeta las reglas de la clase
E. Utiliza adecuadamente el material en clase	K. Pide ayuda
F. Se organiza para hacer las tareas motrices	L. Participa por iniciativa propia

FRECUENCIAS ABSOLUTAS

x_i	f_i	h_i
A	48	$48 / 75 = 0.64$
B	6	$6 / 75 = 0.08$
C	53	$53 / 75 = 0.71$
D	39	$39 / 75 = 0.52$
E	44	$44 / 75 = 0.59$
F	32	$32 / 75 = 0.43$
G	12	$12 / 75 = 0.16$
H	25	$25 / 75 = 0.33$
I	27	$27 / 75 = 0.36$
J	33	$33 / 75 = 0.44$
K	38	$38 / 75 = 0.51$
L	31	$31 / 75 = 0.41$

NIÑO 4

Aspectos comportamentales observados durante 75 clases:

A. Expresa su opinión	G. No se distrae
B. Decodifica la información para ejecutar la tarea motriz	H. Pone atención a las indicaciones del profesor
C. Sigue instrucciones	I. Respeta el material de los compañeros
D. Termina la tarea asignada	J. Respeta las reglas de la clase
E. Utiliza adecuadamente el material en clase	K. Pide ayuda
F. Se organiza para hacer las tareas motrices	L. Participa por iniciativa propia

FRECUENCIAS ABSOLUTAS

x_i	f_i	h_i
A	52	$52 / 75 = 0.69$
B	17	$17 / 75 = 0.23$
C	51	$51 / 75 = 0.68$
D	44	$44 / 75 = 0.59$
E	35	$35 / 75 = 0.47$
F	33	$33 / 75 = 0.44$
G	52	$52 / 75 = 0.69$
H	45	$45 / 75 = 0.60$
I	34	$34 / 75 = 0.45$
J	49	$49 / 75 = 0.65$
K	50	$50 / 75 = 0.67$
L	31	$31 / 75 = 0.41$

**TABLAS DE FRECUENCIAS ABSOLUTAS DE LOS GRUPOS
EXPERIMENTALES EN EL ASPECTO MOTRIZ**

NIÑO 1

Aspectos motrices observados durante 75 clases:

A. Equilibrio	G. Fuerza
B. Lanzamientos	H. Resistencia
C. Saltos	I. Manejo de pelota
D. Desplazamientos	J. Control de pelota
E. Flexibilidad	
F. Velocidad	

FRECUENCIAS ABSOLUTAS

x_i	f_i	h_i
A	54	$54 / 75 = 0.72$
B	25	$25 / 75 = 0.33$
C	61	$61 / 75 = 0.81$
D	20	$20 / 75 = 0.27$
E	52	$52 / 75 = 0.69$
F	23	$23 / 75 = 0.31$
G	26	$26 / 75 = 0.35$
H	37	$37 / 75 = 0.49$
I	30	$30 / 75 = 0.40$
J	34	$34 / 75 = 0.45$

NIÑO 2

Aspectos motrices observados durante 75 clases:

A. Equilibrio	G. Fuerza
B. Lanzamientos	H. Resistencia
C. Saltos	I. Manejo de pelota
D. Desplazamientos	J. Control de pelota
E. Flexibilidad	
F. Velocidad	

FRECUENCIAS ABSOLUTAS

x_i	f_i	h_i
A	67	$67 / 75 = 0.89$
B	22	$22 / 75 = 0.29$
C	38	$38 / 75 = 0.51$
D	68	$68 / 75 = 0.91$
E	62	$62 / 75 = 0.83$
F	35	$35 / 75 = 0.47$
G	48	$48 / 75 = 0.64$
H	38	$38 / 75 = 0.51$
I	55	$55 / 75 = 0.73$
J	26	$26 / 75 = 0.35$

NIÑO 3

Aspectos motrices observados durante 75 clases:

A. Equilibrio	G. Fuerza
B. Lanzamientos	H. Resistencia
C. Saltos	I. Manejo de pelota
D. Desplazamientos	J. Control de pelota
E. Flexibilidad	
F. Velocidad	

FRECUENCIAS ABSOLUTAS

x_i	f_i	h_i
A	49	$49 / 75 = 0.65$
B	54	$54 / 75 = 0.72$
C	13	$13 / 75 = 0.17$
D	19	$19 / 75 = 0.25$
E	51	$51 / 75 = 0.68$
F	55	$55 / 75 = 0.73$
G	22	$22 / 75 = 0.29$
H	16	$16 / 75 = 0.21$
I	42	$42 / 75 = 0.56$
J	13	$13 / 75 = 0.17$

NIÑO 4

Aspectos motrices observados durante 75 clases:

A. Equilibrio	G. Fuerza
B. Lanzamientos	H. Resistencia
C. Saltos	I. Manejo de pelota
D. Desplazamientos	J. Control de pelota
E. Flexibilidad	
F. Velocidad	

FRECUENCIAS ABSOLUTAS

x_i	f_i	h_i
A	21	$21 / 75 = 0.28$
B	38	$38 / 75 = 0.51$
C	29	$29 / 75 = 0.39$
D	51	$51 / 75 = 0.68$
E	49	$49 / 75 = 0.65$
F	24	$24 / 75 = 0.32$
G	33	$33 / 75 = 0.44$
H	39	$39 / 75 = 0.52$
I	42	$42 / 75 = 0.56$
J	20	$20 / 75 = 0.27$

**TABLAS DE FRECUENCIAS ABSOLUTAS DE LOS GRUPOS
EXPERIMENTALES EN EL ASPECTO COMPORTAMENTAL.**

NIÑO 1

Aspectos comportamentales observados durante 75 clases:

A. Expresa su opinión	G. No se distrae
B. Decodifica la información para ejecutar la tarea motriz	H. Pone atención a las indicaciones del profesor
C. Sigue instrucciones	I. Respeta el material de los compañeros
D. Termina la tarea asignada	J. Respeta las reglas de la clase
E. Utiliza adecuadamente el material en clase	K. Pide ayuda
F. Se organiza para hacer las tareas motrices	L. Participa por iniciativa propia

FRECUENCIAS ABSOLUTAS

x_i	f_i	h_i
A	39	$39 / 75 = 0.52$
B	14	$14 / 75 = 0.19$
C	19	$19 / 75 = 0.25$
D	22	$22 / 75 = 0.29$
E	24	$24 / 75 = 0.32$
F	30	$30 / 75 = 0.40$
G	19	$19 / 75 = 0.25$
H	21	$21 / 75 = 0.28$
I	30	$30 / 75 = 0.40$
J	20	$20 / 75 = 0.27$
K	39	$39 / 75 = 0.52$
L	33	$33 / 75 = 0.44$

NIÑO 2

Aspectos comportamentales observados durante 75 clases:

A. Expresa su opinión	G. No se distrae
B. Decodifica la información para ejecutar la tarea motriz	H. Pone atención a las indicaciones del profesor
C. Sigue instrucciones	I. Respeto el material de los compañeros
D. Termina la tarea asignada	J. Respeto las reglas de la clase
E. Utiliza adecuadamente el material en clase	K. Pide ayuda
F. Se organiza para hacer las tareas motrices	L. Participa por iniciativa propia

FRECUENCIAS ABSOLUTAS

x_i	f_i	h_i
A	28	$28 / 75 = 0.37$
B	11	$11 / 75 = 0.15$
C	26	$26 / 75 = 0.35$
D	25	$25 / 75 = 0.33$
E	6	$6 / 75 = 0.08$
F	23	$23 / 75 = 0.31$
G	25	$25 / 75 = 0.33$
H	7	$7 / 75 = 0.09$
I	29	$29 / 75 = 0.39$
J	15	$15 / 75 = 0.20$
K	40	$40 / 75 = 0.53$
L	29	$29 / 75 = 0.39$

NIÑO 3

Aspectos comportamentales observados durante 75 clases:

A. Expresa su opinión	G. No se distrae
B. Decodifica la información para ejecutar la tarea motriz	H. Pone atención a las indicaciones del profesor
C. Sigue instrucciones	I. Respeta el material de los compañeros
D. Termina la tarea asignada	J. Respeta las reglas de la clase
E. Utiliza adecuadamente el material en clase	K. Pide ayuda
F. Se organiza para hacer las tareas motrices	L. Participa por iniciativa propia

FRECUENCIAS ABSOLUTAS

x_i	f_i	h_i
A	22	$22 / 75 = 0.29$
B	29	$29 / 75 = 0.39$
C	30	$30 / 75 = 0.40$
D	22	$22 / 75 = 0.29$
E	29	$29 / 75 = 0.39$
F	32	$32 / 75 = 0.43$
G	28	$28 / 75 = 0.37$
H	18	$18 / 75 = 0.24$
I	30	$30 / 75 = 0.40$
J	37	$37 / 75 = 0.49$
K	41	$41 / 75 = 0.55$
L	28	$28 / 75 = 0.37$

**TABLAS DE FRECUENCIAS ABSOLUTAS DE LOS GRUPOS
CONTROL EN EL ASPECTO MOTRIZ**

NIÑO 1

Aspectos motrices observados durante 75 clases:

A. Equilibrio	G. Fuerza
B. Lanzamientos	H. Resistencia
C. Saltos	I. Manejo de pelota
D. Desplazamientos	J. Control de pelota
E. Flexibilidad	
F. Velocidad	

FRECUENCIAS ABSOLUTAS

x_i	f_i	h_i
A	15	$15 / 75 = 0.20$
B	33	$33 / 75 = 0.44$
C	11	$11 / 75 = 0.15$
D	33	$33 / 75 = 0.44$
E	38	$38 / 75 = 0.51$
F	18	$18 / 75 = 0.24$
G	6	$6 / 75 = 0.08$
H	37	$37 / 75 = 0.49$
I	26	$26 / 75 = 0.35$
J	1	$1 / 75 = 0.01$

NIÑO 2

Aspectos motrices observados durante 75 clases:

A. Equilibrio	G. Fuerza
B. Lanzamientos	H. Resistencia
C. Saltos	I. Manejo de pelota
D. Desplazamientos	J. Control de pelota
E. Flexibilidad	
F. Velocidad	

FRECUENCIAS ABSOLUTAS

x_i	f_i	h_i
A	9	$9 / 75 = 0.12$
B	30	$30 / 75 = 0.40$
C	12	$12 / 75 = 0.16$
D	32	$32 / 75 = 0.43$
E	36	$36 / 75 = 0.48$
F	37	$37 / 75 = 0.49$
G	14	$14 / 75 = 0.19$
H	35	$35 / 75 = 0.47$
I	30	$30 / 75 = 0.40$
J	2	$2 / 75 = 0.03$

NIÑO 3

Aspectos motrices observados durante 75 clases:

A. Equilibrio	G. Fuerza
B. Lanzamientos	H. Resistencia
C. Saltos	I. Manejo de pelota
D. Desplazamientos	J. Control de pelota
E. Flexibilidad	
F. Velocidad	

FRECUENCIAS ABSOLUTAS

x_i	f_i	h_i
A	22	$22 / 75 = 0.29$
B	24	$24 / 75 = 0.32$
C	37	$37 / 75 = 0.49$
D	30	$30 / 75 = 0.40$
E	24	$24 / 75 = 0.32$
F	32	$32 / 75 = 0.43$
G	25	$25 / 75 = 0.33$
H	29	$29 / 75 = 0.39$
I	31	$31 / 75 = 0.41$
J	4	$4 / 75 = 0.05$

RESULTADOS GRÁFICOS
DE LOS CUESTIONARIOS DE CONNERS
GRUPOS EXPERIMENTALES

RESULTADOS GRÁFICOS DE LOS CUESTIONARIOS DE CONNERS EN LOS GRUPOS EXPERIMENTALES

COMPARATIVO DE RESULTADOS DEL CUESTIONARIO DE CONDUCTA EN EL HOGAR DE GRUPOS EXPERIMENTALES

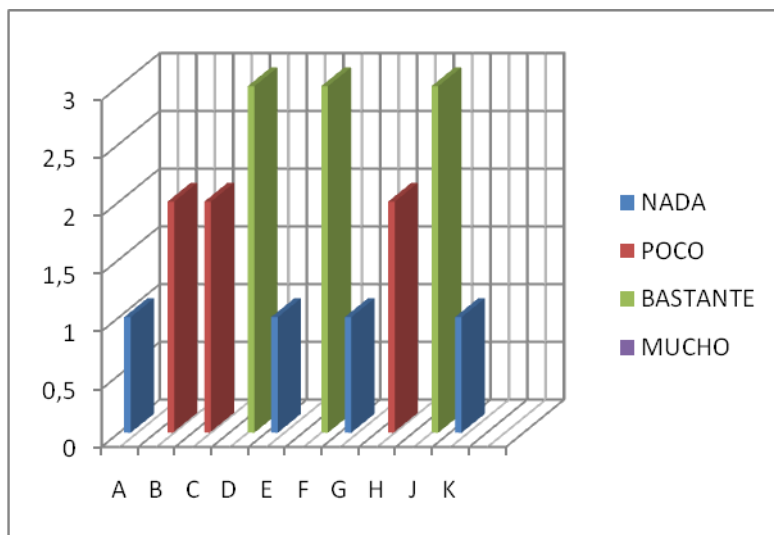
(C.C.I.; PARENTS QUESTIONNAIRE, C. KEITH CONNERS, FORMA ABREVIADA)

NIÑO 1

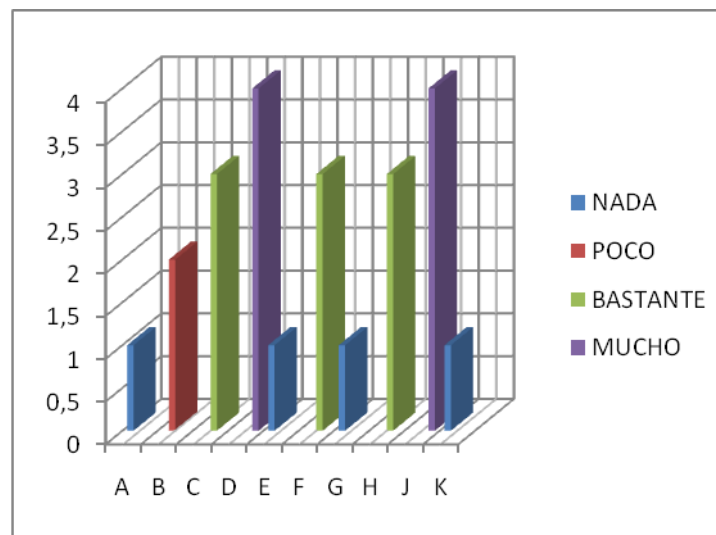
- A. Se manosea los dedos, uñas, pelo, ropa
- B. Trata irrespetuosamente a personas mayores
- C. Tiene dificultad para hacer o mantener amistades
- D. Es impulsivo, irritable
- E. Quiere controlar y dirigir en cualquier situación

- F. Se chupa el dedo, la ropa o las manos
- G. Es llorón
- H. Es desgarrado en su porte externo
- I. Está en las nubes, en si mismo
- j. Tiene dificultad para aprender

PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)



ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)

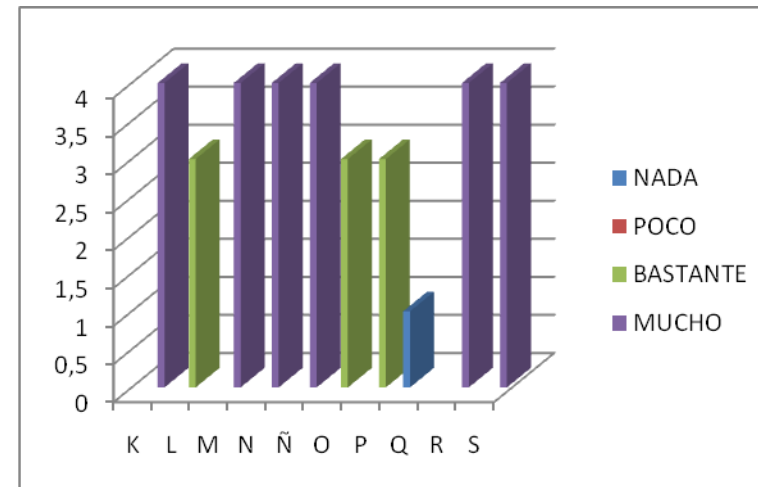
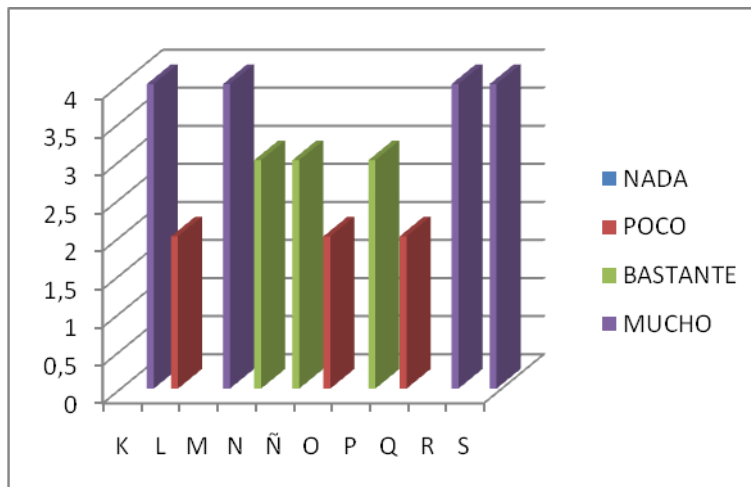


- K. Es más movido de lo normal
- L. Es miedoso
- M. No puede estar quieto
- N. Es destructor (ropas, juguetes, otros objetos)
- Ñ. Es mentiroso

- O. Es retraído, tímido
- P. Causa más problemas que otro de su misma edad
- Q. Su lenguaje es inmaduro para su edad
- R. Niega sus errores o echa la culpa a otros
- S. Es disc

PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)

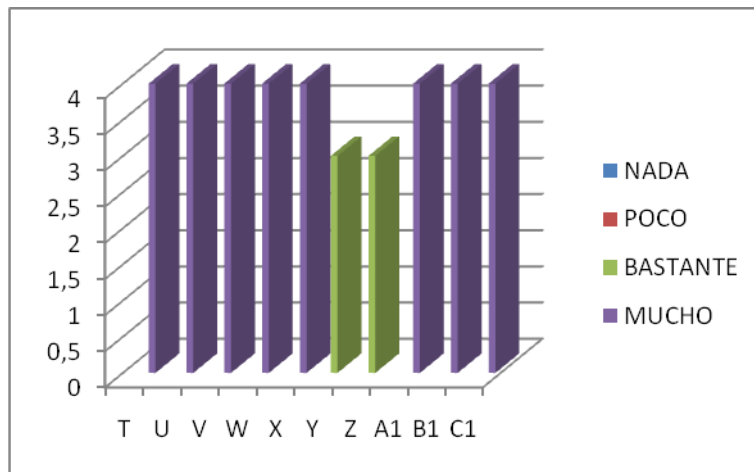
ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)



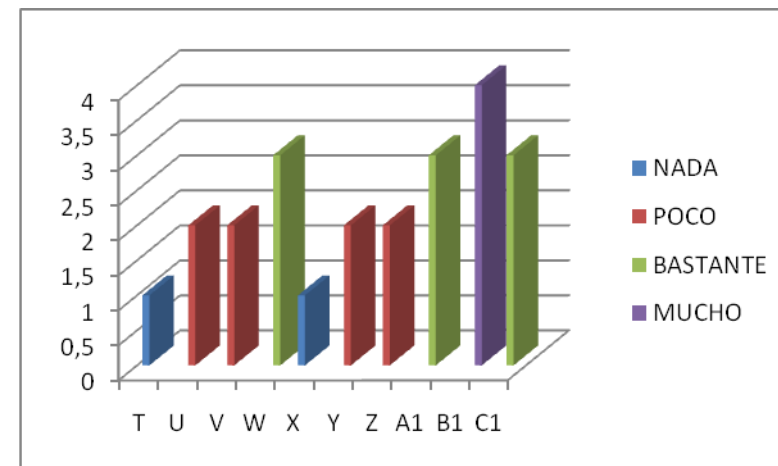
- T. Es huraño, coge berrinches
- U. Roba cosas o dinero a casa o fuera
- V. Es desobediente
- W. Le preocupa excesivamente estar solo, la enfermedad
- X. No acaba las cosas que empieza

- Y. Es susceptible
- Z. Tiende a dominar
- A1. Hace movimientos repetitivos durante ratos
- B1. Es a veces cruel con los animales o niños pequeños
- C1. Pide ayuda y seguridad como si fuese más pequeño

PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)



ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)

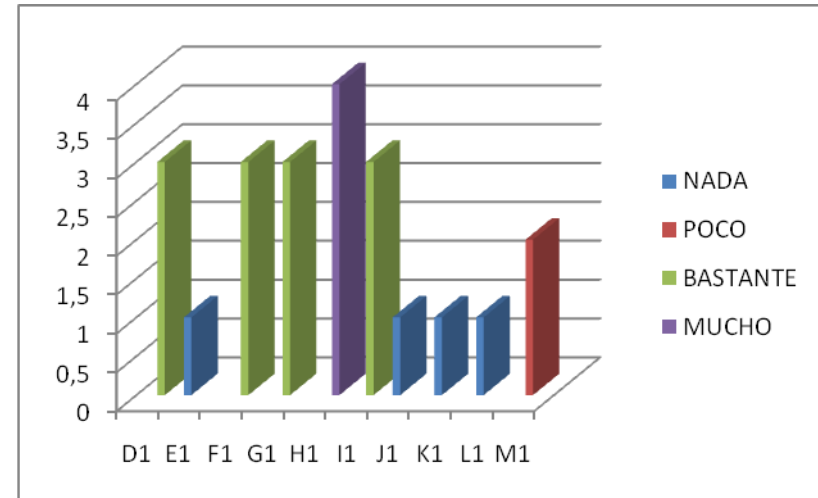
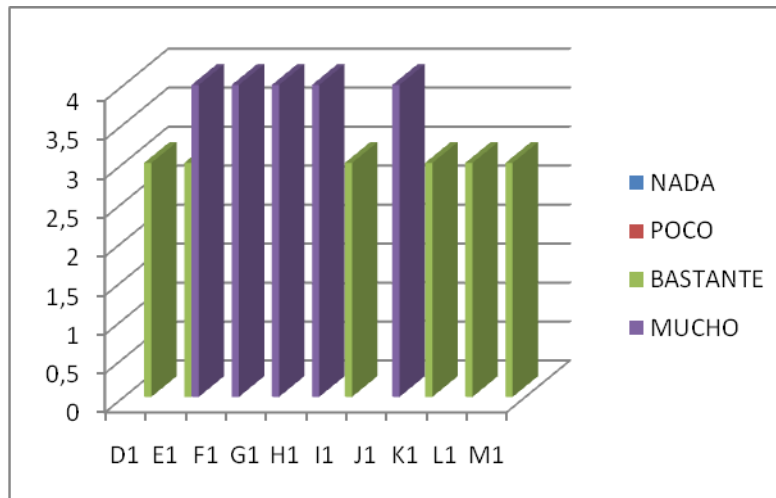


D1. Se distrae fácilmente, escasa atención
 E1. Le duele la cabeza frecuentemente
 F1. Cambia bruscamente de estado de ánimo
 G1. No acepta restricciones o reglamentos, desobediente
 H1. Se pelea con mucha frecuencia por cualquier motivo

I1. No se lleva bien con sus hermanos
 J1. Sus esfuerzos se frustran fácilmente
 K1. Suele molestar frecuentemente a otros niños
 L1. Habitualmente es un niño triste
 M1. Tiene poco apetito, caprichoso con las comidas

PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)

ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)



N1. Se queja de dolores del vientre

Ñ1. Tiene trastornos del sueño

O1. Tiene otros tipos de dolores

P1. Tiene vómitos con cierta frecuencia

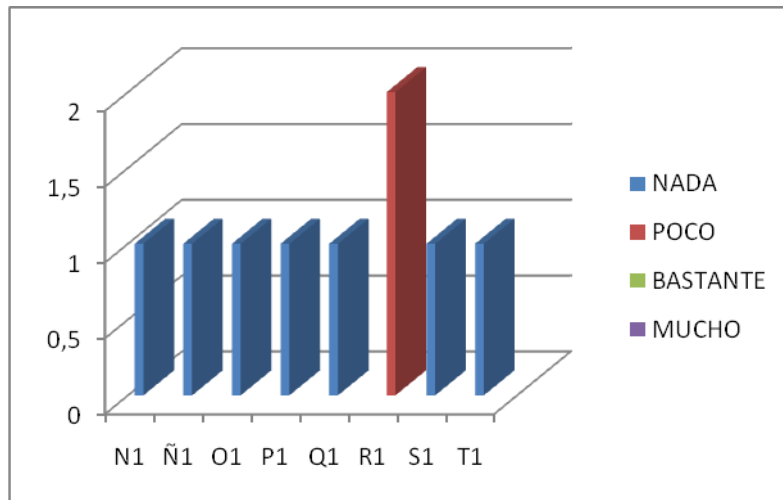
Q1. Se siente marginado o engañado en su familia

R1. Suele ser exagerado

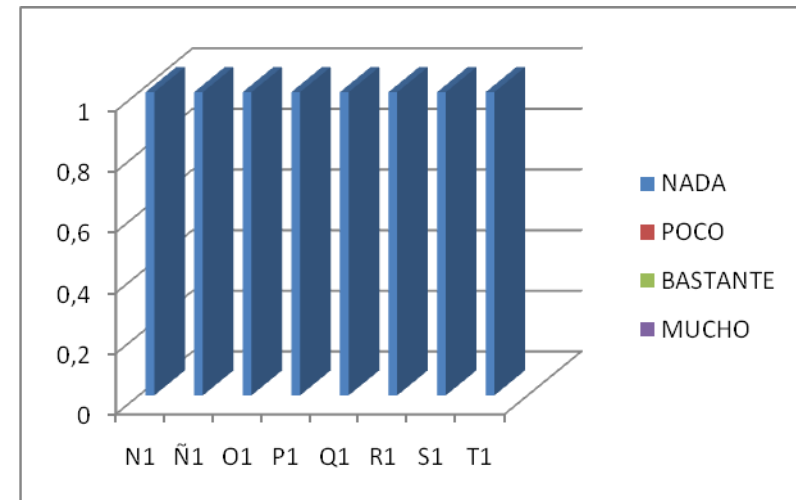
S1. Deja que le manipulen o abusen de él

T1. No controla bien el pis o tiene dificultades de defecación

PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)



ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)



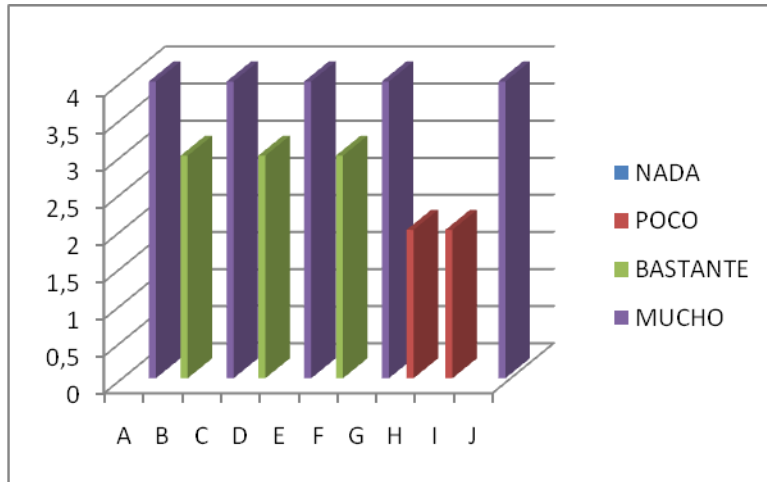
**COMPARATIVO DE RESULTADOS DEL CUESTIONARIO DE CONDUCTA EN LA ESCUELA DE GRUPOS EXPERIMENTALES
(C.C.E.; Teachers Questionnaire, C. Keith Conners). Forma abreviada**

NIÑO 1

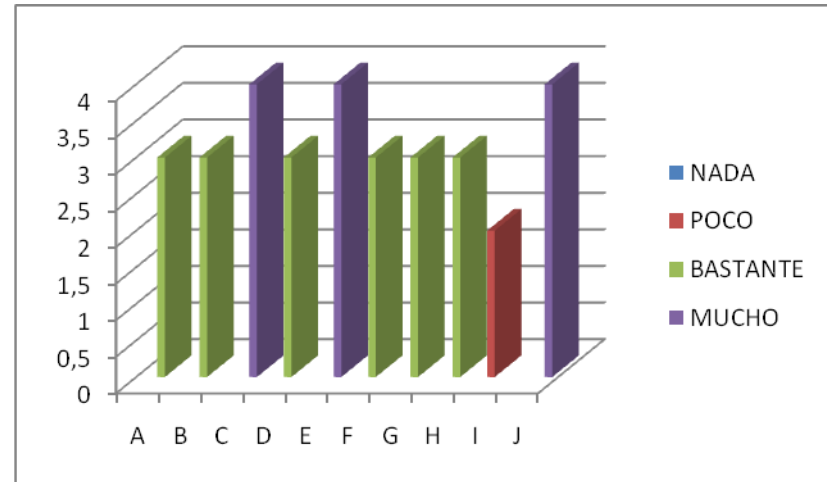
- A. Tiene excesiva inquietud motora
- B. Emite sonidos molestos en situaciones inapropiadas
- C. Exige inmediata satisfacción de sus demandas
- D. Se comporta con arrogancia, es irrespetuoso
- E. Tiene explosiones impredecibles de mal genio

- F. Es susceptible, demasiado sensible a la critica
- G. se Distrae fácilmente, escasa atención
- H. Molesta frecuentemente a otros niños
- I. Esta en las nubes, ensimismado
- J. Tiene aspecto enfadado, huraño

PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)



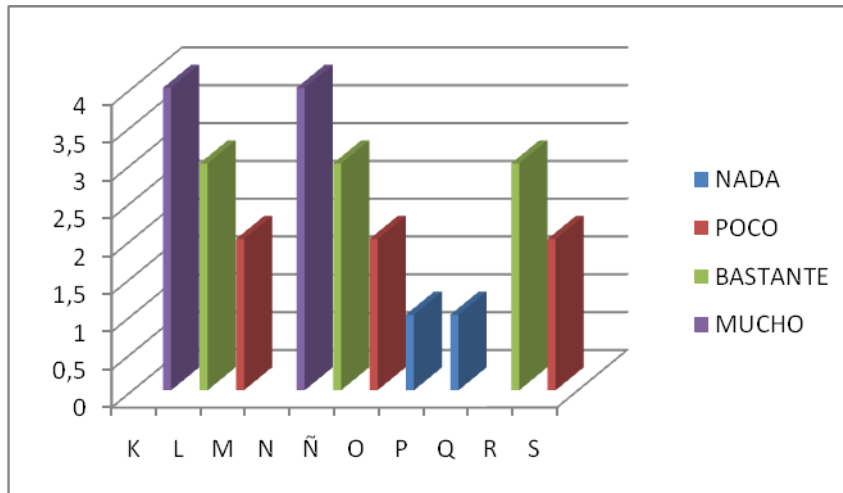
ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)



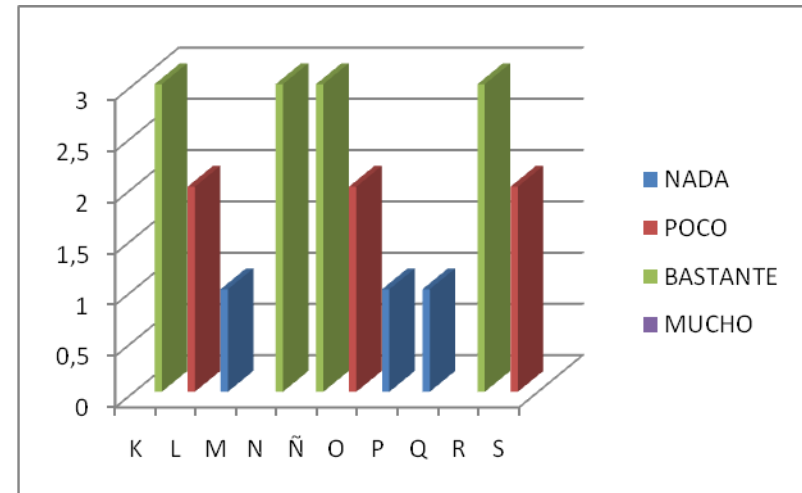
- K. Camia bruscamente sus estados de ánimo
- L. Discute y pelea por cualquier cosa
- M. Tiene actitud tímida y sumisa ante los adultos
- N. Intranquilo, siempre en movimiento
- Ñ. Es impulsivo e irritable

- O. Exige excesivas atenciones del profesor
- P. Es mal aceptado en el grupo
- Q. Se deja dirigir por otros niños
- R. No tiene sentido de las reglas del juego limpio
- S. Carece de aptitudes para el liderazgo

PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)



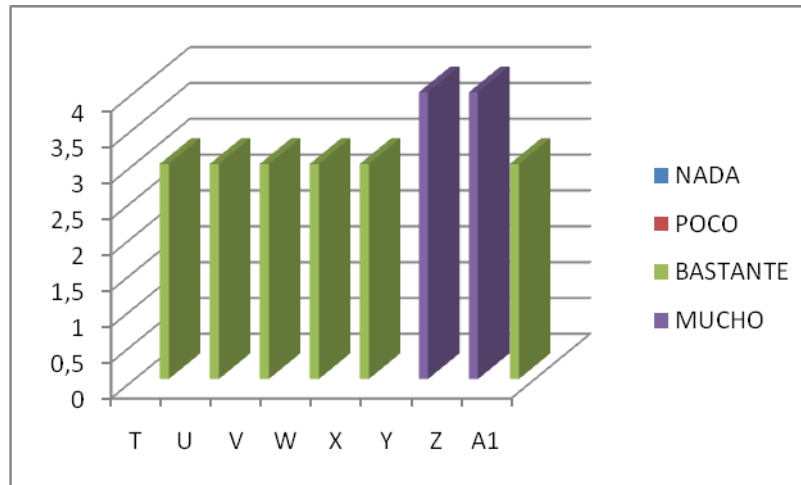
ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)



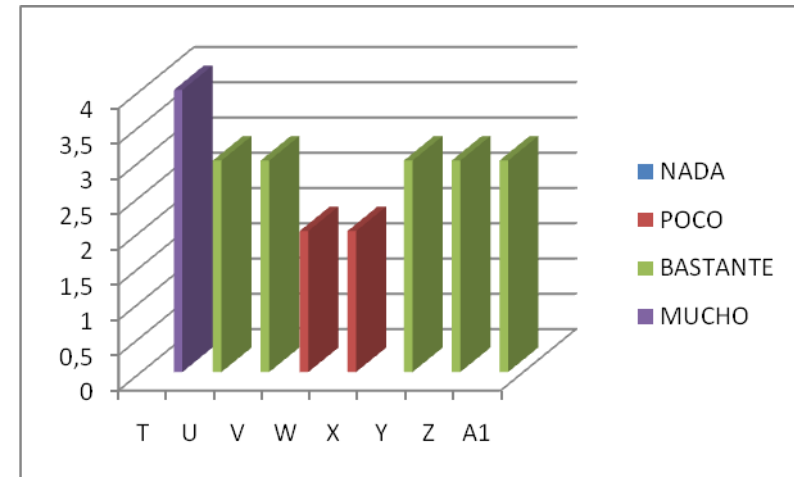
- T. No termina las tareas que empieza
- U. Su conducta es inmadura para su edad
- V. Niega sus errores o culpa a los demás
- W. No se lleva bien con la mayoría de los compañeros
- X. Tiene dificultad para las actividades cooperativas

- Y. Sus esfuerzos se frustran fácilmente, es inconsciente
- A1. Tiene dificultades de aprendizaje escolar

PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)



ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)



**COMPARATIVO DE RESULTADOS DEL CUESTIONARIO DE CONDUCTA PARA PROFESORES DE GRUPOS EXPERIMENTALES
(C.C.E.; Teachers Questionnaire, C. Keith Conners). Forma abreviada**

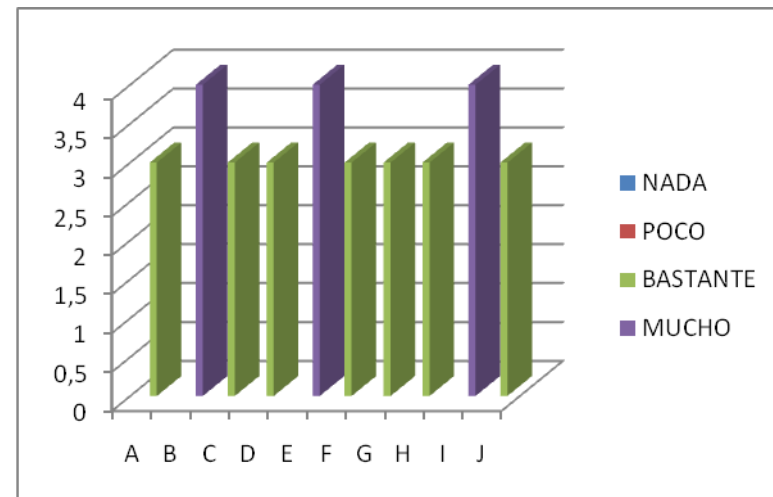
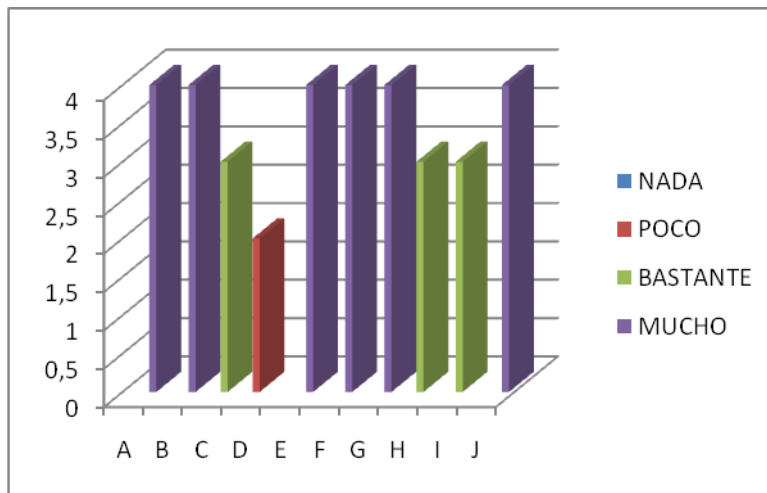
NIÑO 1

