



UNIVERSIDAD
ACADEMIA
DE HUMANISMO CRISTIANO

Artículos

Reflexiones de una
experiencia grupal con
niños “hiperactivos”
a partir del Programa
Habilidades para la
Vida, de Junaeb

Silvia Tapia Donoso

RESUMEN:

EN EL PRESENTE TRABAJO SE EXPONDRÁ UN TRABAJO GRUPAL CON NIÑOS Y NIÑAS EN EL ÁMBITO DE SALUD ESCOLAR PÚBLICA, ESPECÍFICAMENTE EN EL PROGRAMA HABILIDADES PARA LA VIDA, DE JUNAEB. SE RECORRERÁ DESDE EL CONTEXTO SOCIAL HASTA LA EXPERIENCIA GRUPAL, LAS VICISITUDES DE LO MATERNO Y LAS IMPLICANCIAS QUE ESTA FUNCIÓN TIENE EN LA EXPLICACIÓN Y EL ABORDAJE DE LO QUE SE DENOMINA COMO HIPERKINESIS O TRANSTORNO HIPERCINÉTICO. SE HACE UNA DIFERENCIA EN EL TIPO DE COMPRESIÓN, RESPECTO DE LOS LINEAMIENTOS OFICIALES DISPUESTOS DESDE LA INSTITUCIONALIDAD, PARA EL TRABAJO EN ESTE TIPO DE PROGRAMAS.

CLAVES: MARGINALIDAD, MATERNAJE, HIPERKINESIS

ABSTRACT

THE PRESENT STUDY REPORTS ON A GROUP SETTING WITH BOYS AND GIRLS ADDRESSING THE ISSUE OF PUBLIC SCHOOL HEALTH, SPECIFICALLY IN THE JUNAEB'S ABILITIES FOR LIFE PROGRAM. SOCIAL CONTEXT AND THE GROUP EXPERIENCE ARE DISCUSSED, THE VICISSITUDES OF MOTHERHOOD AND THE IMPLICATIONS OF THIS FUNCTION IN THE EXPLANATION AND APPROACH OF THE SO CALLED HIPERKINESIS OR HIPERKINETIC DISTURBANCE. A POINT IS MADE AS TO THE DIFFERENCES IN THE PRESENT APPROACH OF THESE TYPES OF PROGRAMS AS COMPARED TO THOSE REPRESENTING THE OFFICIAL LINEAMENT OF THE INSTITUTIONALITY.

KEY WORDS: MARGINALITY, MOTHERHOOD, HIPERKINESIA

Reflexiones de una experiencia grupal con niños “hiperactivos” a partir del Programa Habilidades para la Vida, de Junaeb

Silvia Tapia Donoso¹

El espacio en el cual se enmarca esta experiencia de trabajo, corresponde al Programa Habilidades para la Vida, perteneciente a la JUNAEB, el cual está centrado en la promoción y prevención de problemas de salud mental en niños y niñas de primero a cuarto básico. En este programa se trabaja con el concepto de “niños vulnerables”, definiendo la condición de vulnerabilidad como “la presencia de factores de riesgo de origen biológico, psicológico, social, económico, ambiental, de género y cultural, entre otros, que afectan la calidad de la vida, bienestar, y aprendizaje de los niños y niñas” (JUNAEB 2004).

Este trabajo se ha llevado a cabo desde la Universidad de Chile, la que como entidad externa, se adjudica la ejecución del Programa HPV en la comuna de Peñalolén, y la desarrolla durante 5 años. El equipo ejecutor se encuentra conformado por 4 psicólogas, quienes hemos sido testigos del devenir de las políticas y de las instituciones, en distintos niveles, y como éstas se vinculan con las *posibilidades e imposibilidades* de realización de nuestro trabajo. Es relevante mencionar que la mayoría de los equipos ejecutores de este pro-

¹ Psicóloga de la Universidad de Chile. Psicóloga Clínica CAPS Universidad de Chile. Coordinadora Clínica del Centro de Investigaciones Clínica “Casa del Parque”.
E-mail: silviatapia77@yahoo.com

grama pertenecen al área de Salud o Educación municipal, en cambio nuestro trabajo es en base a un "convenio" con el municipio y no como entidad "dependiente".

