



UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

**UNIDAD ACADÉMICA DE EDUCACIÓN SEMIPRESENCIAL Y
A DISTANCIA**

**INCIDENCIA DE LOS TRASTORNOS POR DÉFICIT DE ATENCIÓN
EN EL PROCESO ENSEÑANZA-APRENDIZAJE EN EL ÁREA DE
LEGUA Y LITERATUA**

**Informe de investigación, que se presenta como requisito previo
para optar el Título de Licenciada en Ciencias de la Educación
Mención: Educación Básica**

AUTORA

VASQUEZ RODAS ALICIA CARMITA

MILAGRO, NOVIEMBRE 2011

ECUADOR



ACEPTACIÓN DE LA TUTORA

Por la presente hago constar que he analizado el proyecto de grado presentado por la **Prof. Alicia Carmita Vásquez Rodas**, para optar al título de Licenciados en Ciencias de la Educación mención Educación Básica y que acepto tuturar a la estudiante, durante la etapa del desarrollo del trabajo hasta su presentación, evaluación y sustentación.

Milagro, a los 27 días del mes de Julio del 2011

Msc. Alexandra Astudillo Cobos



DECLARACIÓN DE AUTORIA DE LA INVESTIGACIÓN

La egresada **Vásquez Rodas Alicia Carmita**, expreso mediante la presente, ser autora del proyecto educativo “Incidencia de los trastornos por déficit de atención en el proceso enseñanza-aprendizaje en el área de lengua y literatura “, aplicado en la Escuela Fiscal Mixta N° 6 “REPÚBLICA DE ALEMANIA”, el mismo que ha sido realizado bajo la dirección de la Msc. Alexandra Astudillo Cobos, en calidad de tutora y que ponemos a consideración de las autoridades pertinentes.

Prof. Alicia Carmita Vásquez Rodas.



CERTIFICACION DE LA DEFENSA

EL TRIBUNAL CALIFICADOR, previo a la obtención del título de **Licenciada en ciencias de la Educación** mención Educación Básica otorga al presente proyecto de investigación las siguientes calificaciones.

MEMORIA CIENTIFICA	()
DEFENSA ORAL	()
TOTAL	()
EQUIVALENTE	()

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

PROFESOR DELEGADO

PROFESOR SECRETARIO



DEDICATORIA

A mis padres Víctor Vásquez Ortiz y María Rodas Eras, mis hermanos y sobrinos.

De manera especial a mi esposo Ing. Víctor Chóez Quiroz, quien es el pilar fundamental en mi vida, por el apoyo moral, espiritual y económico incondicionalmente que me brindo al colaborar en la elaboración del presente proyecto.

A mi hija Tammy Chóez Vásquez quien a futuro me comprenderá por la razón que no estuve presente en determinados momentos que más me necesitó.

Prof. Alicia Carmita Vásquez Rodas.



AGRADECIMIENTO

Si el agradecimiento puede llegar a expresar lo que siento, para manifestar del reconocimiento de todo corazón al creador de todas las cosas por mi vida, salud, capacidad, prosperidad y por haberme conducido con su guía divina al ser una persona de bien.

Al concluir el presente trabajo de investigación, dejo constancia de mi más sincero agradecimiento a todas las personas que de alguna manera contribuyeron a la realización de este proyecto:

A la Universidad Estatal de Milagro (UNEMI) al Lic. Jaime Orozco Director Académico de La Unidad Continua a Distancia, la Dra. Zoila Barreno y de manera particular a su personal Docente por haber contribuido con mi formación profesional.

Agradezco a mi directora de tesis: Msc. Alexandra Astudillo, quien siempre en su particular forma ha querido enseñarme no solo a ser una mejor profesional sino una mejor persona

Prof. Alicia Carmita Vásquez Rodas.



CESIÓN DE DERECHOS DEL AUTOR

Doctor

Rómulo Minchala Murillo
Rector de la Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer de la Cesión de Derechos del Autor del Trabajo realizado como requisito previo para la obtención de mi Título de Tercer Nivel, cuyo tema fue “Incidencia de los trastornos por déficit de atención en el proceso enseñanza-aprendizaje en el área de lengua y literatura“, y que corresponde a la Unidad Académica de Educación Semipresencial y a Distancia.

Milagro,.....de Octubre del 2011

Lcda. Alicia Carmita Vásquez Rodas
C.I.

PRELIMINARES

Caratula.....	Pág. I
Aceptación de tutoría.....	II
Declaración de Autoría de Investigación.....	III
Certificado de Defensa	IV
Dedicatoria.....	V
Agradecimiento.....	VI
Cesión de Derechos del Autor.....	VII
Índice General.....	VIII
Índice de Cuadro	XII
Índice de Figuras.....	XIV
Resumen.....	XV
Summary.....	XVI

INDICE GENERAL

Introducción.....

CAPITULO I..... ¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.

EL PROBLEMA ¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA..... ¡Error! Marcador no definido.

1.1.1 Problematización..... ¡Error! Marcador no definido.

1.1.2 Delimitación del Problema..... ¡Error! Marcador no definido.

1.1.3 Formulación del Problema. ¡Error! Marcador no definido.

1.1.4 Sistematización del Problema. ¡Error! Marcador no definido.

1.1.5 Determinación del Tema. ¡Error! Marcador no definido.

1.2 OBJETIVOS..... ¡Error! Marcador no definido.

1.2.1 Objetivo General. ¡Error! Marcador no definido.

1.2.2	Objetivos Específicos	¡Error! Marcador no definido.
1.3	JUSTIFICACIÓN	¡Error! Marcador no definido.
	CAPITULO II	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
	MARCO REFERENCIAL.	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
2.1	MARCO TEORICO.....	¡Error! Marcador no definido.
2.1.1	Antecedentes históricos.	¡Error! Marcador no definido.
2.1.2	Antecedentes Referenciales	¡Error! Marcador no definido.
2.1.3	FUNDAMENTACIÓN	¡Error! Marcador no definido.
2.1.3.1	Fundamentación Científica	¡Error! Marcador no definido.
2.1.3.1.1	Tipos De Trastornos Por Déficit De Atención	¡Error! Marcador no definido.
2.1.3.1.1.1	Trastornos Por Déficit De Atención Con Hiperactividad	¡Error! Marcador no definido.
2.1.3.1.1.2	Trastornos Por Déficit De Atención En El Área Conductual	¡Error! Marcador no definido.
2.1.3.1.1.3	Trastornos Por Déficit De Atención En El Área Del Comportamiento.....	¡Error! Marcador no definido.
2.1.3.1.1.4	Trastornos Disóciales	¡Error! Marcador no definido.
2.1.3.1.1.5	Trastornos Por Déficit De Atención En El Área De La Percepción	¡Error! Marcador no definido.
2.1.3.1.2	Trastornos De La Atención	¡Error! Marcador no definido.
2.1.3.1.3	Atención insuficiente:.....	¡Error! Marcador no definido.
2.1.3.1.4	Atención excesiva:.....	¡Error! Marcador no definido.
2.1.3.1.5	Trastornos Por Déficit De Atención Con Retraidez..	¡Error! Marcador no definido.
2.1.3.1.6	Trastornos por déficit de atención con impulsividad.	¡Error! Marcador no definido.
2.1.3.1.7	Trastornos Por Déficit De Atención Con Compulsividad.....	¡Error! Marcador no definido.

2.1.3.1.8	Trastornos Por Déficit De Atención En El Área De La Personalidad	
		¡Error! Marcador no definido.
2.1.3.1.9	Trastornos Por Déficit De Atención En El Área Del Aprendizaje	
		¡Error! Marcador no definido.
2.1.3.1.10	Causas De Los Trastornos Por Déficit De Atención	¡Error! Marcador no definido.
2.1.3.1.11	Factor Genético	¡Error! Marcador no definido.
2.1.3.1.12	Factores Familiares Y Ambientales ..	¡Error! Marcador no definido.
2.1.3.1.13	Factores Por Programas De Televisión	¡Error! Marcador no definido.
2.1.3.1.14	Factores Por La Alimentación.....	¡Error! Marcador no definido.
2.1.3.1.15	Déficit De Atención Por Problemas Del Sueño .	¡Error! Marcador no definido.
2.1.3.1.16	Déficit De Atención Por Influencia Del Maestro	¡Error! Marcador no definido.
2.1.3.1.17	Entre las características más importantes se encuentran las siguientes:	
		¡Error! Marcador no definido.
2.1.3.2	Fundamentación Psicológica.	¡Error! Marcador no definido.
2.1.3.3	Fundamentación Pedagógica	¡Error! Marcador no definido.
2.1.3.3.1	ORIENTACION EN LA ESCUELA.....	¡Error! Marcador no definido.
2.1.3.4	Fundamentación filosófica	¡Error! Marcador no definido.
2.1.3.5	Fundamentación Sociológica.....	¡Error! Marcador no definido.
2.1.3.6	Fundamentación Legal	¡Error! Marcador no definido.
2.1.3.6.1	Ley orgánica de educación.....	¡Error! Marcador no definido.
2.1.3.6.2	Deberes y atribuciones de los profesores de nivel pre primario y primario	¡Error! Marcador no definido.
2.1.3.6.3	CÓDIGO DE LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA...	¡Error! Marcador no definido.
2.2	MARCO CONCEPTUAL	¡Error! Marcador no definido.
2.3	HIPÓTESIS Y VARIABLES	¡Error! Marcador no definido.
2.3.1	HIPÓTESIS GENERAL.....	¡Error! Marcador no definido.
2.3.2	HIPÓTESIS PARTICULARES.....	¡Error! Marcador no definido.

2.3.3	DECLARACIÓN DE VARIABLES	¡Error! Marcador no definido.
2.3.4	OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLES;	¡Error! Marcador no definido.
CAPITULO III..... ¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.		
MARCO METODOLÓGICO ¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.		
3.1	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	¡Error! Marcador no definido.
3.2	POBLACION Y MUESTRA.....	¡Error! Marcador no definido.
3.2.1	Características de la Población.....	¡Error! Marcador no definido.
3.2.2	DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA.....	¡Error! Marcador no definido.
3.2.3	TIPO DE MUESTRA.	¡Error! Marcador no definido.
3.3	MÉTODOS Y TÉCNICAS.....	¡Error! Marcador no definido.
3.4	Propuesta de procesamiento estadístico de la información.	¡Error! Marcador no definido.
CAPITULO IV..... ¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.		
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS..... ¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.		
4.1	ANALISIS DE LA SITUACION ACTUAL.....	¡Error! Marcador no definido.
4.1.1	RESULTADOS DE LAS ENCUESTAS REALIZADAS A LOS NIÑOS.....	¡Error! Marcador no definido.
CAPITULO V..... ¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.		
PROPUESTA..... ¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.		
5.1	TEMA	¡Error! Marcador no definido.
5.2	FUNDAMENTACIÓN	¡Error! Marcador no definido.
5.3	JUSTIFICACIÓN	¡Error! Marcador no definido.

5.4	OBJETIVOS	¡Error! Marcador no definido.
5.4.1	OBJETIVO GENERAL DE LA PROPUESTA .	¡Error! Marcador no definido.
5.4.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.	¡Error! Marcador no definido.
5.5	UBICACIÓN	¡Error! Marcador no definido.
5.6	FACTIBILIDAD	¡Error! Marcador no definido.
5.7	DESCRIPCION DE LA PROPUESTA	¡Error! Marcador no definido.
5.7.1	ACTIVIDAD.	¡Error! Marcador no definido.
5.7.1.1	GUÍA DIDÁCTICA.....	¡Error! Marcador no definido.
5.7.1.1.1	LOS GRUPOS DE APOYO A PADRES	¡Error! Marcador no definido.
5.7.1.1.2	TERAPIA COGNITIVA- CONDUCTISTA.....	¡Error! Marcador no definido.
5.7.1.1.3	LOS PREMIOS	¡Error! Marcador no definido.
5.7.1.1.4	CASTIGOS	¡Error! Marcador no definido.
5.7.1.1.5	LA RUTINA.....	¡Error! Marcador no definido.
5.7.1.1.6	LA COMIDA.....	¡Error! Marcador no definido.
5.7.1.1.7	EL JUEGO.....	¡Error! Marcador no definido.
5.7.1.1.8	OCUPACIONES	¡Error! Marcador no definido.
5.7.1.1.9	TRATAMIENTO DE LOS NIÑOS CON TDA EN LA ESCUELA	¡Error! Marcador no definido.
5.7.1.1.10	ADAPTACIONES AMBIENTALES Y METODOLÓGICAS.....	¡Error! Marcador no definido.
5.7.1.1.11	¿Qué normas debe seguir el educando con TDA?	¡Error! Marcador no definido.
5.7.1.1.12	Factores críticos en el trabajo con niños.	¡Error! Marcador no definido.
5.7.1.1.13	Lo que no debe hacerse	¡Error! Marcador no definido.
5.7.1.1.14	ASPECTOS PEDAGÓGICOS	¡Error! Marcador no definido.
5.7.1.1.15	ASPECTOS PSICOLÓGICOS.....	¡Error! Marcador no definido.
5.7.1.1.16	ASPECTOS SOCIOLÓGICOS	¡Error! Marcador no definido.
5.7.1.1.17	ASPECTOS FILOSÓFICOS	¡Error! Marcador no definido.
5.7.1.1.18	ASPECTOS LEGALES.....	¡Error! Marcador no definido.