- A. Tiene excesiva inquietud motora
- B. Tiene explosiones impredecibles de mal genio
- C. Se distrae fácilmente, tiene escasa atención
- D. Molesta frecuentemente a otros niños
- E. Tiene aspecto enfadado, huraño

- F. Cambia bruscamente sus estados de animo
- G. Intranquilo, siempre en movimiento
- H. Es impulsivo e irritable
- I. No termina las tareas que empieza
- J. Sus esfuerzos se frustran fácilmente

PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)

ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)

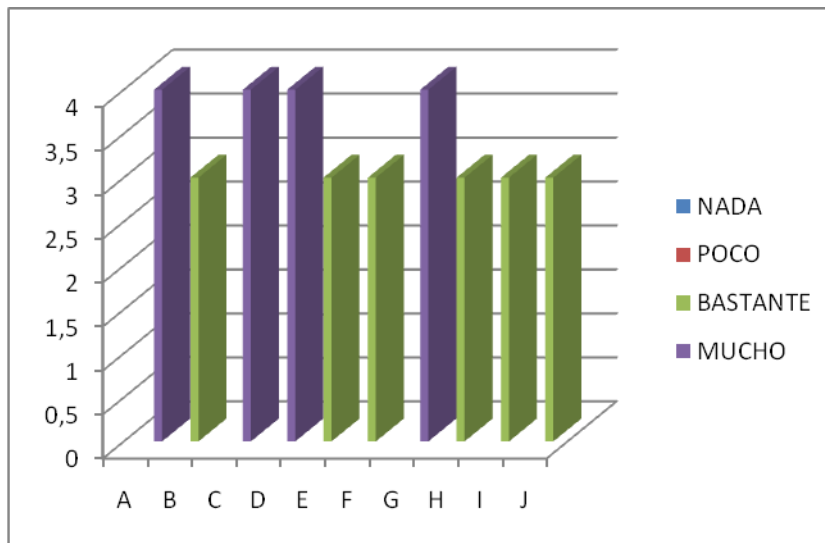


**COMPARATIVO DE RESULTADOS DEL INDICE DE HIPERACTIVIDAD PARA SER VALORADO POR LO PADRES DE GRUPOS EXPERIMENTAL ES
(C.C.E.; Teachers Questionnaire, C. Keith Conners). Forma abreviada
NIÑO 1**

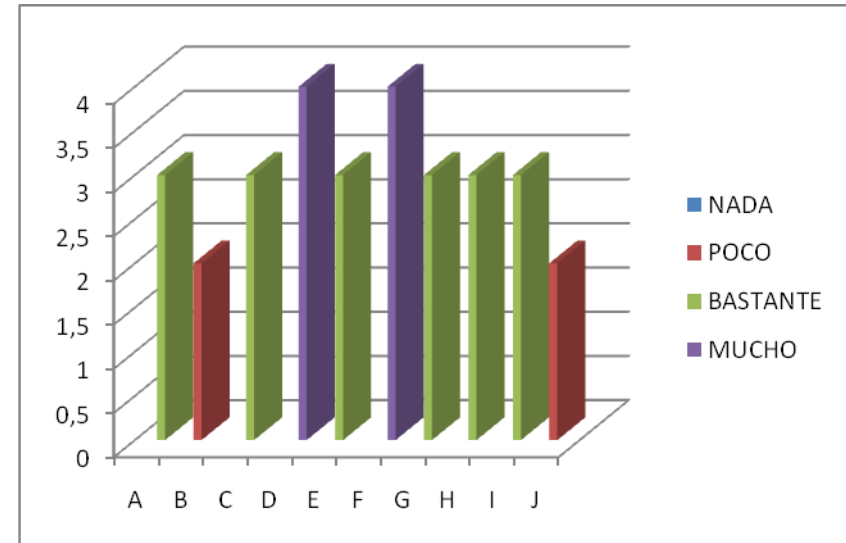
- A. Es impulsivo e irritable
- B. Es llorón
- C. Es más movido de lo normal
- D. No puede estarse quieto
- E. Es destructor (ropas, juguetes, otros objetos)

- F. No acaba las cosas que empieza
- G. Se distrae fácilmente, tiene escasa atención
- H. Cambia bruscamente sus estados de animo
- I. Sus esfuerzos se frustran fácilmente
- J. Suele molestar frecuentemente a otros niños

PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)



ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)



COMPARATIVO DE RESULTADOS DEL CUESTIONARIO DE CONDUCTA EN EL HOGAR DE GRUPOS EXPERIMENTAL ES

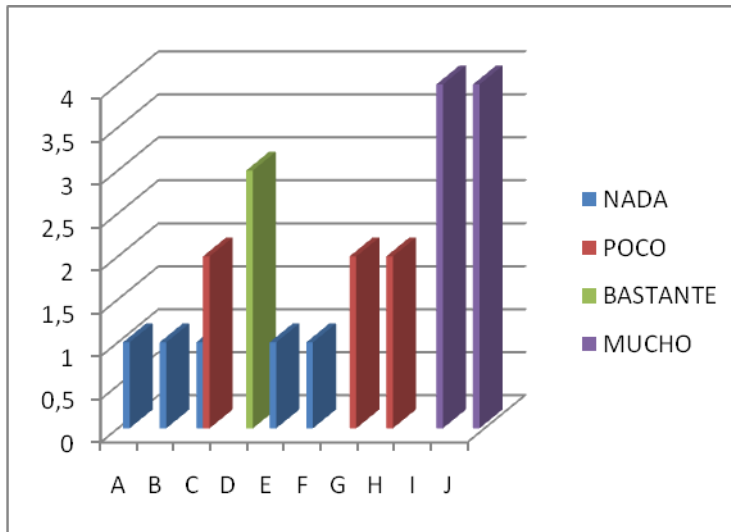
(C.C.I.; PARENTS QUESTIONAIRE, C. KEITH CONNERS, FORMA ABREVIADA)

NIÑO 2

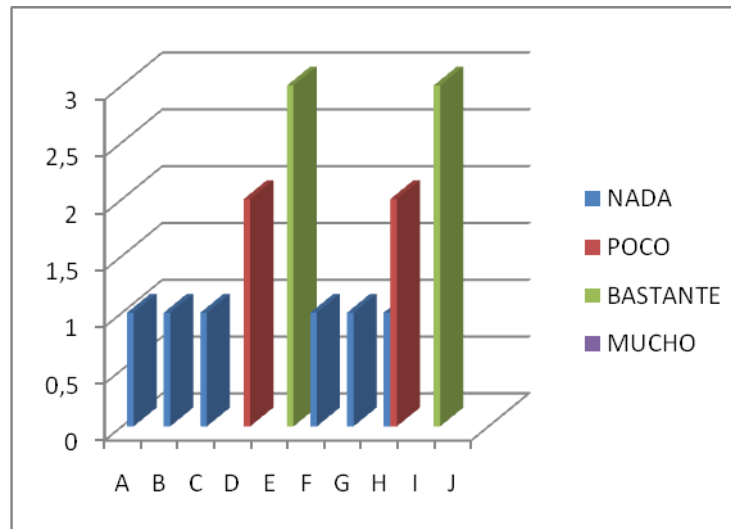
- A. Se manosea los dedos, uñas, pelo, ropa
- B. Trata irrespetuosamente a personas mayores
- C. Tiene dificultad para hacer o mantener amistades
- D. Es impulsivo, irritable
- E. Quiere controlar y dirigir en cualquier situación

- F. Se chupa el dedo, la ropa o las manos
- G. Es llorón
- H. Es desgarbado en su porte externo
- I. Está en las nubes, en si mismo
- J. Tiene dificultad para aprender

PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)



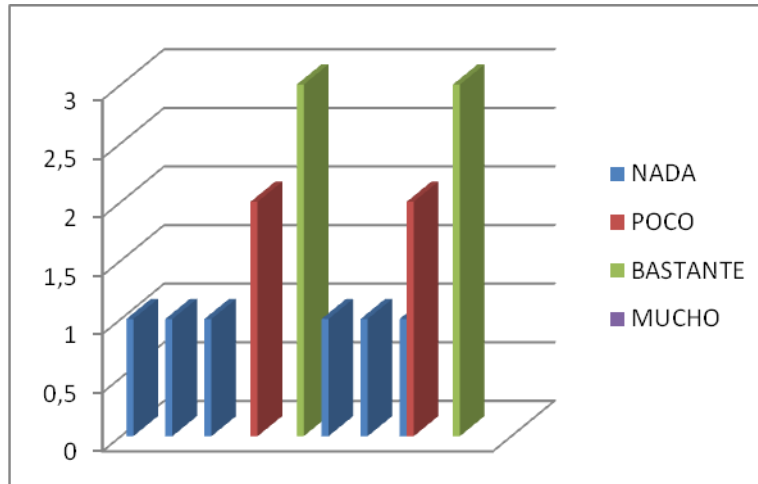
ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)



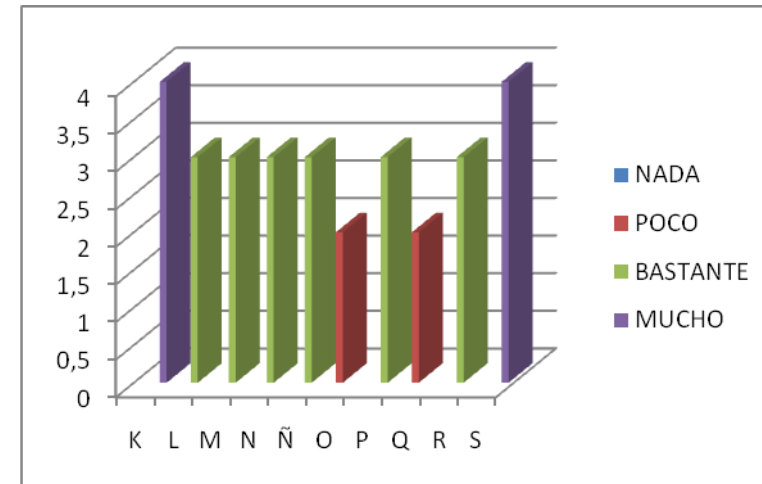
- K. Es más movido de lo normal
- L. Es miedoso
- M. No puede estarse quieto
- N. Es destructor (ropas, juguetes, otros objetos)
- Ñ. Es mentiroso

- O. Es retraído, tímido
- P. Causa más problemas que otro de su misma edad
- Q. Su lenguaje es inmaduro para su edad
- R. Niega sus errores o echa la culpa a otros
- S. Es discudidor

PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)



ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)

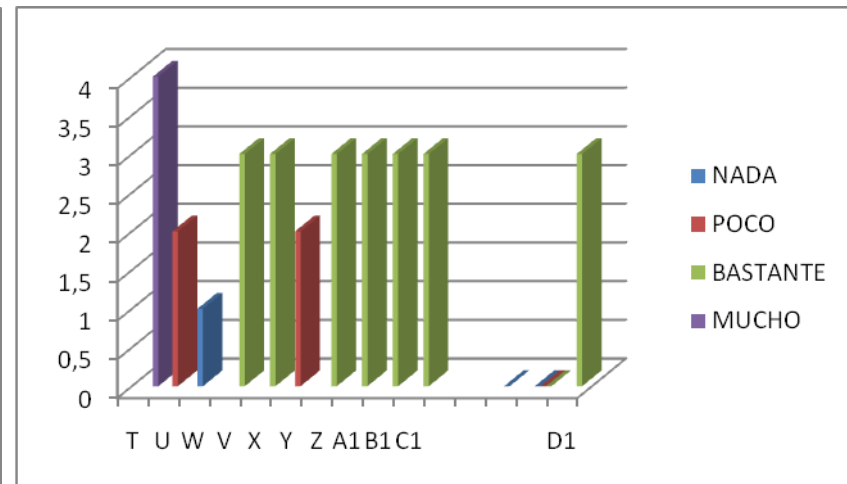
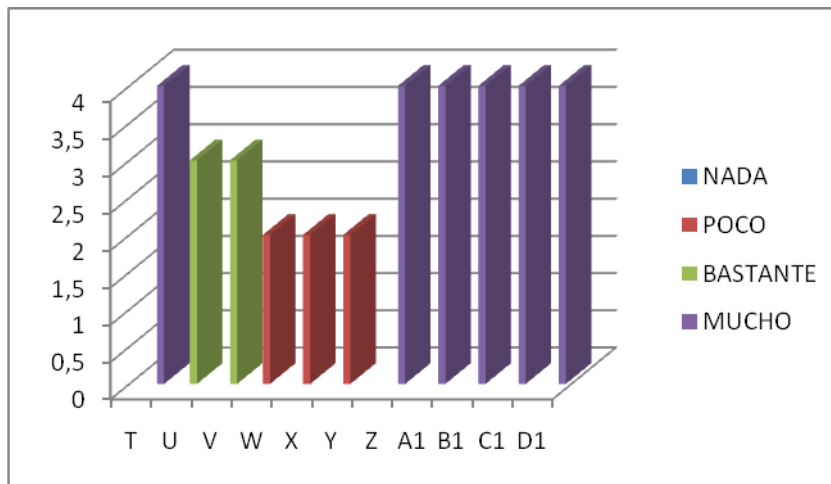


- T. Es huraño, coge berrinches
- U. Roba cosas o dinero a casa o fuera
- V. Es desobediente
- W. Le preocupa excesivamente estar solo, la enfermedad
- X. No acaba las cosas que empieza

- Y. Es susceptible
- Z. Tiende a dominar
- A1. Hace movimientos repetitivos durante ratos
- B1. Es a veces cruel con los animales o niños pequeños
- C1. Pide ayuda y seguridad como si fuese más pequeño

PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)

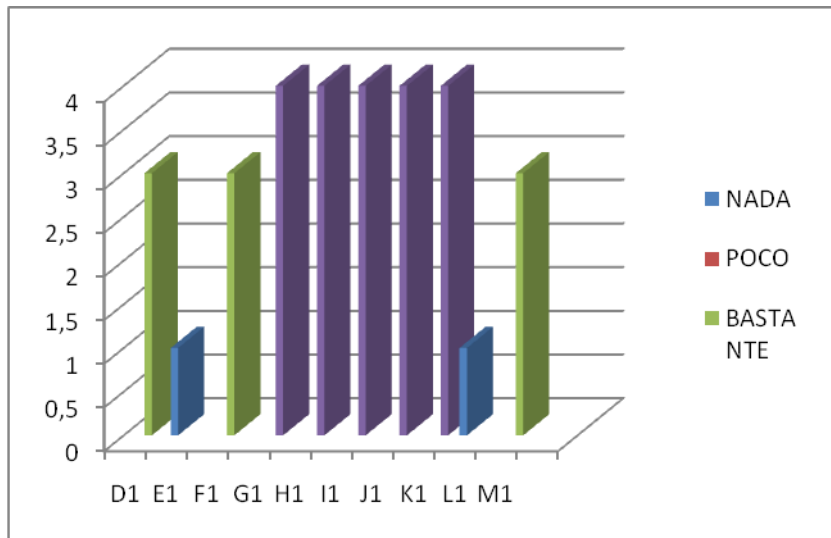
ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)



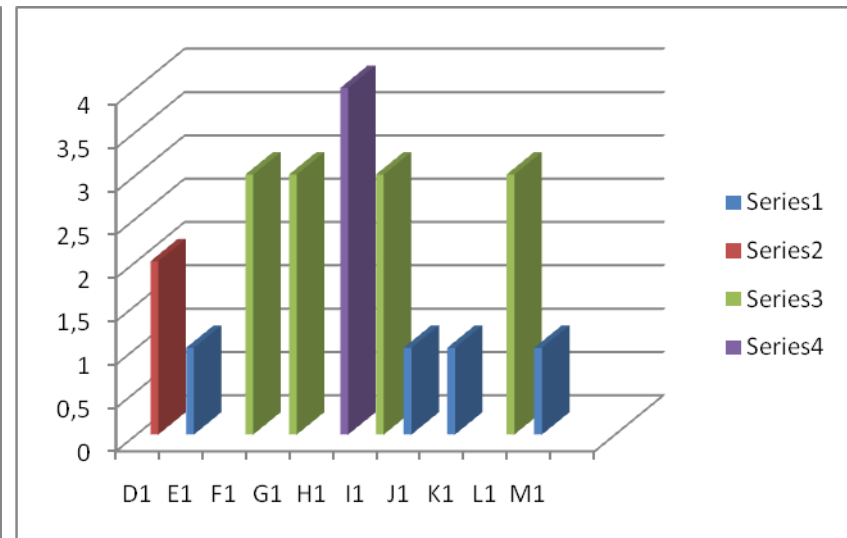
- D1. Se distrae fácilmente, escasa atención
- E1. Le duele la cabeza frecuentemente
- F1. Cambia bruscamente de estado de ánimo
- G1. No acepta restricciones o reglamentos, desobediente
- H1. Se pelea con mucha frecuencia por cualquier motivo

- I1. No se lleva bien con sus hermanos
- J1. Sus esfuerzos se frustran fácilmente
- K1. Suele molestar frecuentemente a otros niños
- L1. Habitualmente es un niño triste
- M1. Tiene poco apetito, caprichoso con las comidas

PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)



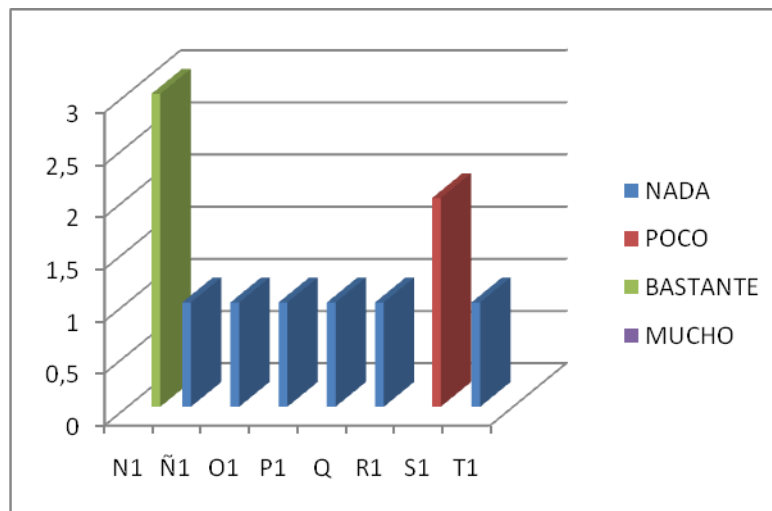
ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)



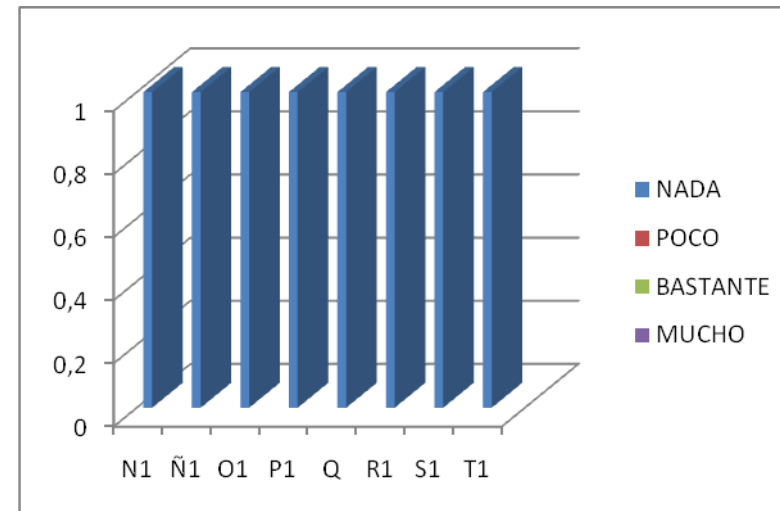
N1. Se queja de dolores del vientre
 Ñ1. Tiene trastornos del sueño
 O1. Tiene otros tipos de dolores
 P1. Tiene vómitos con cierta frecuencia
 Q1. Se siente marginado o engañado en su familia

R1. Suele ser exagerado
 S1. Deja que le manipulen o abusen de él
 T1. No controla bien el pis o tiene dificultades de defecación

PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)



ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)



**COMPARATIVO DE RESULTADOS DEL CUESTIONARIO DE CONDUCTA EN LA ESCUELA DE GRUPOS EXPERIMENTALES
(C.C.E.; Teachers Questionnaire, C. Keith Conners). Forma abreviada**

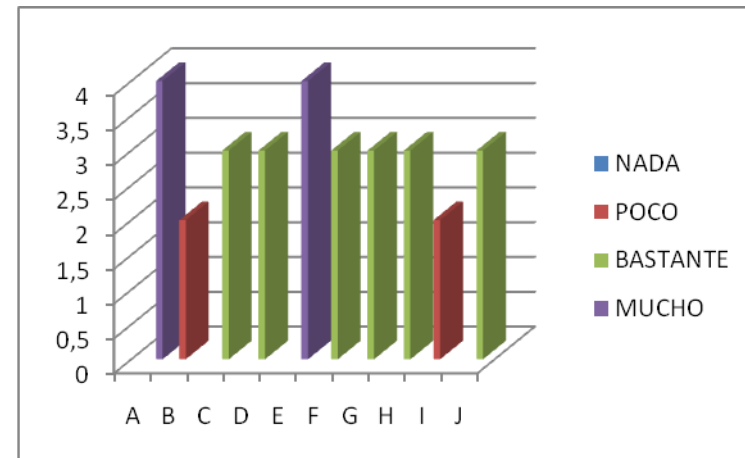
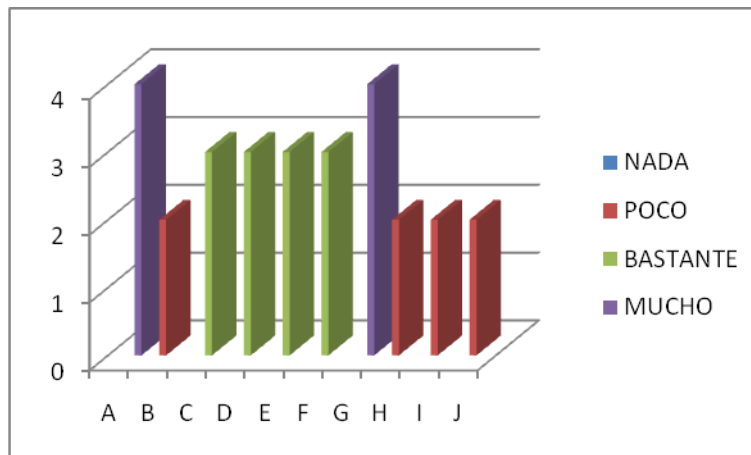
NIÑO 2

- A. Tiene excesiva inquietud motora
- B. Emite sonidos molestos en situaciones inapropiadas
- C. Exige inmediata satisfacción de sus demandas
- D. Se comporta con arrogancia, es irrespetuoso
- E. Tiene explosiones impredecibles de mal genio

- F. Es susceptible, demasiado sensible a la critica
- G. Se Distrae fácilmente, escasa atención
- H. Molesta frecuentemente a otros niños
- I. Esta en las nubes, ensimismado
- J. Tiene aspecto enfadado, huraño

PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)

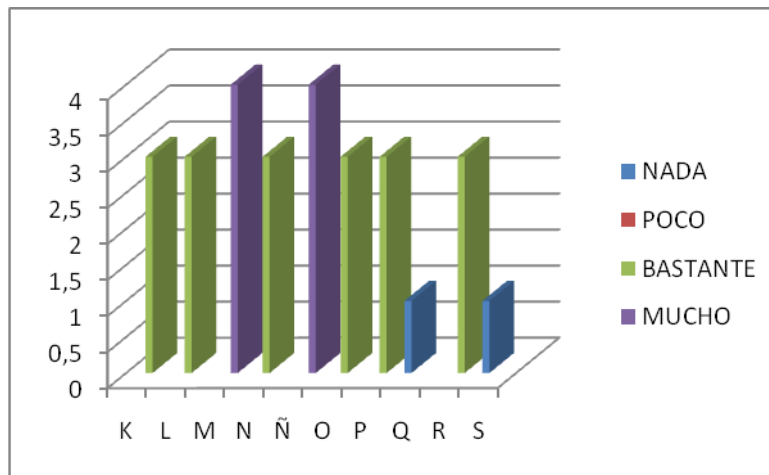
ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)



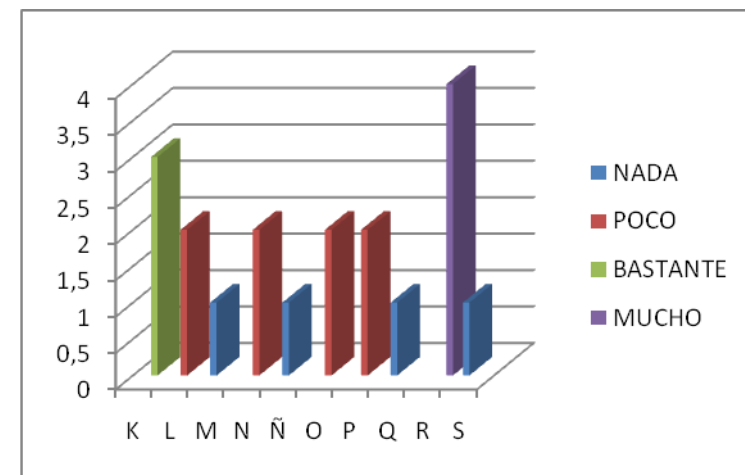
- K. Camia bruscamente sus estados de ánimo
- L. Discute y pelea por cualquier cosa
- M. Tiene actitud tímida y sumisa ante los adultos
- N. Intranquilo, siempre en movimiento
- Ñ. Es impulsivo e irritable

- O. Exige excesivas atenciones del profesor
- P. Es mal aceptado en el grupo
- Q. Se deja dirigir por otros niños
- R. No tiene sentido de las reglas del juego limpio
- S. Carece de aptitudes para el liderazgo

PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)



ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)

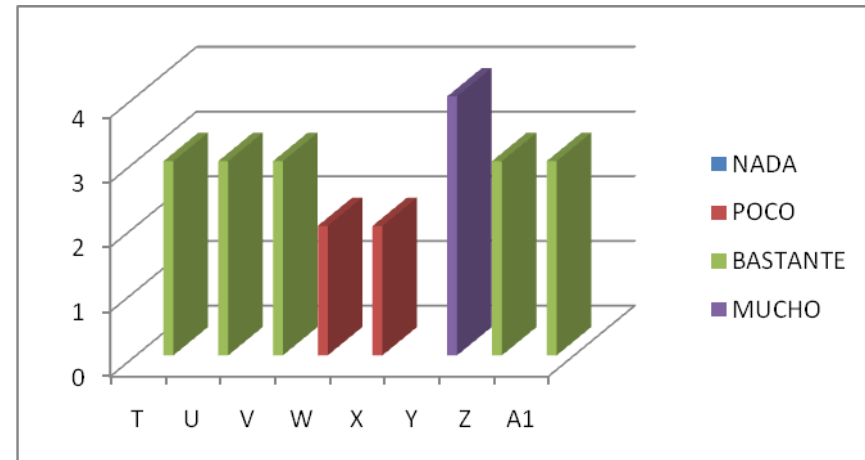
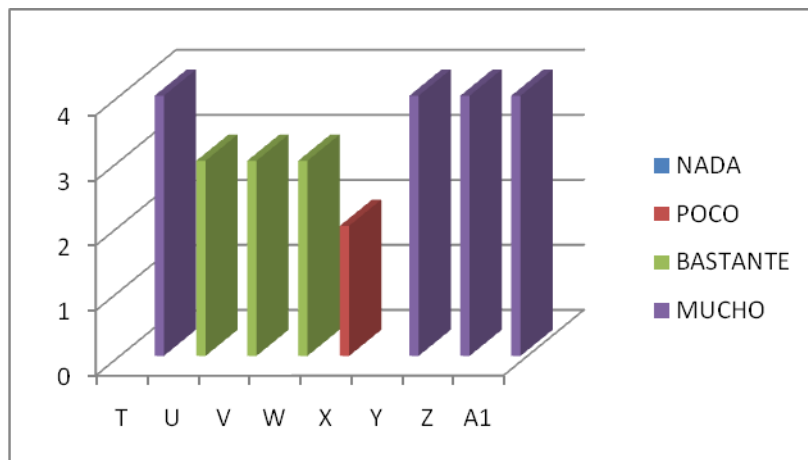


- T. No termina las tareas que empieza
- U. Su conducta es inmadura para su edad
- V. Niega sus errores o culpa a los demás
- W. No se lleva bien con la mayoría de los compañeros
- X. Tiene dificultad para las actividades cooperativas

- Y. Sus esfuerzos se frustran fácilmente, es inconsciente
- A1. Tiene dificultades de aprendizaje escolar

PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)

ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)



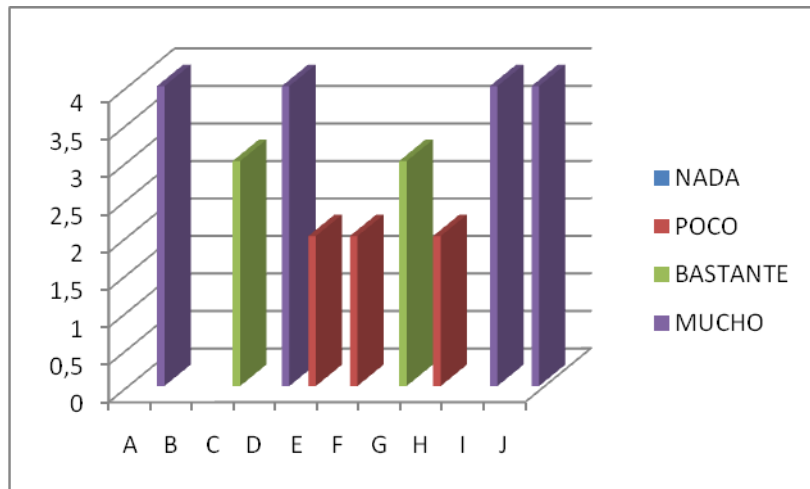
**COMPARATIVO DE RESULTADOS DEL CUESTIONARIO DE CONDUCTA PARA PROFESORES DE GRUPOS EXPERIMENTALES
(C.C.E.; Teachers Questionnaire, C. Keith Conners). Forma abreviada**

NIÑO 2

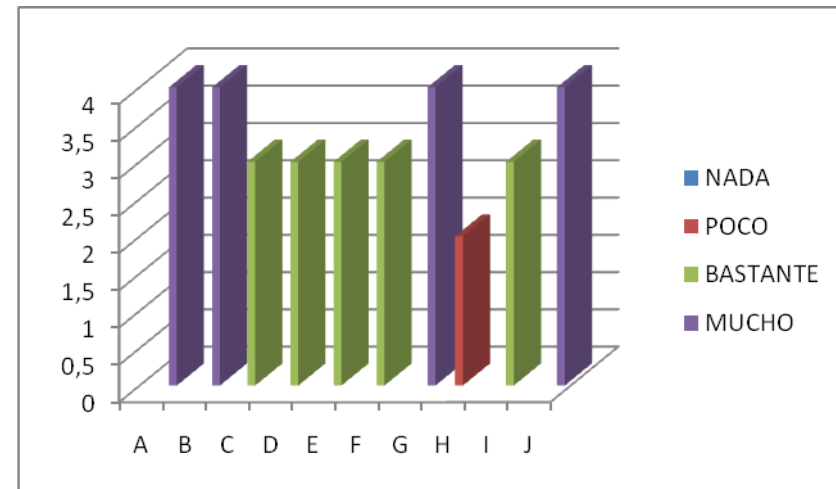
- A. Tiene excesiva inquietud motora
- B. Tiene explosiones impredecibles de mal genio
- C. Se distrae fácilmente, tiene escasa atención
- D. Molesta frecuentemente a otros niños
- E. Tiene aspecto enfadado, huraño

- F. Cambia bruscamente sus estados de animo
- G. Intranquilo, siempre en movimiento
- H. Es impulsivo e irritable
- I. No termina las tareas que empieza
- J. Sus esfuerzos se frustran fácilmente

PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)



ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)



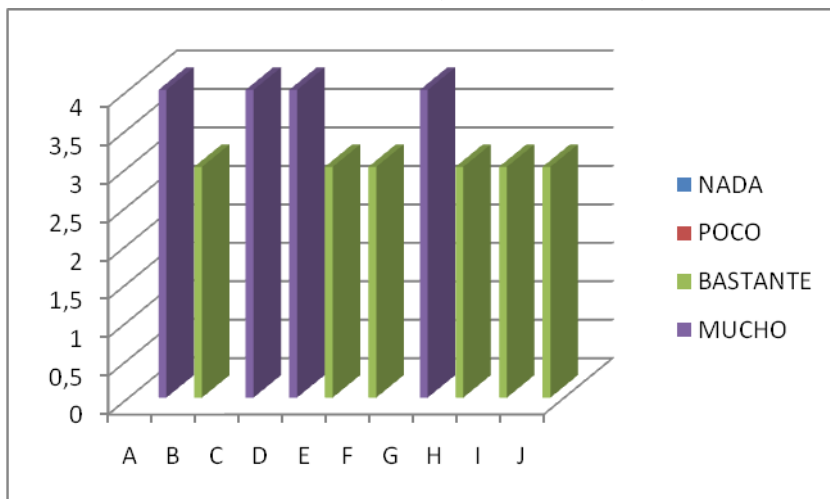
**COMPARATIVO DE RESULTADOS DEL INDICE DE HIPERACTIVIDAD PARA SER VALORADO POR LO PADRES DE GRUPOS EXPERIMENTALES
(C.C.E.; Teachers Questionnaire, C. Keith Connors). Forma abreviada**

NIÑO 2

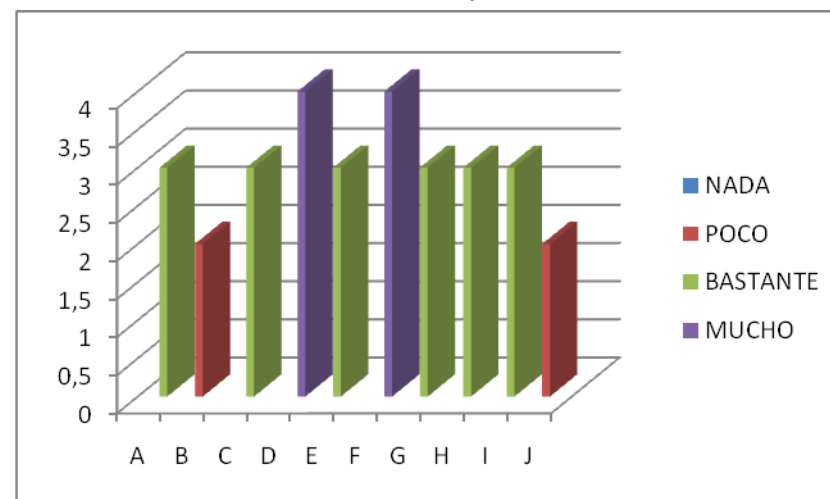
- A. Es impulsivo e irritable
- B. Es llorón
- C. Es más movido de lo normal
- D. No puede estar quieto
- E. Es destructor (ropas, juguetes, otros objetos)
- F.