En el transcurso de nuestra participación en el programa, nos hemos enfrentado a una compleja realidad social de familias que viven en la marginalidad y en la precariedad. Condiciones que ubican a esta población en el "margen" de la sociedad, con difícil acceso a la salud, la vivienda y a la educación.

Es pertinente remarcar el difícil contexto social en que la experiencia transcurre pues las 9 escuelas intervenidas con el Programa, son consideradas las más críticas y con mayor índice de vulnerabilidad² de la comuna de Peñalolén. Esto es, escuelas que acogen a niños de familias con problemas económicos, configuraciones familiares diversas e inestables, padres ausentes y en ocasiones madres también, por lo que el ejercicio de las **funciones** paterna y materna se ven amenazados ante la inestabilidad de quienes las ejercen.

A esta configuración familiar, se le agregan condiciones laborales precarias, que nos afectan a la población en general, pero a las mujeres³ y al sector más pobre en mayor grado. Al respecto (Salazar, G. y Pinto, J. 2002):

2 IVE: Índice de vulnerabilidad escolar, donde las variables que se consideran en este Índice son: a) porcentaje de madres con escolaridad menor a 8 años; b) porcentaje de jefes de hogar con escolaridad menor a 8 años; c) rango de ocupación del jefe de hogar; d) porcentaje de niños que reciben subsidio familiar; e) porcentaje de niños en riesgo por sistema de eliminación de excretas, y f) porcentaje de niños A y B de clasificación de FONASA, que corresponde a personas indigentes y de bajos ingresos.

3 "Las nuevas tendencias indican que las mujeres, de manera cada vez más sistemática, se incorporan a la vida del trabajo remunerado. Ello implica, especialmente en los estratos medios, un abandono de aquellas responsabilidades cotidianas (gobierno del hogar y cuidado de los hijos) que les asignaba la sociedad tradicional. Mientras que en los sectores populares por el contrario, implica asumir no solo esas responsabilidades en sus propios núcleos familiares, sino de aquellos en los cuales prestan servicios." René Salinas Meza. *Historia de la Familia Chilena*.

"la mayoría de los indicadores de infancia han mejorado (...) sin embargo la tasa de desocupación de jefes de hogar ha aumentado notablemente (...) Esta desocupación tiene antecedentes vinculados a la paradójica administración neoliberal de la economía que desde hace tres décadas se ha instalado en nuestro país, la cual ha agudizado el consumo por sobre los procesos productivos, la desigualdad por sobre la integración, el desempleo y la exclusión".

Desde esta mirada, el niño es el último eslabón y lo que opera como violencia sobre las familias de condiciones *vulnerables*⁴, se reproduce con más fuerza sobre el niño.

En el Programa HPV, la idea que se desprende de sus documentos, es que los niños vulnerables deben ser protegidos para "minimizar daños en su desarrollo biopsicosocial y disminuir problemas futuros", no se puede dejar de pensar que la disminución de "problemas futuros" tiene que ver con problemas sociales que podrían ocasionar estos "menores vulnerables". Esta conclusión no es antojadiza toda vez que el objetivo general de este programa es disminuir a largo plazo la presencia de "depresión, suicidio, alcoholismo y drogas" en los niños y niñas participantes del programa. Por lo tanto podemos decir que es necesario *proteger* a la infancia para *protegernos* de lo que esta será en un futuro.

El Programa Habilidades para la Vida, contiene distintos ejes, en los que se incluyen el trabajo con los profesores, talleres preventivos con los niños y reuniones de seguimiento con los padres y profesores en torno al trabajo con los niños en los talleres. Se agrega además el trabajo de derivación a la Red de Salud Mental, en los casos que esto sea necesario.