5.7.1.1.19 LA CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR.....	¡Error! Marcador no definido.
5.7.1.1.20 CÓDIGO DE LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA ...	¡Error! Marcador no definido.
5.7.1.1.21 MISIÓN.....	¡Error! Marcador no definido.
5.7.1.1.22 VISIÓN	¡Error! Marcador no definido.
5.7.1.1.23 BENEFICIARIOS.....	¡Error! Marcador no definido.
5.7.1.1.24 IMPACTO SOCIAL	¡Error! Marcador no definido.
5.7.2 RECURSO Y ANALISIS FINANCIERO.....	¡Error! Marcador no definido.
5.7.2.1 RECURSO HUMANO.....	¡Error! Marcador no definido.
5.7.2.2 RECURSOS Y MEDIOS DE TRABAJO. .	¡Error! Marcador no definido.
5.7.2.3 RECURSO FINANCIEROS.	¡Error! Marcador no definido.
5.7.3 IMPACTO.....	¡Error! Marcador no definido.
5.7.4 CRONOGRAMA DE TRABAJO	¡Error! Marcador no definido.
5.7.5 LINEAMIENTO PARA LA EVALUACION DE LA PROPUESTA.	¡Error! Marcador no definido.

BIBLIOGRAFÍA DE LA INVESTIGACIÓN..... ¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.

ANEXOS ¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.

FOTOS..... ¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.

ÍNDICE DE CUADRO

Cuadro N° 1	
Operacionalización de las variables.....	31
Cuadro N° 2	
Población.....	33
Cuadro N° 3	

Recurso financiero.....	71
Cuadro N° 4	
Cronograma de trabajo.....	73

ENCUESTA

Cuadro N° 1	
Con quien vives.....	36
Cuadro N° 2	
Materia favorita.....	37
Cuadro N° 3	
Materia que menos te gusta.....	38
Cuadro N° 4	
Juegas con tus amigos.....	39
Cuadro N° 5	
Tus amigos son molestosos.....	40
Cuadro N° 6	
Si tus compañeros te molestan tu maestra te ayuda.....	41
Cuadro N° 7	
Te gustan las clase de tu maestro.....	42
Cuadro N° 8	
Como son las Clase de tu profesor.....	43
Cuadro N° 9	
Que programas de televisión te gusta.....	44
Cuadro N° 10	
Que te gusta hace	45
Cuadro N° 11	
Te ayuda tu profesor cuando necesitas ayuda.....	46

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N° 1	
Con quien vives	36
Figura N° 2	
Materia favorita.....	37
Figura N° 3	

Materia que menos te gusta.....	38
Figura N° 4	
Juegas con tus amigos.....	39
Figura N° 5	
Tus amigos son molestos.....	40
Figura N° 6	
Si tus compañeros te molestan tu maestra te ayuda.....	41
Figura N° 7	
Te gustan las clase de tu maestro.....	42
Figura N° 8	
Te gustan las clase de tu maestro.....	43
Figura N° 9	
Que programas de televisión te gusta.....	44
Figura N° 10	
Que te gusta hace	45
Figura N° 11	
Te ayuda tu profesor cuando necesitas ayuda.....	46

RESUMEN

La situación actual sobre trastornos por déficit de atención que se presenta en los niños en su preferencia cuenta con datos experimentales que permiten conocer con exactitud lo relacionado que esta poco interés que presentas los niños hacia sus clases la y bajo rendimiento académico que esta provoca en sus actividades

escolares. Ante varias limitaciones, se resumen fundamentos básicos sobre crecimiento y desarrollo infantil en los que algunos estudios recientes sobre trastornos por déficit de atención son asociados con hiperactividad los cuales esta afectando el proceso de enseñanza-aprendizaje de los niños y niñas de las Escuela Fiscal Mixta N° 6 “REPÚBLICA DE ALEMANIA”. Al realizar la exploración sobre estas interrogantes, se puede interpretar que el rendimiento académico del educando y su desarrollo intelectual, están siendo afectados estados emocional afectivo sin dejar de lado muchos otros factores que influyen en el desenvolvimiento de su vida. El trastorno por déficit de atención es un trastorno de inicio en la infancia, con una prevalencia de hasta un 4,4% en población general adulta. Hasta un 75% de pacientes presentan asociado otro trastorno psiquiátrico. De entre las diferentes comorbilidades, se deben destacar los trastornos por uso de sustancias, por la elevada frecuencia y la complejidad que supone el diagnóstico, tratamiento y pronóstico de los pacientes en los que se presentan asociados ambos trastornos. Los psicoestimulantes, como el metilfenidato, son el tratamiento de primera elección en pacientes con Trastornos por Déficit de Atención con Hiperactividad. Los resultados de los ensayos clínicos realizados en sujetos con Trastornos y drogodependencias indican que son fármacos seguros y eficaces en el manejo de los síntomas del Trastornos por Déficit de Atención. Los estudios no han aclarado si pueden ser fármacos útiles en la evolución de los trastornos por consumo de tóxicos, aunque sí han demostrado que no incrementan la drogodependencia de base.

Palabras clave: Trastornos por Déficit de Atención con Hiperactividad, adultos, TUS, automedicación, psicoestimulantes, metilfenidato, atomoxetina

SUMMARY

The current situation on dysfunctions for deficit of attention that is presented in the children in its preference has experimental data that allow to know with accuracy that related that this little interest that you present the children toward its classes the and low academic yield that this it causes in its school activities. Before several

limitations, basic foundations are summarized on growth and infantile development in those that some studies recent envelope dysfunctions for deficit of attention are associated with hiperactividad those which this affecting the process of the children's teaching-learning (ace) of the School Fiscal Mixed N° 6 "**REPUBLIC DE GERMANY**". When carrying out the exploration on these queries, one could interpret that the academic yields of the educating and their intellectual development; affective emotional states are being affected without leaving aside many other factors that influence in the development of their life. The dysfunction for deficit of attention it is a beginning dysfunction in the childhood, with a prevalence of until 4,4% in mature general population. Until 75% of patients they present associated another psychiatric dysfunction. Of among the different comorbilidades, they should stand out the dysfunctions for use of substances, for the high frequency and the complexity that it supposes the diagnosis, treatment and presage of the patients in those that associates both dysfunctions are presented. The psicoestimulantes, as the metilfenidato, is the treatment of first election in patient with The dysfunction for deficit of attention. The results of the clinical rehearsals carried out in subject with TDAH and drogodependen they indicate that they are sure and effective fármac in the handling of the symptoms of the The dysfunction for deficit of attention. The studies have not clarified if they can be useful tarmacs in the evolution of the the dysfunctions for consumption of toxic, although yes they have demonstrated that they don't increase the base drogodependencia.

Password: The dysfunction for deficit of attention, adults, YOUR, self-medication, psicoestimulantes, metilfenidato, atomoxetina

INTRODUCCIÓN

Uno de los problemas médicos con mayores implicaciones pedagógicas y en cuyo tratamiento se precisa, por consiguiente, un trabajo en equipo entre pediatras y pedagogos es el llamado trastorno por déficit de atención (TDA), que puede cursar con o sin hiperactividad. El problema básico es la dificultad para mantener y regular la atención y concentración, con independencia del espacio (ocurre en cualquier lugar) y del tiempo (ocurre todos los días).

Antaño se conocieron otros términos para definir este trastorno (“disfunción cerebral mínima”, “niños hiperactivos”), pero el consenso actual destaca la sintomatología ligada al déficit atencional. El tema es de sumo interés para el pediatra extra hospitalario y de Atención Primaria, ya que los trabajos más recientes apuntan una incidencia entre un 6 y un 8% de la población infantil. Se trata, sin duda, de una importante causa de fracaso escolar y personal.

La actualización curricular en la Educación General Básica, está empeñada en buscar nuevas alternativas que permitan a todos los niños desarrollar sus capacidades cognitivas, psicomotrices y afectivas, por lo que se ha estimado algunos de los principios de la Pedagogía Crítica que ubica al estudiante como protagonista principal del aprendizaje.

Desde esa perspectiva, se debe preparar al estudiante para que pueda estar apto para participar en la vida, que asuma su rol histórico como ciudadano ecuatoriano capaz, activo, creativo, crítico, comunicativo; que interprete y resuelva problemas, en otras palabras se debe preparar al ser humano para vivir en una sociedad cimentada en el Buen Vivir, es decir, en una sociedad democrática, equitativa, inclusiva, tolerante y respetuosa.

Por todos estos aspectos se debe buscar alternativas y técnicas de enseñanza apropiadas para lograr desarrollar las potencialidades de los niños con Trastornos por Déficit de Atención.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.1 Problemática.

Durante estos últimos años se ha detectado un alto índice de déficit de atención en las aulas escolares como características de los niños con trastornos de instrucción, estos son incapaces de evadir estímulos extraños, superfluos y ajenos al proceso enseñanza – aprendizaje, es decir, que se sienten atraídos a todo tipo de estímulos independientes de las áreas o actividades que se realizan. Esto da origen a problemas de atención por distracción, hiper-conciencia, hiper-irritabilidad o capacidad breve de atención causados por la dificultad de insistir sentados, el término que se usa normalmente para referirse a esta combinación de rasgos conductuales es **TRASTORNOS POR ATENCIÓN DEFICIENTE** se comienzan a inquietarse golpean las manos, hacen ruidos con la boca molestan a los compañeros o toman una actitud de aislamiento.

Es importante destacar que estos trastornos no equivalen a una discapacidad para el aprendizaje sino más bien son problemas de conducta causados por revoluciones en los hábitos de alimentación y del sueño así también genético, ambiental o por influencia del maestro.

El desarrollo integral e incluyente de la educación es el principal objetivo del currículo Ecuatoriano, para lograrlo se debe tomar en cuenta los Trastornos por Déficit de Atención que afectan a muchos estudiantes en la edad escolar y que se hace notorio en la escuela, en el aula, reconocer que estos trastornos no son problema de inteligencia, tampoco flojera o apatía que este padecimiento requiere una profunda investigación ya que afecta el estado emocional, la cognición, el comportamiento y el entorno general del individuo que produce.

- Problema en el rendimiento escolar.
- Poca motivación.
- Desconfianza, inseguridad.

- Desatención en clase.
- Intranquilidad.
- Faltar a la escuela.
- Rabieta.
- Discusión.
- Hostilidad.
- Agresividad.
- Aislamiento.

En la Escuela Fiscal Mixta No. 6 “**REPUBLICA DE ALEMANIA**”, todos estos fenómenos están ocasionando que el rendimiento escolar de los niños y niñas sea bajo, debido a la incidencia de los trastornos por déficit en el proceso de enseñanza aprendizaje por parte de los maestros, ya que no cuentan con estrategias metodológicas adecuadas a la edad de los niños y niñas para así mejorar el proceso enseñanza-aprendizaje en los trabajos individuales o grupales, en el aula de clase o fuera de ella.

Con este antecedente es necesario elaborar una guía didáctica para los docentes de tal forma que cuente con una realidad que permita un proceso de atención de los niños en el proceso enseñanza-aprendizaje.

1.1.2 Delimitación del Problema.

Campo:	Educativo – Pedagógico.
Campo de Interés:	Personal, profesores y padres de familia.
Área de Investigación:	Educación y Cultura.
Línea de Investigación:	Modelos innovadores de enseñanza-aprendizaje.
Aspecto:	Incidencia de Trastornos por falta de atención.
País:	Ecuador.
Región:	Costa.
Provincia:	Guayas.
Cantón:	Naranjal.
Cobertura Del proyecto:	Escuela Fiscal Mixta No. 6 “ REPUBLICA DE ALEMANIA ”.
Nivel:	Cuarto Año de Educación General Básica.

1.1.3 Formulación del Problema.



Fuente: Proyecto investigativo Escuela "REPUBLICA DE ALEMANIA"

¿De qué manera la incidencia de trastornos por déficit de atención afecta el proceso enseñanza aprendizaje en el área de lengua y literatura de la Escuela Fiscal Mixta N° 6 "REPUBLICA DE ALEMANIA" del periodo lectivo 2011 – 2012 del Cantón Naranjal Provincia del Guayas?

DELIMITADO: Porque se busca conocer cuáles son las estrategias metodológicas a seguir para así mejorar el proceso enseñanza aprendizaje de lo niños y niñas del 4to Año de Educación General Básica de la Escuela Fiscal Mixta N° 6 "REPUBLICA DE ALEMANIA".

EVIDENTE: Porque vimos la necesidad de conocer cuáles son las estrategias metodológicas que se deben aplicar en los educandos, para poder mejorar su rendimiento en las habilidades y razonamiento intelectual y lógico.

RELEVANTE: ya que es muy importante para la comunidad educativa de la Escuela Fiscal Mixta N° 6 "REPUBLICA DE ALEMANIA", como para los padres ya que contribuirá a mejorar el proceso enseñanza aprendizaje del educando.

ORIGINAL: Porque se podrá comprobar la importancia y la eficiencia de mi proyecto y servirá como modelo a seguir para otras instituciones educativas.

FACTIBLE: Porque cuento con la aceptación y colaboración de directivos y docentes además de contar con los medios y recursos económicos necesarios para la ejecución de mi proyecto.

1.1.4 Sistematización del Problema.

- ¿De qué manera los trastornos por déficit de atención afecta el proceso enseñanza-aprendizaje de los niños y niñas?
- ¿En qué forma el desconocimiento de los trastornos por déficit de atención en el proceso enseñanza-aprendizaje provoca la aplicación de estrategias no adecuadas para mejorar dichos trastornos?
- ¿De qué manera la falta de atención produce un mal proceso de enseñanza-aprendizaje en los niños y niñas?
- ¿De qué forma la falta de atención en el proceso de enseñanza-aprendizaje de los niños y niñas, genera un bajo rendimiento escolar en ellos?