- F. No acaba las cosas que empieza
- G. Se distrae fácilmente, tiene escasa atención
- H. Cambia bruscamente sus estados de animo
- I. Sus esfuerzos se frustran fácilmente
- J. Suele molestar frecuentemente a otros niños

PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)



ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)



COMPARATIVO DE RESULTADOS DEL CUESTIONARIO DE CONDUCTA EN EL HOGAR DE GRUPOS EXPERIMENTALES

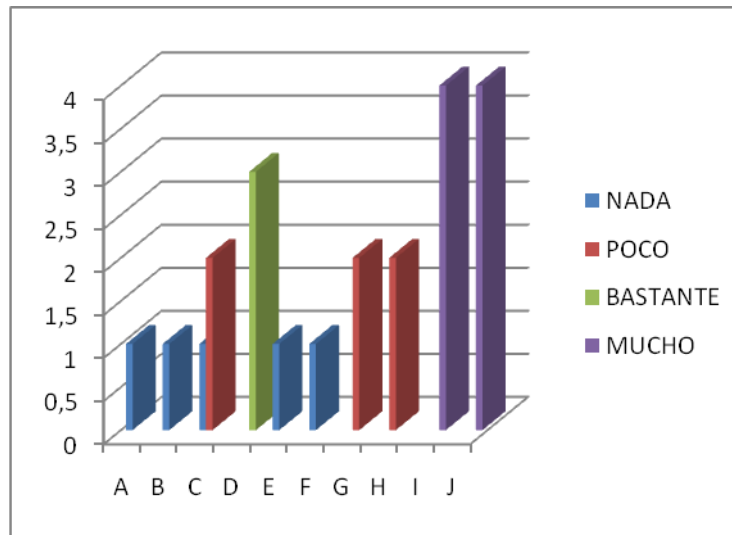
(C.C.I.; PARENTS QUESTIONNAIRE, C. KEITH CONNERS, FORMA ABREVIADA)

NIÑO 3

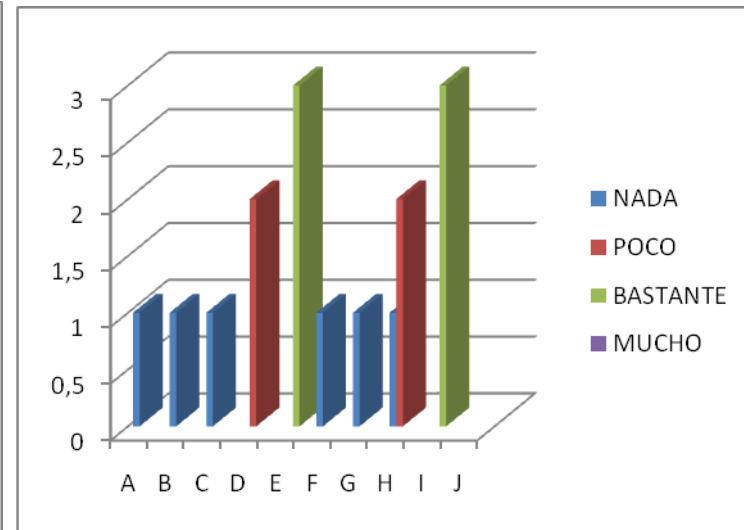
- A. Se manosea los dedos, uñas, pelo, ropa
- B. Trata irrespetuosamente a personas mayores
- C. Tiene dificultad para hacer o mantener amistades
- D. Es impulsivo, irritable
- E. Quiere controlar y dirigir en cualquier situación

- F. Se chupa el dedo, la ropa o las manos
- G. Es llorón
- H. Es desgarbado en su porte externo
- I. Está en las nubes, en si mismo
- J. Tiene dificultad para aprender

PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)



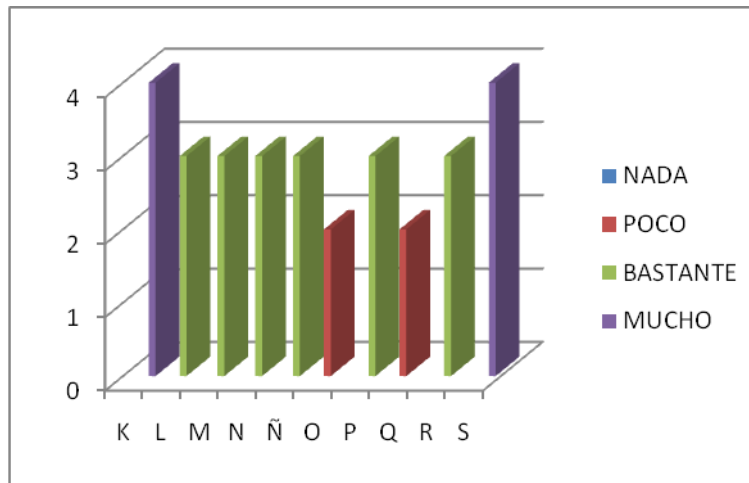
ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)



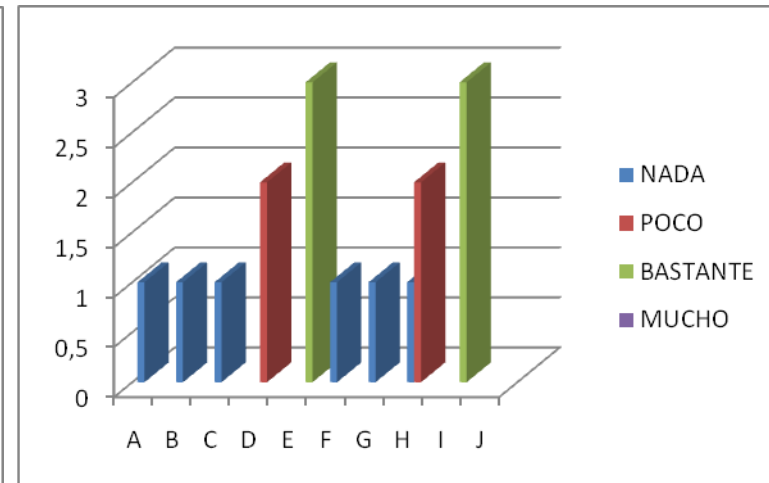
- K. Es más movido de lo normal
- L. Es miedoso
- M. No puede estar quieto
- N. Es destructor (ropas, juguetes, otros objetos)
- Ñ. Es mentiroso

- O. Es retraído, tímido
- P. Causa más problemas que otro de su misma edad
- Q. Su lenguaje es inmaduro para su edad
- R. Niega sus errores o echa la culpa a otros
- S. Es discutor

PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)



ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)

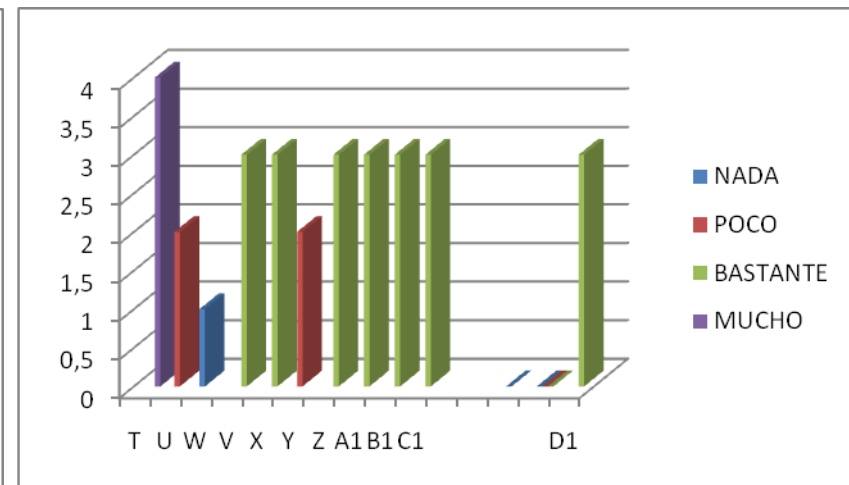
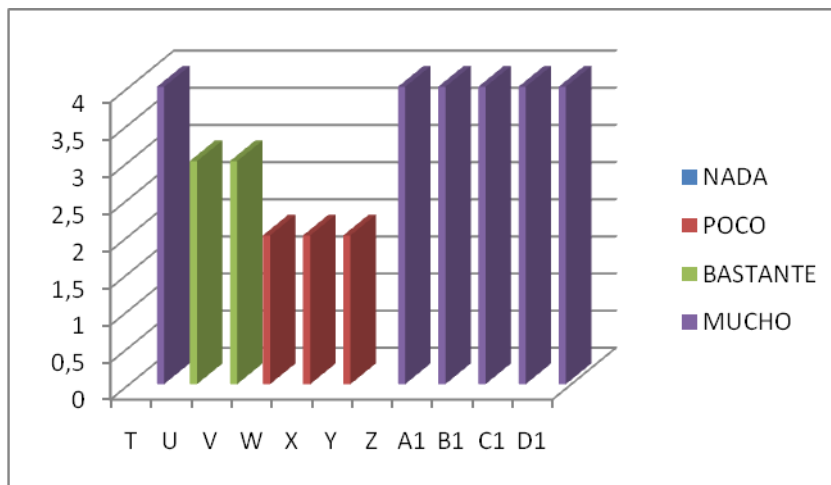


- T. Es huraño, coge berrinches
- U. Roba cosas o dinero a casa o fuera
- V. Es desobediente
- W. Le preocupa excesivamente estar solo, la enfermedad
- X. No acaba las cosas que empieza

- Y. Es susceptible
- Z. Tiende a dominar
- A1. Hace movimientos repetitivos durante ratos
- B1. Es a veces cruel con los animales o niños pequeños
- C1. Pide ayuda y seguridad como si fuese más pequeño

PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)

ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)

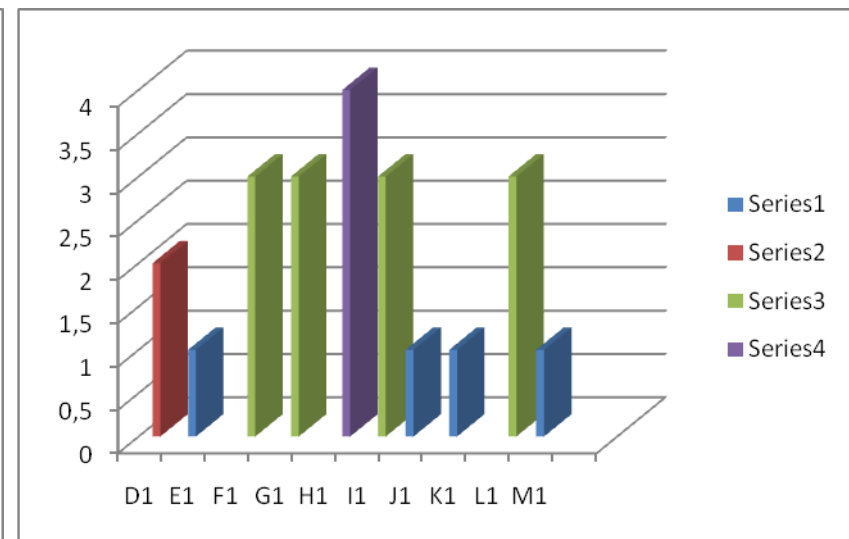
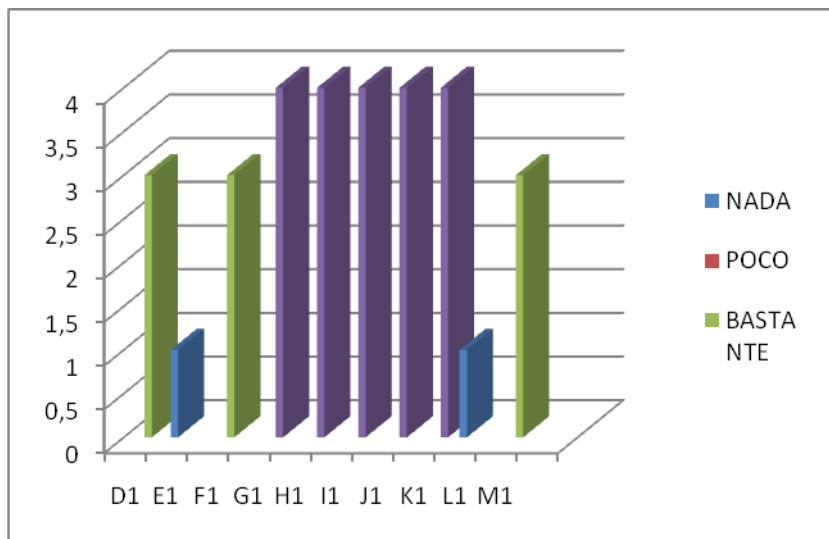


D1. Se distrae fácilmente, escasa atención
 E1. Le duele la cabeza frecuentemente
 F1. Cambia bruscamente de estado de ánimo
 G1. No acepta restricciones o reglamentos, desobediente
 H1. Se pelea con mucha frecuencia por cualquier motivo

I1. No se lleva bien con sus hermanos
 J1. Sus esfuerzos se frustran fácilmente
 K1. Suele molestar frecuentemente a otros niños
 L1. Habitualmente es un niño triste
 M1. Tiene poco apetito, caprichoso con las comidas

PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)

ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)



N1. Se queja de dolores del vientre

Ñ1. Tiene trastornos del sueño

O1. Tiene otros tipos de dolores

P1. Tiene vómitos con cierta frecuencia

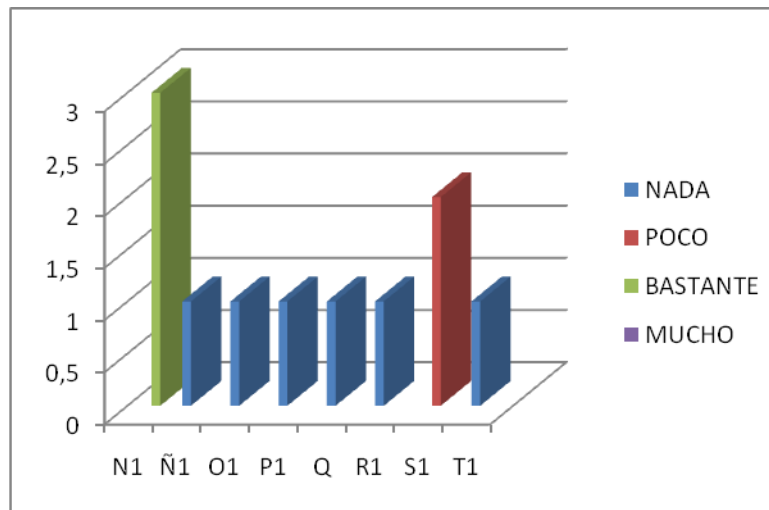
Q1. Se siente marginado o engañado en su familia

R1. Suele ser exagerado

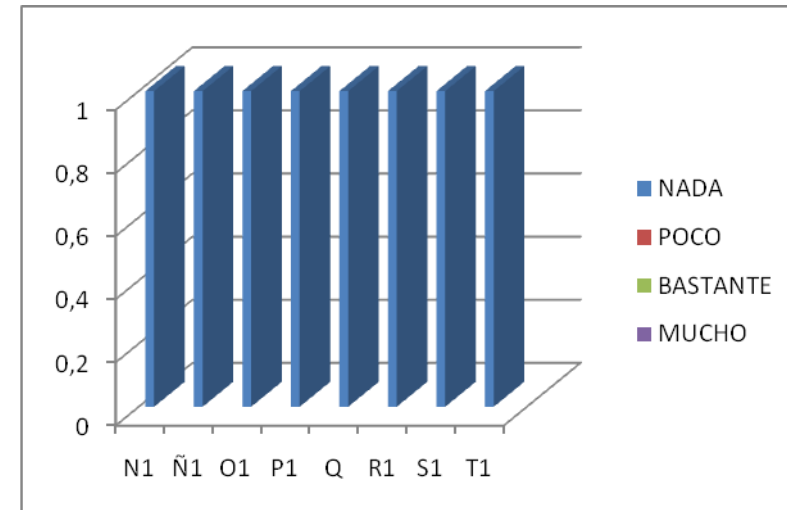
S1. Deja que le manipulen o abusen de él

T1. No controla bien el pis o tiene dificultades de defecación

PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)



ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)



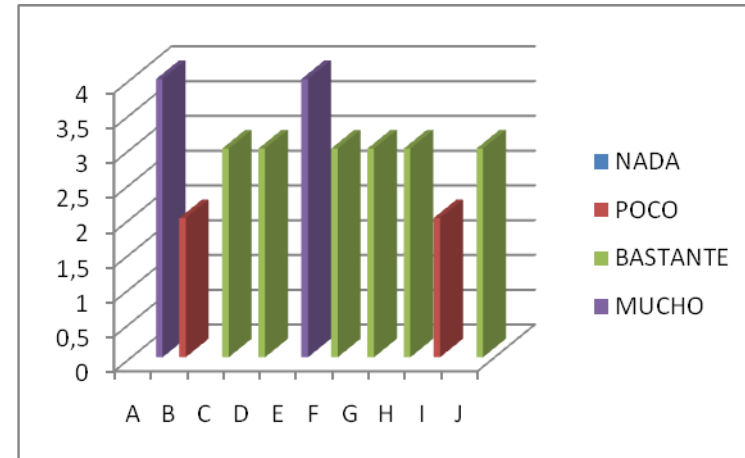
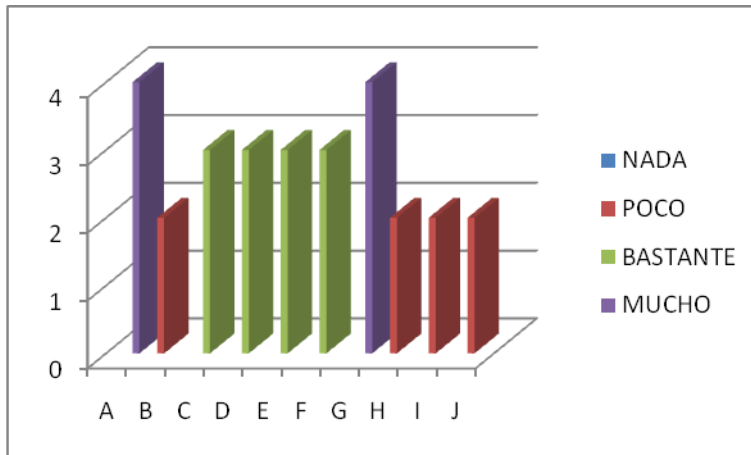
**COMPARATIVO DE RESULTADOS DEL CUESTIONARIO DE CONDUCTA EN LA ESCUELA DE GRUPOS EXPERIMENTALES
(C.C.E.; Teachers Questionnaire, C. Keith Conners). Forma abreviada**

NIÑO 3

- | | |
|---|--|
| A. Tiene excesiva inquietud motora | F. Es susceptible, demasiado sensible a la critica |
| B. Emite sonidos molestos en situaciones inapropiadas | G. se Distrae fácilmente, escasa atención |
| C. Exige inmediata satisfacción de sus demandas | H. Molesta frecuentemente a otros niños |
| D. Se comporta con arrogancia, es irrespetuoso | I. Esta en las nubes, ensimismado |
| E. Tiene explosiones impredecibles de mal genio | J. Tiene aspecto enfadado, huraño |

PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)

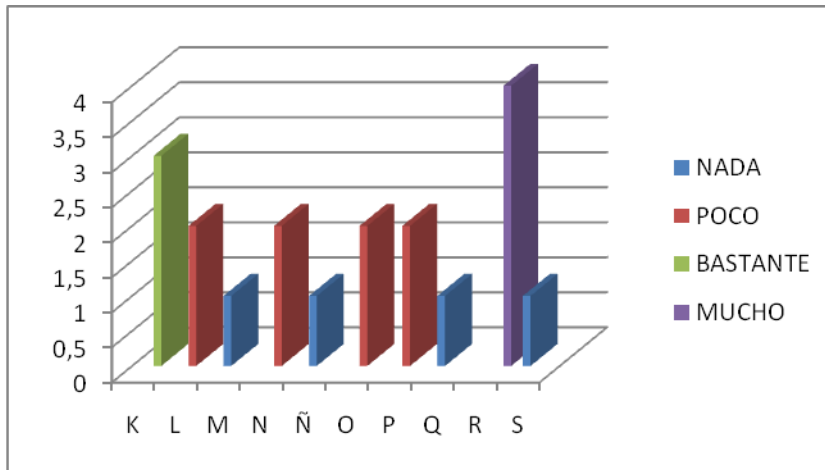
ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)



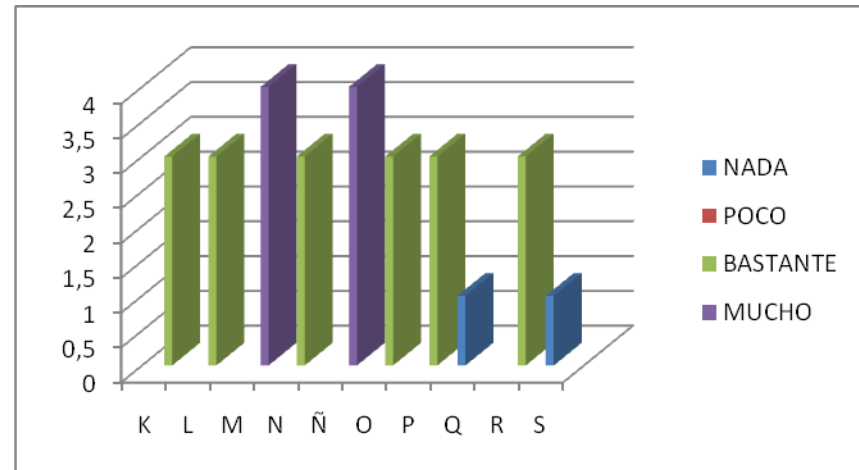
- K. Camia bruscamente sus estados de ánimo
- L. Discute y pelea por cualquier cosa
- M. Tiene actitud tímida y sumisa ante los adultos
- N. Intranquilo, siempre en movimiento
- Ñ. Es impulsivo e irritable

- O. Exige excesivas atenciones del profesor
- P. Es mal aceptado en el grupo
- Q. Se deja dirigir por otros niños
- R. No tiene sentido de las reglas del juego limpio
- S. Carece de aptitudes para el liderazgo

PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)



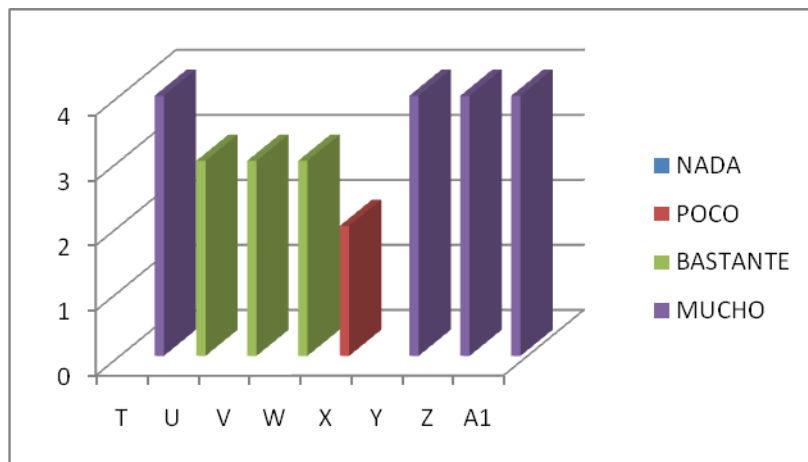
ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)



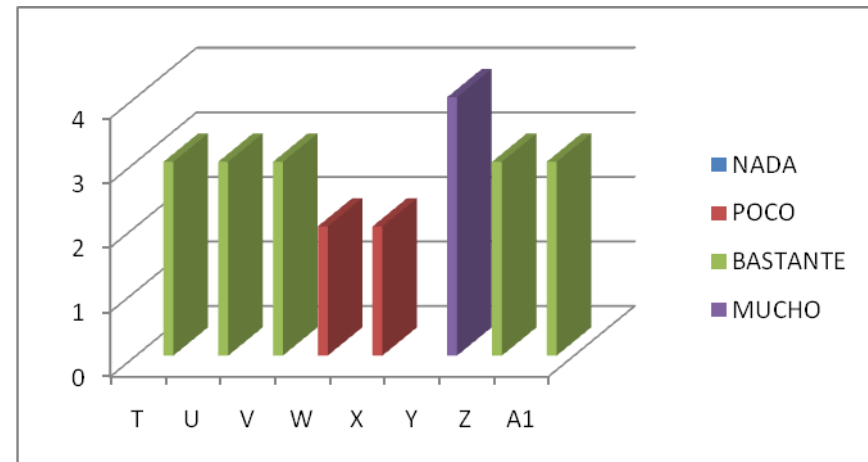
- T. No termina las tareas que empieza
- U. Su conducta es inmadura para su edad
- V. Niega sus errores o culpa a los demás
- W. No se lleva bien con la mayoría de los compañeros
- X. Tiene dificultad para las actividades cooperativas

- Y. Sus esfuerzos se frustran fácilmente, es inconsciente
- A1. Tiene dificultades de aprendizaje escolar

PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)



ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)



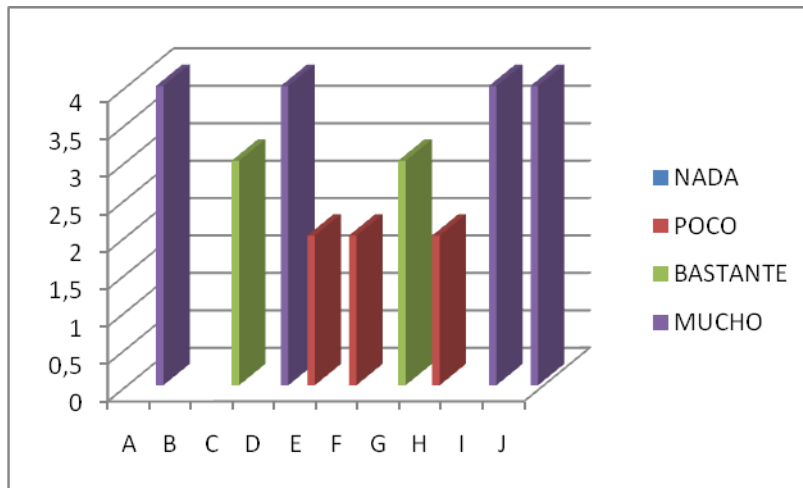
**COMPARATIVO DE RESULTADOS DEL CUESTIONARIO DE CONDUCTA PARA PROFESORES DE GRUPOS EXPERIMENTALES
(C.C.E.; Teachers Questionnaire, C. Keith Connors). Forma abreviada**

NIÑO 3

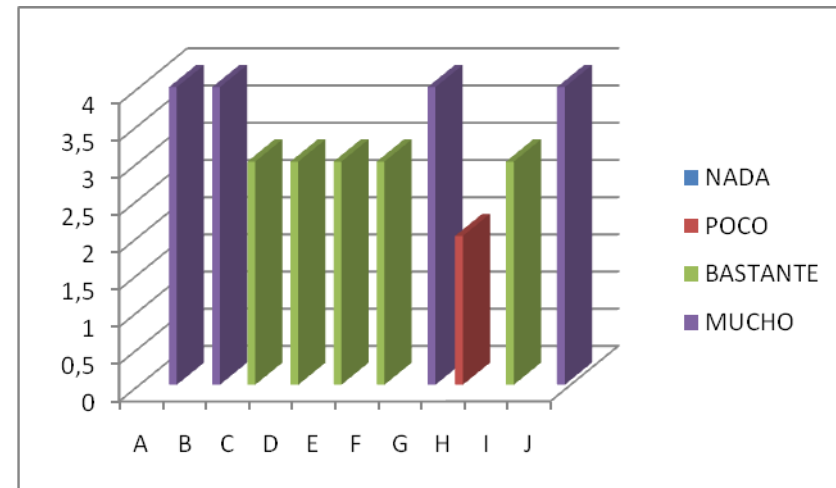
- A. Tiene excesiva inquietud motora
- B. Tiene explosiones impredecibles de mal genio
- C. Se distrae fácilmente, tiene escasa atención
- D. Molesta frecuentemente a otros niños
- E. Tiene aspecto enfadado, huraño

- F. Cambia bruscamente sus estados de animo
- G. Intranquilo, siempre en movimiento
- H. Es impulsivo e irritable
- I. No termina las tareas que empieza
- J. Sus esfuerzos se frustran fácilmente

PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)



ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)



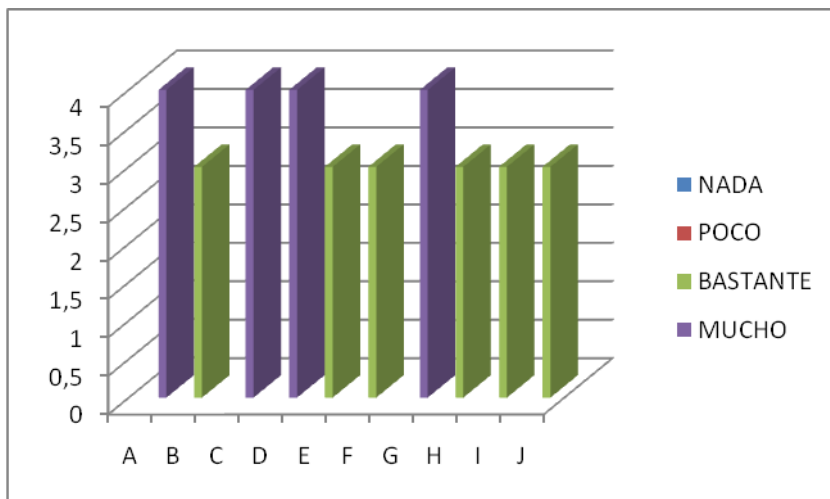
**COMPARATIVO DE RESULTADOS DEL INDICE DE HIPERACTIVIDAD PARA SER VALORADO POR LO PADRES DE GRUPOS EXPERIMENTALES
(C.C.E.; Teachers Questionnaire, C. Keith Connors). Forma abreviada**

NIÑO 3

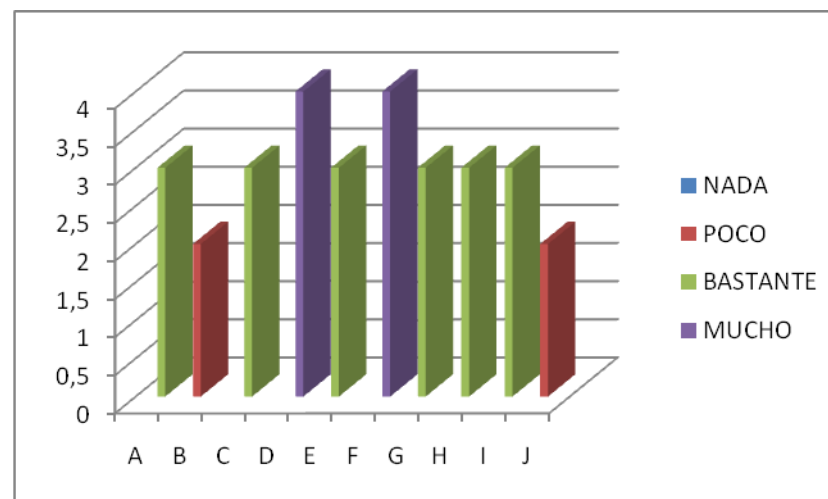
- A. Es impulsivo e irritable
- B. Es llorón
- C. Es más movido de lo normal
- D. No puede estarse quieto
- E. Es destructor (ropas, juguetes, otros objetos)

- F. No acaba las cosas que empieza
- G. Se distrae fácilmente, tiene escasa atención
- H. Cambia bruscamente sus estados de animo
- I. Sus esfuerzos se frustran fácilmente
- J. Suele molestar frecuentemente a otros

PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)



ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)



COMPARATIVO DE RESULTADOS DEL CUESTIONARIO DE CONDUCTA EN EL HOGAR DE GRUPOS EXPERIMENTALES

(C.C.I.; PARENTS QUESTIONNAIRE, C. KEITH CONNERS, FORMA ABREVIADA)

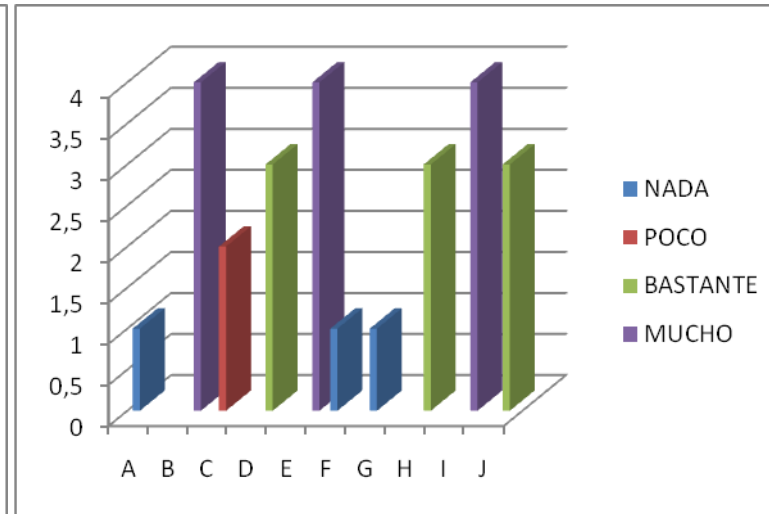
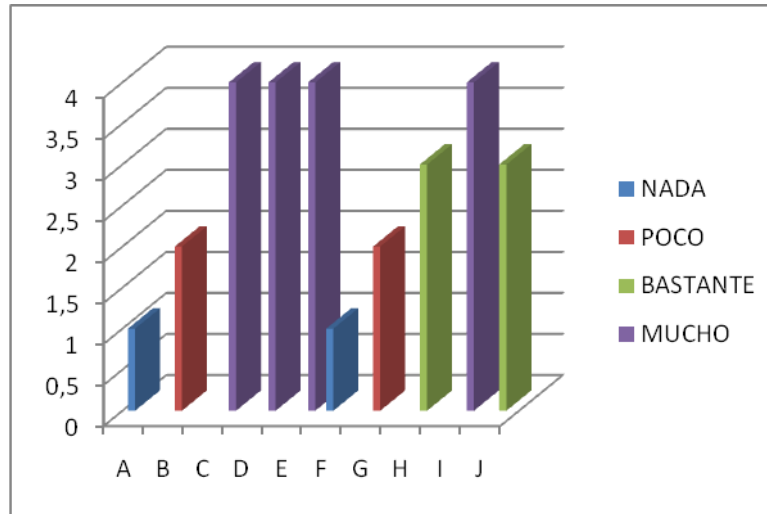
NIÑO 4

- A. Se manosea los dedos, uñas, pelo, ropa
- B. Trata irrespetuosamente a personas mayores
- C. Tiene dificultad para hacer o mantener amistades
- D. Es impulsivo, irritable
- E. Quiere controlar y dirigir en cualquier situación

- F. Se chupa el dedo, la ropa o las manos
- G. Es llorón
- H. Es desgarrado en su porte externo
- I. Está en las nubes, en si mismado
- j. Tiene dificultad para aprender

PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)

ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)

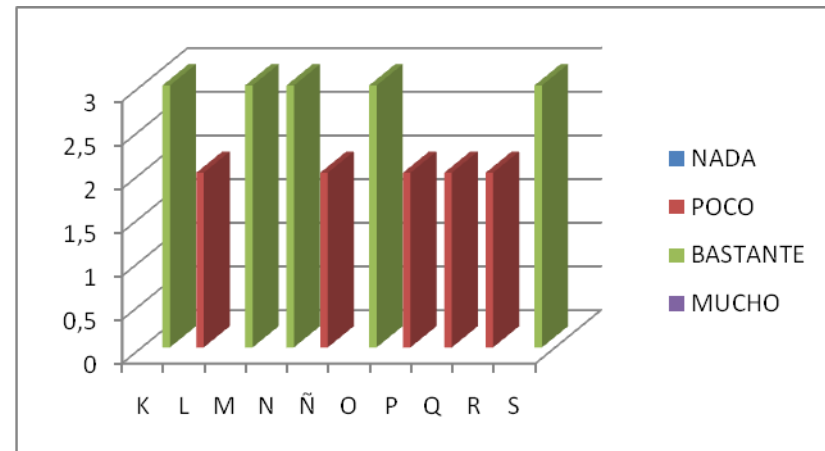
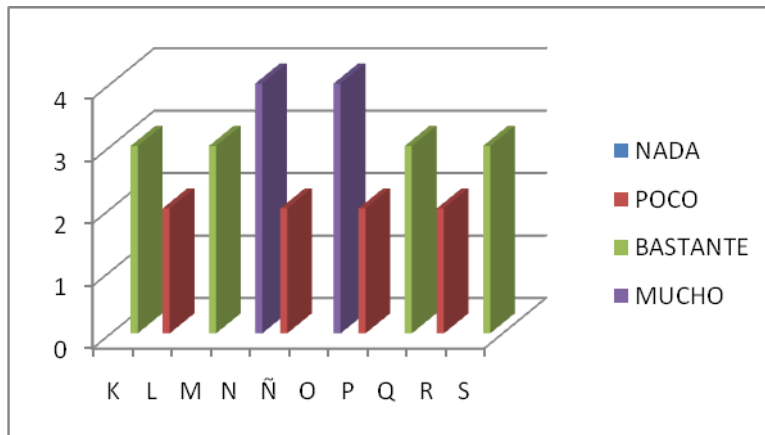


- K. Es más movido de lo normal
- L. Es miedoso
- M. No puede estarse quieto
- N. Es destructor (ropas, juguetes, otros objetos)
- Ñ. Es mentiroso

- O. Es retraído, tímido
- P. Causa más problemas que otro de su misma edad
- Q. Su lenguaje es inmaduro para su edad
- R. Niega sus errores o echa la culpa a otros
- S. Es discutiador

PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)

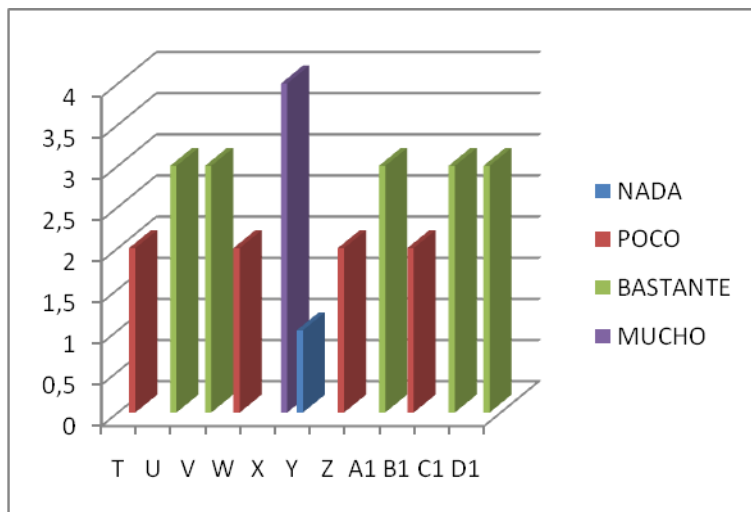
ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)