Esta serie de espacios, hace que sea un programa de múltiples atravesamientos institucionales y colmado de demandas. En este sentido, la escuela pública se presenta como un lugar donde conver-

4 Vulnerables, en el sentido de *vulneradas* en sus derechos.

gen las distintas problemáticas sociales referidas a lo educativo, la realidad laboral del docente y la marginalidad de las familias de los niños a los que atiende.

A continuación, y habiendo sentado ciertas orientaciones contextuales, relataré una experiencia de Taller Preventivo en una de las escuelas de la comuna de Peñalolén.

Una Experiencia grupal

Los talleres con niños, denominados Talleres Preventivos, constan de 10 sesiones; no está planteado estrictamente como “terapia”, pero tampoco es un espacio inocuo, por lo tanto se entiende la presencia de ellos ahí como terapéutica.

Para la selección de los niños se utilizan encuestas aplicadas a profesores⁵ y padres⁶ de primero básico, el cual detectaría ciertos “perfiles de riesgo” según factores: Aceptación autoridad, Contacto social, Logros cognitivos, Madurez emocional y Nivel de actividad. Estos factores se asocian a la hiperactividad, a la depresión o bien su combinación daría origen a un tercer perfil, que en conjunto conforman los “perfiles de riesgo”. Posteriormente, los talleres se realizan en 2º básico con los niños ya seleccionados.

Se aprecia entonces, una demanda que no es de los niños, sino de los adultos cercanos a él, quienes son los que responden las encuestas seleccionadoras. Dentro de los adultos es el profesor quien cobra mayor relevancia a través de la encuesta TOCA, en determinar la entrada de un niño o niña al taller. Se evidencia así la mirada “adaptativa” que está detrás de los objetivos del programa, con la que se intentará lidiar, haciendo de los espacios grupales con niños y niñas, un espacio de *escucha* y de un *comprender* distintos a los lineamientos oficiales propuestos.

Si bien el taller es formalmente “impuesto” para los niños y niñas, a pesar de esto se les recalca (y así ocurre) que solo irán si ellos así lo quieren.

En el equipo de psicólogas, del cual formo parte, estas sesiones son revisadas constantemente, contienen actividades sugeridas, las cuales suelen ser modificadas según las características de cada grupo. Los elementos abordados son imagen corporal, a partir del esquema corporal, relaciones con los demás en torno al respeto, y esto se trabaja a través de actividades gráficas, plásticas, el juego y la conversación.

Más allá de las consideraciones técnicas generales, las que se van construyendo a través de la experiencia, durante el proceso de algunos grupos para mí “difíciles”, como el que describiré a continuación, aparecen algunas preguntas en relación a sus dificultades, y a las mías en el trabajo grupal.

Este es un grupo de 8 niños (el mínimo), 7 niños y una niña; nuestro encuadre de trabajo era con 2 psicólogas coordinadoras, sin embargo la contingencia hace que no exista un 2º coordinador para este grupo.

Las sesiones eran extenuantes, desde la primera sesión los niños saltan de un lugar a otro, gritando, aparecen los golpes sin control alguno. Efectivamente muchos de ellos han sido derivados al sistema de salud por Trastorno hiperactivo o déficit atencional. Estas palabras son prácticamente del cotidiano escolar y médico, por lo que muchas veces se hace a un lado la pregunta acerca de lo que allí se intenta nominar, sin intentar poner un sentido. Es decir, normalmente tomamos la palabra y la repetimos sin que ella refiera a un sentido subjetivante.

En esta ocasión tomo la palabra y me pregunto.

¿A qué obedece este movimiento? ¿Qué nos dice, qué se puede leer allí? ¿Qué se puede trabajar

5 TOCA-R: Teachers' Observation of Classroom Adaptation.

6 PSC: Pediatric Symptom Checklist.

en el grupo, para darle sentido a esta “inestabilidad de los cuerpos”?

Para responder estas preguntas, haré un recorrido por los “movimientos” del grupo.