1.1.5 Determinación del Tema.

Incidencia de los trastornos por déficit de atención en el proceso enseñanza-aprendizaje en el área de lengua y literatura de la Escuela Fiscal Mixta N° 6 “REPUBLICA DE ALEMANIA”.

1.2 OBJETIVOS.

1.2.1 Objetivo General.

- Aplicar Estrategias Metodológicas para los trastornos por déficit de atención en el proceso enseñanza aprendizaje en los estudiantes del 4to Año de E.G.B.

1.2.2 Objetivos Específicos

- Analizar las consecuencias de los trastornos por déficit de atención que presentan los educandos del 4to Año de E.G.B.
- Interpretar con qué frecuencia se presentan los problemas de trastornos por déficit de atención en los salones de clases.
- Capacitar a los maestros en la aplicación de estrategias metodológicas que mejoren el proceso enseñanza-aprendizaje.

1.3 JUSTIFICACIÓN

En el Presente trabajo de investigación de Incidencias de Trastornos por Déficit de atención en el área de lengua y literatura de la Escuela Fiscal Mixta N° 6 “**REPUBLICA DE ALEMANIA**” cabe resaltar que los niños son lo más importante que tenemos en nuestras aulas y que el desarrollo de la sociedad depende de ellos. La clave está en brindarles la atención necesaria en un ambiente agradable para su progreso.

Hoy en día los padres de familia y maestros cometemos errores muy frecuentes debido a que les prestamos mejor atención a cómo podemos enfrentar el día de mañana dejando de lado el desarrollo y la educación tanto físico, emocional y académico de nuestros niños.

Plantearemos alternativas de solución para que el aula se convierta en un lugar acogedor para mejorar así el rendimiento escolar y erradicar de las aulas el problema de Trastornos por déficit de atención.

Para solucionar las dificultades de la conducta problemática se desarrollará estrategias de trabajo activos: Charlas, talleres para mejorar así la utilidad escolar.

Aplicar nuevas estrategias, para desarrollar habilidades de los niños/as y optimizar, reforzar así sus conocimientos en el aula de clase y fuera de ella en el proceso de enseñanza aprendizaje.

Capacitar a los docentes para poder manejar las emociones, saber los impulsos y pensamiento de los alumnos al otorgar significados del Plan Estratégico **FODA**, e identificar las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas de los educandos.

El currículo ecuatoriano se basa en el paradigma constructivista que promueve procesos activos donde los estudiantes deben aprender, esto significa que el aprendizaje no es asunto de mera transmisión y acumulación de conocimientos y que lograrlo deben dejar de lado propuestas de actividades mecánicas y propiciar una pedagogía innovadora cuyos beneficiados son los educandos, los docentes, la institución y la sociedad. Por lo tanto el compromiso será ayuda a solucionar los problemas de trastornos por déficit de atención para mejorar la educación y por ende, obtener elementos productivos y eficientes.

CAPITULO II

MARCO REFERENCIAL.

2.1 MARCO TEORICO.

2.1.1 Antecedentes históricos.

La denominación de este trastorno parecía una cuestión fácil y sencilla pero, sin embargo, no lo es, ya que esta denominación difiere a partir de la concepción de la patología, de etiología, de sus signos y síntomas; así como de su estudio terapéutico. Este desconcierto se refleja en el hecho de que se le han asignado más de 80 denominaciones, como por ejemplo, parálisis cerebral mínima, trastorno del impulso, hiperkinético, lesión cerebral, trastorno conductual, difusión cerebral mínima, trastorno de la atención con hiperkinesia, reacción hiperactiva de la infancia, síndrome hiperkinético, síndrome del niño hiperactivo.¹

Fue en 1902, cuando G, F Still describió por primera vez a niños que manifestaban un exceso en la actividad motora. Más tarde, a partir de alteraciones conductuales en los niños atacados por encefalitis de Von Economo, en 1923, Ebaueg se refirió a las secuelas neuropsiquiátricas de ciertos padecimientos como la encefalitis. Por su parte Striker describió en 1925, síntomas propios de este tipo de secuelas. Años más tarde, Dolly y colaboradores, en 1932, describieron conductas similares en niños que habían sufrido traumáticos craneoencefálicos. Kahn y Cohen, en 1934, encontraron a la hiperquinesia como el rasgo fundamental cuya frecuencia parecía derivar de un trastorno en el tallo cerebral.

Aunque fue recién en el año 1970 cuando se comienza a hablar de los trastornos por déficit de atención tal como se lo conoce hoy, es decir, como un problema que incluye trastornos motores, sensoriales, intelectuales, de conducta, y de aprendizaje.

Estos trastornos si bien pueden atentar contra el aprendizaje no demuestran disminución de inteligencia, por el contrario los niños/as que sufren estos trastornos tienen una inteligencia por encima de la media.

¹(Neuwirth, S. 1994). <http://www.buenastareas.com/temas/autores-que-hablen-del-deficit-de-atencion/0>

2.1.2 Antecedentes Referenciales

Al investigar los proyectos realizados en la UNEMI, cabe resaltar que no existe ninguno con esta temática, la misma que es propia de la autora “Trastornos por déficit de atención en el proceso enseñanza aprendizaje” con el que se ayudara a reducir el índice de niños con bajo rendimiento por falta de atención en el 4to Año de Educación General Básica” de la Escuela Fiscal Mixta N° 6 “**República de Alemania**”. Del Cantón Naranjal.

2.1.3 FUNDAMENTACIÓN

2.1.3.1 Fundamentación Científica

En el plano aplicativo el término **Déficit**” suele estar comúnmente relacionado con palabras como: deficiencia, insuficiencia, limitaciones y discapacidades.

Al respecto la Organización Mundial de la Salud (1992) señala que “**Deficiencia es toda pérdida o anomalía de una estructura o función**”, mientras que “**Discapacidad es la ausencia o restricción de la capacidad de realizar una actividad dentro del rango que se considera normal para el ser humano**”², esto es consecuencia de la deficiencia.

Sin embargo, se hace necesario diferenciarlo de “Dificultades” o “Defectos”, pues estos términos son populares y muy generales y no se limitan a señalar solo las carencias, sino también los excesos, mientras que el “Déficit” designa únicamente ausencias, carencias e insuficiencias de algo considerado como necesario para su funcionamiento adecuado.

Cabe resaltar que en la mayoría de diccionarios psicológicos y pedagógicos no se hace mención al “Déficit”, generalmente este término es asociado a otros constructos o funciones para explicar deficiencias, carencias y ausencias de las mismas.

Antecedentes del Trastorno de Déficit de Atención

El Trastorno de Déficit de Atención es un síndrome reconocido por la Organización Mundial de la Salud (OMS)

² Organización Mundial de la Salud (1992).

Los trastornos por déficit de atención hacen referencia a la alteración causada por la deficiencia, ausencia o insuficiencia de las actividades de orientación, relación, mantenimiento de la atención y su deficiencia en el control y regulación para con otros procesos.

El trastorno por déficit de atención se caracteriza por la falta de atención exceso de actividad motora e impulsividad, es un problema crónico, no vinculado a un problema de retardo o deterioro sensorial.

Los TDA son un problema típico de la infancia que se dan con más frecuencia en los niños que en las niñas.

Este problema hace mención a niños con dificultades específicas de aprendizaje que son alteraciones significativas en la adquisición y uso de la comprensión y expresión del lenguaje, escritura y razonamiento, se puede presentar en los diferentes niveles de enseñanza y de acuerdo a las materias escolares.

Las tendencias actuales de los estudios biológicos proponen que los niños con Trastornos por déficit de atención tienen un desbalance bioquímico o niveles bajos de neurotransmisores que controlan el sistema atencional, el cual se debe a una disfunción o deficiencia en la maduración cerebral.

Los TDA son un problema que afectan a un gran número de niños/as en la edad escolar y son considerados como un problema de gran preocupación tanto a nivel social como educacional.

La información sobre el porqué el déficit de atención es escasa, la comunidad científica necesita estudiar con mayor profundidad el tema para identificar y tratar el problema y a lo mejor algún día poder prevenir el déficit de atención.

Durante algunos años se consideró que una pequeña lesión cerebral, quizá como resultado de una infección temprana o complicaciones al nacer era la causa de estos trastornos, pero esta teoría fue rechazada porque solo sirvió como explicación de un pequeño número de casos.

La vida puede ser difícil para los niños con Trastornos por déficit de atención, pues ellos son los que tienen problemas en la escuela, no pueden terminar un juego,

pierden amistades, pueden luchar largas horas cada noche por concentrarse en la tarea y luego olvidarse de llevarla a la escuela.

No es fácil hacer frente a estas frustraciones día tras día, es por esto que algunos niños liberan su frustración, actúan de manera contraria, inician peleas o destruyen propiedades ajenas, algunos vuelcan su frustración en dolores del cuerpo, tal como el niño que tiene dolor de estómago todos los días antes de ir a la escuela. Otros manifiestan sus temores internamente para que nadie pueda ver lo mal que se sienten.

También es difícil tener hermanos o compañeros de clase que se enojan, sacan los juguetes o pierden las cosas de los niños afectados con este problema. Los niños que viven o comparten el aula con un niño con estas características también se frustran y acarrearán problemas, mientras que los padres o maestros tratan de arreglárselas de la mejor manera con el niño con TDA llegan a sentir resentimiento hacia el niño que padece de este problema.

Por otra parte es muy difícil ser padre o madre de un niño que tiene actividades descontroladas, desordenado, con rabietas y no escucha o sigue instrucciones. Los padres a veces se sienten impotentes y sin recursos porque el razonamiento o los retos no funcionan con este niño, los padres reaccionan dando palizas, los ridiculizan, les gritan a pesar de que saben que no es apropiado y los niños reaccionan más alterados que antes.

Ante todo esto los padres tienen que crear un ambiente familiar estable (cumplir normas propuestas), consistente (no cambiar las reglas de un día para otro), explícito (las reglas deben conocerse y comprenderse) y predecible (reglas definidas).

La Psicología considera que los TDA son un problema social y de comportamiento mental, por lo tanto su detección se realizará mediante un examen psicológico en el cual se aplicarán instrumentos que miden el déficit de atención como parte de una valoración general. Se considerará también la entrevista, el test, la observación de conductas para llegar a un diagnóstico.

Lo cierto es que los niños con TDA presentan un rendimiento escolar insatisfactorio pero que puede ser suficiente para aprobar un curso pero no es lo esperado de acuerdo a su capacidad intelectual.

2.1.3.1.1 Tipos De Trastornos Por Déficit De Atención

2.1.3.1.1.1 Trastornos Por Déficit De Atención Con Hiperactividad

Es un cuadro clínico que goza hoy en día de mayor aceptación y que engloba características y criterios, algunos de los cuales no son necesariamente consecuencias directas de la ausencia o insuficiencia de la atención.³

Por lo general se ha asumido que el trastorno por déficit de atención va acompañado de un exceso en la actividad motora, que el déficit de atención es consecuencia de la hiperactividad.

Algunos autores denominan Síndrome de déficit de atención o desórdenes de déficit de atención y trastornos por déficit de atención estos términos son utilizados como sinónimos para referirse a tres síntomas en común: la falta de atención, conducta motora excesiva e impulsividad.

El trastorno por déficit de atención con hiperactividad se caracteriza por ser un factor persistente de desatención cuya presencia se detecta antes de los siete años de edad, las alteraciones provocadas por los síntomas se presentan como mínimo en dos ambientes que afectan la actividad social y académica, no pueden ser aplicados por la presencia de un trastorno mental o en el transcurso de un desarrollo esquizofrénico u otro trastorno psicótico.

Los TDAH no son problemas de falta de inteligencia o motivación tampoco de flojera o apatía por realizar ciertas actividades. Este padecimiento es complejo y multifacético, pues afecta el estado emocional, la cognición, el comportamiento y el entorno en general del individuo.

Este trastorno es una alteración neurobiológica a nivel del sistema nervioso central que a la larga podría acarrear problemas muy graves en la planeación, organización,

³García S., J. N. et al. (2007). El trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH)

y en diversas actividades del individuo. De ahí la importancia de un tratamiento adecuado y de referencia multimodal, es decir, que considerando las modificaciones en los hábitos de comportamiento se aplicará una terapia psicológica o farmacológica.

Los niños con este padecimiento sufren de distracción, impaciencia e impulsividad por lo que les ocasiona problemas en su desempeño escolar, en su relación familiar y social.

Los niños que presentan déficit de atención e hiperactividad suelen tener dificultades en el control fino de sus movimientos, no porque tengan deficiencia en el área de control motriz del cerebro sino porque no ponen la suficiente atención en la regulación de sus movimientos estos niños no han desarrollado la capacidad de realizar movimientos lentos y controlados son torpes para ensartar, moldear con plastilina, colorear de forma controlada, abrochar botones pequeños, anudar el pasador del zapato, estas son habilidades que requieren de mucho control.

Por su parte la organización mundial de la salud hace mención a los trastornos hiperkinético, son los rasgos principales el déficit de atención los que se deben manifestar en más de una situación, y que producen en las relaciones sociales, desinhibida, comportamiento antisocial y baja autoestima.

2.1.3.1.1.2 Trastornos Por Déficit De Atención En El Área Conductual

Las alteraciones, perturbaciones o desórdenes asociados al trastorno por déficit de atención en el área conductual han sido objeto de diversos estudios, son los problemas o trastornos de comportamiento a los cuales se ha visto ligado en mayor proporción.⁴

Muchos niños que tienen trastornos de conducta con mal comportamiento se niegan o tienen mayor dificultad en aceptar la autoridad y desafían constantemente a personas que representan autoridad, pueden llegar a un trastorno serio de conducta.