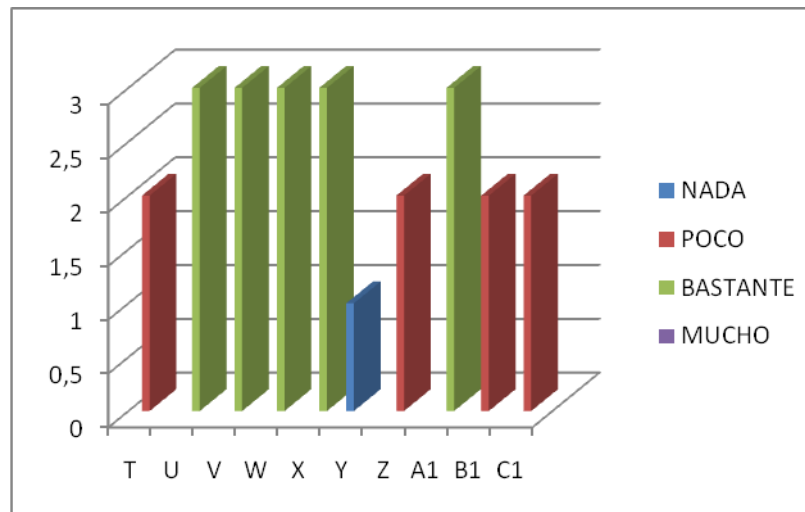
- T. Es huraño, coge berrinches
- U. Roba cosas o dinero a casa o fuera
- V. Es desobediente
- W. Le preocupa excesivamente estar solo, la enfermedad
- X. No acaba las cosas que empieza

- Y. Es susceptible
- Z. Tiende a dominar
- A1. Hace movimientos repetitivos durante ratos
- B1. Es a veces cruel con los animales o niños pequeños
- C1. Pide ayuda y seguridad como si fuese más pequeño

PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)



ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)

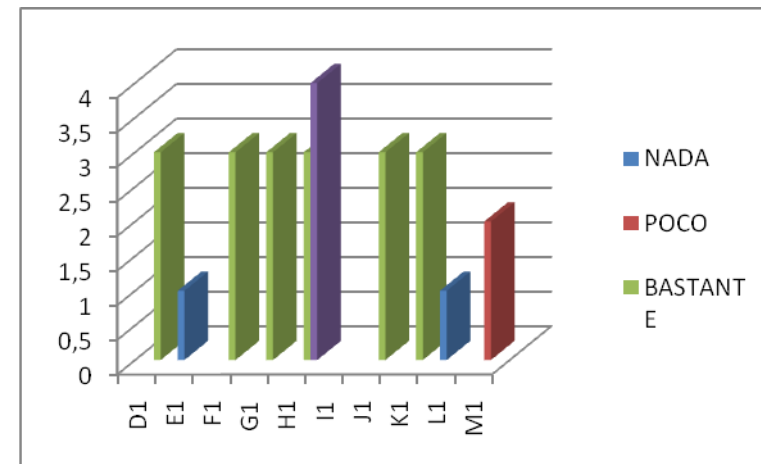
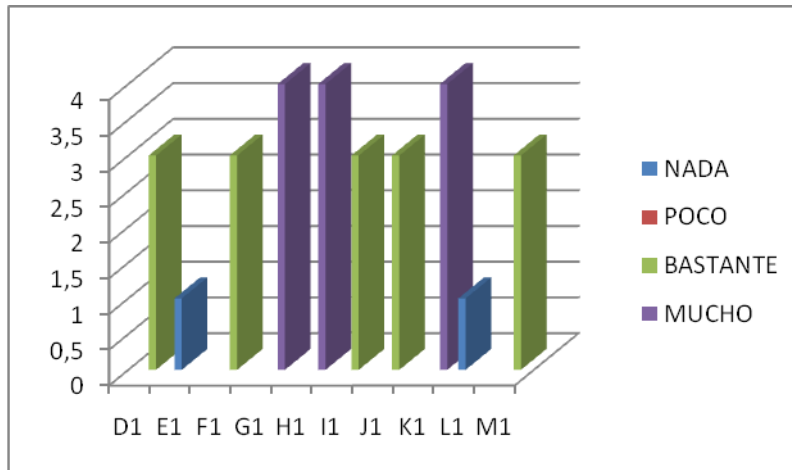


D1. Se distrae fácilmente, escasa atención
 E1. Le duele la cabeza frecuentemente
 F1. Cambia bruscamente de estado de ánimo
 G1. No acepta restricciones o reglamentos, desobediente
 H1. Se pelea con mucha frecuencia por cualquier motivo

I1. No se lleva bien con sus hermanos
 J1. Sus esfuerzos se frustran fácilmente
 K1. Suele molestar frecuentemente a otros niños
 L1. Habitualmente es un niño triste
 M1. Tiene poco apetito, caprichoso con las comidas

PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)

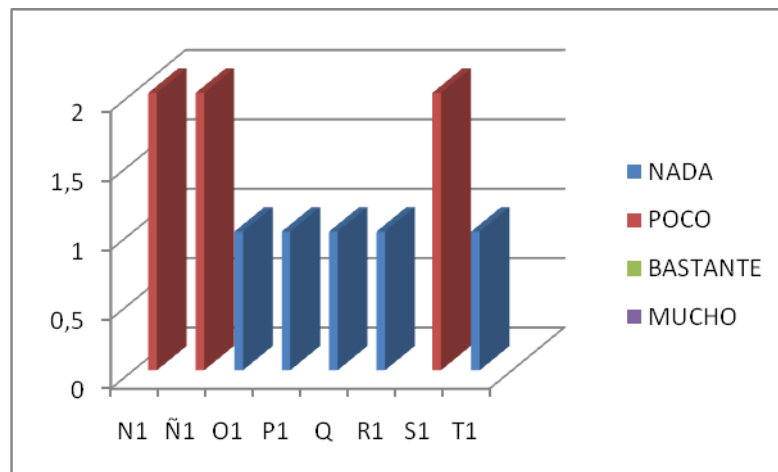
ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)



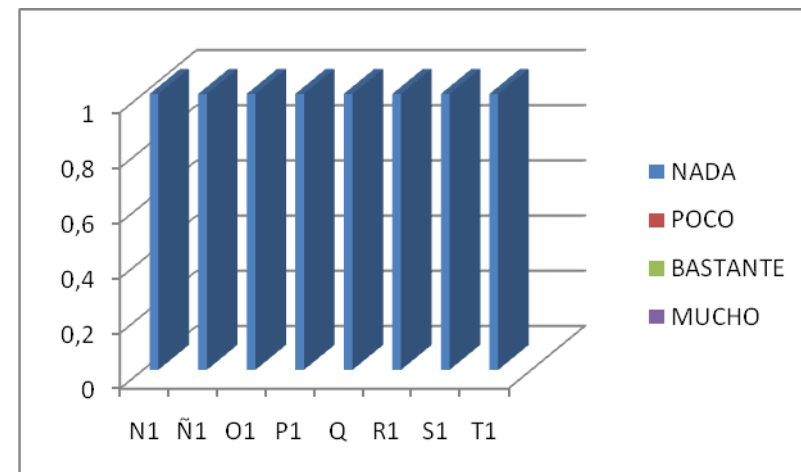
- N1. Se queja de dolores del vientre
- Ñ1. Tiene trastornos del sueño
- O1. Tiene otros tipos de dolores
- P1. Tiene vómitos con cierta frecuencia
- Q1. Se siente marginado o engañado en su familia

- R1. Suele ser exagerado
- S1. Deja que le manipulen o abusen de él
- T1. No controla bien el pis o tiene dificultades de defecación

PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)



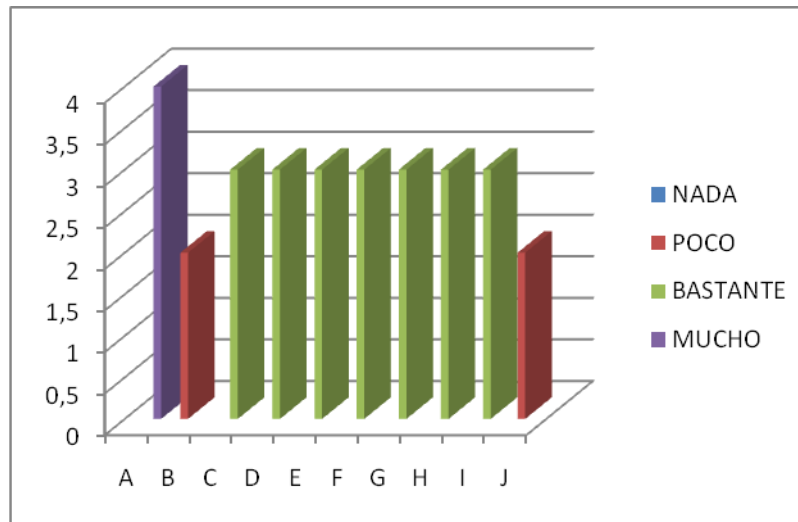
ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)



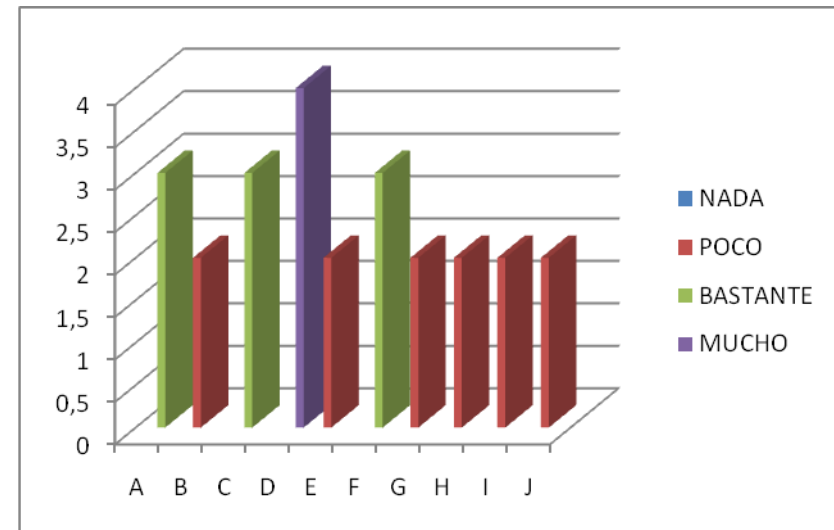
**COMPARATIVO DE RESULTADOS DEL CUESTIONARIO DE CONDUCTA EN LA ESCUELA DE GRUPOS EXPERIMENTALES
(C.C.E.; Teachers Questionnaire, C. Keith Conners). Forma abreviada
NIÑO 4**

- | | |
|---|--|
| A. Tiene excesiva inquietud motora | F. Es susceptible, demasiado sensible a la critica |
| B. Emite sonidos molestos en situaciones inapropiadas | G. se Distrae fácilmente, escasa atención |
| C. Exige inmediata satisfacción de sus demandas | H. Molesta frecuentemente a otros niños |
| D. Se comporta con arrogancia, es irrespetuoso | I. Esta en las nubes, ensimismado |
| E. Tiene explosiones impredecibles de mal genio | J. Tiene aspecto enfadado, huraño |

PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)



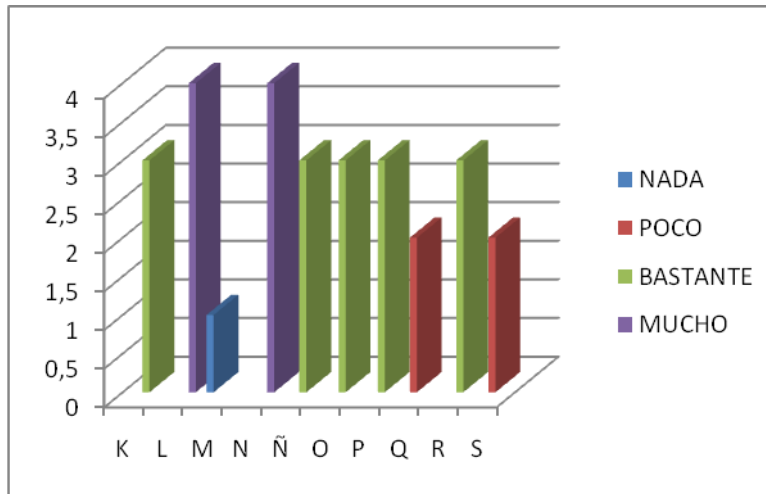
ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)



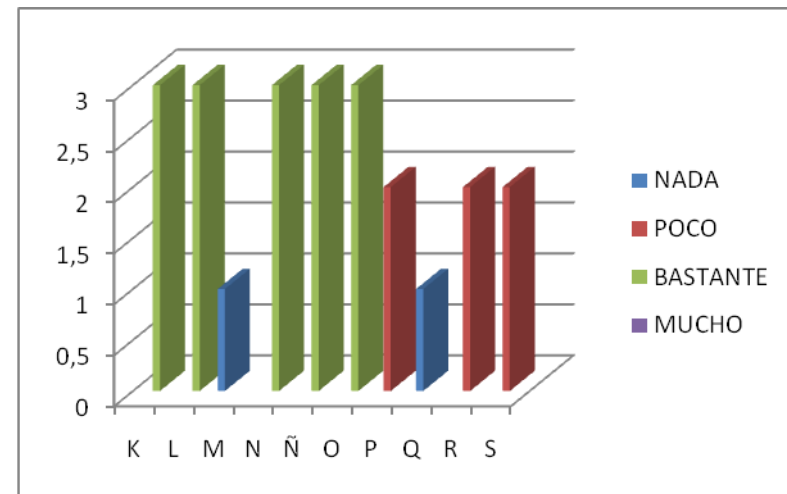
- K. Camia bruscamente sus estados de ánimo
- L. Discute y pelea por cualquier cosa
- M. Tiene actitud tímida y sumisa ante los adultos
- N. Intranquilo, siempre en movimiento
- Ñ. Es impulsivo e irritable

- O. Exige excesivas atenciones del profesor
- P. Es mal aceptado en el grupo
- Q. Se deja dirigir por otros niños
- R. No tiene sentido de las reglas del juego limpio
- S. Carece de aptitudes para el liderazgo

PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)



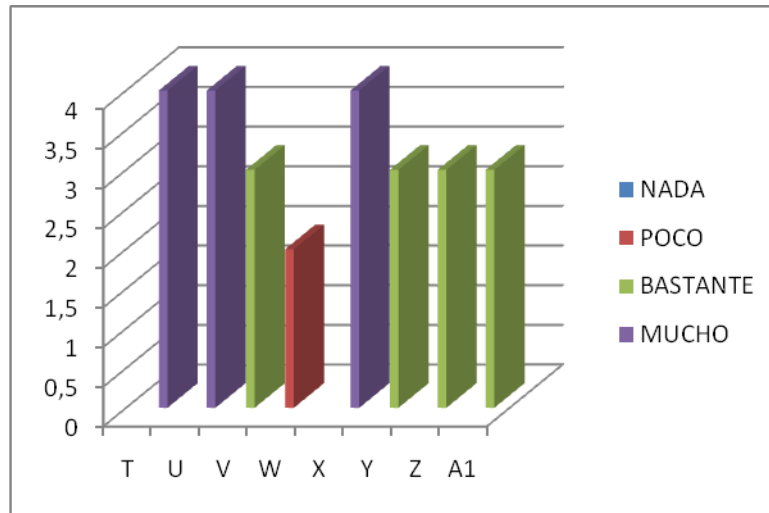
ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)



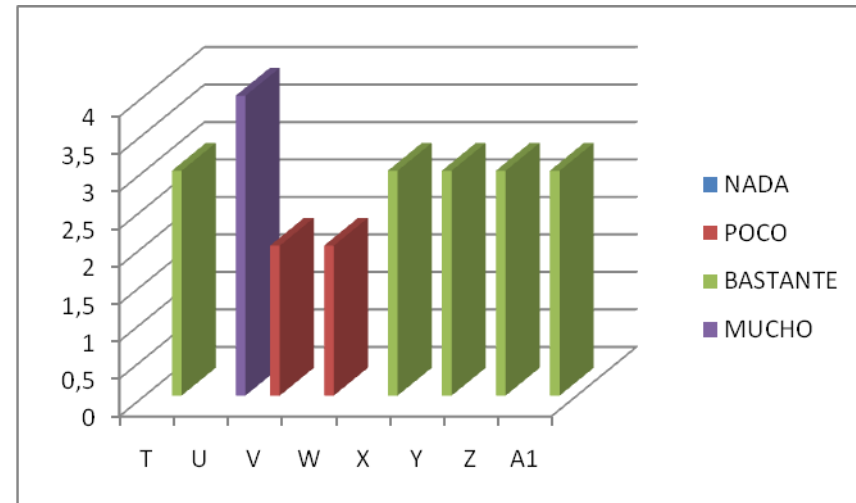
- T. No termina las tareas que empieza
- U. Su conducta es inmadura para su edad
- V. Niega sus errores o culpa a los demás
- W. No se lleva bien con la mayoría de los compañeros
- X. Tiene dificultad para las actividades cooperativas

- Y. Sus esfuerzos se frustran fácilmente, es inconsciente
- A1. Tiene dificultades de aprendizaje escolar

PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)



ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)



**COMPARATIVO DE RESULTADOS DEL CUESTIONARIO DE CONDUCTA PARA PROFESORES DE GRUPOS EXPERIMENTALES
(C.C.E.; Teachers Questionnaire, C. Keith Conners). Forma abreviada**

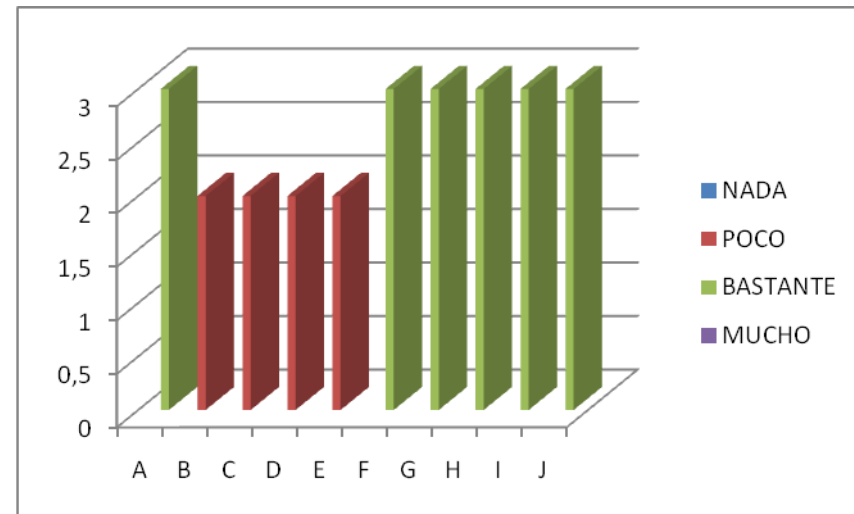
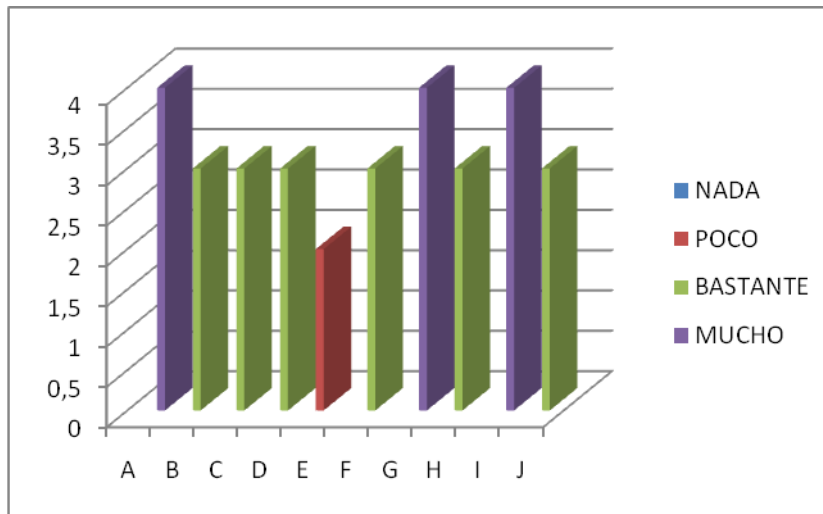
NIÑO 4

- A. Tiene excesiva inquietud motora
- B. Tiene explosiones impredecibles de mal genio
- C. Se distrae fácilmente, tiene escasa atención
- D. Molesta frecuentemente a otros niños
- E. Tiene aspecto enfadado, huraño

- F. Cambia bruscamente sus estados de animo
- G. Intranquilo, siempre en movimiento
- H. Es impulsivo e irritable
- I. No termina las tareas que empieza
- J. Sus esfuerzos se frustran fácilmente

PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)

ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)



**COMPARATIVO DE RESULTADOS DEL ÍNDICE DE HIPERACTIVIDAD PARA SER VALORADO POR LO PADRES DE GRUPOS EXPERIMENTALES
(C.C.E.; Teachers Questionnaire, C. Keith Connors). Forma abreviada**

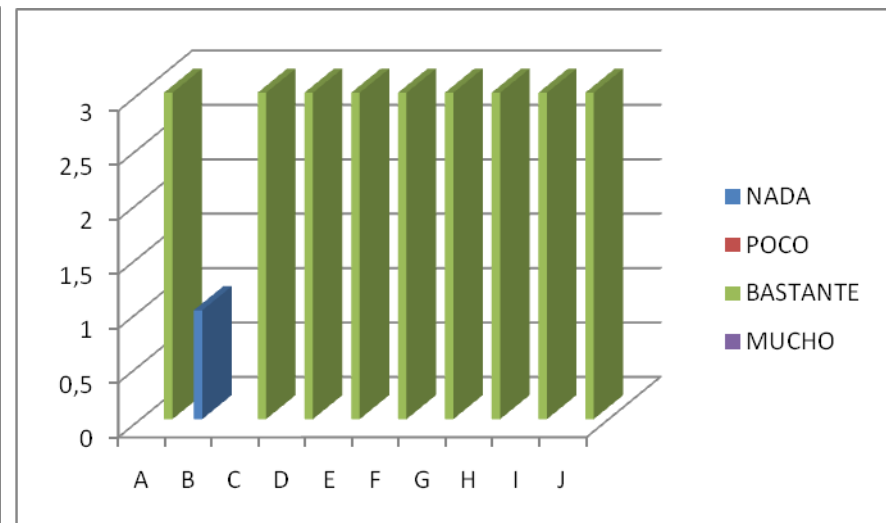
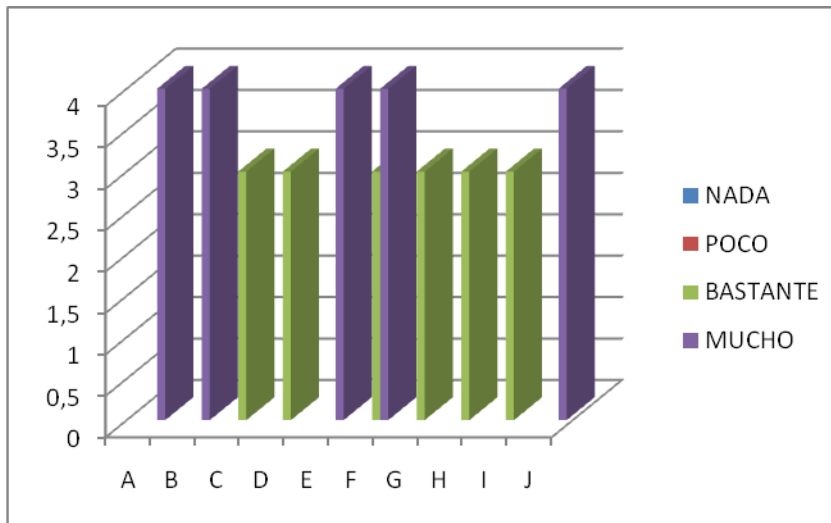
NIÑO 4

- F. Es impulsivo e irritable
- G. Es llorón
- H. Es más movido de lo normal
- I. No puede estarse quieto
- J. Es destructor (ropas, juguetes, otros objetos)

- F. No acaba las cosas que empieza
- G. Se distrae fácilmente, tiene escasa atención
- H. Cambia bruscamente sus estados de animo
- I. Sus esfuerzos se frustran fácilmente
- J. Suele molestar frecuentemente a otros niños

PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)

ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)



**RESULTADOS GRÁFICOS
DE LOS CUESTIONARIOS DE CONNERS
EN GRUPOS CONTROL**

RESULTADOS GRÁFICOS DE LOS CUESTIONARIOS DE CONNERS EN LOS GRUPOS CONTROL

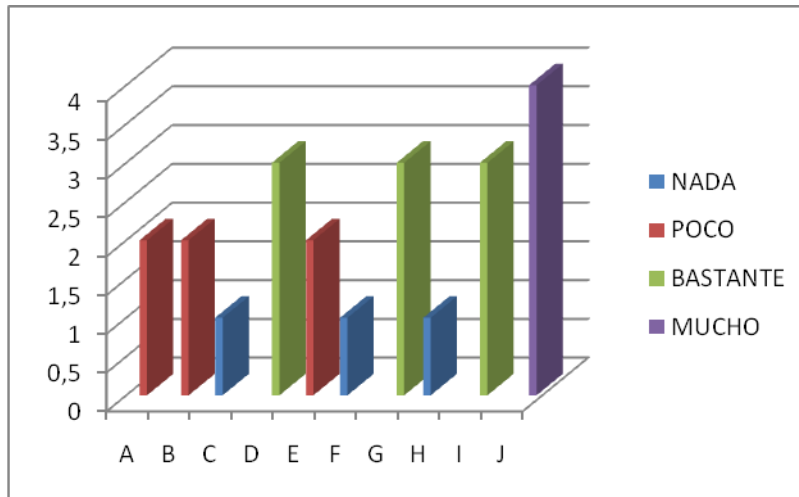
COMPARATIVO DE RESULTADOS DEL CUESTIONARIO DE CONDUCTA EN EL HOGAR DE GRUPOS CONTROL

(C.C.I.; PARENTS QUESTIONNAIRE, C. KEITH CONNERS, FORMA ABREVIADA)

NIÑO 1

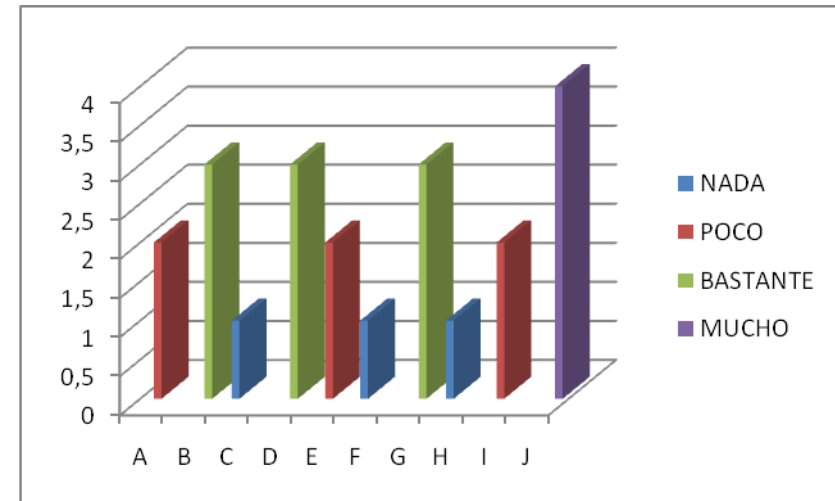
- K. Se manosea los dedos, uñas, pelo, ropa
- L. Trata irrespetuosamente a personas mayores
- M. Tiene dificultad para hacer o mantener amistades
- N. Es impulsivo, irritable
- O. Quiere controlar y dirigir en cualquier situación

PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)



- F. Se chupa el dedo, la ropa o las manos
- G .Es llorón
- H. Es desgarbado en su porte externo
- I. Está en las nubes, en si mismado
- j. Tiene dificultad para aprender

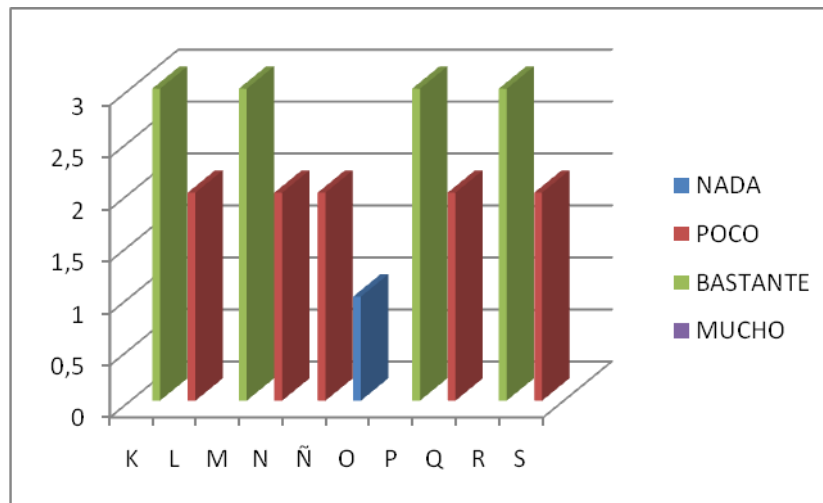
ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)



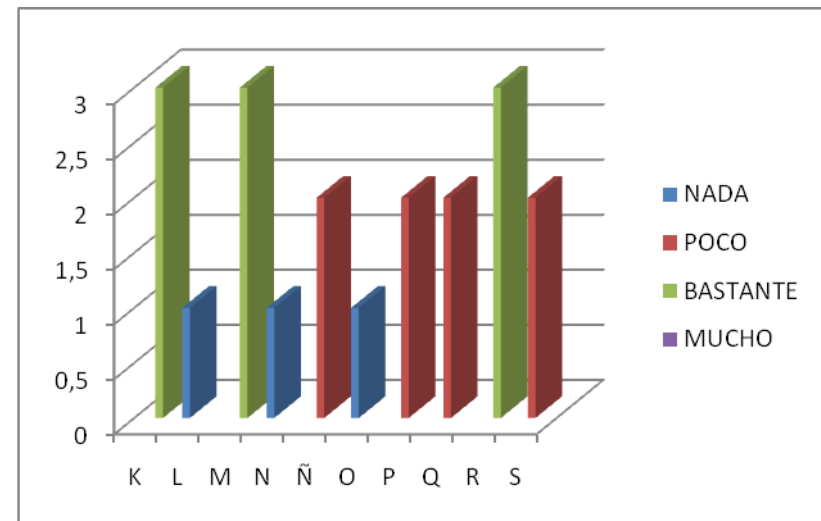
- K. Es más movido de lo normal
- L. Es miedoso
- M. No puede estarse quieto
- N. Es destructor (ropas, juguetes, otros objetos)
- Ñ. Es mentiroso

- O. Es retraído, tímido
- P. Causa más problemas que otro de su misma edad
- Q. Su lenguaje es inmaduro para su edad
- R. Niega sus errores o echa la culpa a otros
- S. Es discudidor

PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)



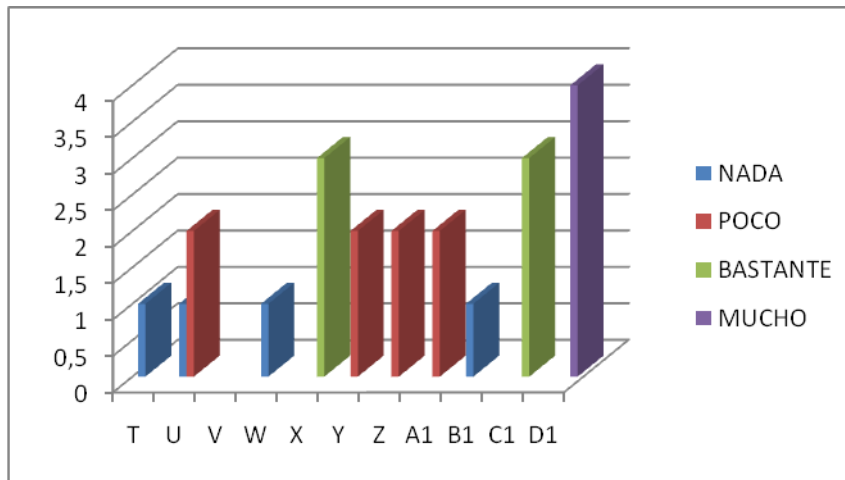
ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)



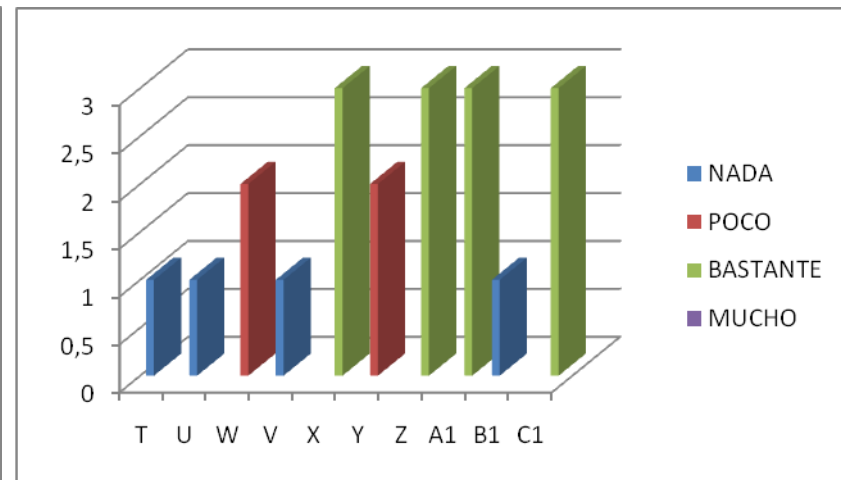
- T. Es huraño, coge berrinches
- U. Roba cosas o dinero a casa o fuera
- V. Es desobediente
- W. Le preocupa excesivamente estar solo, la enfermedad
- X. No acaba las cosas que empieza

- Y. Es susceptible
- Z. Tiende a dominar
- A1. Hace movimientos repetitivos durante ratos
- B1. Es a veces cruel con los animales o niños pequeños
- C1. Pide ayuda y seguridad como si fuese más pequeño

PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)



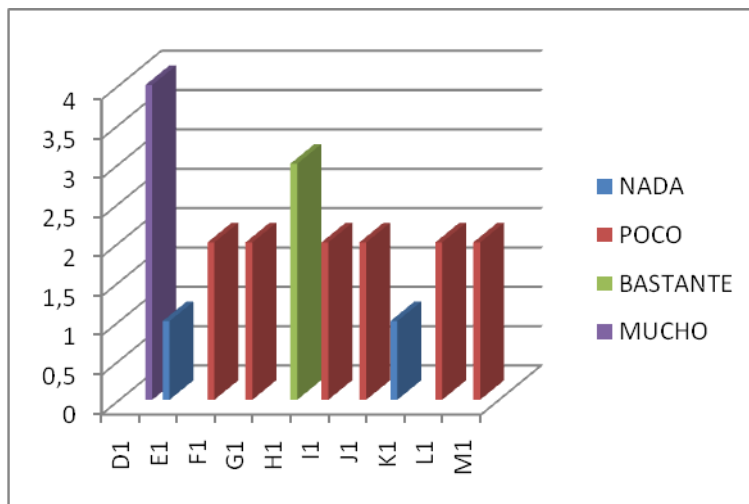
ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)



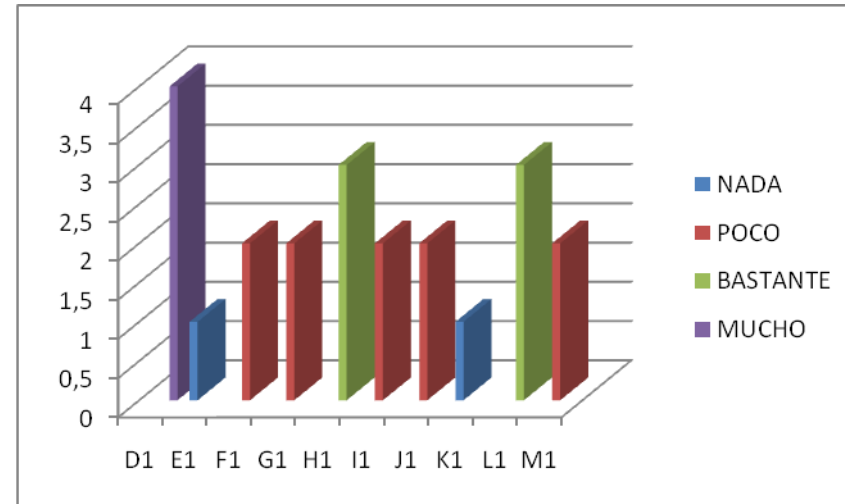
- D1. Se distrae fácilmente, escasa atención
- E1. Le duele la cabeza frecuentemente
- F1. Cambia bruscamente de estado de ánimo
- G1. No acepta restricciones o reglamentos, desobediente
- H1. Se pelea con mucha frecuencia por cualquier motivo

- I1. No se lleva bien con sus hermanos
- J1. Sus esfuerzos se frustran fácilmente
- K1. Suele molestar frecuentemente a otros niños
- L1. Habitualmente es un niño triste
- M1. Tiene poco apetito, caprichoso con las comidas

PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)



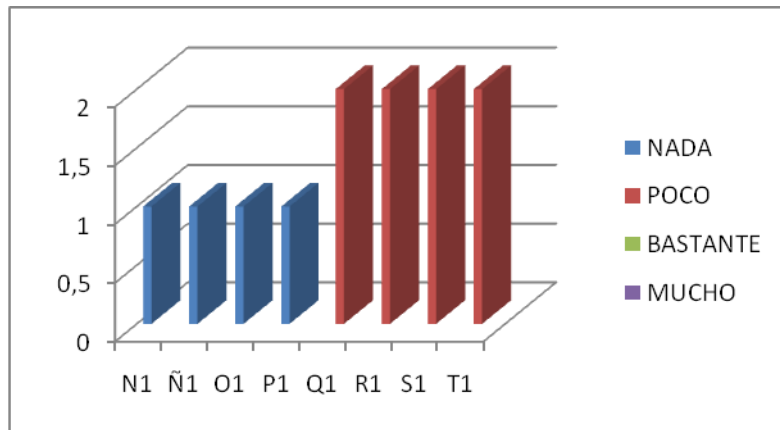
ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)