La primera sesión: rebote de los cuerpos

Desde la primera sesión, se presentan como el grupo antes descrito, no se conforman en círculo, sino que corren por la sala, subiéndose a las mesas y mirando por la ventana, gritando a otros niños que se encuentran fuera de la sala. Se me hace muy difícil hablar y captar su atención, uno de ellos manifiesta no querer estar ahí y califica de “fome” la actividad propuesta (elegir animales, para luego pintarlos). Enseguida, pintan rápidamente por lo que a los pocos minutos ya terminan la actividad, no logran verbalizar acerca de la elección de su dibujo. Uno de ellos insiste en que se quiere ir, vuelve el movimiento, se suben en las mesas.... siento un golpe, uno de los niños se golpea la cabeza contra el piso, ya que otro lo había empujado. Pregunto qué pasa, y me explican que antes, quien está en el suelo había lanzado un puntapié en los testículos de Iván. Entiendo lo que ocurre, el niño que cae, finalmente se pone de pie, toma su mochila y sale llorando, no puedo salir tras él, pues otros estaban peleando dentro de la sala. Termino la sesión, ya que así es muy difícil seguir, estoy sobrepasada.

Al salir, Luis se había ido de la escuela solo, sin que nadie lo viera...lo buscan y yo espero hasta que aparece traído por un adulto desde la calle, viene con un volantín en la mano y enojado. Le explico que parece que fue muy difícil estar en el grupo y que si él no quiere estar ahí, no está obligado, la próxima semana puede no venir. Él dice enojado, “yo voy a venir”.

En el grupo había algo mucho más primario, los niños estaban desbordados, y yo también; con lo que se confirma la demanda hecha por los adul-

tos, reproduzco lo que ahí en el grupo debiera ser comprendido de otra manera para poder contener, y dar una mínima estructura al grupo.

Dibujo de los cuerpos y del grupo como cuerpo

Las siguientes sesiones asisten menos niños, me siento en parte aliviada; las sesiones tienen que ver con los límites del cuerpo, dibujarse en un papel, luego dibujarse en tamaño natural, haciendo un trazado de su propio cuerpo, como molde del dibujo. Se tranquilizan por un momento, más que en la primera sesión, pero se pasan a llevar entre ellos, se pisan los papeles, rayan los papeles de los compañeros, mientras que algunos se niegan a dibujar sus propios cuerpos.

Distingo aquí algo de esa agresividad básica, esa que nos permite diferenciarnos, pero que en este grupo se pone en acto, acto que se repite, en esa imposibilidad de inscripción de los cuerpos, como cuerpos con borde, capaces de autocontenerse ante el *des-borde*.

De allí en adelante los golpes están presentes en cada sesión, claro que estos aparecen cada vez más hacia el final.

Una actividad importante y reguladora del grupo fue construir un juego, con fichas y un camino que conduce a una meta, con trampas y premios en el trayecto. Las reglas las construyen ellos mismos, cuesta elegir un tema común para el juego, finalmente es la ciudad (la torre ENTEL, telefónica, unas casas, las canchas de fútbol, los juegos de la plaza, el supermercado Lider). Los lugares de la ciudad y de movimiento, aparece el exterior como un lugar donde se circula, y se reproduce a través del juego.

Ese día asiste Javier, quien se había ausentado un par de sesiones; dibuja sin pintar colores, luego lo rompe, se lo guardo para traerlo reparado la semana siguiente, se evade del grupo y habla solo. Uno de los niños me dice: “es que tiene un hermano que es tontito”, y “vive con su abuelita

que le pega”, lo conoce porque vive cerca de él. Además, Javier repite una y otra vez, dirigiéndose a la única niña del grupo, “*igual que las tontas*”⁷. Una frase que no deja de decir, y que aparece como desanudada.