⁴Robin AL. Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Adolescent Medicine*: 1998; **9**: 373-383

Estudios realizados afirman que las conductas agresivas mostradas por los niños con trastornos por déficit de atención y los que presentan problemas de conducta son cualitativamente distintos, mientras que los niños con problemas de conducta presentan agresividad premeditada a base de ira, venganza y disfrute. Estos actos de los niños con TDA se pueden explicar por la necesidad que tiene el niño de llamar la atención, aunque sea a costa de ser castigado, por lo tanto sus motivaciones para mostrar una conducta de agresión son distintas.

2.1.3.1.1.3 Trastornos Por Déficit De Atención En El Área Del Comportamiento

Los trastornos del comportamiento han sido denominados de distintas formas, diversos autores describen sus características utilizando diversos términos, dada la antigüedad que refleja el vocablo “trastornos”, se tiene los trastornos de conducta, los trastornos disociales.

Todos los niños se comportan mal algunas veces, pero los trastornos de la conducta van más allá del mal actuación y la rebelión, el niño muestra comportamientos hostiles, agresivos o desordenados.

2.1.3.1.1.4 Trastornos Disociales

Los trastornos disociales hacen mención a comportamientos más graves que la simple maldad infantil, que incluyen grados excesivos de peleas, crueldad con los animales, robo, provocación, mentiras reiteradas, fugas de la escuela y del hogar, rabietas, actitud desafiante y desobediencia en un grado que caracteriza al niño con trastorno disociales.⁵

Un comportamiento antisocial afecta a un gran número de niños con trastornos por déficit de atención. Usualmente se hacen notorios antes que el niño llegue a los siete años de edad, muy a menudo estos niños son muy brillantes y creativos, desafortunadamente y con frecuencia son vistos al causar problemas en el aula de clases, con sus compañeros o miembros de la familia. Aunque los niños con TDA saben que algo no está bien, se les hace difícil controlarse porque no saben cómo hacerlo lo cual los conduce a una frustración y su autoestima se ve afectada ya que no se sienten amados, valorados, se sienten solos al punto de rendirse en algunas ocasiones.

⁵López S, C. y García S, J (1997). Problemas de atención el niño.

Son comportamientos que difieren de manera significativa de las normas exigidas en el contexto social, se incluye la violación de los derechos básicos de los demás, por ejemplo: mentiras, destrucción de la propiedad ajena y violencia física, lo cual refleja la conducta antisocial del niño, puede ser también la conducta asocial, que hace referencia a los niños tímidos e inhibidos con comportamiento que lo aíslan del grupo.

2.1.3.1.1.5 Trastornos Por Déficit De Atención En El Área De La Percepción

Las perturbaciones perceptuales se definen como la incapacidad de discriminar, interpretar o decodificar las sensaciones⁶.

El proceso de la percepción se da cuando los estímulos ambientales activan células sensoriales receptoras, las cuales se encuentran dispersas por todo el cuerpo, los impulsos son interpretados en el cerebro como sensaciones auditivas, visuales, olfativas, gustativas, cutáneas, cenestésicas proporcionan una conciencia sobre la posición de las diversas partes del cuerpo y permite un comportamiento motor coordinado, entonces la percepción vestibular proporciona información acerca de la ubicación y posición de todo el cuerpo en el espacio.

2.1.3.1.2 Trastornos De La Atención

Los trastornos de la atención se pueden clasificar como: atención insuficiente o atención excesiva.

2.1.3.1.3 Atención insuficiente:

La atención insuficiente en los niños se da cuando estos son incapaces de apartar estímulos extraños, independientes de la tarea que realiza, a esta dificultad se la llama distractibilidad o capacidad breve de atención.

2.1.3.1.4 Atención excesiva:

El niño fija la atención en forma extrema no en asuntos que son de importancia sino en detalles insignificantes, mientras que pasa por alto aspectos esenciales.

2.1.3.1.5 Trastornos Por Déficit De Atención Con Retraidez

⁶Hill P . Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad en niños y Adolescentes 1997

En muchos casos se trata de niños/as con temperamentos naturalmente tranquilos, pero en otros, esta actitud puede obedecer a circunstancias familiares. Al educar a los niños con normas severas y rígidas, él sentirá miedo e inseguridad, temor a ser castigado. No tardará en encerrarse en su soledad.

Generalmente un niño retraído no tiene muchos amigos, no juega, no ríe, pasa inadvertido lo cual puede acarrear consecuencias nada favorables que afectan su aprendizaje.

2.1.3.1.6 Trastornos por déficit de atención con impulsividad.

Se da el caso que algunos niños fallan en sus tareas escolares porque son demasiado impulsivos es decir tiene un déficit en la capacidad de inhibición de respuestas en estos niños el tiempo de latencia de respuestas es menor, cometen errores, pues eligen y toman decisiones sin un examen previo de la situación aunque su equipo intelectual sea adecuado, son inmaduros en lo que respecta a la intensidad y duración de su concentración y en su habilidad para mantener un poco de atención en la tarea que se le presente, tienen una atención sub-enfocada.

2.1.3.1.7 Trastornos Por Déficit De Atención Con Compulsividad

Otros grupos de niños que fallan en las tareas escolares es porque son compulsivos y tienen una atención sobre exclusiva que es la tendencia que tiene el niño de concentrarse sólo en un aspecto, es decir, se concentra tanto en una cosa que no aprenden lo suficiente.

Los trastornos desarrollados en la personalidad no obedecen a enfermedades mentales, sino inadaptación de personalidad que describen una conducta habitual del individuo.

2.1.3.1.8 Trastornos Por Déficit De Atención En El Área De La Personalidad

La personalidad es un patrón o modelo de conducta profundamente fijado en la persona, desarrollada consciente o inconscientemente como un estilo de vida o manera de ser para adaptarse a su ambiente⁷. Acerca de la personalidad se han

⁷Children and Adults with Attention Deficit Disorder. Attention Deficit Disorders: An Educator's Guide. (Ch.A.D.D. Facts nº 5).lorida (USA): Plantation; 1994.

desarrollado un sinnúmero de estudios y teorías, todas ellas concluyen en enfocar al ser humano como un todo.

Los Trastornos en la personalidad no obedecen a enfermedades mentales, sino inadaptación de la personalidad que describan una conducta no habitual en el individuo.

2.1.3.1.9 Trastornos Por Déficit De Atención En El Área Del Aprendizaje

Los problemas de aprendizaje están referidos a la dificultad en seguir normalmente los procesos educativos escolares, (asimilar, almacenar, recuperar información) lo cual se manifiesta en un rendimiento insuficiente en la mayoría de tareas escolares, así como lentitud para seguir el ritmo de trabajo de los compañeros de clase. Estos problemas son causados por inmadurez o deficiencia sensoriales (visuales, auditivas o motoras), así también, por retardo intelectual, además de perturbaciones emocionales y como si esto fuera poco, actúan la falta de motivación y métodos inadecuados de enseñanza.

Ciertos niños que padecen de trastornos por déficit de atención carecen de una buena comprensión lectora adecuada, pues tienen problemas en la comprensión de textos largos a pesar de no tener perturbaciones en el vocabulario. Dada su impulsividad y la falta de atención es que omiten palabras e interpretan mal el contenido de una lectura, de esta forma el niño efectúa la tarea de acuerdo a la información que él ha logrado retener esto hará que tenga dificultades en la comprensión de textos.

Otros estudios han llegado a la comprobación que los escolares con déficit de atención tienen una ausencia o reducción de verbalizaciones que es una de las más importantes estrategias para la regulación de la conducta. La ausencia de atención, los cambios atencionales frecuentes y la escasa calidad atencional constituyen la principal explicación de que no adquieran hábitos y destrezas cognitivas lo que explica también las deficiencias en la memoria.

Lo que se puede decir es que el niño que se encuentra afectado por problemas de atención es inteligente, que si tiene problemas de aprendizajes será por la falta de atención misma, por lo tanto el niño que tiene problemas de lectura y comprensión,

que es lento a la hora de captar el lenguaje oral, que le falta concentración, que su nivel de atención es inconstante e insuficiente que no está conectado al tiempo real, que no es maduro para entender lo que sucede a su alrededor, que no es capaz de mantener una postura adecuada, que es desordenado colapsará en su aprendizaje en cualquier momento⁸.

Como ya se mencionó los niños afectados con trastornos de atención tendrán problemas de aprendizaje, más aún al sumar otras causas como:

Intelectuales: Como consecuencia de un desajuste entre la edad cronológica y la edad intelectual el niño no captará de la mejor manera la enseñanza.

Motivacionales: Cuando no existe actitud hacia el aprendizaje la falta de motivación por una inexistente correlación de los contenidos con las necesidades reales de una sociedad cambiante. Es importante que el estudiante reciba estímulos positivos como el reconocimiento de los seres queridos, la aceptación social y el logro de metas a corto plazo.

Falta de esfuerzo: Se trata de cuando un niño no realiza ningún esfuerzo no aprovecha el tiempo o estudia con escasa intensidad.

Orgánicas: Problemas físicos que provocan absentismo o por enfermedad crónica.

Emocionales: Los niños con carencias afectivas, inseguros o con exceso de fantasías. Estas causas degeneran en trastornos del carácter, acompañados de inestabilidad, cólera y reacciones negativas hacia el profesor y compañeros.

Falta de técnicas y hábitos de estudio: El alumno debe aprender, para ello se exige de la utilización adecuada de técnicas y recursos didácticos acordes a la enseñanza.

Programación inadecuada: a veces existe excesividad en las tareas y dificultad en el nivel de maduración del alumno.

La televisión: Existen los teleadictos que pasan muchas horas frente al televisor, los niños que más televisión ven son los que sacan notas bajas.

⁸Hill P. Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad en niños y Adolescentes 1997

Los videojuegos: Niños que pasan mucho tiempo en los juegos PlayStation, game-cube o game-boy.

Supervisión de padres: Niños que pasan la mayoría del tiempo solo sin que nadie supervise sus tareas, porque papá y mamá trabajan

2.1.3.1.10 Causas De Los Trastornos Por Déficit De Atención

Entre las posibles causas destacan el factor neurológico, genético, prenatal, programas de televisión, hábitos de alimentación, del sueño, el ambiente, influencia del maestro.

2.1.3.1.11 Factor Genético

A partir de los resultados de diferentes trabajos realizados en familias de niños que presentan dichos trastornos los cuales revelan que los factores genéticos inciden en los niños con trastornos por déficit de atención⁹.

Los estudios realizados en familias que padecían este trastorno demostraron que sus hijos caminaban un alto riesgo de tener estos trastornos.

Similares resultados se obtuvieron de los estudios realizados por el Departamento de Psicología del estado de Michigan, de un grupo de niños que sufrían el trastorno por déficit de atención cuyos padres habían sufrido de episodios de trastornos por déficit de atención causados por depresión, ansiedad, alcoholismo y desordenes de conducta.

2.1.3.1.12 Factores Familiares Y Ambientales

Los factores ambientales como: las variables familiares, sociales, económicas, de vida, de trabajo, de estilos educativos, recursos materiales y el medio escolar, también tienen su influencia en los/as niños/as con trastornos por déficit de atención.

2.1.3.1.13 Factores Por Programas De Televisión

La influencia de muchos programas de televisión en el déficit de atención de los niños repercute de una manera negativa pues la sucesión de conocimientos es tan rápida y variada que no permite analizarlos profundamente por lo que los niños

⁹American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder, 4rd edition. Washington DC: merican Psychiatric Association;1994.

pueden permanecer quietos por horas antes la televisión porque no les exige la generación de nuevos pensamientos.

2.1.3.1.14 Factores Por La Alimentación

La alimentación también influye en los trastornos por déficit de atención debido a que los niños no tienen una dieta balanceada ricas en nutrientes que satisfaga las necesidades metabólicas del organismo, de la misma forma la mala alimentación se origina por la falta de recursos económicos de las familias pobres del país, lo cual repercute en la adquisición de conocimientos de los niños¹⁰.

Entre los alimentos carentes de proteínas están las chucherías, las pastas con mucha azúcar y las típicas comidas fastfood (comidas rápidas), todos estos tipos de comidas afectan el organismo de una persona más aún si tiene problemas de aprendizaje. Por lo tanto se recomienda incorporar a la dieta verduras, frutas, leche caliente con miel los mismos que fortalecerán el desarrollo del niño tanto físico como mental.

También son importantes las hortalizas verdes y cereales integrales ricos en magnesio, mineral que favorece el funcionamiento óptimo del cerebro y del sistema nervioso.

2.1.3.1.15 Déficit De Atención Por Problemas Del Sueño

Por lo general se da por sentado que dormir es algo normal. Sin embargo la falta de sueño es un síntoma de que existen problemas subyacentes graves.

Los problemas del sueño son notables en la infancia con el insomnio o incapacidad de dormir o mantenerse dormido. Un niño con insomnio duerme un tiempo insuficiente, el insomnio suele estar relacionado con temores, estrés y preocupaciones.

Los chicos con edad escolar se obsesionan con circunstancias raras en las cuales podrían verse dañados sus seres queridos, por lo cual se les hace difícil dormir; llegan a tener problemas en factores muy importantes como: la autoestima y el desempeño escolar.

¹⁰FolchLI, FolchLI, Folch J. Educarels fills cadadiaésmédifícil. Vic: Eumo Editorial; 1994.

El niño que no ha dormido lo suficiente amanecerá de mal humor, soñoliento y no se concentrará en la clase debidamente.

2.1.3.1.16 Déficit De Atención Por Influencia Del Maestro

Una gran parte de los maestros consideran que están preparados adecuadamente para llevar los procesos de enseñanza aprendizaje.