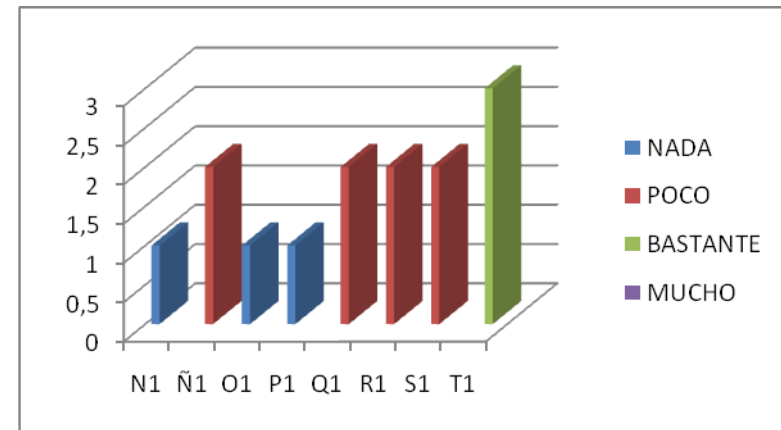
- N1. Se queja de dolores del vientre
- Ñ1. Tiene trastornos del sueño
- O1. Tiene otros tipos de dolores
- P1. Tiene vómitos con cierta frecuencia
- Q1. Se siente marginado o engañado en su familia

- R1. Suele ser exagerado
- S1. Deja que le manipulen o abusen de él
- T1. No controla bien el pis o tiene dificultades de defecación

PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)



ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)



**COMPARATIVO DE RESULTADOS DEL CUESTIONARIO DE CONDUCTA EN LA ESCUELA DE GRUPOS CONTROL
(C.C.E.; Teachers Questionnaire, C. Keith Conners). Forma abreviada**

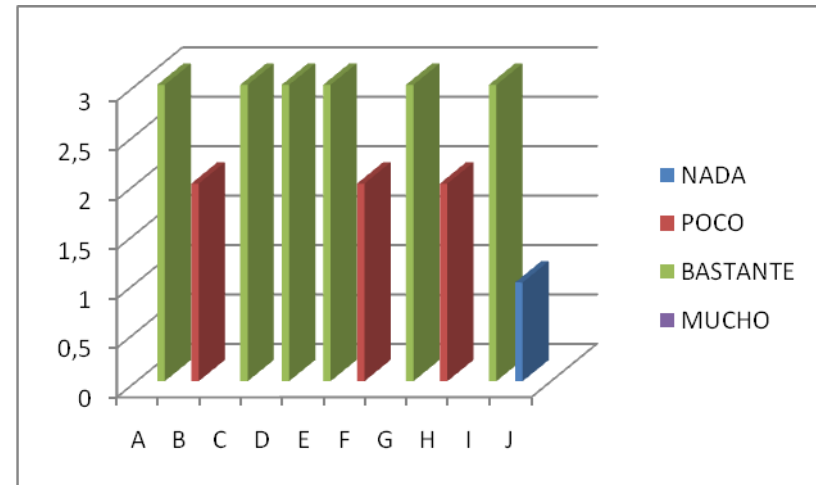
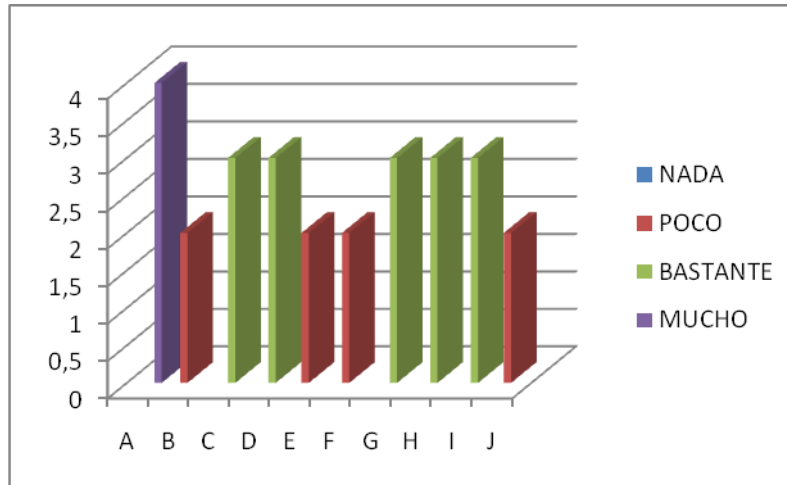
NIÑO 1

- P. Tiene excesiva inquietud motora
- Q. Emite sonidos molestos en situaciones inapropiadas
- R. Exige inmediata satisfacción de sus demandas
- S. Se comporta con arrogancia, es irrespetuoso
- T. Tiene explosiones impredecibles de mal genio

- F. Es susceptible, demasiado sensible a la critica
- G. se Distrae fácilmente, escasa atención
- H. Molesta frecuentemente a otros niños
- I. Esta en las nubes, ensimismado
- J. Tiene aspecto enfadado, huraño

PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)

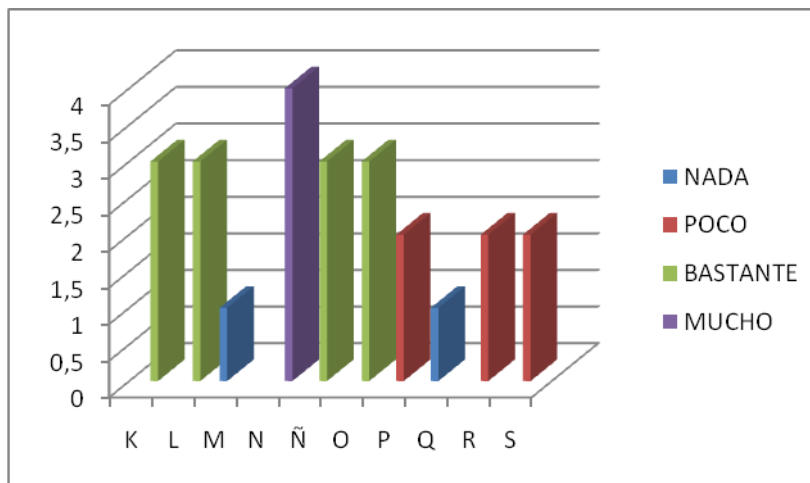
ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)



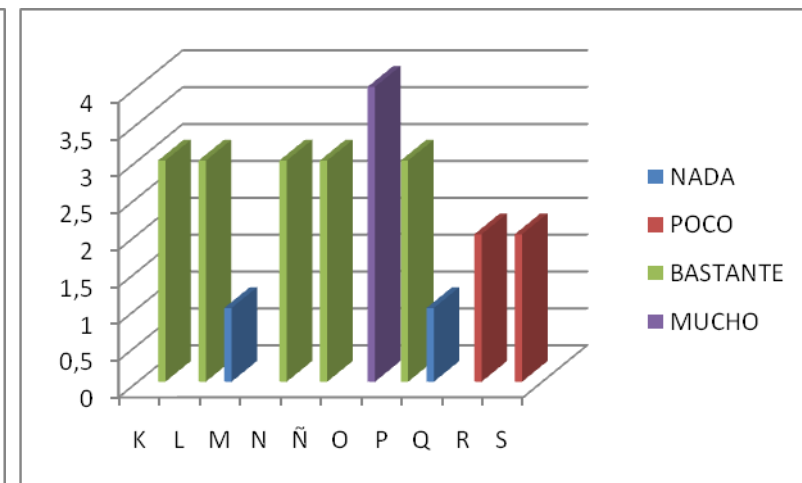
- K. Camia bruscamente sus estados de ánimo
- L. Discute y pelea por cualquier cosa
- M. Tiene actitud tímida y sumisa ante los adultos
- N. Intranquilo, siempre en movimiento
- Ñ. Es impulsivo e irritable

- O. Exige excesivas atenciones del profesor
- P. Es mal aceptado en el grupo
- Q. Se deja dirigir por otros niños
- R. No tiene sentido de las reglas del juego limpio
- S. Carece de aptitudes para el liderazgo

PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)



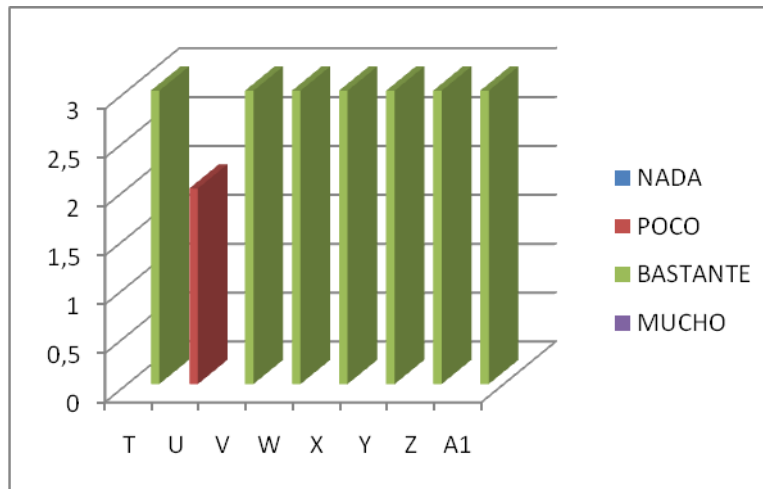
ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)



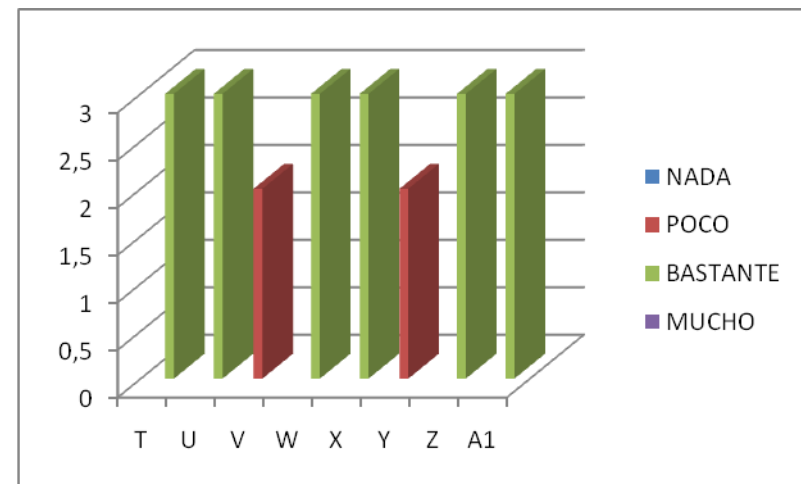
- T. No termina las tareas que empieza
- U. Su conducta es inmadura para su edad
- V. Niega sus errores o culpa a los demás
- W. No se lleva bien con la mayoría de los compañeros
- X. Tiene dificultad para las actividades cooperativas

- Y. Sus esfuerzos se frustran fácilmente, es inconsciente
- A1. Tiene dificultades de aprendizaje escolar

PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)



ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)



**COMPARATIVO DE RESULTADOS DEL CUESTIONARIO DE CONDUCTA PARA PROFESORES DE GRUPOS CONTROL
(C.C.E.; Teachers Questionnaire, C. Keith Conners). Forma abreviada**

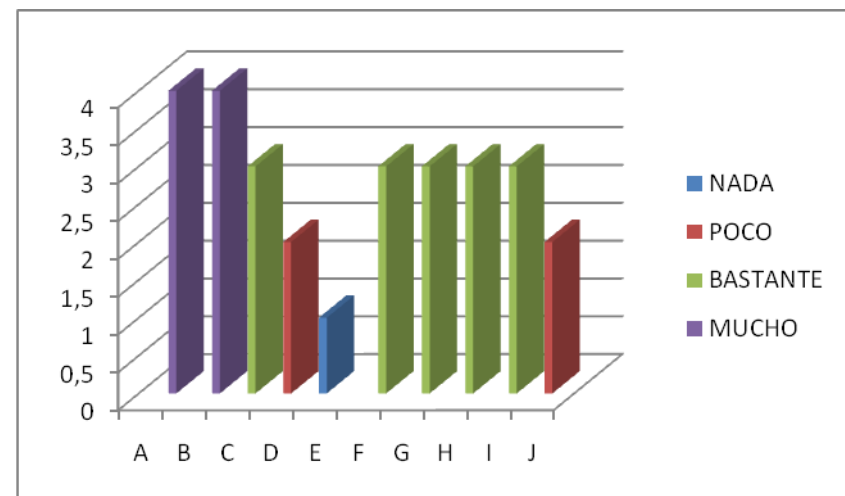
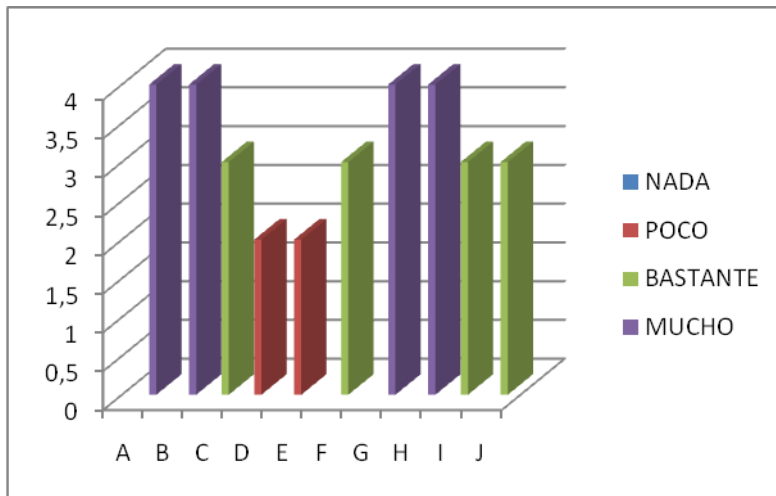
NIÑO 1

- U. Tiene excesiva inquietud motora
- V. Tiene explosiones impredecibles de mal genio
- W. Se distrae fácilmente, tiene escasa atención
- X. Molesta frecuentemente a otros niños
- Y. Tiene aspecto enfadado, huraño

- F. Cambia bruscamente sus estados de animo
- G. Intranquilo, siempre en movimiento
- H. Es impulsivo e irritable
- I. No termina las tareas que empieza
- J. Sus esfuerzos se frustran fácilmente

PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)

ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)



**COMPARATIVO DE RESULTADOS DEL ÍNDICE DE HIPERACTIVIDAD PARA SER VALORADO POR LO PADRES DE GRUPOS CONTROL
(C.C.E.; Teachers Questionnaire, C. Keith Connors). Forma abreviada**

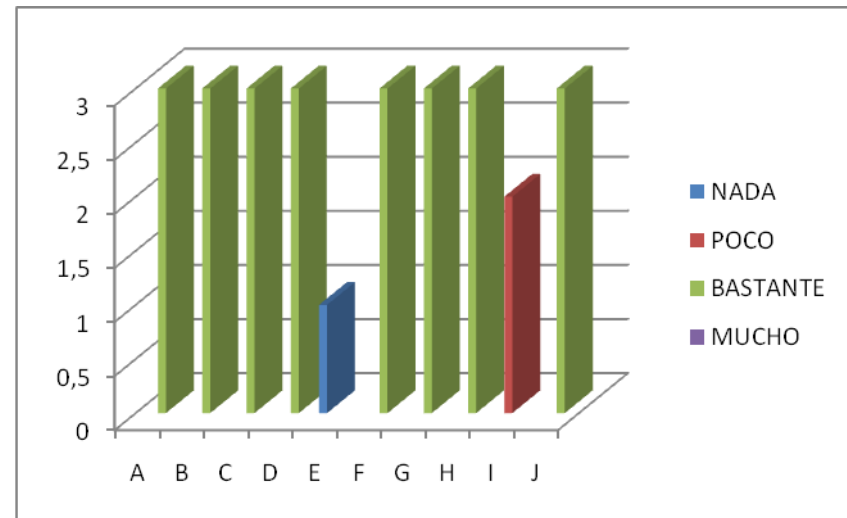
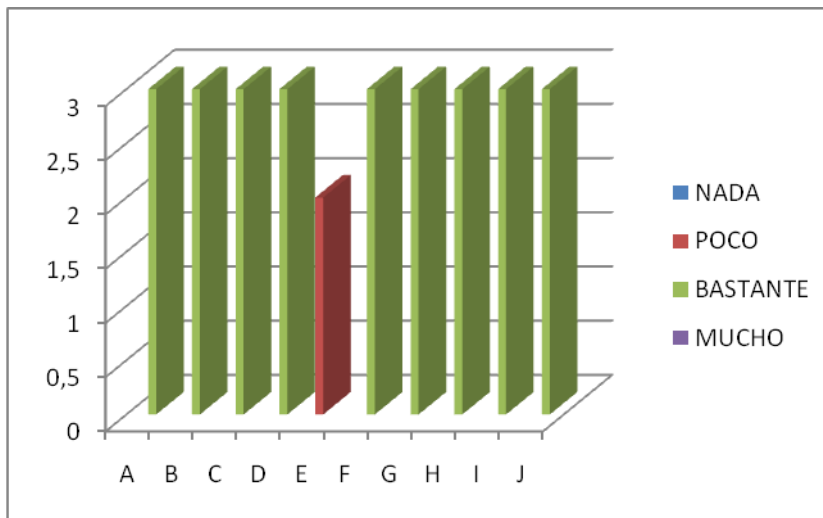
NIÑO 1

- Z. Es impulsivo e irritable
- AA. Es llorón
- BB. Es más movido de lo normal
- CC. No puede estarse quieto
- DD. Es destructor (ropas, juguetes, otros objetos)

- F. No acaba las cosas que empieza
- G. Se distrae fácilmente, tiene escasa atención
- H. Cambia bruscamente sus estados de animo
- I. Sus esfuerzos se frustran fácilmente
- J. Suele molestar frecuentemente a otros niños

PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)

ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)



COMPARATIVO DE RESULTADOS DEL CUESTIONARIO DE CONDUCTA EN EL HOGAR DE GRUPOS CONTROL

(C.C.I.; PARENTS QUESTIONNAIRE, C. KEITH CONNERS, FORMA ABREVIADA)

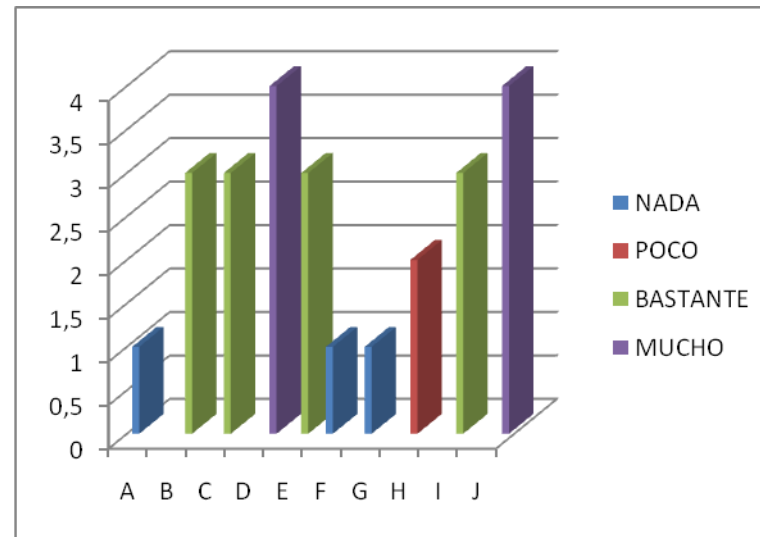
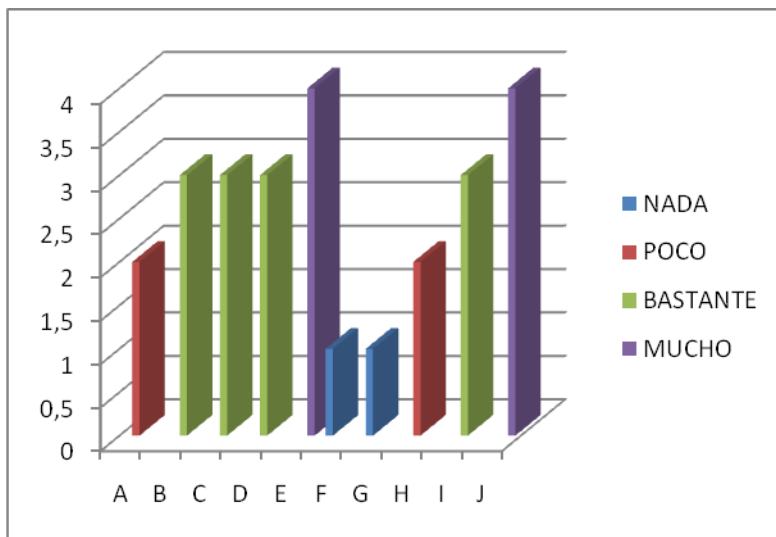
NIÑO 2

- EE. Se manosea los dedos, uñas, pelo, ropa
- FF. Trata irrespetuosamente a personas mayores
- GG. Tiene dificultad para hacer o mantener amistades
- HH. Es impulsivo, irritable
- II. Quiere controlar y dirigir en cualquier situación

- F. Se chupa el dedo, la ropa o las manos
- G. Es llorón
- H. Es desgarbado en su porte externo
- I. Está en las nubes, en si mismado
- j. Tiene dificultad para aprender

PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)

ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)

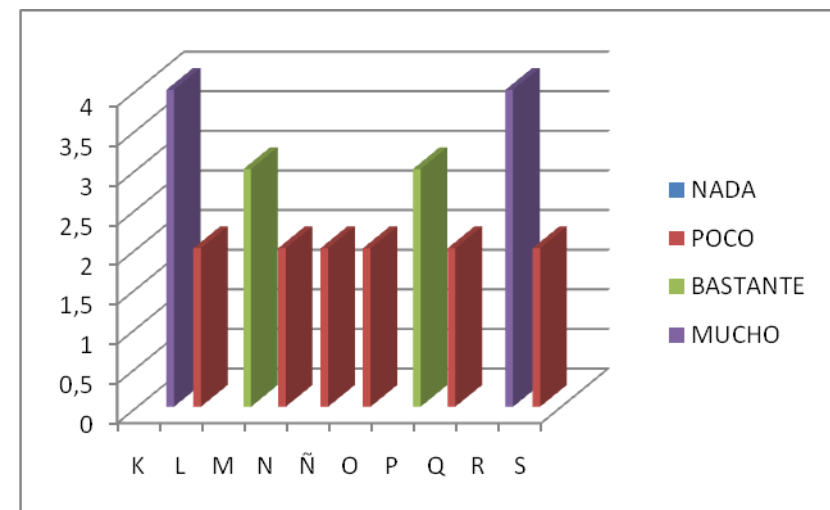
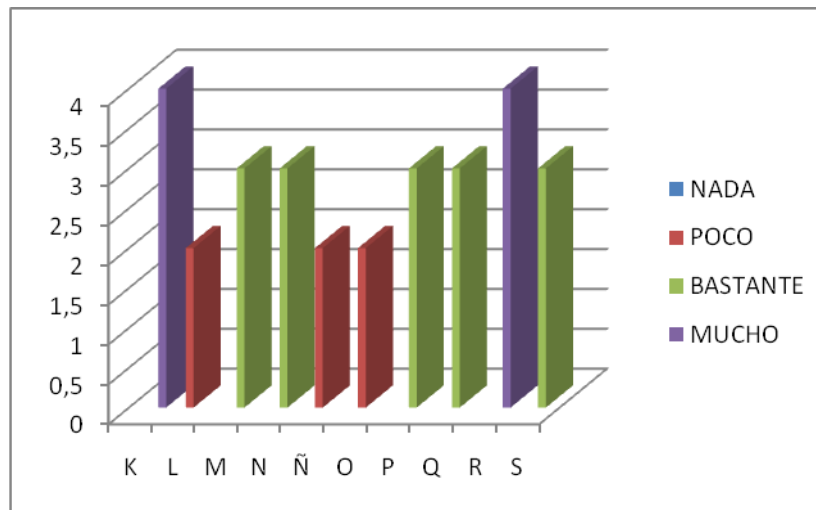


- K. Es más movido de lo normal
- L. Es miedoso
- M. No puede estar quieto
- N. Es destructor (ropas, juguetes, otros objetos)
- Ñ. Es mentiroso

- O. Es retraído, tímido
- P. Causa más problemas que otro de su misma edad
- Q. Su lenguaje es inmaduro para su edad
- R. Niega sus errores o echa la culpa a otros
- S. Es discudidor

PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)

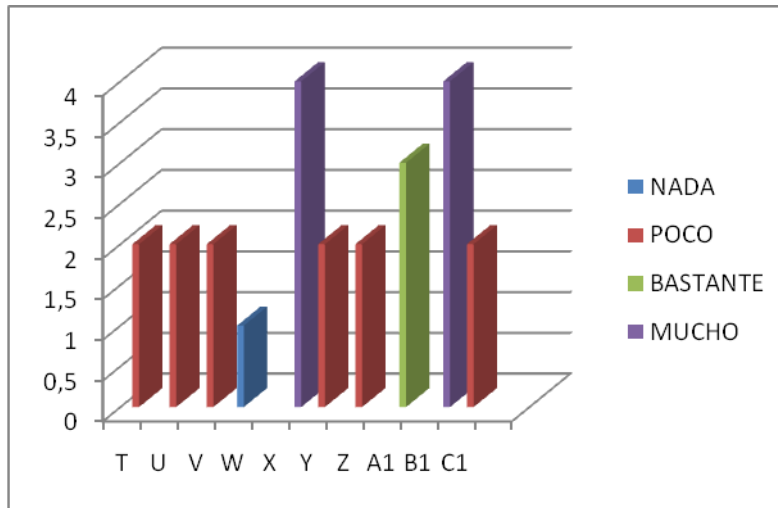
ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)



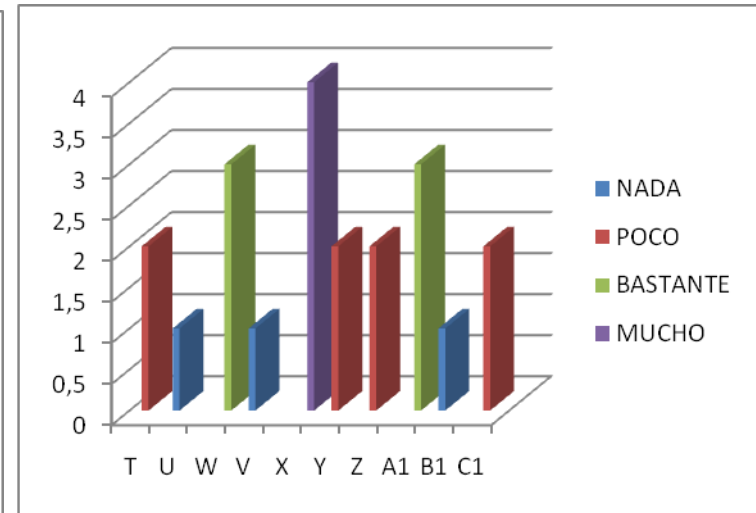
- T. Es huraño, coge berrinches
- U. Roba cosas o dinero a casa o fuera
- V. Es desobediente
- W. Le preocupa excesivamente estar solo, la enfermedad
- X. No acaba las cosas que empieza

- Y. Es susceptible
- Z. Tiende a dominar
- A1. Hace movimientos repetitivos durante ratos
- B1. Es a veces cruel con los animales o niños pequeños
- C1. Pide ayuda y seguridad como si fuese más pequeño

PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)



ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)

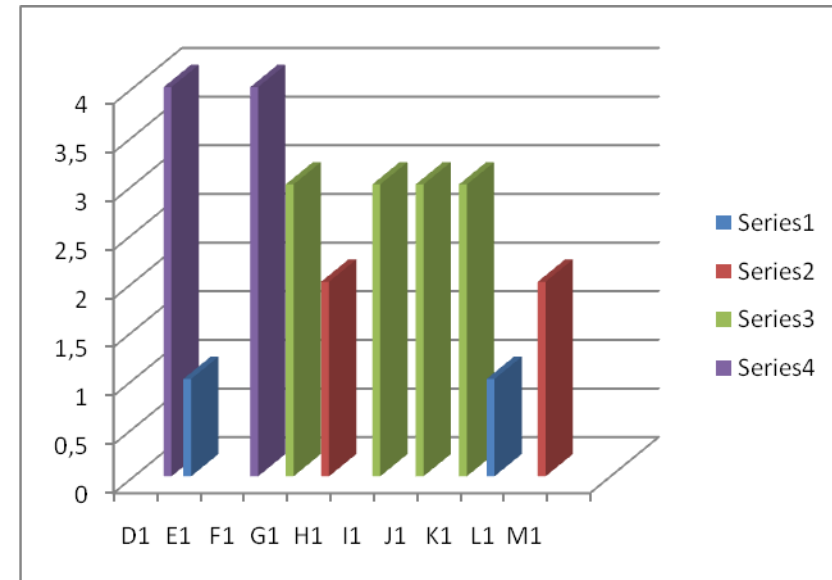
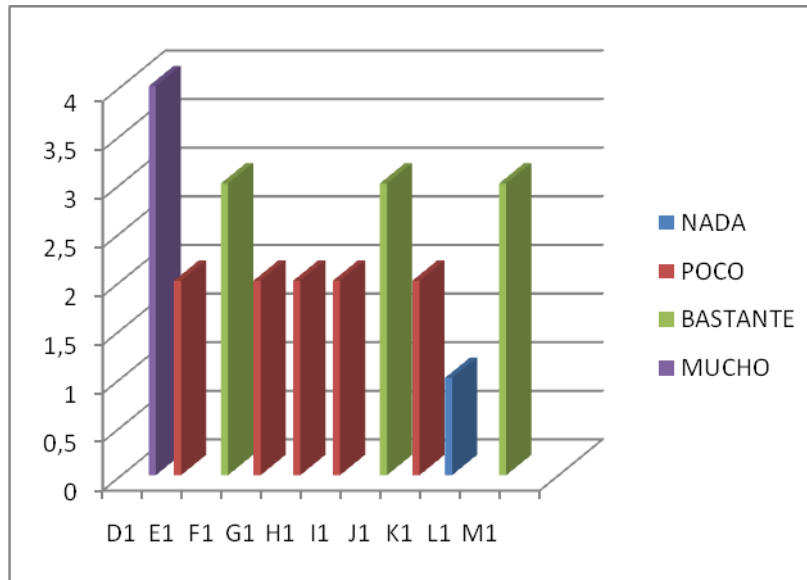


D1. Se distrae fácilmente, escasa atención
 E1. Le duele la cabeza frecuentemente
 F1. Cambia bruscamente de estado de ánimo
 G1. No acepta restricciones o reglamentos, desobediente
 H1. Se pelea con mucha frecuencia por cualquier motivo

I1. No se lleva bien con sus hermanos
 J1. Sus esfuerzos se frustran fácilmente
 K1. Suele molestar frecuentemente a otros niños
 L1. Habitualmente es un niño triste
 M1. Tiene poco apetito, caprichoso con las comidas

PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)

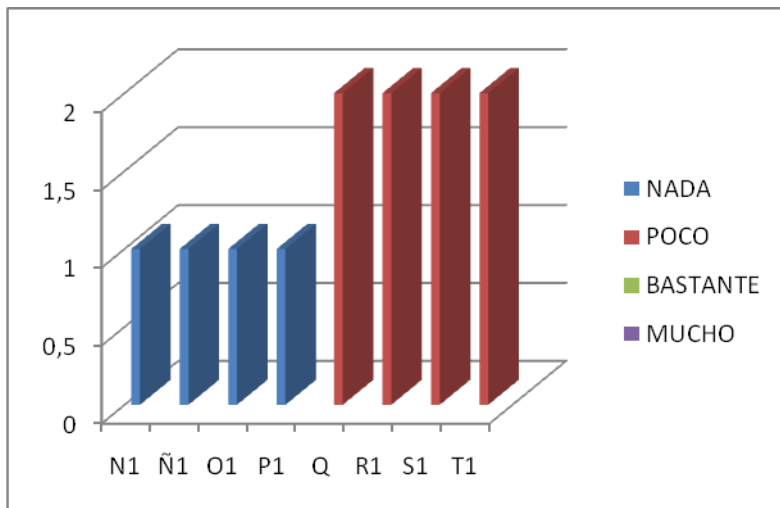
ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)



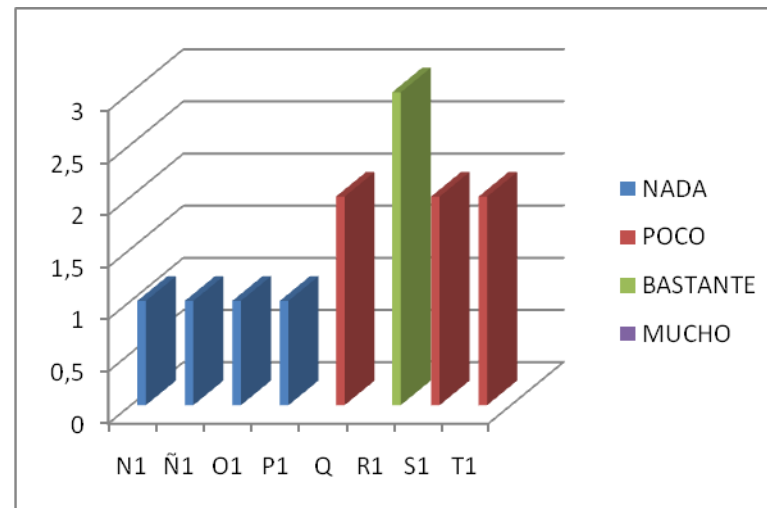
N1. Se queja de dolores del vientre
 Ñ1. Tiene trastornos del sueño
 O1. Tiene otros tipos de dolores
 P1. Tiene vómitos con cierta frecuencia
 Q1. Se siente marginado o engañado en su familia

R1. Suele ser exagerado
 S1. Deja que le manipulen o abusen de él
 T1. No controla bien el pis o tiene dificultades de defecación

PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)



ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)



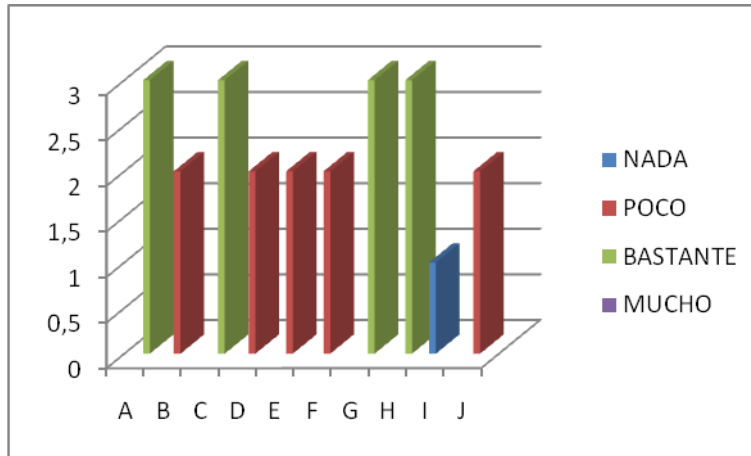
**COMPARATIVO DE RESULTADOS DEL CUESTIONARIO DE CONDUCTA EN LA ESCUELA DE GRUPOS CONTROL
(C.C.E.; Teachers Questionnaire, C. Keith Conners). Forma abreviada**

NIÑO 2

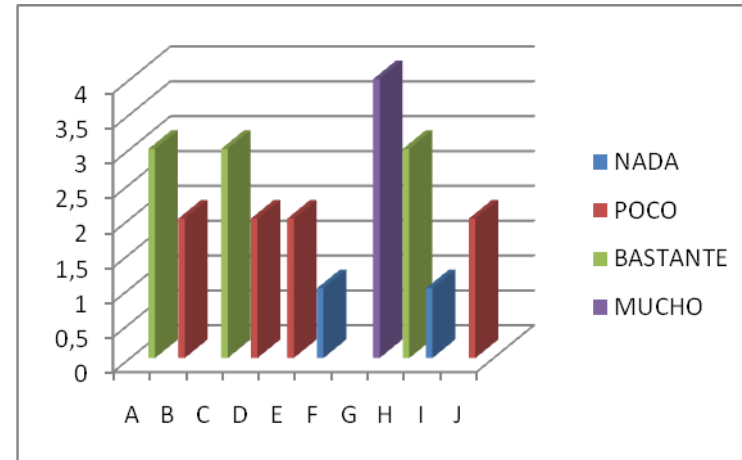
- JJ. Tiene excesiva inquietud motora
- KK. Emite sonidos molestos en situaciones inapropiadas
- LL. Exige inmediata satisfacción de sus demandas
- MM. Se comporta con arrogancia, es irrespetuoso
- NN. Tiene explosiones impredecibles de mal genio

- F. Es susceptible, demasiado sensible a la critica
- G. se Distrae fácilmente, escasa atención
- H. Molesta frecuentemente a otros niños
- I. Esta en las nubes, ensimismado
- J. Tiene aspecto enfadado, huraño

PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)



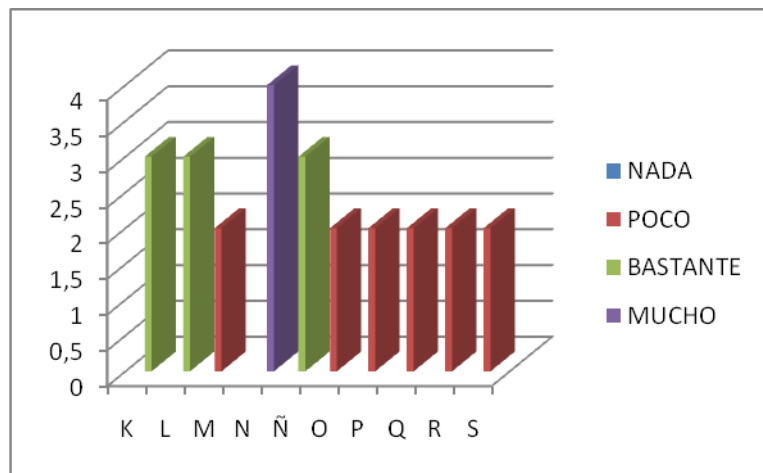
ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)