Las sesiones que siguieron jugamos al juego que habíamos construido, costaba respetar el espacio de las fichas, pero lo disfrutaron. Siempre estaba la inminencia del golpe, pues las reglas del juego eran una difícil tarea, respetarlas implicaba en ocasiones tolerar la frustración de “perder”, *perder una jugada, perder el juego, retroceder espacios*. En esta actividad de producción colectiva, es donde se pone en juego todo lo relativo a la norma, la separación, el sometimiento a una ley que es para todos y también a la espera que nos impone el tiempo. El trabajo que allí hacen, no es sin un gran monto de tensión, los cuerpos de los niños se inquietan, tienden a juntarse, está presente la inminencia de la ruptura de las normas establecidas por ellos mismos. Esto termina en lo inevitable, uno de los niños (Javier) rompe la figura de plastilina de otro niño, quien llora y se aparta, le pido a Javier que le diga algo, que se disculpe, él no quiere y no reconoce haber hecho algo mal. Le doy más plastilina a Juan para que haga una nueva figura. Pero la pregunta acerca de la agresividad y del “pegarse” se hace inevitable.

Al respecto de los golpes, una de las acciones quizás más incontenibles en los grupos con niños. Se debe tener en cuenta lo que compete al límite del cuerpo y la confusión entre un cuerpo y otro, cuando nada hace límite allí.

En las palabras de Bergès:

- En el decir del niño: *Soy yo el que me reconozco en el otro y es en esta confusión donde nace esta agresividad. Es lo que el otro tiene en su mano lo que deseo porque la mano del otro es la mía.*

⁷ Me entero hacia el final del taller que su madre está todo el día fuera de la casa, y la abuela se refiere a su hija como prostituta, esto porque parecía tener mucha rabia con la única niña del grupo.

Ante las llamadas al orden que los adultos solemos emitir como primera reacción, y que generalmente no son tomadas, no son “oídas”, este autor, plantea que no existe cómo poder tomar esas palabras, ya que el niño no puede investir lo que se dice porque no se han inscrito las palabras que le permitirían investir las. Desde el adulto, entonces:

“(se sufre) en tanto que sujeto, pero él no está comprometido en tanto que sujeto solamente hace signo.”

La penúltima sesión, la actividad sugerida es jugar con plastilina. Cada uno hace su producción, el modelaje los calma y los concentra, aparecieron producciones asociadas a lo materno y lo primario, hicieron corrales de animales, separados por clase, nidos con huevos empollados por una “mamá pájaro”. El que hace el nido (con un “grupo” de huevos) cuenta que su madre está embarazada y dice que a ella le regalará su modelado. Se imitan las figuras. Hacia el final de la sesión, 3 de 5 niños rompen sus producciones, uno de ellos muy enojado, no cuenta por qué, y otros que los siguen para amasar una pelota de plastilina con todos los colores.

La etapa de finalización de taller parece dar cuenta de un trabajo, de algo trabajado *por el grupo y en él, lo materno y lo primario*. El nido con hartos huevos parecía avalar de la historia personal, pero también de un nido (grupo) capaz de contener a muchos huevos (niños). Por otra parte, lo primario en los animalitos debidamente separados por clase, puestos en un camión (movimiento) y conducidos por un par de personas (pareja), hablan de esa pulsión que llama a ser puesta en orden, pues como el camión no deja de moverse, pero es conducido por alguien. Las producciones que son “borradas” al hacerlas una pelota, simbolizan de alguna manera ese objeto que cae, la acción que instala algo de lo primario allí, eso que para existir requiere ser olvidado, reprimido.

Relativo a las madres y lo materno

En este grupo “desbordado” en un inicio, me parece interesante pensar en las madres y el rol materno que se demanda del espacio grupal, demandas que no son convenientes y que no son homologables entre un niño y otro.

Al respecto se debe mencionar para entender algo de esto, el contexto parental que existe allí. Algunos datos de sus madres:

Caso 1: madre trabaja todo el día de asesora del hogar, el padre no está pues trabaja en región. Los niños quedan a cargo del hermano mayor de 15 años.

Caso 2: madre no vive con él, la abuela paterna los sacó (hace 4 años) del hogar de niños donde había sido dejado junto a sus hermanos.

Caso 3: la madre es inmigrante colombiana y no tiene trabajo estable, padre ausente y experiencias de maltrato y negligencia importantes, según el relato de la madre, de parte de ambos padres, años atrás.

Caso 4: la madre vive con él, pero lo cría la abuela, pues ella trabaja todo el día; tiene un hermano autista.