La personalidad, el carácter, la forma de actuar, la falta de motivación, la mala aplicación de los recursos didácticos, influyen en el niño que afectan el aprendizaje peor si sufre de trastornos por déficit de atención se creará el niño una reacción contraria al deseo de aprender¹¹.

2.1.3.1.17 Entre las características más importantes se encuentran las siguientes:

- Los niños no prestan atención a los detalles o incurren en errores en sus actividades.
- Dificultades en mantener su atención en tareas o actividades lúdicas.
- A menudo parecen no escuchar y no siguen instrucciones o no finalizan las tareas.
- Evitan las tareas que requieren un esfuerzo mental sostenido.
- Extravían objetos necesarios para las tareas.
- Son descuidados en sus actividades diarias.
- Mueven en exceso manos, pies, no se mantienen quietos en sus asientos.
- Precipitan respuestas antes de haber sido completadas sus preguntas.
- Tiene dificultades en esperar su turno.
- Dificultad a la hora de establecer un orden para planificar sus actividades.
- Se distraen fácilmente con cualquier otro estímulo.
- Prestan atención a dos cosas a la vez.
- Les cuesta obedecer.
- Menosprecian a sus compañeros de clases.
- Son poco analíticos, no organizan la información, carecen de flexibilidad cognitiva.
- Son impacientes después de unos minutos de inactividad.

¹¹Hill P . Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad en niños y Adolescentes 1997

- Presentan rasgos de ansiedad.
- Dañan o amenazan a personas, mascotas o a sí mismos.
- Destruyen pertenencias ajenas.
- Rabietas y discusiones frecuentes.
- Hostilidad hacia las autoridades.
- Están tensos y nerviosos.
- Se distraen fácilmente por estímulos irrelevantes.
- Extravía objetos necesarios para sus actividades.
- Abandona su asiento en la clase y en otras situaciones en que se espera que permanezca sentado.
- Salta o corre excesivamente en situaciones inapropiadas.
- Suele actuar como si tuviera un motor.
- Habla en exceso.
- Se entromete en conversaciones o juegos.
- Agrede a personas y animales.
- Fanfarronea y amenaza.
- Inicia peleas físicas y verbales.
- Destruye propiedades ajenas.
- A menudo miente para obtener favores.
- Acusa a otros de sus errores.
- Es colérico y resentido.
- Es rencoroso y vengativo.
- Conductas agresivas defensivas.
- Depresión y ansiedad.

Consecuencias de los TDA

- Pérdidas del año lectivo.
- Bajo rendimiento escolar.
- Problemas de socialización con sus compañeros y familiares.
- No prestan atención a la clase.
- Fracaso general.

Los investigadores plantean que las agresiones, conductas extrañas y los bajos rendimientos escolares tienen un mensaje para padres de familias, profesores que

en lugar de castigos de cualquier índole es necesario emplear el Psicoanálisis y por medio de este conocer cuáles son las causas que padecen estos niños.

El fenómeno educativo puede ser leído desde diferentes ópticas como psicologías, pedagogía, historia del niño. Y es aquí donde se piensa que el problema tiene solución. Si un niño presenta problemas de aprendizajes puede llevar a rápidas y erráticas soluciones, por ejemplo separar de la escuela a aquellos niños con problemas de déficit de atención.¹²

Otra solución errática pero difundida es que se busca el material adecuado o el docente correcto para llevar adelante el proceso educativo esconde la solución del problema que padecen las niñas.

Otra solución errática es que los docentes no prestan atención ni se dan por enterados del problema que padecen los niños al ignorarlos.

De esta manera se soluciona el problema, no importa las dificultades educativas, los genes de la herencia, el ambiente, el educador, o los métodos de enseñanza, es decir se busca la manera más fácil de salir del problema, sin determinar el origen del mismo y lo que es peor que es un niño que está inmerso en el problema. Porque no se preguntan ¿Por qué se comete reiteradamente el mismo error? ¿Por qué aparecen estos conflictos? ¿Qué dice el niño de su no aprender?

En el tormentoso mar de la vida cuántos niños gritan y piden ayuda pero no son escuchados, son naufragos que esperan un salvavidas, que esta investigación sea ese salvavidas que necesitan los niños con trastornos por déficit de atención para superar sus problemas y ser insertados en una educación incluyente con escuelas de calidad.

2.1.3.2 Fundamentación Psicológica.

La atención es el proceso psicológico implicado directamente en los mecanismos de selección, distribución y mantenimiento de la actividad psicológica.

¹²Children and Adults with Attention Deficit Disorder. Attention Deficit Disorders: An Educator's Guide. (Ch.A.D.D. Facts nº 5). Florida (USA): Plantation; 1994

Según nos dice: “La atención es una función cognitiva que madura a lo largo del desarrollo, al igual que el control de los impulsos”¹³... por lo tanto se debe considerar que hay ciertos rangos de inatención, de hiperactividad y falta de control de impulsos, etc., que son esperables en las etapas más tempranas del desarrollo, pero que no suelen presentarse posteriormente¹⁴

En los procesos atencionales se involucran diferentes elementos como:

a) Alerta, es decir, estar siempre listo, para procesar información (Implica al hemisferio derecho y el lóbulo frontal)

b) detectar y seleccionar estímulos relevantes (función parietal).

c) Tener capacidad de vigilancia como esfuerzo mental consciente y limitado que es el aspecto central de la atención que involucra la capacidad de planificar y resolver problemas, organizarse para ello, incorporar selectivamente en la memoria, motivarse y preservar en la tarea, función del lóbulo frontal, lóbulo temporal, el cuerpo estriado y el putamen (estructura situada en el centro del cerebro que junto con el núcleo caudado forma el núcleo estriado, el putamen y el globo pálido forman el núcleo lenticular)¹⁵

2.1.3.3 Fundamentación Pedagógica

Luria (1988) reconoce la importancia del lenguaje interior, y el papel que juega en las estructuras de las formas supremas de atención voluntaria.

Kirby y Grimley (1992) indican que el lenguaje o habla interna desempeña una función esencial en la comprensión de los mecanismos que rigen la atención por los que los niños con trastornos por déficit de atención se pueden beneficiar del uso del lenguaje interno como medio para aumentar la concentración y reducir la impulsividad.

Miranda (2000) realizó un estudio sobre la eficacia de un tratamiento cognitivo conductual en una muestra española de 32 niños con TDAH (Trastornos por déficit de atención con hiperactividad) con o sin manifestaciones de agresividad asociada,

¹³(López y García, 1997),

¹⁴(Condemarin et al, 2005).

¹⁵ (Borunda, 2008).

estos niños siguieron un programa de entrenamiento en auto-instrucción, solución de problemas y control de la ira que incluyó también refuerzo positivo y técnicas de costo de respuestas. Los resultados señalaron que los niños con TDAH (Trastornos por déficit de atención con hiperactividad) que siguieron esta terapia mostraron mejoras significativas en las valoraciones que padres y profesores hicieron de su funcionamiento conductual, no obstante estos cambios positivos fueron superiores en el grupo sin agresividad¹⁶

En la escuela, el niño y el adolescente con un TDA (Trastornos por déficit de atención) van a pasar muchas horas de su vida, van a recibir formación y van a aprender a convivir con sus compañeros. La escuela puede ser un lugar muy importante para la contención y la educación del niño con TDA (Trastornos por déficit de atención) o puede ser también el lugar donde se presenten los primeros síntomas de inadaptación y de un fracaso personal que es mucho más grave que el fracaso escolar. Por lo tanto, debemos incluir la escuela y los maestros en el plan de tratamiento global del niño con TDA (Trastornos por déficit de atención). Para poder enfocar cualquier acto de orientación escolar, los profesores necesitan, como primer objetivo, conocer la existencia del “trastorno por déficit de atención, con o sin hiperactividad”. El maestro debe saber que su alumno con TDA (Trastornos por déficit de atención) no es más torpe que los demás. Se trata de un niño o un adolescente que puede trabajar con un buen ritmo si se le sabe estimular adecuadamente. Para ello hace falta prevenir, estructurar, organizar periodos de trabajo de corta duración, establecer una estrecha relación con el alumno, individualizar la enseñanza, y utilizar refuerzos positivos. Y el maestro debe comprender (recordando que comprender no equivale a aceptar) también que el alumno mostrará alteraciones en su conducta cuando la tarea sea demasiado difícil, de larga duración, con supervisión excesiva, o en situaciones de conflicto emocional.

La organización **Ch.A.A.D.(Children and Adults with Attention Deficit Disorder)** propone algunas sugerencias a los maestros para que puedan mantener el control del ambiente del aula.¹⁷

¹⁶<http://www.psicopedagogia.com/tratamiento-del-trastorno-por-deficit-de-atencion>

¹⁷Children and Adults with Attention Deficit Disorder. Attention Deficit Disorders: An Educator's Guide. Ch.A.D.D. Facts nº 5). Florida (USA): Plantation; 1994.

2.1.3.3.1 ORIENTACION EN LA ESCUELA

Controlar el ambiente en la clase: con orden, una rutina y unaprevisión; donde las normas son claras, argumentadas yconsistentes.

- **Organizar la clase.** Es preferible el aula cerrada a los espacios abiertos para reducir las distracciones. Conviene organizar los deberes: siempre anotados en el mismo lugar y asegurándose que el alumno posee una copia de los mismos. El alumno con TDA (Trastornos por déficit de atención) debería estar al lado de alumnos que le aporten modelos positivos de conducta, lejos de cualquier distracción. Asimismo se recomienda disponer de una zona de trabajo aislada y tranquila, utilizable para aquellos alumnos con semejantes condiciones.
- **Planificar los horarios.** Las asignaturas académicamente más “fuertes” deberían darse en horario matutino, intercalando espacios para trabajo práctico, y haciendo pausas entre las distintas clases. Es útil que los alumnos reconozcan las señales que indican el inicio de una clase y que el maestro disponga de distintos recursos para centrar la atención de los alumnos, estableciendo un “código” o “señal secreto” para el alumno con TDA (Trastornos por déficit de atención), que se pueda utilizar cada vez que se le vea inatento.
- **Adaptar las normas** al alumno con TDA (Trastornos por déficit de atención): reducir la cantidad de tareas asignadas, dejar más tiempo para completar los trabajos o los exámenes, mezclar adecuadamente las tareas más motivadoras con las que lo son menos, autorizar el uso del ordenador a los alumnos con poca habilidad motora, incluir prácticas organizadas sobre técnicas de estudio, utilizar refuerzos visuales en la instrucción oral, y alternar las actividades para evitar el aburrimiento.
- **Inventar nuevas estrategias.** Son muy útiles las estrategias destinadas a mejorar la atención del alumno: establecer contacto visual antes de verbalizar instrucciones, no preguntarle cuando se le ve ausente, utilizar su nombre de pila,....

- **Intervenir en la modificación de conductas.** Ante una conducta disruptiva en la clase, es mejor aislarlo durante unos minutos, fuera del aula. No son útiles las regañinas, los sermones ni las reflexiones morales.

2.1.3.4 Fundamentación filosófica

Los padres de familia como agentes protectores cumplen un rol fundamental en la alimentación de sus hijos ya que de ellos depende para sentirse parte de esta sociedad, siendo los padres los principales coautores del desarrollo del estado emocional del niño y de esta manera al sentirse parte de una sociedad podrá llegar a forma parte activa de ella logrando de esta forma llegar a superar pequeños desordenes emocionales que puedan llevar consigo¹⁸.

El concepto de familia, se centra en los individuos y la calidad de las relaciones interpersonales. El objetivo de la familia no es tanto producir seres obedientes, sometidos a la jerarquía familiar y social, sino crear un ambiente en el cual chicos y grandes se sientan reconocidos como personas originales. Así pues, se ha convertido en un espacio de referencia para la construcción de la identidad íntima.

La Organización de las Naciones Unidas (ONU), con motivo del año internacional de la familia en 1994, declaró que la familia era: "**La democracia más pequeña dentro de la sociedad**".

El estrés materno aumenta el riesgo de que ocurran una serie de problemas. Por ejemplo, duplica las posibilidades de que el niño sufra del desorden conocido como Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH). 15% de estos casos pueden estar relacionados con el estrés prenatal. Al menos un tercio de las madres que tienen hijos con TDA (Trastornos por déficit de atención) manifiestan niveles altos de frustración al tener que dedicar tiempo extra en las labores escolares y sociales de sus hijos; mientras que por otro lado, deben tolerar de los maestros y miembros diversos de la familia "consejos mágicos" para mejorar el comportamiento de sus hijos, entre los que sobresalen: "los padres debe dedicar más tiempo, mayor supervisión o límites" para lograr mejor comportamiento y educación en sus hijos(as).

¹⁸Alejandro Magno Diccionario filosófico.

2.1.3.5 Fundamentación Sociológica.

Las limitaciones detectadas en los programas tradicionales dirigidos a padres han impulsado en los últimos años el desarrollo de iniciativas terapéuticas más complejas.

Adesida y Foreman subrayado **“La importancia de la intervención en grupo con padres de niños con TDA(Trastornos por déficit de atención) para tratar la tensión y el mayor número de problemas a los que se enfrentan en la educación de sus hijos”**. Los beneficios percibidos de este tipo de intervención en grupo incluyeron: el apoyo emocional al compartir experiencias y emociones sobre el impacto de los problemas del hijo con un grupo de padres; la reducción del sentido de aislamiento; la provisión de información sobre servicios referidos al TDA (Trastornos por déficit de atención), y la mejora de las relaciones con sus hijos debido al aumento de conocimientos.