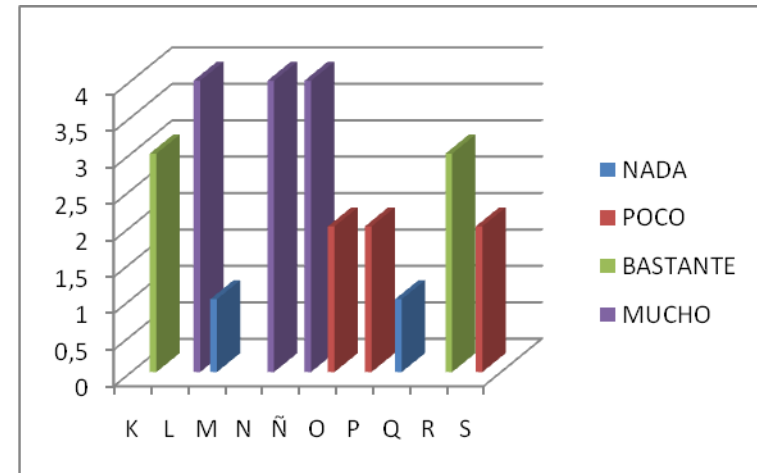
- K. Camia bruscamente sus estados de ánimo
- L. Discute y pelea por cualquier cosa
- M. Tiene actitud tímida y sumisa ante los adultos
- N. Intranquilo, siempre en movimiento
- Ñ. Es impulsivo e irritable

- O. Exige excesivas atenciones del profesor
- P. Es mal aceptado en el grupo
- Q. Se deja dirigir por otros niños
- R. No tiene sentido de las reglas del juego limpio
- S. Carece de aptitudes para el liderazgo

PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)



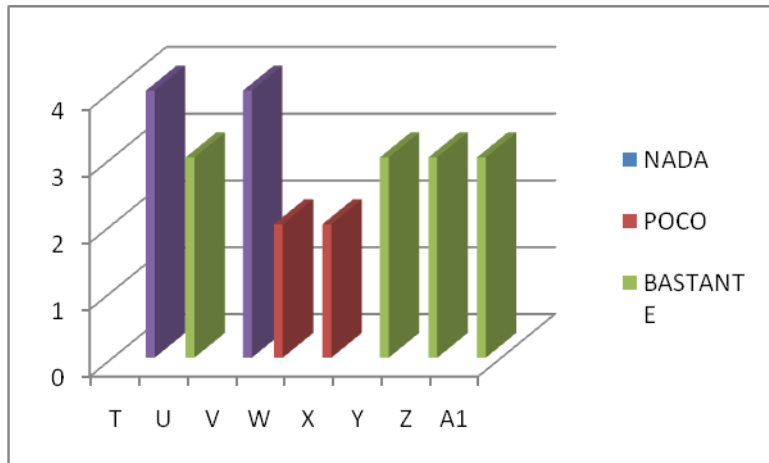
ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)



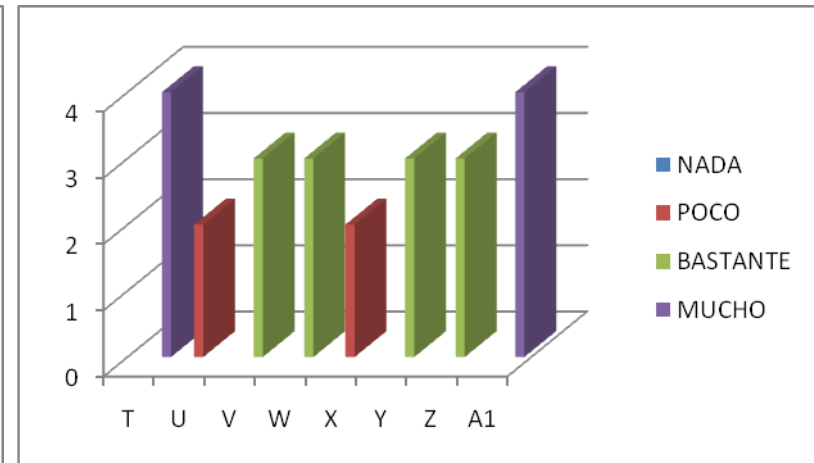
- T. No termina las tareas que empieza
- U. Su conducta es inmadura para su edad
- V. Niega sus errores o culpa a los demás
- W. No se lleva bien con la mayoría de los compañeros
- X. Tiene dificultad para las actividades cooperativas

- Y. Sus esfuerzos se frustran fácilmente, es inconsciente
- A1. Tiene dificultades de aprendizaje escolar

PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)



ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)



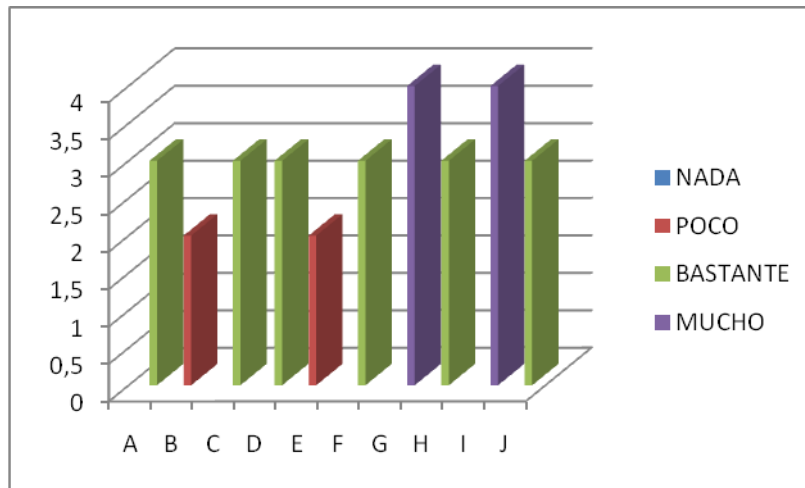
**COMPARATIVO DE RESULTADOS DEL CUESTIONARIO DE CONDUCTA PARA PROFESORES DE GRUPOS CONTROL
(C.C.E.; Teachers Questionnaire, C. Keith Conners). Forma abreviada**

NIÑO 2

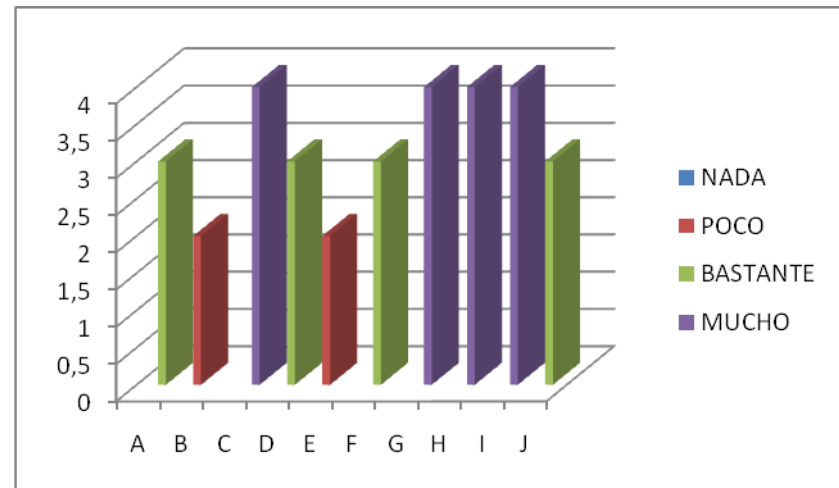
OO. Tiene excesiva inquietud motora
 PP. Tiene explosiones impredecibles de mal genio
 QQ. Se distrae fácilmente, tiene escasa atención
 RR. Molesta frecuentemente a otros niños
 SS. Tiene aspecto enfadado, huraño

F. Cambia bruscamente sus estados de animo
 G. Intranquilo, siempre en movimiento
 H. Es impulsivo e irritable
 I. No termina las tareas que empieza
 J. Sus esfuerzos se frustran fácilmente

PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)



ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)



**COMPARATIVO DE RESULTADOS DEL ÍNDICE DE HIPERACTIVIDAD PARA SER VALORADO POR LO PADRES DE GRUPOS CONTROL
(C.C.E.; Teachers Questionnaire, C. Keith Conners). Forma abreviada**

NIÑO 2

TT. Es impulsivo e irritable

UU. Es llorón

VV. Es más movido de lo normal

WW. No puede estar quieto

XX. Es destructor (ropas, juguetes, otros objetos)

F. No acaba las cosas que empieza

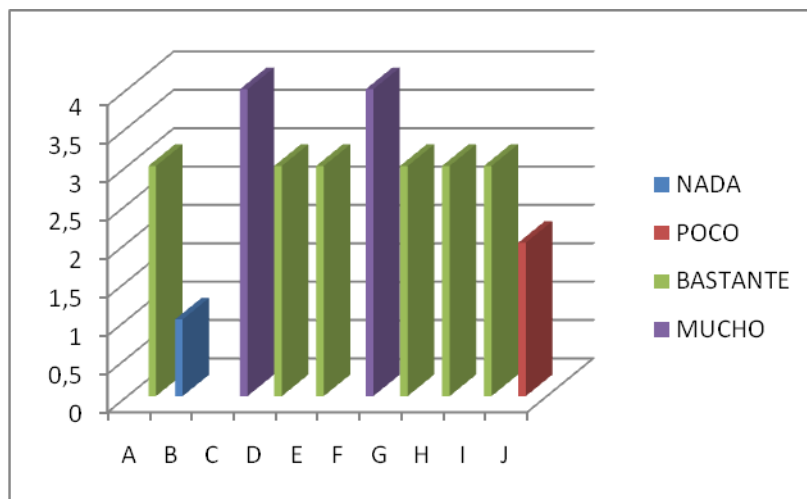
G. Se distrae fácilmente, tiene escasa atención

H. Cambia bruscamente sus estados de animo

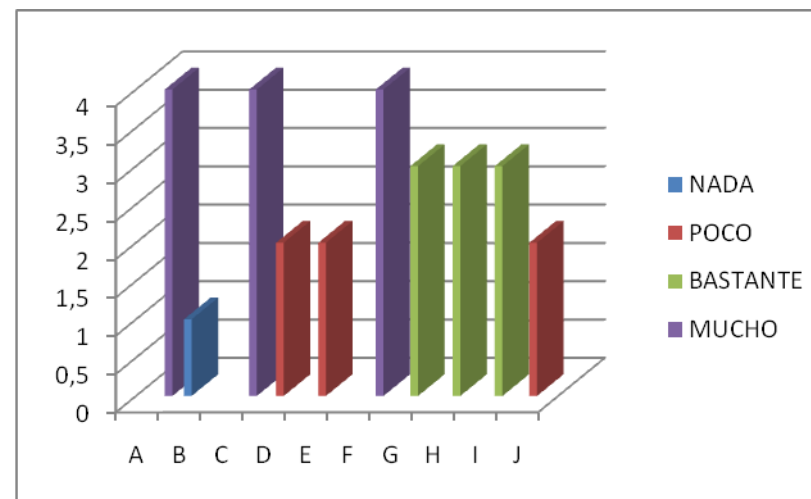
I. Sus esfuerzos se frustran fácilmente

J. Suele molestar frecuentemente a otros niños

PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)



ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)



COMPARATIVO DE RESULTADOS DEL CUESTIONARIO DE CONDUCTA EN EL HOGAR DE GRUPOS CONTROL

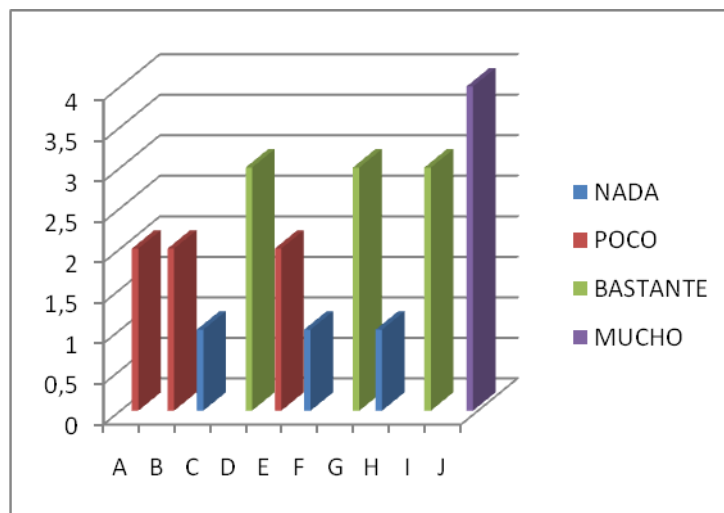
(C.C.I.; PARENTS QUESTIONNAIRE, C. KEITH CONNERS, FORMA ABREVIADA)

NIÑO 3

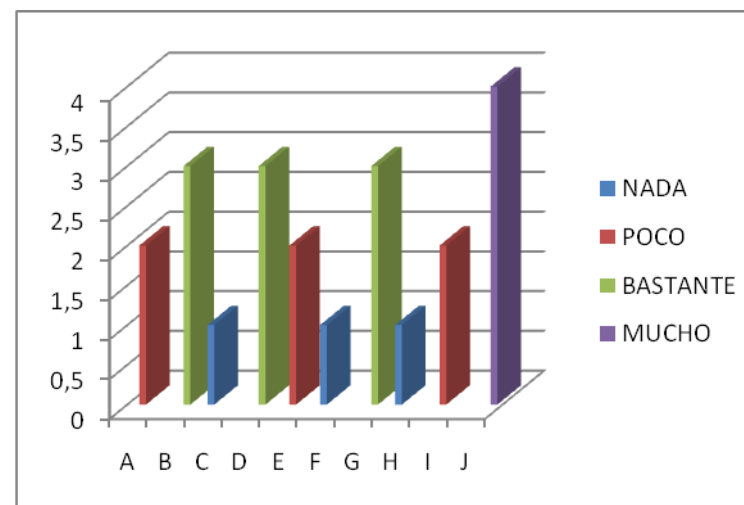
- YY. Se manosea los dedos, uñas, pelo, ropa
- ZZ. Trata irrespetuosamente a personas mayores
- AAA. Tiene dificultad para hacer o mantener amistades
- BBB. Es impulsivo, irritable
- CCC. Quiere controlar y dirigir en cualquier situación

- F. Se chupa el dedo, la ropa o las manos
- G. Es llorón
- H. Es desgarbado en su porte externo
- I. Está en las nubes, en si mismo
- j. Tiene dificultad para aprender

PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)



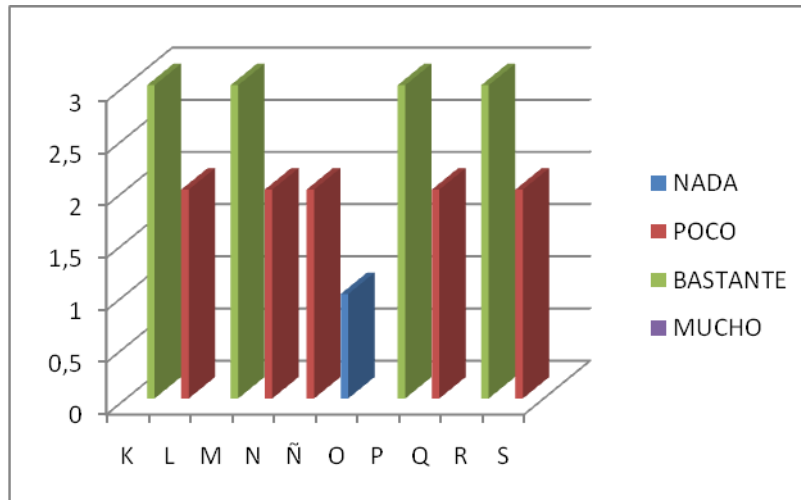
ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)



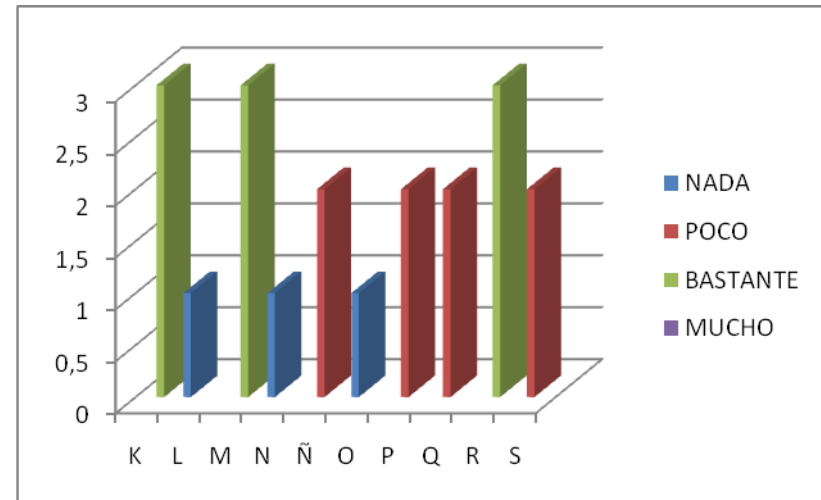
- K. Es más movido de lo normal
- L. Es miedoso
- M. No puede estarse quieto
- N. Es destructor (ropas, juguetes, otros objetos)
- Ñ. Es mentiroso

- O. Es retraído, tímido
- P. Causa más problemas que otro de su misma edad
- Q. Su lenguaje es inmaduro para su edad
- R. Niega sus errores o echa la culpa a otros
- S. Es discudidor

PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)



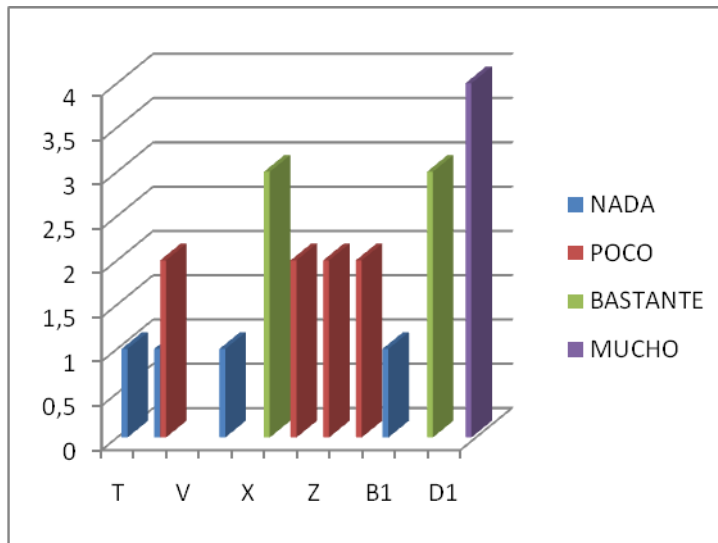
ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)



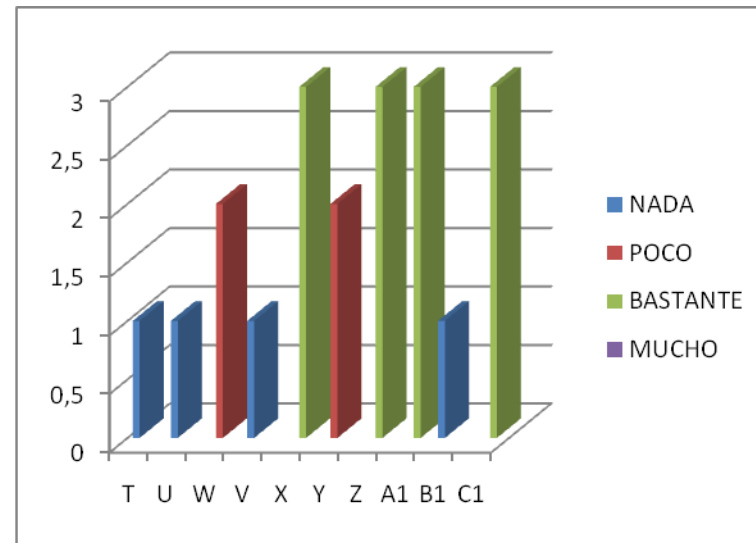
- T. Es huraño, coge berrinches
- U. Roba cosas o dinero a casa o fuera
- V. Es desobediente
- W. Le preocupa excesivamente estar solo, la enfermedad
- X. No acaba las cosas que empieza

- Y. Es susceptible
- Z. Tiende a dominar
- A1. Hace movimientos repetitivos durante ratos
- B1. Es a veces cruel con los animales o niños pequeños
- C1. Pide ayuda y seguridad como si fuese más pequeño

PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)



ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)

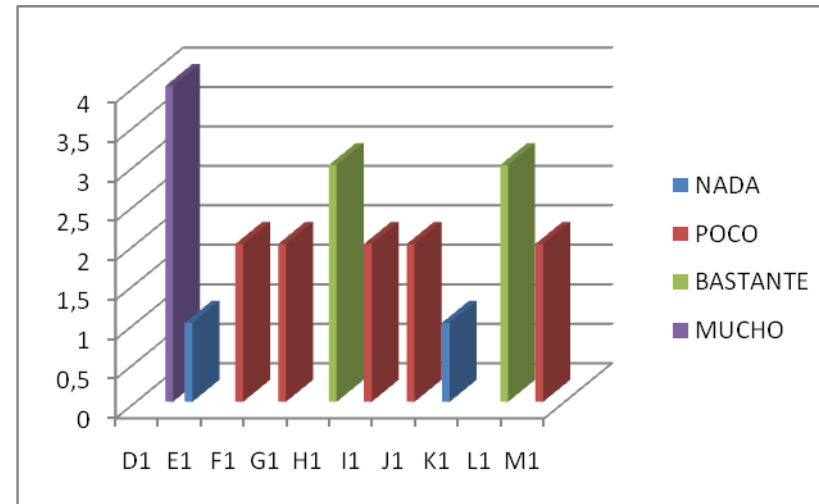
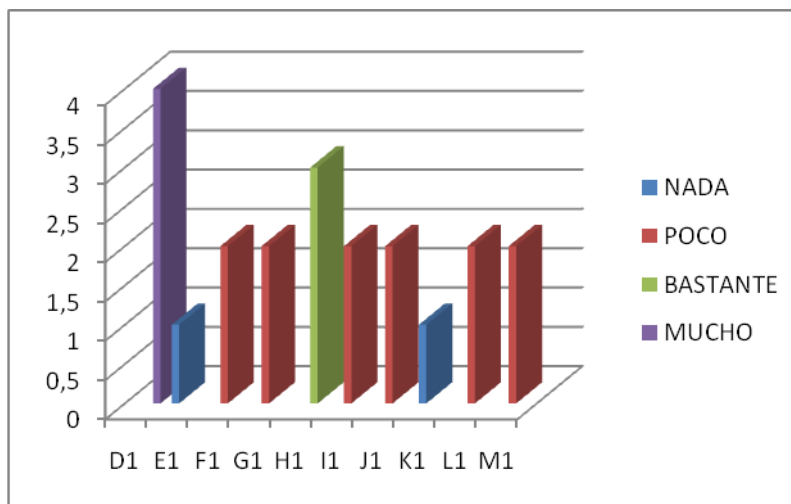


- D1. Se distrae fácilmente, escasa atención
- E1. Le duele la cabeza frecuentemente
- F1. Cambia bruscamente de estado de ánimo
- G1. No acepta restricciones o reglamentos, desobediente
- H1. Se pelea con mucha frecuencia por cualquier motivo

- I1. No se lleva bien con sus hermanos
- J1. Sus esfuerzos se frustran fácilmente
- K1. Suele molestar frecuentemente a otros niños
- L1. Habitualmente es un niño triste
- M1. Tiene poco apetito, caprichoso con las comidas

PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)

ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)



N1. Se queja de dolores del vientre

Ñ1. Tiene trastornos del sueño

O1. Tiene otros tipos de dolores

P1. Tiene vómitos con cierta frecuencia

Q1. Se siente marginado o engañado en su familia

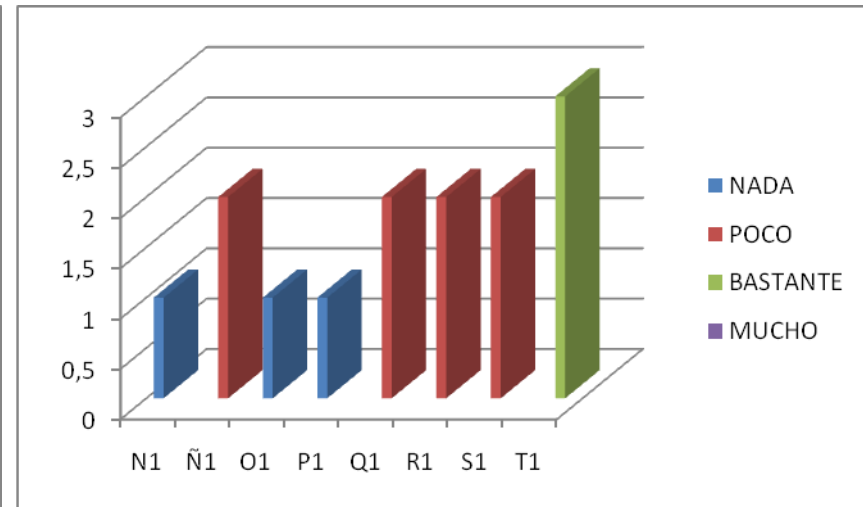
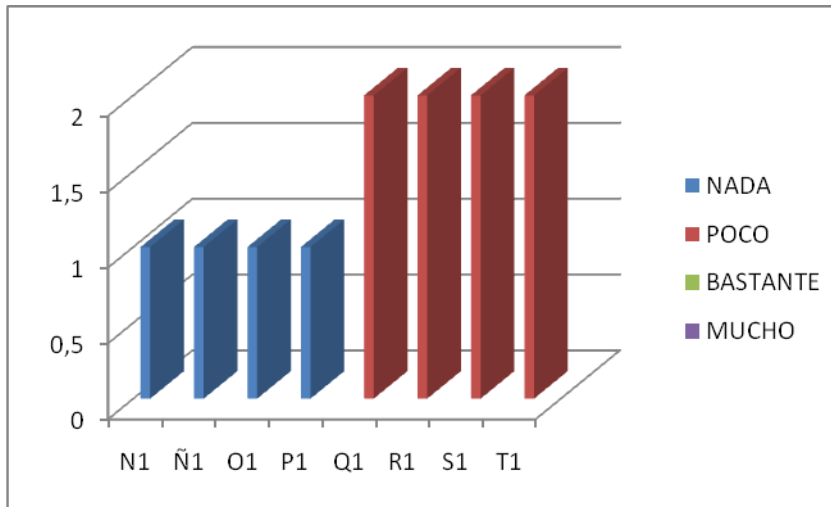
R1. Suele ser exagerado

S1. Deja que le manipulen o abusen de él

T1. No controla bien el pis o tiene dificultades de defecación

PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)

ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)



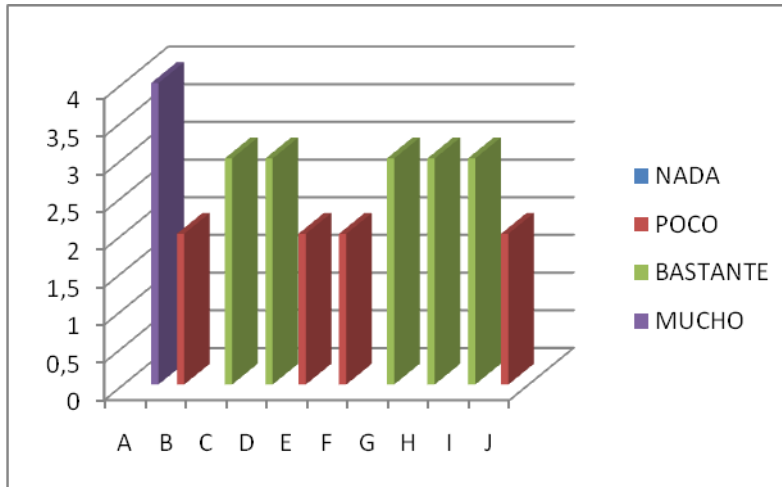
**COMPARATIVO DE RESULTADOS DEL CUESTIONARIO DE CONDUCTA EN LA ESCUELA DE GRUPOS CONTROL
(C.C.E.; Teachers Questionnaire, C. Keith Conners). Forma abreviada**

NIÑO 3

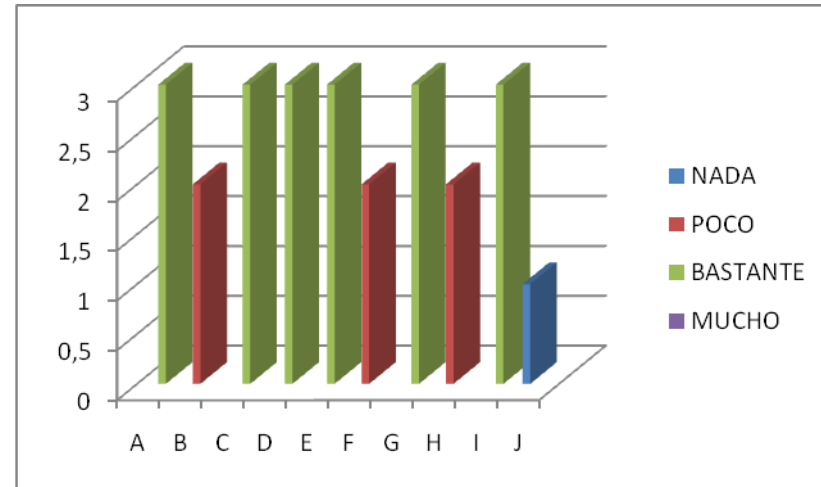
- A. Tiene excesiva inquietud motora
- B. Emite sonidos molestos en situaciones inapropiadas
- C. Exige inmediata satisfacción de sus demandas
- D. Se comporta con arrogancia, es irrespetuoso
- E. Tiene explosiones impredecibles de mal genio

- F. Es susceptible, demasiado sensible a la critica
- G. se Distrae fácilmente, escasa atención
- H. Molesta frecuentemente a otros niños
- I. Esta en las nubes, ensimismado
- J. Tiene aspecto enfadado, huraño

PRIMERA EVALUACIÓN



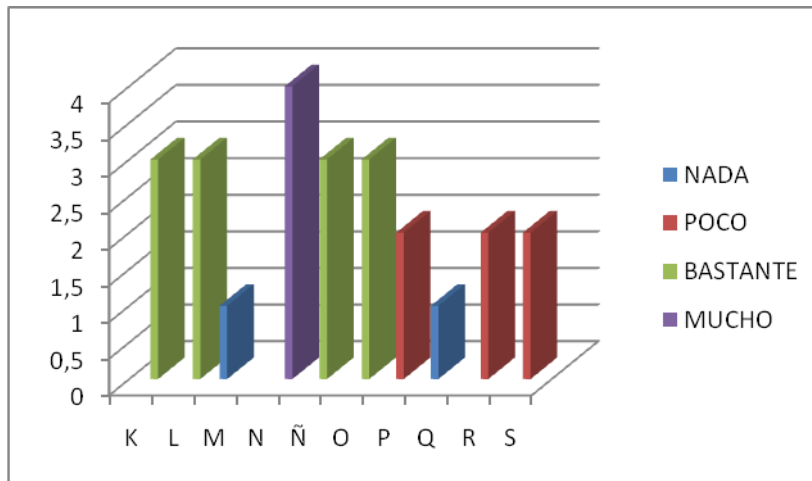
ÚLTIMA EVALUACIÓN



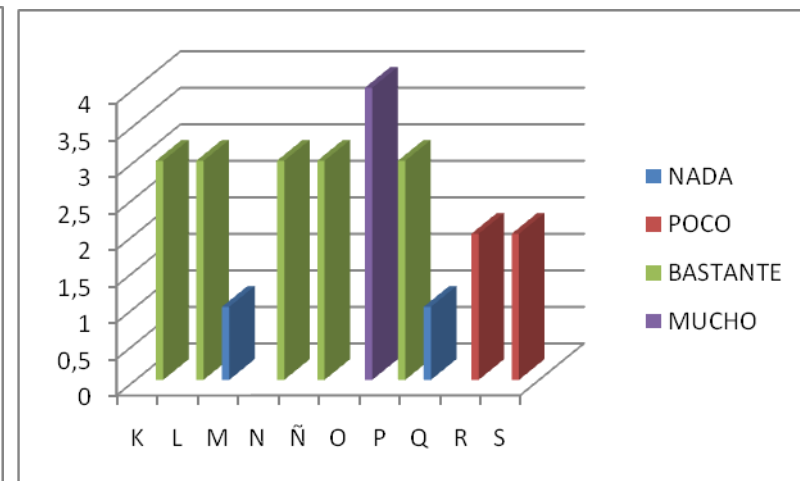
- K. Camia bruscamente sus estados de ánimo
- L. Discute y pelea por cualquier cosa
- M. Tiene actitud tímida y sumisa ante los adultos
- N. Intranquilo, siempre en movimiento
- Ñ. Es impulsivo e irritable

- O. Exige excesivas atenciones del profesor
- P. Es mal aceptado en el grupo
- Q. Se deja dirigir por otros niños
- R. No tiene sentido de las reglas del juego limpio
- S. Carece de aptitudes para el liderazgo

PRIM PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)



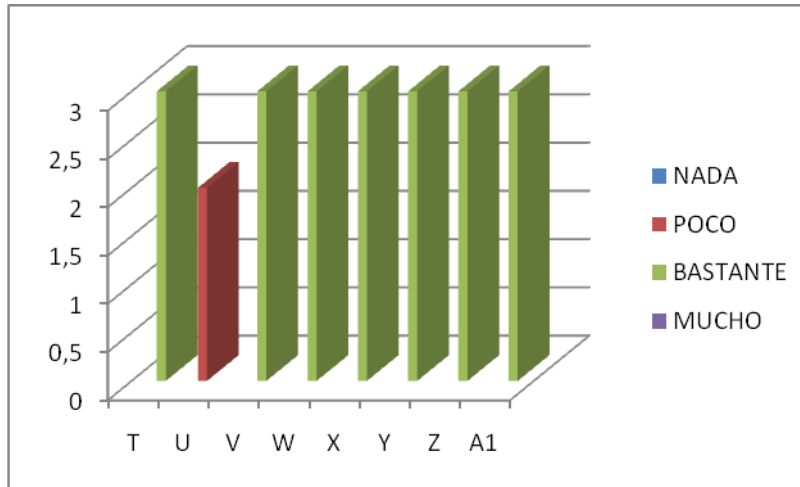
ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)



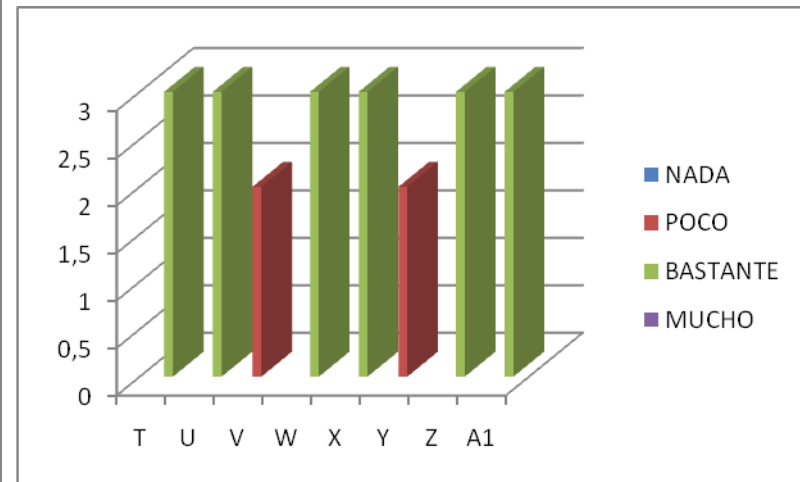
- T. No termina las tareas que empieza
- U. Su conducta es inmadura para su edad
- V. Niega sus errores o culpa a los demás
- W. No se lleva bien con la mayoría de los compañeros
- X. Tiene dificultad para las actividades cooperativas

- Y. Sus esfuerzos se frustran fácilmente, es inconsciente
- A1. Tiene dificultades de aprendizaje escolar

PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)



ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)



**COMPARATIVO DE RESULTADOS DEL CUESTIONARIO DE CONDUCTA PARA PROFESORES DE GRUPOS CONTROL
(C.C.E.; Teachers Questionnaire, C. Keith Conners). Forma abreviada**