Caso 5: niña, madre vive con ella, se separa del padre por problemas de alcoholismo. Tuvo una extraña enfermedad que la dejó inmóvil por alrededor de 8 meses.

Caso 6: Vive con ambos padres.

La ausencia de las madres es prácticamente una constante, solo cambia en los casos menos graves a mi parecer, en donde el movimiento puede ser trabajado, y parece estar asociado a algo de la historia personal.

Se entiende desde allí entonces la hiperkinesia, exceso de movimiento, y de ruido. En algunos casos pidiendo palabras y mirada significativa de parte de la madre, y en otros intentando escapar

de ese exceso materno, esa mirada constante que no hace corte, que impide al niño hacer contorno y límite, que se apropie de su yo, como un otro separado de la madre. Todo esto puesto en movimiento en el cuerpo, lugar de las primeras inscripciones maternas. Al respecto de esto, Bergès (1990) plantea que:

- La demanda de atención, no es algo del niño, proviene del adulto desbordado, sobrepasado por la agitación, la violencia, las dificultades de inserción social.
- El niño habla siendo kinético, no porque haga movimientos sino porque hace movimientos que el adulto interpreta como gestos.
- ¿Cual es su déficit?, ya que se habla de “hiper” como un exceso, su déficit es que no puede hablar, no puede decir. *Es porque estoy privado de la palabra (porque no se me escucha) que paso al acto.*
- El cuerpo del niño hiperkinético, ha fallado la inscripción ligada al cuerpo por la palabra de la madre, no ha inscrito las expresiones hechas que tienen que ver con el cuerpo. El cuerpo del niño hiperkinético está desprovisto de palabras.

En síntesis, se puede decir que el movimiento corporal se conquista de forma virtual, en el espejo está la imagen pero también está el Otro que sostiene al niño con su palabra. Esa imagen del cuerpo no se constituye sin el sostén simbólico que representa la madre, su mirada y su voz, diciéndole al niño “ese eres tú” y deseando algo allí (Pernicone, 2005).

Tanto la quietud como la inquietud requieren de otro capaz de contener y satisfacer las primeras necesidades y demandas, pues sin este, el infante no tendría cómo construir sus propios deseos ni a quién dirigir sus actos.

En este grupo que he tomado como referencia, hacia el final del trabajo grupal, me logro

encontrar con “madres suficientemente buenas”, a decir de Winnicott. Esto es, madres que sí están presentes, a pesar del contexto, que reaccionan frente a la palabra, a los errores y son (somos) capaces de reparar y de aprender de la experiencia. Esto aparece a raíz de un error o negligencia de mi parte, al resistirme a una reunión con los padres y también con las profesoras. El grupo de niños era lo suficientemente agotador, como para escuchar más sobre ellos y tener que contener a los adultos. Entonces en medio de una sesión con los niños, me interrumpen y reclaman: “queremos saber de nuestros niños”, dice la profesora refiriéndose a sus alumnos, “yo no sabía que mi hijo no estaba viniendo, me enteré ahora al final”, dice una madre.

Las madres reaccionaron haciéndose presentes, no eran niños “huachos”, y se podía trabajar con ellas, incluso haciéndoles ver que la derivación puede ser innecesaria, cuando ellas son capaces de hacer ciertos movimientos de separación o de contención de sus hijos/as, desde su lugar de madres.

Esto último, implica en muchas ocasiones poder pasar de ejercer la función materna a la paterna, ante la ausencia de referentes de padres reales.

La Violencia médica

El taller, en muchas ocasiones, es lo único con lo que cuentan estos niños, ya que las derivaciones no operan inmediatamente. Cuando son derivados, por hiperkinesis y déficit atencional, les dan anfetaminas en forma automática. Más allá de no estar de acuerdo con esta medida, lo que más me parece un ejercicio de violencia y de anulación del sujeto, es el hecho que se les dé una pastilla, sin acompañarla de una palabra. Es el caso de uno de los niños.