Otros expertos, como DiGiuseppe, **“Se han inclinado por una intervención global en la que se combinan estrategias cognitivas conductuales y sistémicas”**. La terapia cognitiva tiene como objetivo ayudar a los padres a superar las barreras emocionales y a reconocer y aceptar el estrés socio-ambiental.

Las técnicas conductuales se proponen enseñar procedimientos de disciplina eficaces, mientras que las intervenciones sistémicas ayudarían a planificar el ambiente familiar, ajustándolo al temperamento y habilidades del niño¹⁹.

2.1.3.6 Fundamentación Legal

2.1.3.6.1 LEY ORGÁNICA DE EDUCACIÓN.

CAPÍTULO III

ART. 3: Son fines de la educación ecuatoriana:

b) Desarrollar la capacidad física, intelectual, creadora y crítica del estudiante respetando su identidad personal para que contribuya activamente a la transformación moral, política, social, cultural y económica del país.

¹⁹ Estudio subvencionado parcialmente por el proyecto NIMH RO1 y por el proyecto SEJ2005-06160/EDUC, subsidiado con fondos FEDER. © 2008, REVISTA DE NEUROLOGÍA

La ley orgánica de la constitución nos define que el estado es el responsable del desarrollo físico intelectual y crítica de la sociedad para que de esta formar participen de manera activa en desarrollo del país.

CAPÍTULO XIX

2.1.3.6.2 DEBERES Y ATRIBUCIONES DE LOS PROFESORES DE NIVEL PRE PRIMARIO Y PRIMARIO

ART. 83

Son deberes y atribuciones de los profesores de niveles pre primario y primario:

- d)** Utilizar procesos didácticos que permitan la participación activa de los estudiantes que garanticen un aprendizaje efectivo.
- g)** Organizar y atender grupos de recuperación pedagógica con los niños que presentaran problemas de aprendizajes.

La constitución responsabiliza directamente al docente con responsable directo del desarrollo académico de la población haciendo uso del material didáctico necesario para un aprendizaje efectivo.

2.1.3.6.3 CÓDIGO DE LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA

LIBRO I

TÍTULO I

ART. 37Derecho a la Educación.- Los niños y adolescentes tienen derecho a una educación de calidad. Este derecho demanda de un sistema educativo que:

- c)** Contemple propuestas educacionales flexibles y alternativas para atender las necesidades de todos niños y adolescentes con prioridad de quienes tienen discapacidad, trabajan o viven en una situación que requieren mayores oportunidades para aprender.
- d)** Garantice que los niños y adolescentes cuenten con docentes, materiales didácticos, laboratorios, locales, instalaciones y recursos adecuados y gocen de un

ambiente favorable para el aprendizaje. Este derecho incluye el acceso efectivo a la educación inicial de cero a cinco años y por lo tanto se desarrollarán programas y proyectos flexibles y abiertos, adecuados a las necesidades culturales de los educandos.

El estado está obligado a cumplir como derecho primordial de la población ecuatoriana, la educación especialmente a la niñez y adolescencia en todos sus niveles de instrucción (básico, bachillerato y superior), incluyendo la educación inicial de manera gratuita.

2.2 MARCO CONCEPTUAL

Atención: Consiste en el despliegue que un organismo realiza en el transcurso de su actividad sobre la obtención de información respecto a su entorno. Esta actividad consiste en una búsqueda que tiene, por una parte, aspectos conductuales y por otro, manifestaciones neurofisiológicas.

Catecolaminas: Son un grupo de sustancias que incluye la adrenalina, la noradrenalina y la dopamina. Pueden ser producidas en las glándulas suprarrenales, ejerciendo una función hormonal o en las terminaciones nerviosas, por lo que se consideran neurotransmisores, están asociadas al estrés.

Distraíbilidad: Incapacidad para mantener la atención. Factor determinado que al pasode un área o tema a otra/o, se desvía el centro de su atención en estímulos externos poco importantes o irrelevantes; lo cual puede ser causado por estímulos internos o externos que actúan como distractores de dicha atención focal y ésta se desvía en un tiempo de duración mínimo.

Dopamina: Una catecolamina que cumple funciones de neurotransmisor en el sistema nervioso central.

Entorno: El ambiente físico, emocional, intelectual, social o familiar que rodea a alguien.

Familia: Agrupo de personas emparentadas entre sí que viven juntas o en lugares diferentes, y especialmente el formado por el matrimonio y los hijos.

Hiperactividad: Alteración de la conducta infantil que consiste en la imposibilidad de permanecer quieto, estando en continua actividad y movimiento, incluso durante el sueño.

Inatención: Incapacidad de concentrarse de forma durable sobre un aspecto determinado o hacia una meta.

Inteligencia: Capacidad de procesar información y está íntimamente ligada a otras funciones mentales como la percepción, o capacidad de recibir dicha información, y la memoria, o capacidad de almacenarla.

Neurotransmisor: Biomolécula, sintetizada generalmente por las neuronas, asociada a procesos sinápticos o de neurotransmisión.

Rendimiento Escolar: El resultado del trabajo escolar realizado por el estudiante, es decir, la cantidad de conocimientos y habilidades adquiridas por el alumno en la escuela, y será expresado en el promedio ponderado de las notas logradas en las asignaturas al finalizar el año escolar.

Trastorno: Presencia de un comportamiento o de un grupo de síntomas identificables en la práctica clínica, que en la mayoría de los casos, se acompañan de malestar físico o psicológico, interfiriendo en la actividad del individuo.

Trastornos de enseñanza - aprendizaje (TEA): Desorden en uno o más de los procesos psicológicos básicos, involucrados en la comprensión o uso del lenguaje hablado o escrito, que puede manifestarse en una inhabilidad para escuchar, pensar, hablar, leer, escribir, deletrear y hacer cálculos matemáticos.

Violencia: Intención, acción u omisión mediante la cual intentamos imponer nuestra voluntad sobre otros, generando daños de tipo físico, psicológico, moral o de otros tipo.

2.3 HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.3.1 HIPÓTESIS GENERAL

- El diagnóstico de las incidencias de los trastornos por déficit de atención en las etapas de evolución infantil, contribuirá notablemente con el mejoramiento

en el proceso enseñanza aprendizaje de los niños(as) del cuarto año de Educación General Básica de la Escuela Fiscal Mixta N° 6 “**REPUBLICA DE ALEMANIA**”.

2.3.2 HIPÓTESIS PARTICULARES

- EL desconocimiento de los efectos que causa el déficit de atención provoca un des-acertado proceso enseñanza aprendizaje de los niños(as)
- El poco conocimiento de estrategias metodológicas provoca una concurrencia en el déficit de atención en el desarrollo de los niños.
- El déficit de atención en el desarrollo del proceso enseñanza aprendizaje del niño provoca bajo rendimiento escolar.

2.3.3 DECLARACIÓN DE VARIABLES

- **Variable Independiente.**

Incidencia en trastornos por déficit de atención

- **Variable Dependiente**

Proceso de enseñanza-aprendizaje

2.3.4 OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLES

Hipótesis	Variables	Conceptual	Dimensión	Indicadores
<p>El diagnóstico oportuno de los trastornos por déficit de atención permitirá que los niños y niñas del cuarto año de Educación General Básica de la Escuela Fiscal Mixta N°6 "REPUBLICA DE ALEMANIA", puedan desarrollar de manera correcta el proceso enseñanza-aprendizaje.</p>	<p>Variable Independiente</p> <p>Incidencia en trastornos Déficit de Atención</p>	<p>Falta de control y de participación con otros procesos psicológicos, con sus consecuencias específicas</p>	<p>Elaboración de nuevas estrategias de enseñanza-aprendizaje.</p>	<p>La escuela cuenta con los recursos necesarios para mejorar el proceso enseñanza-aprendizaje</p>
	<p>Variable Dependiente</p> <p>Proceso de Enseñanza-Aprendizaje en el área de lengua y literatura</p>	<p>Proceso que tiene como fin la formación del estudiante</p>	<p>Fortalecer la relación maestro educando</p>	<p>Selección de estrategias indicadas para alumnos cuarto año de E.G.B.</p>

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño de la presente investigación es cualitativo porque abarca los diferentes campos en los que pueden influir los trastornos por déficit de atención en el rendimiento de académico de los niños(as) y es cuantitativo, porque los datos que utilizamos son de tipo numérico al analizarlos con técnicas estadísticas.

Para la realización de la investigativo utilizaremos los siguientes tipos de investigación:

De campo: Porque realizo una investigación de forma directa en la Escuela Fiscal Mixta N° 6 "**REPUBLICA DE ALEMANIA**", que es el lugar donde se producen los hechos que originan el problema y además de conocer la realidad que se vive en él.

Descriptiva – analítica: Ya que en la investigación se analiza y describe el bajo desarrollo del aprendizaje que influye en la superación académica de los niños(as) que realidad existente.

Bibliográfica: Porque se consulta el proceder de cada interrogante en fuentes bibliográficas como el internet y textos adecuados para así obtener la información necesaria que me llevará a la solucionar del problema existente.

Factible: Debido a que se encuentra dentro de los parámetros requeridos tanto económico y humano de los cual procederá la metodología necesaria para llevar a cabo su ejecución y solucionar el problema.

3.2 POBLACION Y MUESTRA

3.2.1 Características de la Población.

La población a estudiar corresponde a los niños/as de Cuarto Año de Educación General Básica de la Escuela Fiscal Mixta No. 6 "**REPUBLICA DE ALEMANIA**", que en total son 42 niños/as; siendo ellos los que están directamente relacionados con el

proceso de estudio, debido a que presentan considerable grado de falta de atención en su proceso de aprendizaje lo que genera en ellos un bajo rendimiento escolar.

Para el desarrollo de este estudio se tomará en cuenta también la opinión del Director(a) de la institución, los Docentes que están a cargo del Cuarto Año de Educación General Básica con la ayuda y conocimientos de la persona experta en el tema que guía nuestra investigación.

La población total es:

Descripción	Población	Porcentaje
Niños y niñas	42	87.5
Director	1	2.08
Docente	3	6.25
Experto	2	4.17
Universo total	48	100%

3.2.2 DELIMITACIÓN DE LA POBLACIÓN.

CAMPO: Estadístico

ÁREA: Cuarto Año de E.G.B. Escuela Fiscal Mixta
"REPUBLIADALEMANIA"

ASPECTO: Mejorar atención prestadas en el proceso de enseñanza de los niños(as).

AÑO LECTIVO: 2011- 2012

LUGAR: Cantón El Triunfo – Provincia del Guayas.

POBLACIÓN: Finita (48)

3.2.3 TIPO DE MUESTRA.

Teniendo en cuenta que para poder señalar un tipo de muestra en un proceso estadístico la población tiene que ser un número significativo, y debido a que se tomarán en cuenta las distintas causas que originan este problema se trabajará con la población completa por lo que el tipo de muestra no procede.

3.3 MÉTODOS Y TÉCNICAS.

- **Inductivo-Deductivo:** Porque para llegar a la información necesaria en el proceso de investigación debo partir desde la observación y de esta manera llegar a las causas y efectos que origina el problema.
- **Analítico:** Porque me permitirá analizar las causas y efectos que el problema general para de esta forma poder plantear posibles soluciones al mismo.
- **Hipotético:** puesto que me permitirá establecer hipótesis antes las causas y efectos que originan el problema y de esta forma formular distintas alternativas y nuevos puntos de vistas para la solución del problema.
- **Observación:** mediante la cual se determinaran los distintos campos en los cuales niños(as) presenten traumas por el déficit de atención.
- **Encuesta:** Se realizara a los niños quienes nos proporcionaran la información sobre los diversos trastornos presentes en ellos por falta de atención en el proceso de aprendizaje y así poder ayudar a su solución.
 - **Instrumento:** Cuestionario de preguntas.
- **Entrevista:** Con esta técnica se conocerá la opinión del Director(a) de la institución, los docentes encargados de los niños/as, al experta(a) en nuestro tema de investigación; acerca de mi proyecto y en el desarrollo intelectual que se está dando en los niños(as) de esta institución educativa.
 - **Instrumentos:** Guía de preguntas
- **Estudio documental:** Por la cual se cuenta con información confiable y optima que servirá de mucha ayuda para orientar la investigación.
 - **Instrumentos:** Libros, revistas, internet, etc.
- **El criterio de experto:** El experto aportará con ideas concretas a la discusión general y con ellas buscar así soluciones inmediatas para el problema que causen efectos positivos en el desarrollo psíquico de los niños (as) y su rendimiento académico.

3.4 PROPUESTA DE PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO DE LA INFORMACIÓN.

Para el procesamiento de la información se utilizará la estadística descriptiva, a través con la que conoceremos las principales causas por la que los niños/as del Cuarto Año de Educación General Básica, presentan un bajo rendimiento académico.

El tratamiento de los datos recopilados se lo realizará a través del sistema de distribución de frecuencias con su debida representación gráfica, y así obtener una visión clara sobre los efectos causados por el déficit de atención en el proceso de enseñanza aprendizaje de los niños/as, y a través de los problemas encontrados, plantear varias alternativas que ayudaran a solucionar el problemas.

CAPITULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1 ANALISIS DE LA SITUACION ACTUAL.

4.1.1 RESULTADOS DE LAS ENCUESTAS REALIZADAS A LOS NIÑOS.

1. ¿Con quién vives?