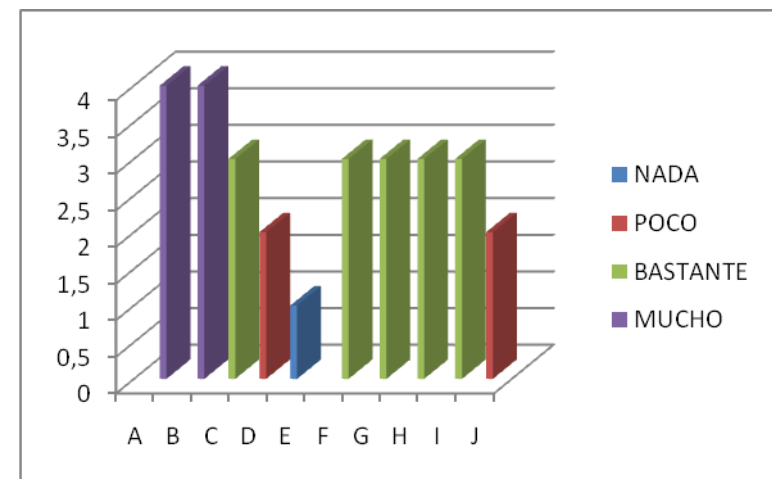
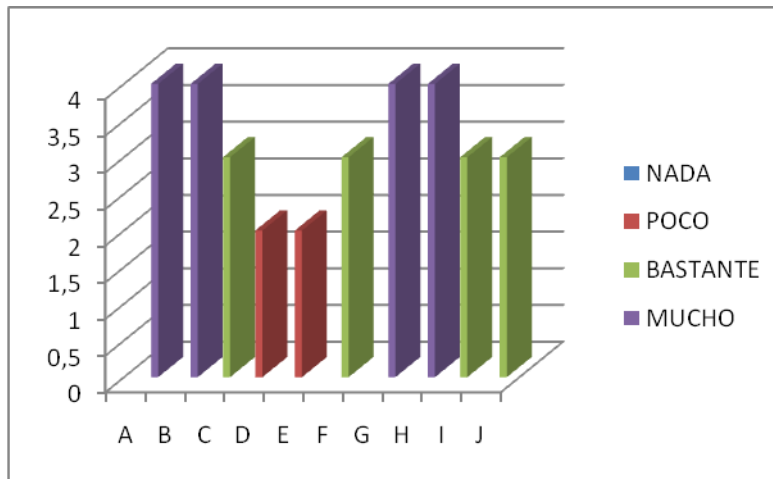
NIÑO 3

- DDD. Tiene excesiva inquietud motora
- EEE. Tiene explosiones impredecibles de mal genio
- FFF. Se distrae fácilmente, tiene escasa atención
- GGG. Molesta frecuentemente a otros niños
- HHH. Tiene aspecto enfadado, huraño

- F. Cambia bruscamente sus estados de animo
- G. Intranquilo, siempre en movimiento
- H. Es impulsivo e irritable
- I. No termina las tareas que empieza
- J. Sus esfuerzos se frustran fácilmente

PRI PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)

ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)



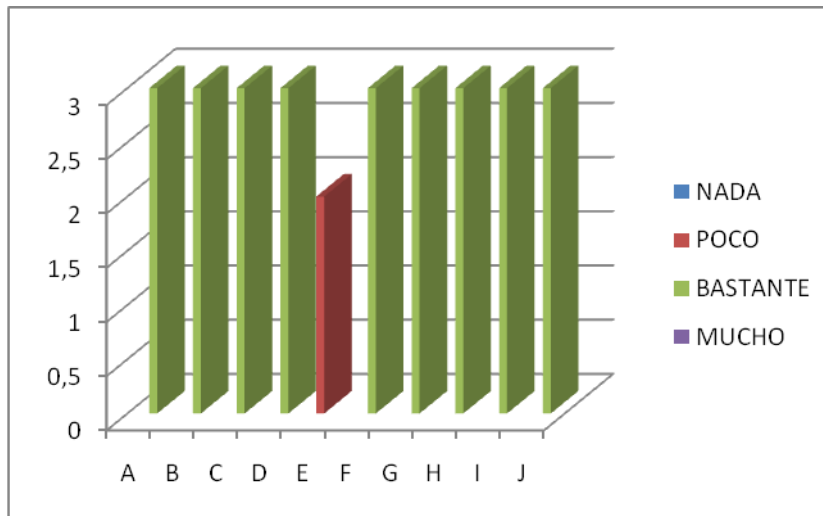
**COMPARATIVO DE RESULTADOS DEL ÍNDICE DE HIPERACTIVIDAD PARA SER VALORADO POR LO PADRES DE GRUPOS CONTROL
(C.C.E.; Teachers Questionnaire, C. Keith Connors). Forma abreviada**

NIÑO 3

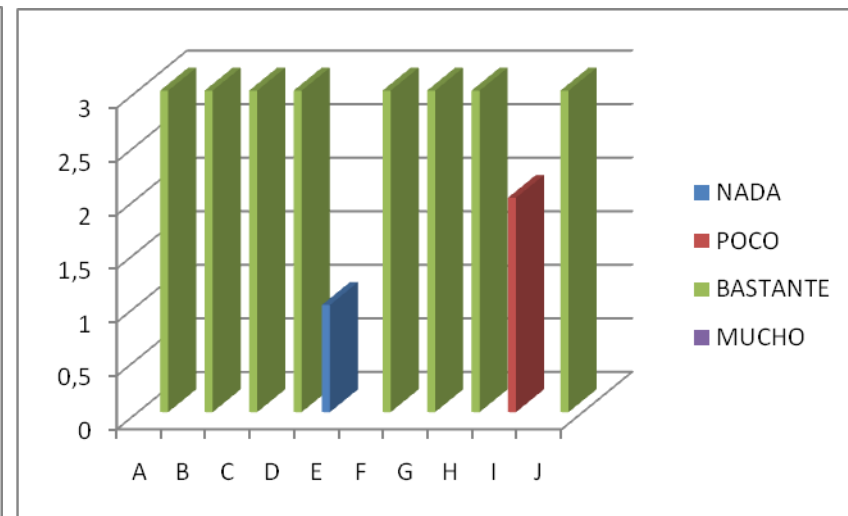
- III. Es impulsivo e irritable
- JJJ. Es llorón
- KKK. Es más movido de lo normal
- LLL. No puede estarse quieto
- MMM. Es destructor (ropas, juguetes, otros objetos)

- F. No acaba las cosas que empieza
- G. Se distrae fácilmente, tiene escasa atención
- H. Cambia bruscamente sus estados de animo
- I. Sus esfuerzos se frustran fácilmente
- J. Suele molestar frecuentemente a otros niños

PRIMERA EVALUACIÓN (noviembre 2008)



ÚLTIMA EVALUACIÓN (mayo 2009)



ANEXO 1

Ejemplos de actividades de juegos predeportivos para realizar en una programación de clase de Educación Física que involucre a niños hiperactivos

A continuación se muestran algunos ejemplos de juegos y actividades utilizadas en el programa, cabe recordar que no se intenta crear un recetario con esto, por lo cual cualquier actividad que cubra los requisitos que el profesor considere ayude a mejorar lo que se pretende con el alumno será adecuada:

1. Jugar al **tiro al blanco** meter una bolita de papel a una caja a una distancia de tres a cuatro aproximadamente.
2. Jugar a **frontón fut** por parejas uno patear la pelota contra la pared el otro contesta con el pie dejándola botar una vez.
3. Jugar al **aro móvil** en tercias uno en el centro sujeta un aro verticalmente los otros dos alumnos intentan pasar la pelota por el aro al lanzarla (alternar).
4. Jugar a **fut escoba** por equipos de ocho elementos delimitar la cancha y poner dos porterías e intentar anotar utilizando la escoba para meter la pelota.
5. Jugar a **mini badminton** por parejas con la palma de la mano golpear la pelota de papel sin dejarla caer al piso delimitar el área de juego y cada vez que la pelota de papel caiga en la cancha contraria se gana un punto.
6. Jugar a la **pelota en el cielo** se integran equipos de diez jugadores a una señal del profesor, un jugador de cada equipo lanza la pelota y el compañero que le sigue la golpea hacia arriba tratando de mantenerla en el aire el mayor tiempo posible; gana el equipo que mantenga la pelota sin que ésta toque el piso.

7. Jugar a **tiro a gol** realizar diferentes tiros a diferentes distancias con parte interna y externa del pie tratando de que el tiro pase a través de un aro.
8. Jugar a **fut tenis** en equipos de cuatro alumnos pasar la pelota a la cancha contraria con cualquier parte del cuerpo excepto con las manos, la pelota sólo puede dar un bote.
9. Jugar a **coladera** con tres pelotas dividir en equipos mixtos y jugar “cascaritas” de tres minutos, cada cascarita utilizando como porterías tres aros juntos sin portero.
10. Jugar a **paraliza a quien lleva la pelota** formar dos equipos uno el perseguidor y el otro el perseguido con una base de anotación cada uno. El juego inicia cuando el profesor bota la pelota de esponja y quien la atrapa corre a la base contraria para hacer una anotación, éste se convierte en perseguido y el otro es el perseguidor si éste lo llega a tocar quedará paralizado hasta terminar la jugada.
11. Jugar **tabla básquet** dividir una tabla en tres partes y darle un valor a cada parte empezar de abajo hacia arriba, la tabla recargada en el pared y jugar básquetbol. En lugar de encestar lanzar la pelota a la tabla, se suman los puntos de acuerdo al rectángulo que le pegaron. Gana quien anote más puntos.
12. Jugar al **botibol** formar equipos de seis a ocho jugadores, delimitar la cancha y organizar encuentros. Se permite que la pelota bote una vez antes de contestarla, se aplican algunas reglas del voleibol.
13. Jugar a **los siete pases** delimitar el área, formar dos equipos. Los jugadores de un equipo tratarán de hacer siete pases entre ellos, los contrarios tratarán de interceptar, gana el equipo que realice los siete pases.
14. Jugar a **multicanastas** formar los grupos en dos o más equipos según el número de alumnos, colocar un alumno con un aro en los extremos de la cancha, un equipo con el balón en su poder con tres minutos para lograr el máximo de canastas en dicho tiempo. Reglas: dar como mínimo un bote antes de facilitar el pase. Los alumnos con el aro ayudarán a su equipo a lograr los tantos desplazándose por toda la línea designada, gana el equipo que haya sumado más canastas en su periodo de juego.

15. Jugar a los **hoyitos** excavar agujeros en un área de tierra y poner a cada uno la inicial de los participantes, se designan tres bases y los hoyos son la cuarta base a tres metros de distancia de los hoyos se lanza una pelota dirigida a éstos. El dueño del hoyo donde cae la pelota corre a tomarla y la lanza para tocar a un compañero antes de que llegue a la última base.
16. Jugar a **fut-beis** se forman equipos de doce jugadores, un equipo batea con el pie. El alumno que es pitcher lanza la pelota rodada, el bateador patea la pelota, se aplican las reglas del béisbol.
17. Por parejas una lanza el aro a su compañero tratando de ensartarlo sin pegarle; alternar la posición.
18. Por parejas uno frente a otro con dos metros de separación rodar el aro hacia el compañero al mismo tiempo sin que se caiga ninguno de los aros.
19. Girar el aro con diferentes partes del cuerpo (cadera, brazos, pies, etc.)
20. Girar el aro sobre su eje y detenerlo antes de que toque el piso.
21. Jugar y cantar por parejas **marinero** golpear las palmas unas con otras o tocar diferentes partes del cuerpo. (Marinero que se fue a la mar, mar, mar. Para ver lo que podía ver, ver, ver, y lo único que pudo ver, ver, ver, fue el fondo del mar, mar, mar.)
22. Jugar por parejas a los espejos, uno hace movimientos y gestos el otro lo imita (alternar).
23. Por tercias lanzarse los costalitos lateralmente sin dejarlos caer y luego lanzarlos hacia un aro tratando de caer dentro de éste, a una distancia de tres metros.
24. Por equipos formar diferentes figuras con los aros y los costalitos.
25. Pasar gateando dentro de un túnel de aros que serán sostenidos por los demás compañeros los cuales pasarán en turno progresivos.

ANEXO 2

Ejemplos de actividades de fundamentos técnicos en predeporte para realizar en una programación de clase de Educación Física que involucre a niños hiperactivos

1. Golpear una pelota con un bastón.
2. Conducir una pelota u otro objeto a un lugar determinado con un bastón.
3. Colocar cajas de cartón acostadas como porterías en hileras con una separación aproximada de cuatro metros entre cada una cada alumno, realiza tiros con uno y otro pie hacia la caja variando la distancia.
4. Por parejas lanzar la pelota de diferentes maneras con ambas manos y después con una alternar.
5. Por parejas desplazarse con trote lateral y realizar diferente pases.
6. Sobre una hilera de aros correr en zigzag al botar la pelota.
7. Trotar botando la pelota en el centro de la hilera de aros
8. Trotar en el centro de los aros y el bote a un lado de éstos.
9. Realizar el siguiente circuito. a.- en el círculo realizar pases de pecho con botes; b.- hincado sobre una rodilla realizar bote, alternar la rodilla cada diez botes; c.- la mitad de los integrantes sostienen el aro, el resto trata de encestar; d.- con dos pelotas una en cada mano tratar de botarlas simultáneamente.
10. Apoyados en la pared realizar el parado de cabeza.

11. En cuclillas con las manos apoyadas en el piso elevar al extender las piernas al tiempo de apoyar la cabeza formando un triángulo con las manos, se eleva primero una pierna y luego la otra al hacer fuerza en abdomen, piernas y glúteos.
12. De pie con piernas ligeramente separadas presionar una pelota con las dos manos a la altura de los hombros y lanzarla.
13. Buscar un plano inclinado y realizar dos o tres rodadas al frente.
14. Realizar una mecedora acostado boca arriba con manos en la nuca barba tocando el pecho y piernas flexionadas.
15. Por parejas frente a frente tomados de los hombros realizar flexión del tronco cinco repeticiones.
16. En posición de sentados piernas estiradas juntas dar con éstas un impulso hacia atrás.
17. Sentados con separación de piernas lo máximo, doblar el tronco al frente y doblar una hoja de papel con la mayor extensión de brazos al frente.
18. Formar un círculo y tomados de la mano, desplazarse lateralmente realizando las siguientes acciones subir y bajar manos sobre puntas y talones con piernas flexionadas.
19. Elevar el tronco en posición boca abajo con apoyo de manos y al extender los brazos palmear.
20. Sostener los extremos de un bastón, flexionar el tronco al frente sin doblar las rodillas, levantar el tronco y realizar extensión atrás.
21. Caminar y trotar ondulando una cuerda y brincarla sobre el piso.

22. Sujetar y tensar por los extremos una cuerda y en posición de sentados con separación amplia de piernas flexionar el tronco al frente y tratar de tocar con la cuerda las puntas de los pies sin flexionar las rodillas.
23. Tomar la cuerda por los extremos tratar de pasar los pies por arriba de ésta, sin soltarla al ir caminando.
24. Con una cuerda sobre la cabeza realizar diferentes movimientos y evitar que se caiga.
25. Por parejas frente a frente y con una cuerda en el piso tratar de tomarla con flexión de tronco antes que su compañero.
26. Lanzar una pelota al aire dejarla botar y pasar debajo de ella.
27. Elevar la pierna derecha e izquierda alternando, adelante y atrás y manteniendo los brazos lateralmente.
28. Empujar un costalito sobre líneas rectas, curvas, onduladas y quebradas que serán trazadas en el piso.
29. Empujar una pelota sobre líneas rectas, curvas y onduladas con las manos y luego con los pies.
30. Jugar a la carretilla trazar sobre el piso carreteritas de diez m de largo con rectas y curvas. Los equipos se colocan en cada líneas de salida golpeando por turnos con el dedo índice o medio teniendo tres oportunidades para hacer avanzar su corcholata: la que se salga de la pista regresa a la meta; gana el que primero termine el recorrido.

EJERCICIOS DE VALORACIÓN DE LA ESTIMULACIÓN

PERCEPTIVA MOTORA

ANEXO 3 EQUILIBRIO

OBJETIVO

MEDIR EL EQUILIBRIO ESTÁTICO

<p>1.- Descripción / realización: El alumno se sostiene sobre un pie con los brazos a los costados, el otro pie se coloca a la altura del tobillo de la pierna que está apoyada sin recargarse en ella; queda la rodilla elevada al frente. A la orden, cerrar los ojos y mantener la posición el mayor tiempo posible</p> <p>Figuras: de la 46 y 47</p>	<p>2.- Medición: Se registra el tiempo que sostiene la postura correcta desde el momento en que cierra los ojos, hasta perder el equilibrio o abrirlos.</p>	<p>3.- Indicaciones Generales: La prueba deberá realizarse en un lugar amplio y sin tener contacto con ningún elemento de su entorno.</p>
--	--	--



Figura 46



Figura 47

TABLA COMPARATIVA

EXCELENTE		BIEN		REGULAR	
H	8 o más seg.	H	7 a 4 seg.	H	3 a 1 seg.
M	8 o más seg.	M	7 a 4 seg.	M	3 a 1 seg.

ANEXO 4 LANZAR

OBJETIVO

OBSERVAR LA EJECUCIÓN DEL LANZAMIENTO CON PRECISIÓN

(Diferenciación)

<p>1.- Descripción / realización: Con las dos manos el alumno lanza en 5 ocasiones una pelota de vinil para que caiga dentro de un círculo de 50 cm. De diámetro pintado en el suelo, ubicado a 2 mts. De él.</p> <p>Figuras: 48 y 49</p>	<p>2.- Medición: Se registra el número de veces que el alumno introduce la pelota dentro del círculo.</p>	<p>3.- Indicaciones Generales: El alumno no deberá rebasar la línea marcada.</p>
---	--	---



Figura 48

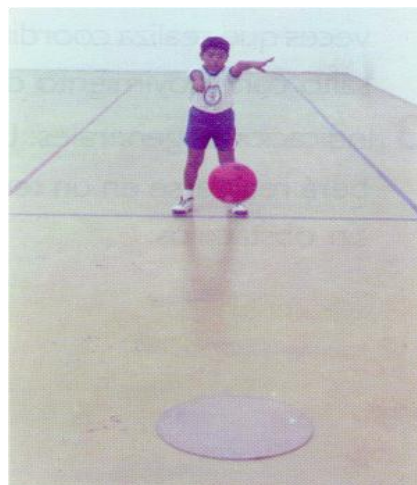


Figura 49

TABLA COMPARATIVA

EXCELENTE		BIEN		REGULAR	
H	5 a 3 veces	H	2 veces	H	1 vez
M	5 a 3 veces	M	2 veces	M	1 vez

ANEXO 5 SALTAR

OBJETIVO

OBSERVAR LA CINCRONIZACIÓN DEL SALTO CON EL MOVIMIENTO DE BRAZOS.

<p>1.- Descripción / realización: El alumno salta 8 veces en el mismo lugar, separando y juntando los pies, simultáneamente sube los brazos hasta unir las manos por encima de su cabeza y las baja a sus costados</p> <p>Figuras: 50 y 51</p>	<p>2.- Medición: Se registra el número de veces que realiza coordinadamente el salto con movimiento de brazos.</p>	<p>3.- Indicaciones Generales: La prueba deberá realizarse en un terreno plano y sin obstáculos.</p>
--	---	---



Figura 50

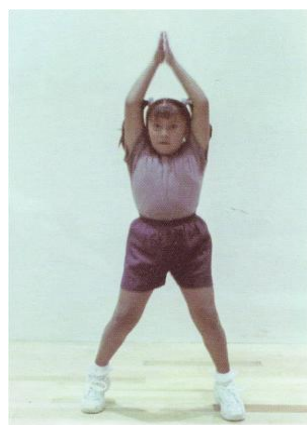


Figura 51

TABLA COMPARATIVA

EXCELENTE		BIEN		REGULAR	
H	8 veces	H	7 a 4 veces	H	3 a 1 veces
M	8 veces	M	7 a 5 veces	M	4 a 1 veces

ANEXO 6 DESPLAZARSE

OBJETIVO

OBSERVAR LA HABILIDAD DE DESPLAZARSE HACIA ATRÁS DE ESPALDA EN 4 PUNTOS EN UNA DISTANCIA DE 5 MTS.

(Sincronización)

<p>1.- Descripción / realización: Sentados con las piernas flexionadas y apoyados con las palmas de las manos, levantar la cadera y avanzar hacia atrás (cangrejo)</p> <p>Figuras: 52</p>	<p>2.- Medición: Se registra la distancia que logra de manera fluida y sin pararse, sosteniendo la cadera arriba.</p>	<p>3.- Indicaciones Generales: La prueba deberá realizarse en una superficie libre de objetos que lastimen las palmas de las manos de los niños y niñas.</p>
--	--	---



Figura 52

TABLA COMPARATIVA

EXCELENTE		BIEN		REGULAR	
H	5 m.	H	4.99 a 3.01 m	H	3 a 1 m.
M	5 m.	M	4.99 a 3.01 m	M	3 a 1 m

EJERCICIOS DE VALORACIÓN DE LA FORMACIÓN DEPORTIVA BÁSICA

ANEXO 7 MANEJO DE PELOTA

OBJETIVO

OBSERVAR LA HABILIDAD DE RECIBIR, BOTAR Y PASAR.

<p>1.- Descripción / realización: El alumno recibe la pelota del profesor, bota 3 veces con la mano derecha y 3 con la izquierda y al final la regresa de pase.</p> <p>Figuras: 63, 64 Y 65.</p>	<p>2.- Medición: Se registra 1, la recepción, 2 el bote; 3 el pase.</p>	<p>3.- Indicaciones Generales: El ejercicio se realiza sin desplazarse de su lugar.</p>
--	--	--



Figura 63



Figura 64



Figura 65

TABLA COMPARATIVA

EXCELENTE		BIEN		REGULAR	
H	Realiza	H	Realiza	H	Realiza
M	Correctamente Los 3 elementos	M	Correctamente 2 elementos	M	Correctamente 1 elemento

ANEXO 8 CONTROL DE PELOTA

OBJETIVO

OBSERVAR LA CONDUCCIÓN DE LA PELOTA CON LOS PIES

<p>1.- Descripción / realización: Trotando el alumno, conduce una pelota con los pies por 28 mts. (el largo de la cancha de basquetbol) dentro de un carril de un metro y medio de ancho</p> <p>Figuras: 66, 67 y 68.</p>	<p>2.- Medición: Se miden los metros que el alumno conduce correctamente la pelota sin salirse del carril.</p>	<p>3.- Indicaciones Generales: La prueba deberá realizarse sobre una superficie plana y sin declives</p>
--	---	---



Figura 66

Figura 67

Figura 68

TABLA COMPARATIVA

EXCELENTE		BIEN		REGULAR	
H	28 a 25 m.	H	24 a 16 m.	H	15 a 1 m
M	28 a 19 m.	M	18 a 11 m.	M	10 a 1 m

ANEXO 9 FLEXIBILIDAD

OBJETIVO

MEDIR EL NIVEL DE FLEXIBILIDAD GENERAL

<p>1.- Descripción / realización: Descalzo, el alumno deberá estar parado sobre un escalón o cajón, colocando una mano sobre la otra, flexiona el tronco al frente con las piernas juntas sin doblar las rodillas, buscando con la punta de los dedos medios el máximo alcance</p> <p>Figuras: 53, 54 y 55.</p>	<p>2.- Medición: Se registra el máximo alcance, tomando como referencia los dedos medios de las manos. Pasando la punta de los pies la medición es positiva y si no llega se mide en números negativos, todo en centímetros.</p>	<p>3.- Indicaciones Generales: La prueba deberá practicarse en una superficie adecuada. La flexión debe realizarse sin muelleo. El maestro debe colocar la regla de medición de manera que el cero coincida con la orilla del escalón o banco donde el alumno coloca la punta de los pies; los números negativos estarán hacia arriba y los números positivos hacia abajo.</p>
---	---	---



Figura 53

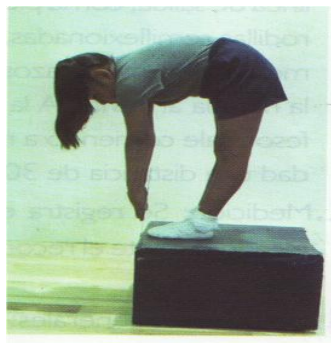


Figura 54



Figura 55

TABLA DE COMPARACIÓN

EXCELENTE		BIEN		REGULAR	
H	3 o más	H	2.9 a -2 cm.	H	-2.9 a -15 cm.
M	5 o más	M	4.9 a -1 cm.	M	-1.9 a -15 cm.

ANEXO 10 VELOCIDAD

OBJETIVO

MEDIR EL TIEMPO QUE TARDA EN DESPLAZARSE DE UN PUNTO A OTRO.

<p>1.- Descripción / realización: El alumno se coloca en posición de pie sin tocar la línea de salida, con la pierna hábil atrás, rodillas semiflexionadas, tronco ligeramente al frente. A la señal del profesor, sale corriendo a máxima velocidad a una distancia de 30 mts.</p> <p>Figuras: 56</p>	<p>2.- Medición: Se registra el tiempo empleado durante el recorrido en segundos y decimas.</p>	<p>3.- Indicaciones Generales: La prueba deberá realizarse por parejas en un espacio plano no menor de 40 mts.</p>
--	--	---



Figura 56

TABLA DE COMPARACIÓN

EXCELENTE		BIEN		REGULAR	
H	6.3 seg. O menos	H	6.4 a 6.9 seg.	H	7.0 a 8 seg.
M	6.5 seg. O menos	M	6.6 a 7.2 seg.	M	7.3 a 8 seg.

ANEXO 11 FUERZA EN PIERNAS

OBJETIVO

MEDIR LA FUERZA GENERAL EN PIERNAS

<p>1.- Descripción / realización: El alumno, con los pies separados a lo ancho de los hombros, salta al frente sin carrera de impulso buscando la máxima distancia. Al iniciar, las rodillas estarán semiflexionadas, llevará sus brazos hacia atrás balanceándolos y con el movimiento del salto los llevará hacia el frente. Se realizan 2 intentos</p> <p>Figuras: 59,60 y 61</p>	<p>2.- Medición: Se registra en centímetros la máxima distancia del salto que ejecuto el alumno.</p>	<p>3.- Indicaciones Generales: Se señala la línea de salida y se colocará un flexo-metro de 3 mts. Perpendicular a la línea de salida, en el cual se tomará la distancia que salto el alumno, dejando huella, sino se cuenta con terreno donde deje huella se marcara con gis en los talones.</p>
--	---	--



Figura 59



Figura 60



Figura 61

TABLA COMPARATIVA

EXCELENTE		BIEN		REGULAR	
H	118 cm. 0 más	H	117 a 98 cm.	H	97 a 60 cm.
M	112 cm. 0 más	M	111 a 97 cm.	M	96 a 60 cm.

ANEXO 12 RESISTENCIA

OBJETIVO

MEDIR EL NIVEL DE RESISTENCIA AERÓBICA.

<p>1.- Descripción / realización: El alumno corre o trota una distancia de 600 mts.</p> <p>Figuras: 62</p>	<p>2.- Medición: Se registra en minutos el tiempo empleado durante el recorrido</p>	<p>3.- Indicaciones Generales: La prueba deberá realizarse en un área adecuada. El profesor deberá indicar al alumno que en caso de presentar fatiga, podrá bajar la intensidad de la carrera.</p>
--	--	---



Figura 62

TABLA COMPARATIVA

EXCELENTE		BIEN		REGULAR	
H	3.10 min o menos	H	3.11 a 3.50 min	H	3.51 a 5.00 min
M	3.20 min o menos	M	3.21 a 4.20 min	M	4.21 a 5.00 min

ANEXO 13

CUESTIONARIO DE HIPERACTIVIDAD

Propuesto por Katia Sandoval Rodríguez

Magister en Educación, Argentina

Finalidad: determinar el grado el conocimiento básico de hiperactividad infantil.

Modo de empleo: determinar una muestra de personas a las que les será aplicado el cuestionario, al finalizar presentar la clave de respuestas para que se corrijan los errores y conozcan de inmediato el resultado.

Destinatarios: profesores, tutores, padres de familia, directivos de centros escolares y cualquier persona que quiera determinar su grado de conocimiento del tema de hiperactividad de acuerdo con este cuestionario.

Tiempo de aplicación: 15 a 20 minutos.

A continuación encontrará 10 preguntas que miden su nivel de conocimiento sobre el Trastorno por Déficit de Atención, sólo debe contestar una (1) alternativa en cada caso.

**CUESTIONARIO PROPUESTO POR KATIA SANDOVAL
RODRÍGUEZ, MAGÍSTER EN EDUCACIÓN, ARGENTINA**

01.		¿Qué es el trastorno de hiperactividad?
A		Una enfermedad que afecta sólo a niños en el manejo de la atención.
B		Un conjunto de síntomas que se caracterizan sólo por problemas en la atención en niños.
C		Problemas para mantener la atención en todo momento.
D	X	Un conjunto de síntomas caracterizado en dificultades para mantener la atención sostenida tanto en adultos como en niños.
02.		¿Cuántos tipos de TDA se conocen hasta el momento?
A	X	3 tipos: TDA con hipoactividad, TDA con normoactividad, TDA con hiperactividad.
B		1 tipo, TDA con hiperactividad.
C		2 tipos, TDA con hipoactividad y TDA con hiperactividad.
D		1 tipo, TDA con hiperkinesia
03.		El TDA afecta a:
A		A niños en edad escolar.
B		A niños en edad preescolar.
C		A niños desde la edad preescolar hasta la adultez.
D	X	A niños de edad escolar hasta la adultez.
E		A preadolescentes.

04.		¿Cuáles son los síntomas más característicos manifestados en las personas que presentan TDA?
A		Mal comportamiento en clases.
B	X	Dificultades para realizar actividades cotidianas y académicas.
C		Dificultades para mantener la atención en situaciones conflictivas.
D		Dificultades para mantener la atención en situaciones de la vida diaria.
E		Dificultades para resolver problemas de la vida diaria.
05.		¿Qué relación existe entre el TDA con el cuadro de Disfunción Cerebral Mínima (DCM)?
A		Ambas denominaciones se usan actualmente para el mismo cuadro.
B		Ambos cuadros se presentan como exclusivos en niños pequeños.
C	X	Que la denominación de DCM precede a la de TDA.
D		Que ambos cuadros son lo mismo, pero que el TDA es más profundo.
06.		¿Qué estrategias a su juicio son las más efectivas en el trabajo con personas que padecen TDA?
A		Evaluación y tratamiento psicopedagógico y pedagógico.
B		Evaluación y tratamiento neurológico.
C		Evaluación y tratamiento psicológico.
D	X	Evaluación y tratamiento psicopedagógico, neurológico y/o psicológico.
07.		¿Cuál de los siguientes test es el más utilizado en el diagnóstico y detección del TDA?
A		Test abreviado de Cooper.
B	X	Test abreviado de Conners para profesores.
C		Test abreviado de Coderrs para profesores.
D		Test abreviado de Cowers para profesores.

08.	El concepto de hiperactividad es entendido como:	
A		Actividad motora hipotónica.
B		Exceso incontrolable de quietud.
C		Proceso homologable con hipoactividad.
D	X	Actividad motora excesiva.
09.	¿Qué tipo de tratamiento es considerado más efectivo en el trabajo con personas con TDA?	
A	X	Tratamiento farmacológico, psicopedagógico, psicológico y pedagógico en conjunto.
B		Tratamiento pedagógico exclusivamente.
C		Tratamiento psicológico y farmacológico en conjunto.
D		Tratamiento farmacológico exclusivamente.
10.	¿Qué rol juegan los padres en el tratamiento de las personas que padecen TDA?	
A	X	Fundamental y necesario.
B		Fundamental y circunstancial.
C		Secundario y necesario.
D		Instrumental e informativo.

ANEXO 14 CUESTIONARIO DE CONDUCTA DE CONNERS PARA PROFESORES²²

(C.C.E.; Teacher`s Questionnaire, C. Keith Connors). Forma abreviada

ÍNDICE DE HIPERACTIVIDAD PARA SER VALORADO POR LOS PROFESORES				
	Nada	Poco	Bastante	Mucho
1. Tiene excesiva inquietud motora.				
2. Tiene explosiones impredecibles de mal genio.				
3. Se distrae fácilmente, tiene escasa atención.				
4. Molesta frecuentemente a otros niños.				
5. Tiene aspecto enfadado, huraño.				
6. Cambia bruscamente sus estados de ánimo.				
7. Intranquilo, siempre en movimiento.				
8. Es impulsivo e irritable.				
9. No termina las tareas que empieza.				
10. Sus esfuerzos se frustran fácilmente.				
TOTAL.....				

Instrucciones:

Asigne puntos a cada respuesta del modo siguiente:

NADA = 0 PUNTOS.
 POCO = 1 PUNTO.
 BASTANTE = 2 PUNTOS.
 MUCHO = 3 PUNTOS

- Para obtener el **Índice de Déficit de Atención con Hiperactividad** sume las puntuaciones obtenidas.
- Puntuación:

Para los **NIÑOS** entre los 6 – 11 años: una puntuación >17 es **sospecha** de DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD.

Para las **NIÑAS** entre los 6 – 11 años: una puntuación >12 en Hiperactividad significa **sospecha** de DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD.

²² Los cuestionarios fueron tomados de la pagina:
www.pnte.cfnavarra.es/creena/002conductuales/documentos%20word/conners.doc

ANEXO 15 CUESTIONARIO DE CONDUCTA DE CONNERS PARA PADRES

(C.C.I.; Parent`s Questionnaire, C. Keith Conners). Forma abreviada.

ÍNDICE DE HIPERACTIVIDAD PARA SER VALORADO POR LOS PADRES				
	Nada	Poco	Bastante	Mucho
1. Es impulsivo, irritable.				
2. Es llorón/a.				
3. Es más movido de lo normal.				
4. No puede estarse quieto/a.				
5. Es destructor (ropas, juguetes, otros objetos).				
6. No acaba las cosas que empieza				
7. Se distrae fácilmente, tiene escasa atención.				
8. Cambia bruscamente sus estados de ánimo.				
9. Sus esfuerzos se frustran fácilmente.				
10. Suele molestar frecuentemente a otros niños.				
TOTAL.....				

Instrucciones:

Asigne puntos a cada respuesta del modo siguiente:

NADA = 0 PUNTOS.

POCO = 1 PUNTO.

BASTANTE = 2 PUNTOS.

MUCHO = 3 PUNTOS

- Para obtener el **Índice de Déficit de Atención con Hiperactividad** sume las puntuaciones obtenidas.

- Puntuación:

Para los **NIÑOS** entre los 6 – 11 años: una puntuación >16 es **sospecha** de DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD.

Para las **NIÑAS** entre los 6 – 11 años: una puntuación >12 en Hiperactividad significa **sospecha** de DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD.

ANEXO 16 CUESTIONARIO DE CONDUCTA EN LA ESCUELA

(C.C.E.; Teacher`s Questionnaire, C. Keith Connors). Forma abreviada.

Utilizar este cuestionario para obtener una descripción de las conductas de los alumnos.

Descriptores	<i>Nada</i>	Poco	Bastante	Mucho
1. Tiene excesiva inquietud motora.				
2. Emite sonidos molestos en situaciones inapropiadas.				
3. Exige inmediata satisfacción de sus demandas				
4. Se comporta con arrogancia, es irrespetuoso.				
5. Tiene explosiones impredecibles de mal genio.				
6. Es susceptible, demasiado sensible a la crítica.				
7. Se distrae fácilmente, escasa atención.				
8. Molesta frecuentemente a otros niños.				
9. Está en las nubes, ensimismado.				
10. Tiene aspecto enfadado, huraño.				
11. Cambia bruscamente sus estados de ánimo				
12. Discute y pelea por cualquier cosa.				
13. Tiene actitud tímida y sumisa ante los adultos.				
14. Intranquilo, siempre en movimiento.				
15. Es impulsivo e irritable.				
16. Exige excesivas atenciones del profesor.				
17. Es mal aceptado en el grupo.				
18. Se deja dirigir por otros niños.				
19. No tiene sentido de las reglas del “juego limpio”.				
20. Carece de aptitudes para el liderazgo.				
21. No termina las tareas que empieza.				
22. Su conducta es inmadura para su edad.				
23. Niega sus errores o culpa a los demás.				
24. No se lleva bien con la mayoría de sus compañeros.				
25. Tiene dificultad para las actividades cooperativas.				
26. Sus esfuerzos se frustran fácilmente, es inconstante.				
27. Acepta mal las indicaciones del profesor.				
28. Tiene dificultades de aprendizaje escolar.				

ANEXO 17 CUESTIONARIO DE CONDUCTA EN EL HOGAR

(C.C.I.; Parent`s Questionnaire, C. Keith Connors). Forma abreviada.

Utilizar este cuestionario para obtener una descripción de las conductas de los alumnos. Los datos obtenidos deben trasladarse a la tabla diagnóstica del DSM-IV.

Descriptor	<i>Nada</i>	Poco	Bastante	Mucho
1. Se manosea los dedos, uñas, pelo, ropa.				
2. Trata irrespetuosamente a personas mayores				
3. Tiene dificultad para hacer o mantener amistades.				
4. Es impulsivo, irritable.				
5. Quiere controlar y dirigir en cualquier situación.				
6. Se chupa el dedo, la ropa o las mantas.				
7. Es llorón.				
8. Es desgarbado en su porte externo.				
9. Está en las nubes, ensimismado.				
10. Tiene dificultad para aprender.				
11. Es más movido de lo normal.				
12. Es miedoso.				
13. No puede estarse quieto.				
14. Es destructor (ropas, juguetes, otros objetos).				
15. Es mentiroso.				
16. Es retraído, tímido.				
17. Causa más problemas que otro de su misma edad.				
18. Su lenguaje es inmaduro para su edad.				
19. Niega sus errores o echa la culpa a otros.				
20. Es discutiador.				
21. Es huraño, coge berrinches.				
22. Roba cosas o dinero en casa o fuera.				
23. Es desobediente, obedece con desgana.				
24. Le preocupa excesivamente estar solo, la enfermedad.				
25. No acaba las cosas que empieza.				

CUESTIONARIO DE CONDUCTA EN EL HOGAR

(Continuación)

(C.C.I.; Parent`s Questionnaire, C. Keith Connors). Forma abreviada.