Javier tiene dificultades importantes, le cuesta mantener la atención ante la palabra de los demás, así como también entrar en contacto visual, su

hermano de 11 años es “autista”, la profesora se queja constantemente de él ya que es problemático y agresivo. La abuela reporta que lo ha llevado a todos los lugares, derivando al hospital, donde lo ve el neurólogo, quien le dice “este niño no tiene nada”, sin embargo le receta anfetaminas. Aquí me parece que la indicación medicamentosa, no es lo más violento, sino que el “no tener nada”. El médico no aporta, ni es capaz de “portar” una palabra allí donde sin duda “algo pasa”, y a pesar de esto lo medica.

¿Qué efecto podría tener una pastilla, o medicamento, que no señala nada ahí a ser curado?

Puntualizaciones finales:

- El programa descrito tiene sus limitantes, se plantea como preventivo, donde muchos de los casos deben ser tratados, y no cuentan con un lugar donde ser derivados; si lo hay, la calidad del servicio es cuestionable. Lo que nos hace preguntarnos ¿qué sentido tiene?
- Este tipo de intervenciones masificadas, en el ámbito de la salud mental escolar, viene cargada de acciones de violencia: imposiciones, homogeneización, anulación del sujeto, etc. Y exige, a quienes trabajamos allí, tener conciencia del lugar de reproducción social en que somos ubicados, para poder hacer transformaciones en lo pequeño.
- Rescato que, dentro de los límites de estos programas masivos de salud escolar pública, algunas situaciones logran movilizarse y se valoran como positivas de la existencia de estos espacios, a pesar de las múltiples dificultades y del “sinsentido” que muchas veces allí experimentamos junto con los demás actores educativos. Menciono algunas situaciones:
 - a) El poder “estar en el grupo”, ya que la mayoría de estos niños son marginados del espacio escolar.

- b) Que el espacio del taller se convierta en un espacio donde puedan estar con sus particularidades; ya que en el caso de la sala de clases, se espera de ellos uniformación y disciplina.
- c) Los cambios en la percepción de sus profesores y/o de sus padres o cuidadores. Muchas veces el solo hecho de que se reúna a estos niños para hacer una actividad a favor de ellos, es vista como aliviadora y cambia la percepción negativa hacia estos niños. Hay una contención que se realiza indirectamente hacia los adultos, desbordados por estos niños, que no encuentran soporte en el sistema (sistema escolar en el caso de los profesores, sistema social en el caso de las familias).

Referencias Bibliográfica

- Bergès, Jean (1990) "Les enfants hiperkinetiques". Apuntes de estudio, basados en Conferencia en Santiago de Chile 1990.
- De La Barra, Flora; Toledo, Virginia y Rodríguez, Jorge. Estudio de salud mental en dos cohortes de niños escolares de Santiago Occidente. III: predictores tempranos de problemas conductuales y cognitivos. *Rev. chil. neuro-psiquiatr.*, ene. 2003, vol. 41, no.1, p. 65-76. ISSN 0717-9227.
- Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (2004): www.junaeb.cl/quienessomos.htm
- Muñoz L., Palma E., Tapia S. (2005) "Políticas Públicas para el Desarrollo Psicosocial de la Niñez". Grupo de Trabajo Niñez. Equipo de Psicología y educación, U. de Chile. Artículo expuesto en las IV jornadas de Psicología y Educación. Santiago de Chile.
- Pernicone, Ariel. (2005) "Acerca del movimiento corporal en los niños. Visicitudes de la excitación motriz: su estructuración subjetiva, fallas y síntomas asociados". *Revista Fort Da*. Extraído de <http://www.fort-da.org/fort-da8/pernicone.htm>
- Rodríguez, Pablo, coordinador (2004). "La familia en Iberoamérica 1550-1980". Ed. Universidad Externado de Colombia. Bogotá: Convenio Andrés Bello, colección Confluencias. pp. 391- 427.
- Salazar, G. y Pinto, J. (2002): *Historia Contemporánea de Chile*. Ediciones LOM, Santiago. Volumen IV: Hombres y feminidad. Volumen V: Niñez y Juventud.