ALTERNATIVAS	OPNIONES	PORCENTAJE
Papá	1	2%
Mamá	7	17%
Papá y Mamá	27	68%
Abuelos	5	13%
TOTAL	40	100%



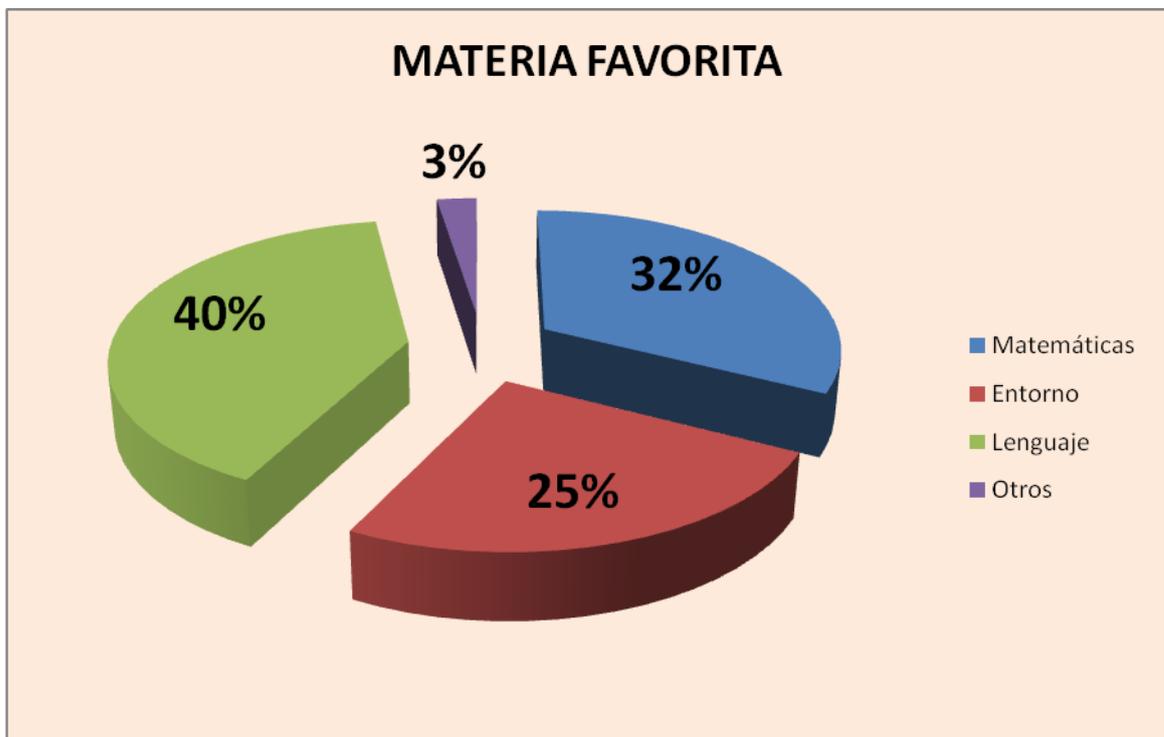
Fuente: Proyecto Investigativo Trastornos por déficit de atención
Escuela: "República de Alemania"

ANÁLISIS: En los resultantes de la interrogante podemos apreciar que de la población estudiantil estudiada el 2% de esta vive solo con Papá, el 17% solo con Mamá, 68% con Papá y Mamá y el 13% viven con los Abuelos, observando que la mayor población viven con Papá a Mamá.

INTERPRETACIÓN: Podemos observar que la mayoría de niños viven en hogares formados por Papá y Mamá lo que nos hace concluir que no es la ausencia de los padres la causante de la incidencia de trastornos por déficit de atención en los niños (as).

2. ¿Cuál es tu materia favorita en la escuela?

ALTERNATIVAS	OPNIONES	PORCENTAJE
Matemáticas	13	32%
Entorno	10	25%
Lenguaje	16	40%
Otros	1	3%
TOTAL	40	100%



Fuente: Proyecto Investigativo Trastornos por déficit de atención
Escuela: "República de Alemania"

ANÁLISIS: Apreciando la información procesada en esta pregunta podemos observar la afinidad de los niños en las distintas asignatura teniendo como resultado que el 32% de la población te gustas las matemáticas, el 25% les agrada Entorno Social, el 40% gustan de Lengua y literatura y un 3% gustan de otra asignatura.

INTERPRETACIÓN: Claramente podemos evidenciar que los estudiantes en su gran mayoría prefieren asignatura básica de currículo escolar los que nos hace presumir que las preferencias por diferentes áreas de estudios no son los causantes del déficit de atención de los niños (as).

3. ¿Cuál es la materia que menos te gusta?

ALTERNATIVAS	OPNIONES	PORCENTAJE
Matemáticas	20	50%
Entorno	11	27%
Lenguaje	7	18%
Otros	2	5%
TOTAL	40	100%



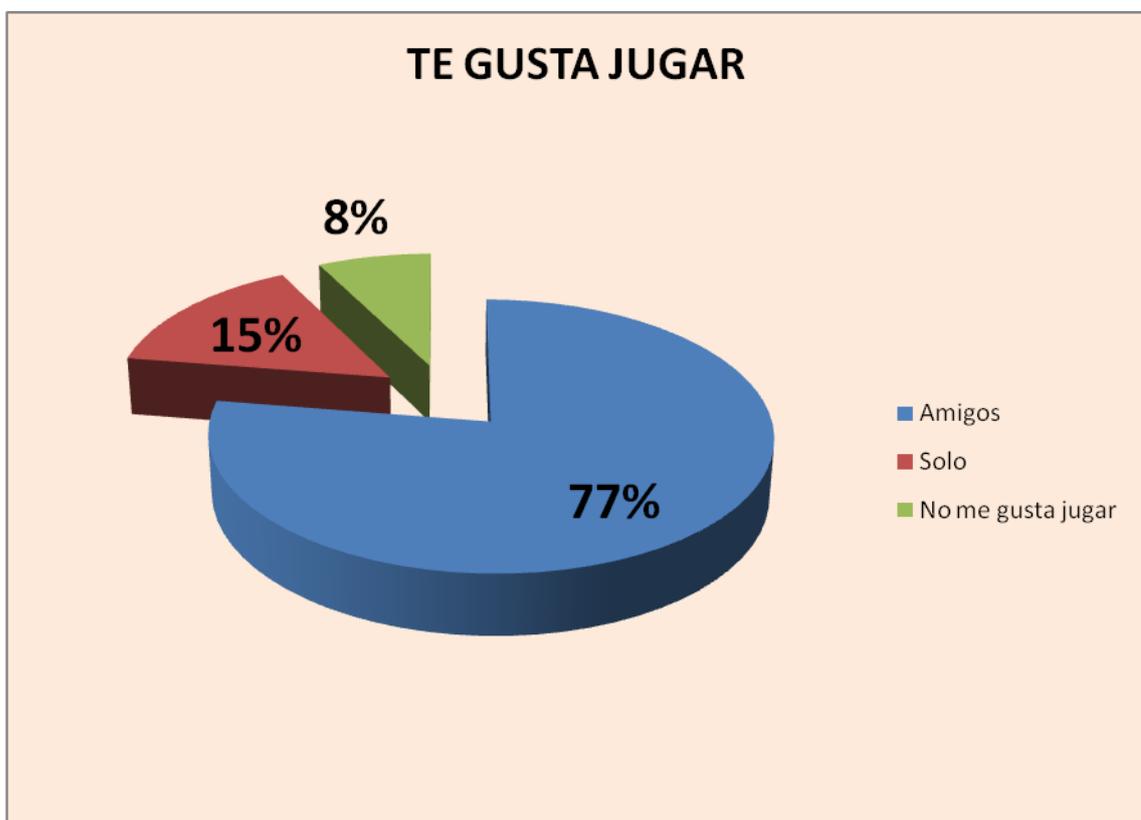
Fuente: Proyecto Investigativo Trastornos por déficit de atención
Escuela: "República de Alemania"

ANÁLISIS: Luego del procesamiento de la información podemos observar que para el 50% de la población estudiada no les gusta la materia de matemáticas, el 27% le no les agrada Entorno, el 18% opinan que la que menos les agrada es Lengua y comunicación y un 5% de la población les agradan las materia básicas y las opcionales no.

INTERPRETACIÓN: A través del análisis de los datos podemos decir que la población estudiantil en su mayoría (95%), no les agrada la materia básica lo que hace suponer que podríamos tener el indicio del problema ya que no se sienten cómodos con dichas asignatura por alguna situación.

4. ¿Te gusta jugar con tus amigos o solo en los momentos libres?

ALTERNATIVAS	OPNIONES	PORCENTAJE
Amigos	31	50%
Solo	6	27%
No me gusta jugar	3	18%
TOTAL	40	100%



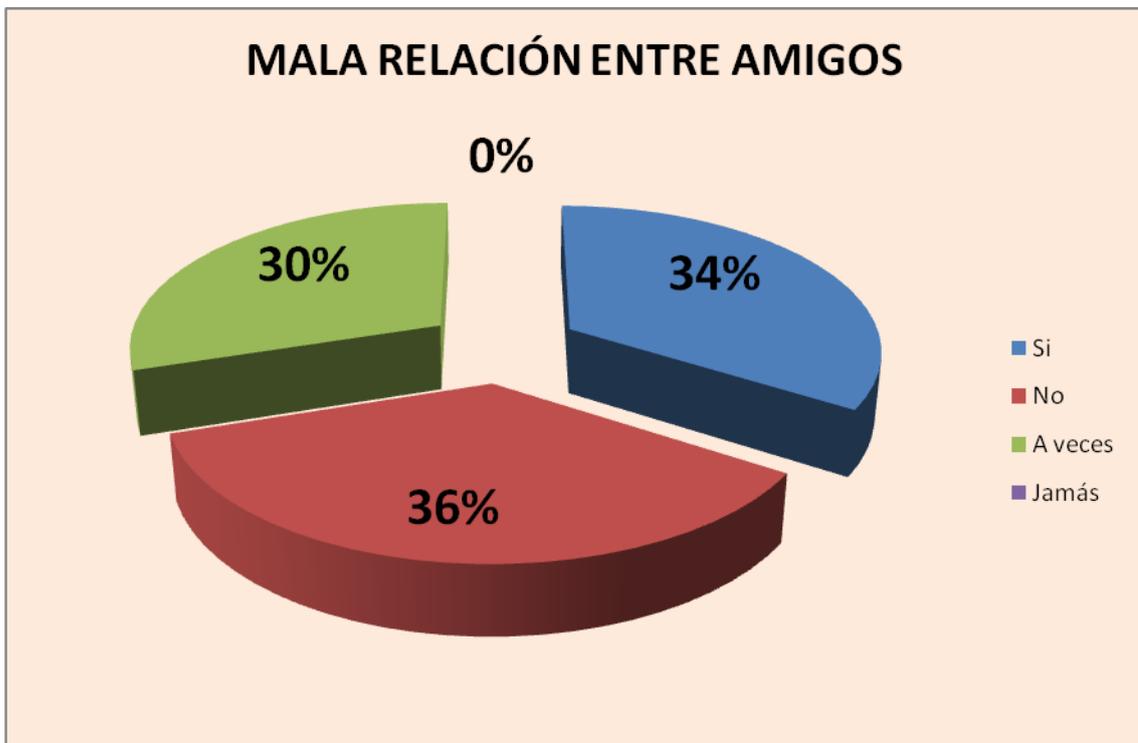
Fuente: Proyecto Investigativo Trastornos por déficit de atención
Escuela: "República de Alemania"

ANÁLISIS: En los resultados de esta pregunta podemos determinar que 77% de la población comparte y se divierten jugando con sus compañeros, el 15% de esta les gusta jugar solo y el 8% no les gusta jugar.

INTERPRETACIÓN: Al observar los datos podemos deducir que el 8% de la población tiene un problema serio de depresión y el 15% en menor impacto pero ello no lleva a que el 23% es decir casi la cuarta parte de la población estudiada presenta trastornos por algún déficit.

5. ¿Tus amigos son molestos?

ALTERNATIVAS	OPNIONES	PORCENTAJE
Si	17	34%
No	18	36%
A veces	15	30%
Jamás	0	0
TOTAL	40	100%



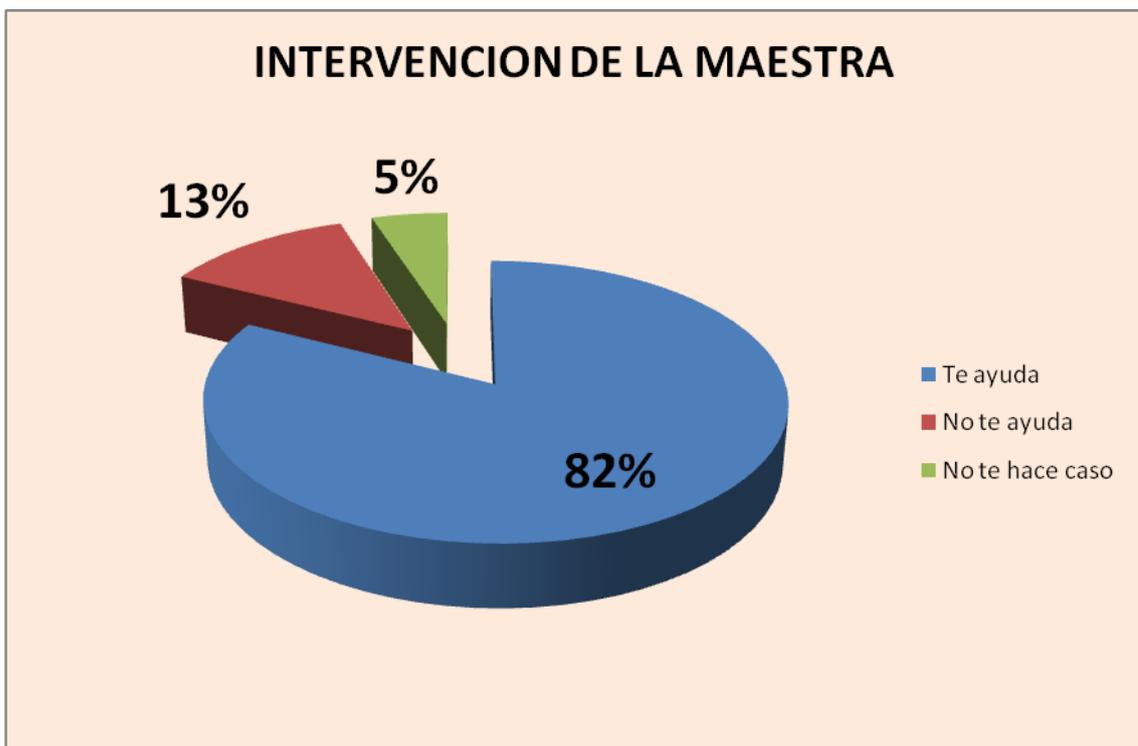
Fuente: Proyecto Investigativo Trastornos por déficit de atención
Escuela: "República de Alemania"

ANÁLISIS: En esta interrogante procesamos que el 34% de la población su amigos los molestan por diverso motivos, el 36% no los molestan, el 30% a veces los molestan y un 0% que jamás. Concluyendo:

INTERPRETACIÓN: Tomando en consideración el 34% que si son molestados entre ellos y el 30% que a veces deducimos que el 64% de la población sufre en un momento de su escolaridad una mala relación o un mal trato por parte de sus compañeros ante un mínimo 36% de la población que reciben buenos ratos.