Descriptores	<i>Nada</i>	Poco	Bastante	Mucho
26. Es susceptible, se “pica” fácilmente.				
27. Tiende a dominar, es un “matón”.				
28. Hace movimientos repetitivos durante ratos.				
29. Es a veces cruel con los animales o niños pequeños.				
30. Pide ayuda y seguridad como si fuese más pequeño.				
31. Se distrae fácilmente, escasa atención.				
32. Le duele la cabeza frecuentemente.				
33. Cambia bruscamente sus estados de ánimo.				
34. No acepta restricciones o reglamentos, desobediente.				
35. Se pelea con mucha frecuencia por cualquier motivo				
36. No se lleva bien con sus hermanos.				
37. Sus esfuerzos se frustran fácilmente, es inconstante.				
38. Suele molestar frecuentemente a otros niños.				
39. Habitualmente es un niño triste.				
40. Tiene poco apetito, caprichoso con las comidas.				
41. Se queja de dolores de vientre.				
42. Tiene trastornos de sueño.				
43. Tiene otros tipos de dolores.				
44. Tiene vómitos con cierta frecuencia.				
45. Se siente marginado o engañado en su familia.				
46. Suele ser exagerado, “fardón”.				
47. Deja que le manipulen o abusen de él.				
48. No controla bien el pis o tiene dificultades de defecación.				

ANEXO 18

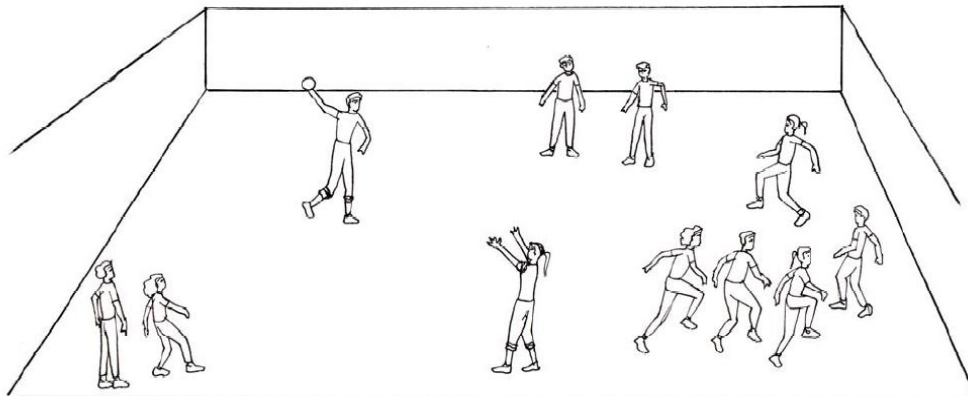
ACTIVIDADES CON PELOTAS

“Los remangados”

DESCRIPCIÓN:

- Se juega mejor en un campo de fútbol-sala o balonmano delimitado y con paredes.
 - Dos alumnos se la quedan. Para diferenciarse de los demás, se remangan, bien las mangas del jersey o las perneras del pantalón.
 - El objetivo es dar con la pelota a los demás, que huirán corriendo por el campo.
 - De los que se la quedan, quien tenga el balón no puede caminar. Por lo tanto, sólo puede desplazarse el que no tenga la pelota.
 - Conforme se vayan tocando con la pelota a los jugadores, éstos se convierten en remangados (deben remangarse), y pueden participar en el juego pasándose el balón o lanzándoselo a los que escapan.
 - La partida finaliza cuando se toca con la pelota al último alumno de los no-remangados.
- * Anotaciones y consejos.
- Debe utilizarse una pelota blanda, de las de espuma con bote.
 - Por seguridad, el espacio debe estar completamente libre de obstáculos, sin porterías o cortinas donde "escondarse".
 - Los dos que comienzan como remangados tienen "vida".
 - Curiosidad: el reparto en el espacio que hacen algunos grupos, que enseguida se organizan para dar a los compañeros libres. Otros grupos, no pillan la lógica del juego...
 - También sorprende comprobar cómo a veces acaban ganando el juego alumnos que el profesor a priori no consideraba los más ágiles de la clase.
 - Juego de aplicación al aprendizaje del balonmano y otros deportes colectivos.

* Representación gráfica.



ANEXO 19

ACTIVIDADES CON PELOTAS

“Pases coordinados”

Descripción:

- El objetivo es desplazarse en carrera lenta pasándose uno o más balones sin que caigan al suelo en ningún momento.

- Todos los alumnos, formando un círculo y manteniendo la misma distancia de separación, se desplazan en carrera pasándose de uno a otro el balón.

- Se comenzará caminado y pasándose el balón en sentido contrario a la dirección de desplazamiento.

Pasado un rato, se cambiarán los dos sentidos, de desplazamiento y de dirección del balón. Después, sin

dejar de caminar, cambiará sólo la dirección de los pases.

- Continuamos igual, pero ya nos desplazamos corriendo despacio.

- Luego, corriendo más rápido, pero con 2 balones en el grupo, luego con 3 y según anuncie el profesor, desplazándonos

y pasando las pelotas en una u otra dirección.

* Anotaciones y consejos.

- Si el grupo de clase es muy numeroso, es aconsejable hacer dos grupos más pequeños.

- Cuando los alumnos ya están corriendo, es interesante anunciarlo como Juego de eliminación: “si paso el balón a mi compañero y se le cae al suelo porque no se lo he lanzado bien, seré eliminado”.

De esta manera,

antes de hacer el pase cada alumno esperará a que el compañero esté preparado y se establece un trabajo

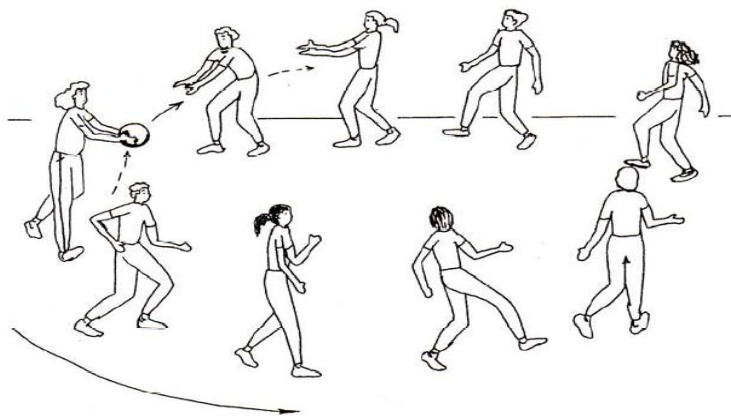
de colaboración.

* Variantes.

- Con el mismo planteamiento -en círculo y pases en carrera-, pueden situarse dos compañeros o el profesor

en el centro del círculo y a ellos también se les puede pasar el balón.

*** Representación gráfica.**



ANEXO 20

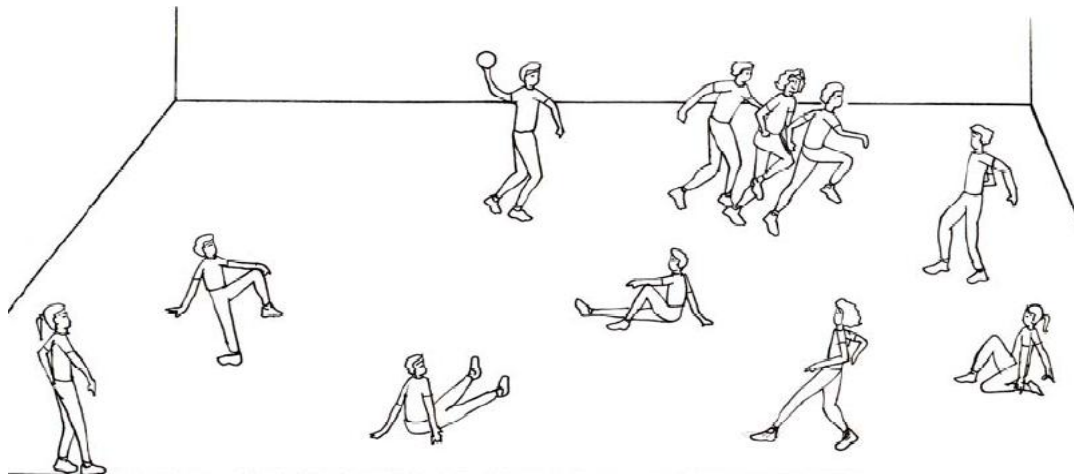
ACTIVIDADES CON PELOTAS

“El cazador”

DESCRIPCIÓN:

- Es una variante del clásico "matao" o "muerto". Se juega mejor en un campo delimitado y con paredes. El alumno que tiene la pelota trata de dar con ella, lanzándola, a sus compañeros. Cuando a uno le dan está "muerto", e inmediatamente debe sentarse en el suelo en el mismo lugar donde fue tocado.
 - Quien tenga el balón continuará tratando de dar a los demás, desplazándose por todo el campo, pero cualquiera puede conseguir el balón y convertirse en "asesino".
 - Si un alumno que esté sentado coge el balón, por que le ha pasado cerca de donde estaba o porque otro compañero se lo pasa, resucita y se convierte de nuevo en jugador de pie.
 - La partida acaba cuando sólo queda un alumno vivo, o transcurrido cierto tiempo, pues la finalidad (para el profesor) es que los alumnos entren en calor.
- * Anotaciones y consejos.
- Es importante que la pelota sea blanda, de espuma, como los balones blandos que se utilizan en balonmano.
- Advertirles a los alumnos al comienzo que el balón se debe lanzar siempre al cuerpo.
- Es un juego intenso, que no se debe plantear al comienzo del calentamiento, y que puede durar bastante si los alumnos se van salvando unos a otros.

Representación gráfica:



ANEXO 21

ACTIVIDADES REALIZADAS PARA ESTIMULAR LA ATENCIÓN

Opciones

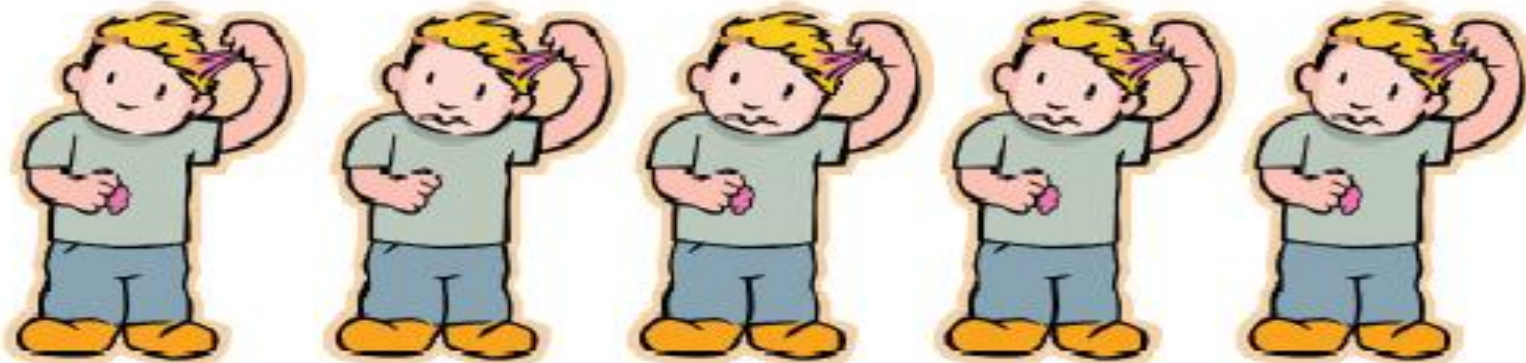
- CEPILLO
- CAMA
- MAMA
- PAPA
- LEER
- DEPORTE
- DIA
- EXITO
- COMER
- ATENCION
- ESTUDIAR
- JUGAR

Sopa de Letras

C E P I L L O D A X Z Y E A E
A S U A E I O E C B J F D A S
M J H W E O P P B A D O C I T
A Z L A R K M O E X I T O U U
A Q I P L Y B R E J A O M Q D
Q N M A M A A T H X A N E W I
W S V P D U T E J U G A R A A
G F D A T E N C I O N L K Z R

ACTIVIDADES PARA ESTIMULAR LA ATENCIÓN

Encuentra las diferencias entre los 5 niños y busca el dibujo completo.



ANEXO 23

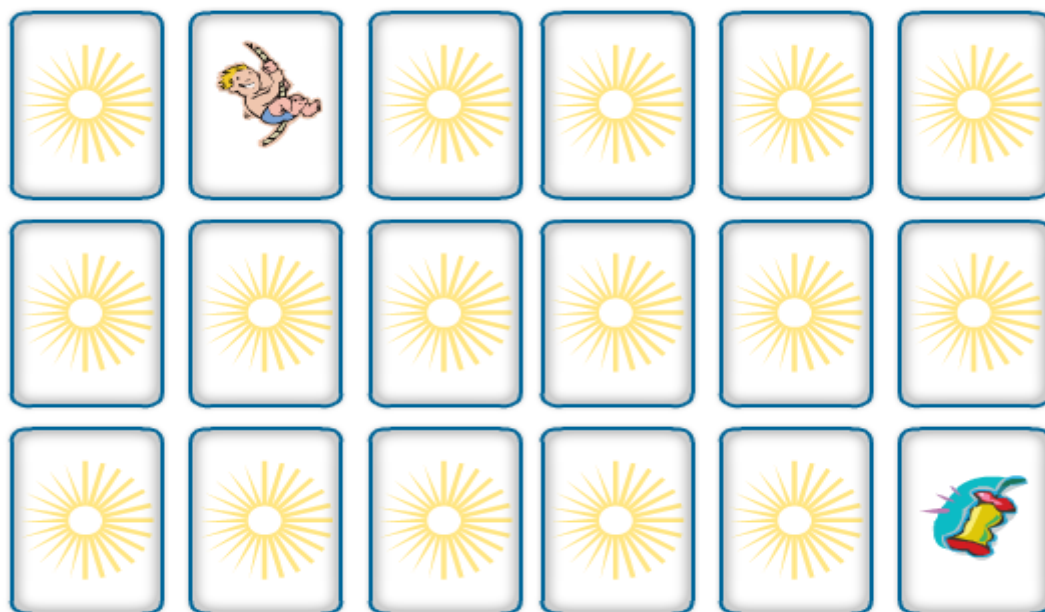
ACTIVIDADES PARA ESTIMULAR LA ATENCIÓN

¡Encuentra las 10 diferencias!



ANEXO 24

JUEGO DE MEMORIA CON CARTAS GIGANTES PARA REALIZARLO EN EL PATIO



ANEXO 25 REGISTRO DE OBSERVACIÓN DE MEJORA EN LOS ASPECTOS COMPORTAMENTAL Y MOTRIZ EN LA CLASE DE EDUCACION FÍSICA

No.	ASPECTOS DE MEJORA COMPORTAMENTAL	No. DE SESIONES																																					
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	.	.	.	76				
	Comprensión y procesamiento de tareas motrices																																						
1	Expresa su opinión																																						
2	Decodifica la información para ejecutar la tarea motriz																																						
3	Sigue instrucciones																																						
4	Termina la tarea asignada																																						
	Organización																																						
5	Utiliza adecuadamente el material en clase																																						
6	Se organiza para hacer las tareas motrices																																						
7	No se distrae																																						
8	Pone atención a las indicaciones del profesor																																						
	Conducta y participación																																						
9	Respeto el material de los compañeros																																						
10	Respeto las reglas de la clase																																						
11	Pide ayuda																																						
12	Participa por iniciativa propia																																						
	TOTAL																																						

INICADORES	ITEMS	ESCALA	EVALUACION GRAFICO-NUMERICA																																				
			No. SESIONES																																				
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	.	.	.	76			
SATISFACTORIO	12-10	5																																					
SUFICIENTE	9-7	3																																					
INSUFICIENTE	6-0	1																																					

No.	ASPECTOS DE MEJORA MOTRIZ	No. DE SESIONES																																						
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	.	.	.	76					
	Estimulación Perceptiva-motriz																																							
1	Equilibrio																																							
2	Lanzamientos																																							
3	Saltos																																							
4	Desplazamientos																																							
	Capacidades físicas coordinativas																																							
5	Flexibilidad																																							
6	Velocidad																																							
7	Fuerza																																							
8	Resistencia																																							
	Formación Deportiva Básica																																							
9	Manejo de Pelota																																							
10	Control de pelota																																							
	TOTAL																																							

INICADORES	ITEMS	ESCALA	EVALUACION GRAFICO-NUMERICA																																				
			No. SESIONES																																				
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	.	.	.	76			
SATISFACTORIO	10-8	5																																					
SUFICIENTE	7-4	3																																					
INSUFICIENTE	3-0	1																																					

Glosario

GLOSARIO

El glosario que a continuación se presenta, tiene la intención de mencionar algunas palabras con su definición para una mejor comprensión de algunos términos utilizados en la presente investigación. Para su elaboración fueron utilizados diccionarios y libros especializados del tema, como: Manual de Educación Física y Deportes, libro de metodología de la investigación y Programa de Educación Física.

A

Análisis: descomposición de un todo en sus partes.

Análisis del proyecto: descripción del funcionamiento del diseño de investigación en su totalidad.

Atención: Desde el punto de vista de la psicología, la *atención* se ha considerado tradicionalmente de dos maneras distintas, aunque relacionadas. Por una parte, la atención como una cualidad de la percepción hace referencia a la función de la atención como filtro de los estímulos ambientales, *decidiendo* cuáles son los estímulos más relevantes y dándoles prioridad para un procesamiento más profundo. Por otro lado, la atención es entendida como el mecanismo que controla y regula los procesos cognitivos; desde el aprendizaje por condicionamiento hasta el razonamiento complejo

B

Bibliografía: lista de libros consultados y empleados para realizar un trabajo.

C

Capacidades condicionales: están determinadas por la energía para su función y desarrollo entre ellas *tenemos la velocidad, resistencia, fuerza y flexibilidad*.

Capacidades coordinativas: son aquellas que están determinadas primeramente por el sistema nervioso y por la coordinación neuromuscular, entre ellas tenemos al ritmo, equilibrio, reacción, diferenciación, sincronización, orientación y adaptación.

Categoría: concepto general con el que se clasifica cierto número de unidades de registro de un tipo determinado.

Causa: aquello que produce un efecto o cambio; condiciones que preceden a una situación u hecho.

Concepto: construcciones lógicas sobre un fenómeno o hecho.

Conclusión: presentación del contenido al cual llegó después de haber tratado y desarrollado un tema.

D

Datos: conjunto de hechos conocidos.

Desarrollo motor: proceso dinámico y continuo, mediante el cual el individuo va ejerciendo un control cada vez más preciso sobre los movimientos que realiza, desde los básicos hasta la ejecución de destrezas (habilidades).

Deportes básicos: reciben esta denominación los deportes que consideran en sus fundamentos técnicos a los movimientos básicos (correr, saltar, lanzar, empujar, etc.) y que a su vez permiten estimular las capacidades físicas, entre ellos encontramos a la gimnasia, atletismo, basquetbol, futbol, voleibol, beisbol y natación.

Definición: manifestación del empleo específico de un concepto o termino.

Descripción: informe de las características que presentan los fenómenos o hechos.

Deducción: método para llegar a conclusiones a partir de generalizaciones.

Diferenciación: capacidad coordinativa que se distingue por las informaciones cinestésicas de los órganos de los sentidos para que con la estimulación correcta se dé

el movimiento con su respectiva fuerza, ángulos y tiempo, así como la relajación y contracción de los músculos agonistas y antagonistas.

E

Esquema Corporal: es la conciencia o representación mental del cuerpo y sus partes, mecanismos, y posibilidades de movimiento, como medio de comunicación con uno mismo y con el medio. Un buen desarrollo del esquema corporal presupone una buena evolución de la motricidad, de la percepción espacial y temporal, y de la afectividad.

Estadística descriptiva: brinda técnicas para organizar y resumir la información acerca de un conjunto de datos.

Estadístico: valor de una medida, basado en una muestra.

Experimento: observación o serie de observaciones emprendidas científicamente, en las cuales se fijan ciertas condiciones y se modifican sistemáticamente otras, con el objeto de descubrir ciertas relaciones o principios específicos.

Explicación: mención del establecimiento de las relaciones fundamentales entre hechos.

F

Fenómeno: dato de la experiencia o conjunto de datos de la realidad.

Formulación del problema: enunciado preciso y claro sobre lo que se va a investigar.

Fuente: documento u obras que permiten apoyarse para la elaboración de un trabajo intelectual.

G

Grupo de control: grupo de una investigación que recibe un tratamiento distinto del grupo experimental o que no recibe ningún tratamiento especial.

Grupo experimental: grupo de un estudio que suele recibir un tratamiento diferente o experimental que se investiga.

H

Hipótesis: afirmación de un resultado o relación, destinado a ser probado por un estudio. Puede ser de forma declarativa, negativa o interrogativa.

Hipótesis de investigación: en un problema de investigación, conjetura, especulación o respuesta que se sugiere.

I

Interpretación: acto por el cual se otorga determinado sentido a ciertas circunstancias o situaciones, en las que se presentan intencionalidades de diferentes sujetos tanto del actor como de los otros.

Inducción: método con el que a partir de casos particulares, se llega a conclusiones generales.

Investigación experimental: permite inferir las posibles relaciones de causa-efecto, al comparar los resultados de uno o más grupos que hayan recibido un tratamiento experimental, con uno o más grupos de control que no hayan recibido dicho tratamiento.

L

Lateralidad: es la preferencia que muestran la mayoría de los seres humanos por un lado de su propio cuerpo.

M

Metodología: ordenación sistemática de procedimientos de la investigación.

Método: manera de cumplir o lograr un objetivo. Conjunto de procedimientos para el cumplimiento de metas u objetivos.

Media: promedio aritmético de un conjunto de datos.

Motricidad: se emplea en el campo de la salud y se refiere a la capacidad de una parte corporal o en su totalidad, siendo éste un conjunto de actos voluntarios e involuntarios coordinados y sincronizados por las diferentes unidades motoras (músculos).

Movimientos básicos: se refiere al potencial neuromuscular que sin ser manifestación refleja, corresponde a la forma más simple de motricidad, resultado de la puesta en acción en una serie de coordinaciones musculares voluntarias con intención de desplazamiento.

Muestra: cantidad de individuos que se selecciona de una población para participar en una investigación.

O

Objetivos de la investigación: enunciados claros y precisos de las metas que se espera lograr.

Observación: utilización de los sentidos para la percepción de fenómenos o situaciones. Se refiere también a lo que se ha encontrado en una situación determinada.

P

Percepción: es la función psíquica que permite al organismo, a través de los sentidos, recibir, elaborar e interpretar la información proveniente de su entorno.

Problema de investigación: planteamiento que finaliza en una pregunta central que se trata de investigar.

Proyecto: propuesta de estudio dentro de una disciplina y que se presenta como posible de realizar

Ruta crítica: esquema de la investigación que se realiza antes de efectuarla.

T

Técnica: conjunto más o menos codificado de normas y modos de proceder, reconocido por una colectividad, transmitido o transmisible por aprendizaje, elaborado con el objeto de desarrollar una actividad determinada, manual o intelectual, de carácter recurrente.

Teoría: conjunto de conceptos y proposiciones articuladas que pretenden explicar un determinado real; sistema de constructos relaciones intervenculadas y abstractas que se propone explicar aspectos particulares de fenómenos sociales, culturales, económicos, políticos, etc. Serie de conocimientos organizados que usa supuestos y principios aceptados para explicar fenómenos específicos.

Técnica: conjunto de procedimientos para realizar una acción correctamente.

Test: cualquier instrumento que se usa para valorar diferencias o similitudes entre los individuos, según una o más dimensiones.

U

Universo: totalidad de elementos o fenómenos que conforman el campo de estudio o investigación.

V

Validez: cuando un instrumento mide lo que se propone medir.

Variable: determinación cuantitativa o cualitativa de un dato.

Referencias bibliográficas

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Amador, J.A., Forns, M. y Martorell, B. (2001). Sensibilidad y especificidad de las valoraciones de padres y profesores de los síntomas del trastorno por déficit de atención con hiperactividad. *Anuario de Psicología*, 32(4), 65-78.
- Aquino, J., y Torres, J.A. (1996). *Teoría y Metodología de la Clase de Educación Física*. México: Editorial Zaragoza.
- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder*. (4 ed). Washington, D.C.
- Arráez. J. M. (1998). *Teoría y praxis de las adaptaciones curriculares en Educación Física. Un programa de intervención motriz aplicado a la Educación Primaria*. Granada: Aljibe.
- Atkins, M. S. y Pelham, W. E. (1991). School-based assessment of attention deficit-hyperactivity disorder. *Journal of Learning Disabilities*, 24 (4), Apr., pp. 197-204, 255.
- Arnal, M. (1994). *Investigación Educativa: Fundamentos y metodologías*. Editorial Labor, S: A. 1ª edición, 1ª reimpresión, Barcelona, España. Capítulo 3, Proceso General de la Investigación. Pp. 82-83.
- Bará, S., Vicuña, P., Pineda, D.A., y Henao, G.C. (2003). *Perfiles Neuropsicológicos y conductuales de niños con trastorno por déficit de*

atención/hiperactividad. Cali, Colombia. *Revista de neurología*. Consultado en mayo 26, 2007.

- Batalla Flores, A. (2000). *Habilidades Motrices*. España: Editorial INDE.
- Barlow, D. Hersen. (s/f). *Diseños experimentales de caso único*. Ed. Martínez Roca.
- Berry Brazelton, T., M.D. (1994). *Su hijo momentos claves en su desarrollo desde el período prenatal hasta los seis años*. Colombia: Grupo editorial Norma. (Traducido por Ana del Corral).
- Biederman, J. (1991). *Attention deficit hyperactivity disorder (ADAH)*. *Annals of clinical Psychiatry*. 3 (1) 9-22.
- Castañer, M. y Camerino, O. (1991). *La Educación Física en la Enseñanza Primaria. Una propuesta curricular para la Reforma*. Barcelona: Inde.
- Castañer, M., y Camerino, O. (1996). *El enfoque global de la motricidad y El marco de la Educación Física en primaria según un modelo de interrelación de los contenidos*. Barcelona: Inde.
- Cornett-Ruiz, S. (1993) Effects of labeling and ADHD behaviors on peer and teacher judgments. *Journal of Educational Research*, 86 (6), pp. 349 -355.

- Chi, T.C., y Hinshaw, S.P. (2002) Mother-child relationships of children with ADHD: the role of maternal depressive symptoms and depression-related distortions, p.30:387-400.
- Conners, C.K. (1989). *Conners' Rating Scales*. Toronto, Ontario: Multi-Health Systems.
- Desmond, P. K., y Glen P., Adward. (1992). *Desarrollo y Conducta niños mayores y adolescentes*: Clínicas Pediátricas (3) Department of Pediatrics, Southern Illinois University School of Medicine, Springfield, Illinois pp.511-539.
- Díaz Barriga. A. (1993). *Investigación en la formación de profesores. Relaciones particulares y contradictorias*. Revista Latinoamericana de Estudios Educativos, XXIII (2), 116.
- Diamond, M. and Hopson, J. (1998). *Magic Trees of the Mind*. New York: Dutton.
- Dirección General de Educación Física. (1994). *Programa de Educación Física*. D.R. Secretaría de Educación y Cultura. 1ª edición.
- Dirección General de Educación Física. (2005). *Estadística Básica del Sistema Educativo Estatal, ciclo 2004-2005*.
- DuPaul, G. J. (1992). Behavioral treatment of attention-deficit hyperactivity disorder in the classroom: The use of the attention training system. *Special*

Issue: Treatment of children with attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD). *Behavior Modification*, 16 (2), Apr., pp.204-225.

- Durivage, J. (1999). Educación y Psicomotricidad. En P. García, y R. Margarita., Fichero de actividades de Educación Física, Percepción y Movimiento.
- Estrada Méndez, J. L. (204). El deporte como una forma de vida. Educación Física en movimiento, 1 (1), 9-14.
- Fernández Vallejo, R. (2005). *Efectos de fármacos para TDAH*. QUO.
- Fichero de actividades de Educación Física (primero, segundo y tercer ciclo). Secretaría de Educación Pública, México 2000.
- Frade Rubio, L. (2006). *Déficit de atención e hiperactividad, fundamentos y estrategias para el manejo docente en el salón de clases*. Michoacán, México: Talleres de Morevallado Editores.
- García Pimentel, Margarita Regina (1999) “Percepción y Movimiento” (Manual para el Desarrollo Psicomotor), Ediciones Deportivas Latinoamericanas; México.
- Gisper, C. (Dir.) *Manual de Educación Física y Deportes* (I volumen).Barcelona: Editorial Océano.

- Gollete, G. y Lessard-Hebert, M. (1988). *La investigación-acción. Sus funciones, su fundamento y su instrumentalización*. Barcelona: Laertes
- Goyette C.H., Conners C.K., y Ulrich R.F. (1978). *Normative data in revised Conners Parents and Teacher Rating Scales*. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 6, 221-36.
- Gómez, R.H. (2002). *La enseñanza de la Educación Física*. Buenos Aires, Argentina: Estadium.
- Gómez, J. e Incarbone, O. (2001). *Juego y motricidad en la Educación Inicial*, Editorial Novelibro, Buenos Aires.
- Hinshaw, S. P. (1992). Self-management therapies and attention-deficit hyperactivity disorder: Reinforced self-evaluation and anger control interventions. Special Issue: Treatment of children with attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD). *Journal of Consulting & Clinical Psychology*, 16 (2), pp.253-273.
- Incarbone, O., Peláez, S., y Da Silva, J. (1996). *Juego y movimiento de 6 a 14 años*. Buenos Aires: Editorial Novelibro.
- Incarbone, O. (2002). *Juguemos en el jardín. El juego y la actividad física en la educación inicial*. Buenos Aires: Editorial Estadium S.R.L.

- Kaplan M. Robert, Saccuzzo P. Dennis. “*Pruebas Psicológicas: Principios, aplicaciones y temas*” Sexta Edición. Ed. Tomson. México (2006). Pag: 111-113.
- Kasten, E. F., Coury, D. L. y Heron, T. E. (1992). Educators' knowledge and attitudes regarding stimulants in the treatment of attention deficit hyperactivity disorder. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 13 (3), pp.215-219.
- Lankshear, C. y Knobel, M. (2003) Problemas Asociados con la Metodología de la Investigación Educativa., en Cuadernos Monográficos. Valencia: Candidus Editores.
- Margalit, M. y Caspi, M. (1985). A change in teacher-child interaction through paradoxical intervention. *Journal: Exceptional Child*, 32 (1), Mar., pp. 41-45.
- Max Weber, Annual Review of Law and Social Science, December 2006, Vol. 2, pp. 61-81.
- Miranda, A., Amado, L. and Jarque, S. (2001) *Trastornos por déficit de atención con hiperactividad: una guía práctica*, Ediciones Aljibe, Málaga.
- Oaklander, V. (1992). *Ventanas a nuestros niños*. Chile: Cuatro vientos.
- Ramos, A. (2000). *Medios y recursos didácticos para trabajar con alumnos con necesidades educativas especiales*. En: la actividad física y su práctica

orientada hacia la salud. Grupo Editorial Universitario y sector de Enseñanza del SCI.CSIF. Granada.

- Reid, R., Vasa, S. F., Maag, J. W. y Wright, G. (1994). *An analysis of teachers' perceptions of attention deficit- hyperactivity disorder*.
- Resnick, R.J. y McEvoy, K. (1994). *Attention-deficit/hyperactivity disorder. Abstract of the psychological and behavioral literature, 1971-1994*. Washington: American Psychological Corporation.
- Russell, A.B. (1991). Diagnosis and Assessment of attention deficit hyperactivity disorder. *Comprehensive Mental Health Care*. 1 (1), 27-43.
- Safer, D. J., and Allen, R. P. (1976). *Hyperactive children: Diagnosis and management*. Baltimore, MD: University Park. p. 239.
- Salvador, J. (2005). *Avances Neuropsicológicos en la educación, Documentos de trabajo*. México: Calidad Educativa Consultores, S.C.
- Secretaría de Educación del Estado de Veracruz. (2007). *Evaluación de la salud del nivel de Primaria*. Primera edición, Febrero de 2007. México.
- Shapiro, L. E. (2002). *La inteligencia emocional de los niños*. Buenos Aires, Argentina: Ediciones B. Argentina, S.A.
- Simposio Internacional, “Nutrición y composición corporal”. Veracruz, Ver., 11 abril del 2007.

- Silver, B.L. (1990). *Attention deficit-hyperactivity disorder: is it a learning disability or a related disorder?* Journal of Learning disabilities. 23 (7), 394-397.
- Solden, S. (1995). *Women with Attention Deficit Disorder*. Grass Valley, CA: Underwood Books.
- Straus A.A., y Lehtiron L.E. (1947). *Psychopathology and education in the brain-injured child*. New York: Grune and Stratton.
- SPSS 15.0 para Windows. Versión 15.0.1 (Nov. 2006). Copyright SPSS Inc. 1989-2006.
- Taylor, E.A. (1990). *El niño hiperactivo*.1990:48-52.
- Toro, S.; Zarco, J.A. (1995). *Educación Física para niños y niñas con necesidades educativas especiales*. Granada:Aljibe.
- Varley, K.C. (1984). *The hyperactivity syndrome: a review of selected issues*. Journal of Developmental and behavior Pediatrics. 5 (5), 254-258.
- Walker, E., Bettes, B. y Ceci, S. J. (1984). *Teachers' assumptions regarding the severity, causes, and outcomes of behavioral problems in preschoolers: Implications for referral*. *Journal of Consulting & Clinical Psychology*, 52 (5), pp.899-902.

- Witt, J. C., Heffer, R. W., & Pfeiffer, J. (1990). Structural Rating Scales: A Review of Self-report and Informant Rating Process, Procedures, and Issues. En C. R. Reynolds & R. Kamphaus (Eds.), *Handbook of psychological and educational assessment of children* (pp. 364-394). New York: Guilford Press.
- Zabalza Beraza, M. A. (1999). Congreso Internacional sobre Nuevas orientaciones en la atención a la diversidad. Santiago de Compostela, 30 abril-1 mayo.
- Zapata, O.A., y Aquino, F. (1999). *Psicopedagogía de la educación motriz en la etapa del aprendizaje escolar*. México: Trillas.

DIRECCIONES INFORMÁTICAS

- *Biblioteca Nacional de EE.UU. y los Institutos Nacionales de la Salud*. (2007).
[http://nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/esp_imagepages/9549.htm]
(consulta: 12 junio 2007).
- Castellanos, F.X., y Acosta, M.T. (2004). *Neuroanatomía del trastorno por déficit de atención con hiperactividad*. Revista Neurología. (en línea) www.revneuro12004.com (consulta: 12 abril 2007).

- Castañer, M y Camerino, O. (1996). *La actividad física y su efecto en la salud. Lecturas: Educación Física y Deporte*, (en línea) [<http://efdeportes.com/efd31/salud.htm>.] (consulta: 10 noviembre 2006).
- Campo-Arias, Adalberto; Oviedo, Heidi C. Propiedades Psicométricas de una Escala: la Consistencia Interna Revista de Salud Pública, Vol. 10, Núm. 5, diciembre, 2008, pp. 831-839 Universidad Nacional de Colombia. (en línea) <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=42210515>. (Consulta: 28 mayo 2010)
- Programa Interinstitucional “Confiableidad”. Doctorado en Educación (en línea) <http://www.carlosruizbolivar.com>. (consulta: 31 octubre 2007).
- Dirección General de Enseñanzas Escolares y Profesionales. (en línea) [[www.pnte.cfnavarra.es/creena/002conductuales/documentos%20word/conner s.doc](http://www.pnte.cfnavarra.es/creena/002conductuales/documentos%20word/conner%20s.doc)] (consulta: 07 agosto 2007).
- *East Gate, Jean (2007). Citizens Commission on Human Rights, Investigating and exposing Psychiatric Human Rights Abuse.* (en línea) [<http://www.cchr.org>.] (consulta: 14 abril 2007).
- *Fundación Cultural Federico Hoth.* (2007). (en línea) <http://www.fundacionhoth.org> (consulta: 20 junio 2007).
- *Fundación Déficit de Atención e Hiperactividad en Niños y Adultos.* (2007). (en línea) [<http://www.dahna.org>] (consulta: 10 julio 2007).

- *Fundación Ven Conmigo. A.C.* (en línea) [<http://venconmigo.org>] (consulta: 02 agosto 2007).
- García Pérez, E. (2005). *Motricidad y creatividad en niños y adolescentes con TDAH.* (en línea) [www.grupoalbor-cohs.com] (consulta: 15 junio 2007).
- *Inteligencia emocional.* (en línea) [<http://www.inteligencia-emocional.org/investigaciones>] (consulta: 20 julio 2007).
- Labarca, A. (s/f) *La Técnica de Observación.*(en línea) [http://www.umce.cl/publicaciones/mie/mie_modulo3.pdf] (consulta: 12 abril 2010).
- Moragrega, J., y Toth. *Laboratorio de análisis clínicos.* (2007) (en línea) [<http://www.moragregatoth.com.ar/Grageas/hiperquinesia.htm>] (consulta: 20 abril 2007).
- Organización Mundial de la Salud. (2007) (en línea) [<http://www.who.int/research/es/>] (consulta: 28 mayo 2007).
- Organización que trata acerca de la hiperactividad. (en línea) [<http://www.deficitdeatencion.org>] (consulta: 06 julio 2007).
- Revista de divulgación sobre ciencias (2007) (en línea) [www.bornet.es/notic/Medica_y_salud] (consulta: 02 agosto 2007).

- Revista Médica.
www.pbs.org/wgbh/pages/frontline/shows/medicating/interviews/baughman.html (consulta: 09 agosto 2007).
- Revista Digital - Buenos Aires - Año 9 - N° 61 - Junio de 2003 (en línea) [http://www.efdeportes.com/](consulta: 16 julio 2008)
- Sandoval Rodríguez, K. (2006). *Déficit Atencional con y sin Hiperactividad*. (en línea) [http://deficitatencional.cl/portada.htm] (consulta: 10 febrero 2006).
- Secretaría de Educación Pública. (2007). (en línea) [http://www.sep.gob.mx] (consulta: 27 agosto 2007).
- Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación. "La Técnica de Observación" Prof., Alexis Labarca C. (en línea) [http://www.umce.cl/publicaciones/mie/mie_modulo3.pdf] (consulta: 17 abril 2009).