6. ¿Cuándo tus amigos te molestan que hace tu profesora?

ALTERNATIVAS	OPINIONES	PORCENTAJE
Te ayuda	33	82%
No te ayuda	5	13%
No te hace caso	2	5%
TOTAL	40	100%



Fuente: Proyecto Investigativo Trastornos por déficit de atención

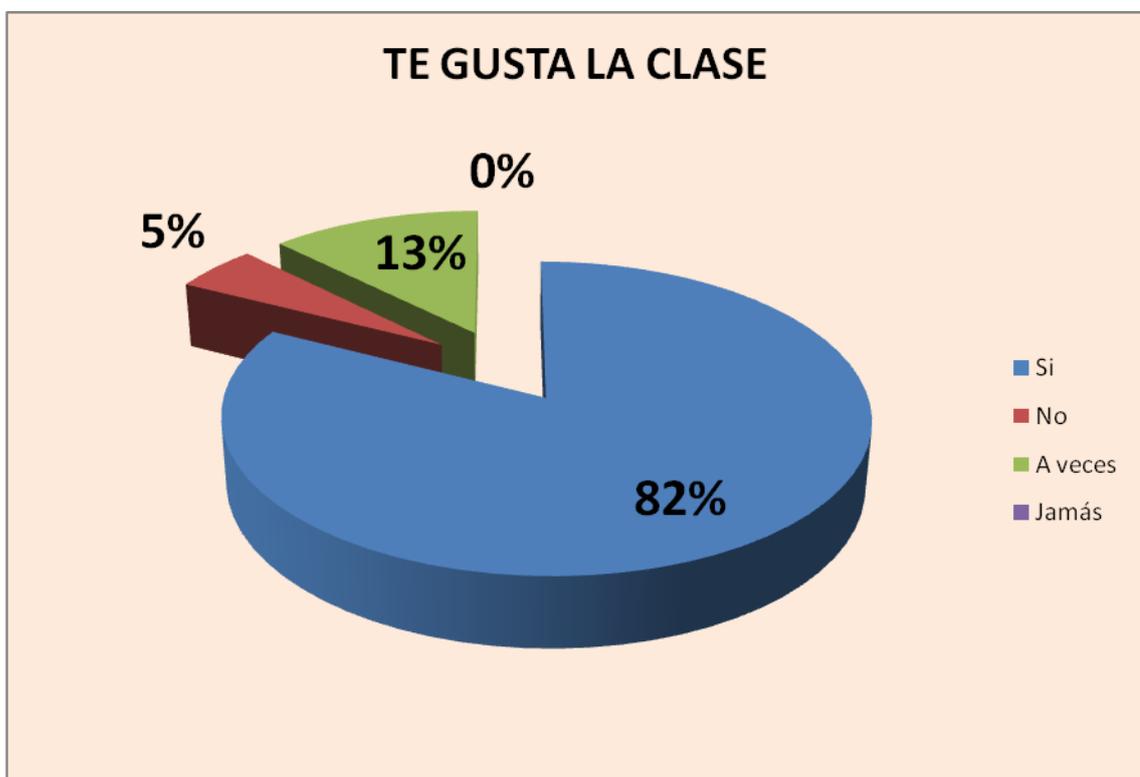
Escuela: "República de Alemania"

ANÁLISIS: Teniendo presente los datos procesados decimos que el 82% de la población si reciben ayuda de la maestra cuando son molestados o victimas de burlas de sus compañero

INTERPRETACIÓN: A través del procesamiento de los datos decimos que tenemos un 18% de la población que están siendo pocos atendidos por el maestro(a) responsable lo que nos supone que ellos están sufriendo un déficit de atención escolar que podría reflejarse en su momento como un trastorno.

7. ¿Te gustan las clases de tu maestro(a)?

ALTERNATIVAS	OPNIONES	PORCENTAJE
Si	33	82%
No	2	5%
A veces	5	13%
Jamás	0	0%
TOTAL	40	100%



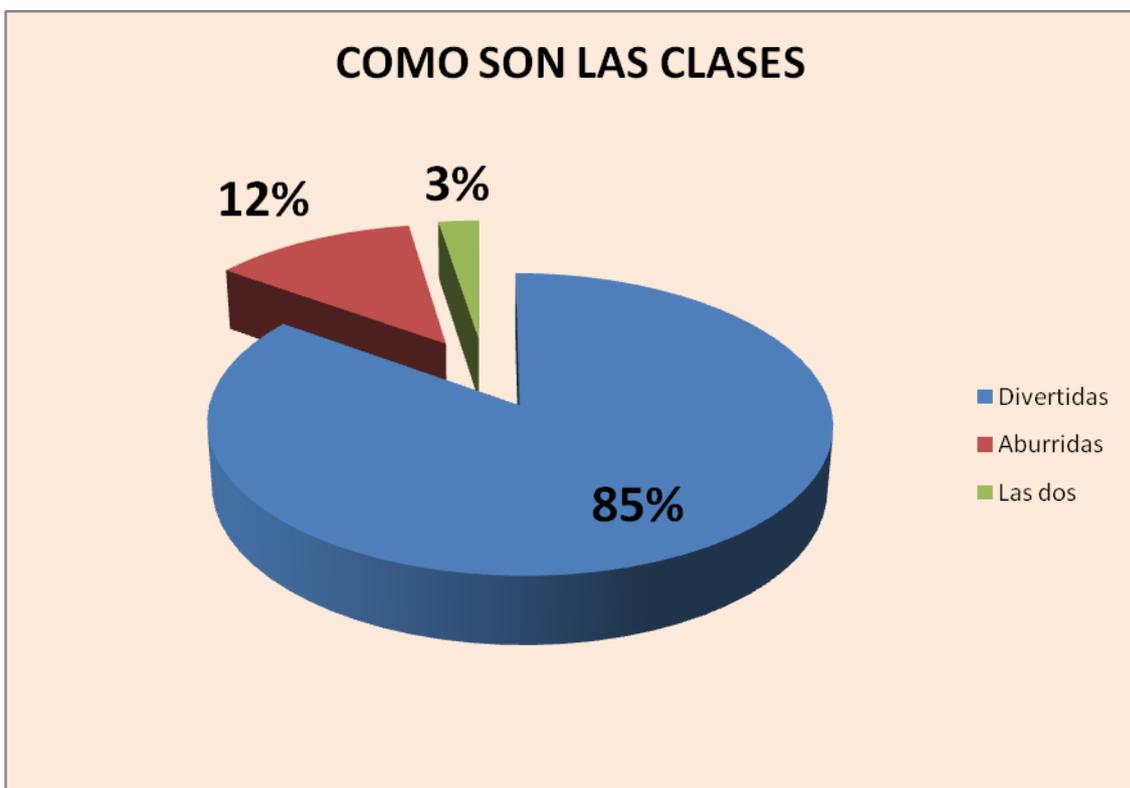
Fuente: Proyecto Investigativo Trastornos por déficit de atención
Escuela: "República de Alemania"

ANÁLISIS: Podemos decir después del procesamiento de los datos que un 82% de la población gustan de la clase que le imparte su maestro, el 5% no le gusta y el 15% dice que a veces.

INTERPRETACIÓN: Si relacionamos esta pregunta con la anterior podemos darnos cuenta que es igual al número presumible de indiferencia que existe entre ellos y el maestro(a) lo cual estaría provocando un clima de molestia para los niños y el maestro(a) lo que podré ocasionar un trastorno, por lo que podríamos deducir que esta sería una de las causales del problema.

8. ¿Cómo son las clases de tu profesor (a)?

ALTERNATIVAS	OPINIONES	PORCENTAJE
Divertidas	34	85%
Aburridas	5	12%
Las Dos	1	3%
TOTAL	40	100%



Fuente: Proyecto Investigativo Trastornos por déficit de atención
Escuela: "República de Alemania"

ANÁLISIS: Podemos observar en el procesamiento de la información que encontramos una incidencia de respuesta en un 85% que opinan que las clases son divertidas, en un 12% a que son aburridas y un 3% que aburridas y divertidas.

INTERPRETACIÓN: Llegamos a evidenciar que en similar cantidad de estudiantes con relación a las preguntas anteriores, encontramos desacuerdo con el grupo lo cual nos indica que el déficit de atención está latente en este grupo de alumnos.

9. ¿Qué programas de televisión te gusta?

ALTERNATIVAS	OPNIONES	PORCENTAJE
Documentales	2	5%
Luchas	7	17%
Las noticias	2	5%
Dibujos Animados	29	73%
TOTAL	40	100%



Fuente: Proyecto Investigativo Trastornos por déficit de atención
Escuela: "República de Alemania"

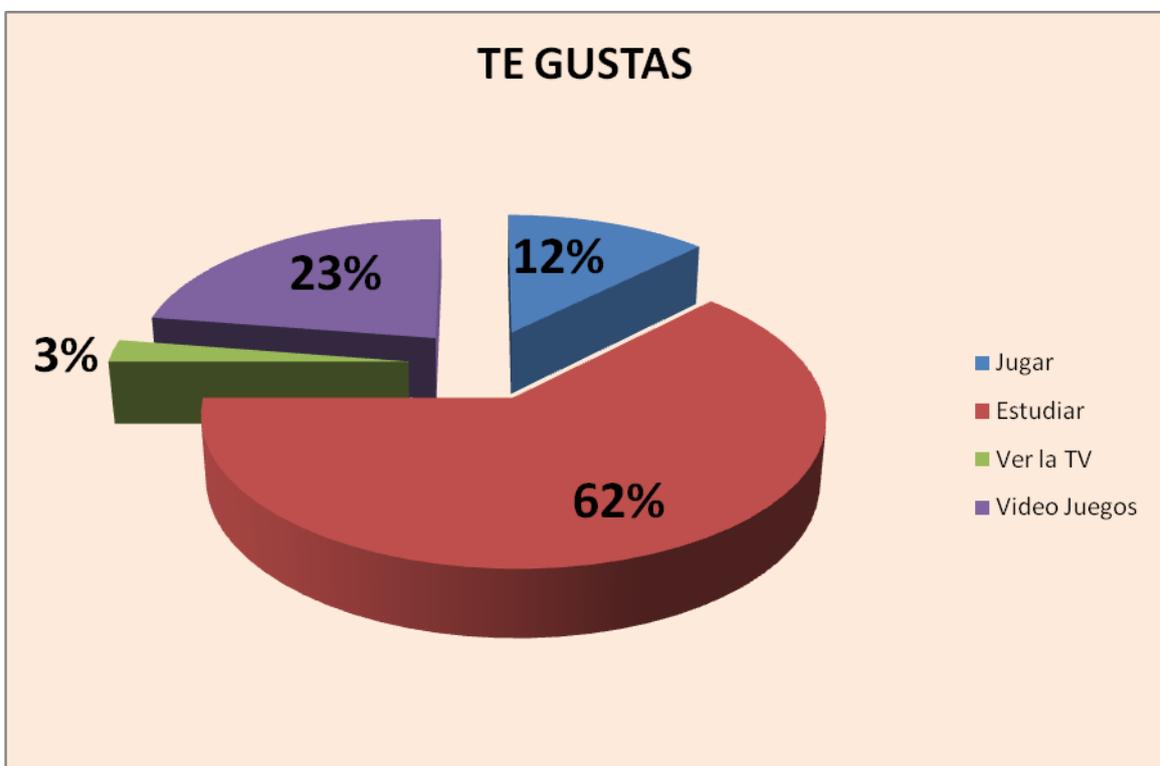
ANÁLISIS: Teniendo presente los criterios de los encuestados sobre los programas de televisión que observan y tenemos que un 5% de la población observan documentales, el 17% programas de luchas libres, el 5% les gusta las noticias, y el 73% ven dibujos animados.

INTERPRETACIÓN: A través de esta interpretación se observa que los porcentajes más bajos son que observan programas productivos y el índice más alto programas improductivos teniendo presente que las luchas son programas de violencia e inducen a la violencia y los dibujos animados en su mayoría también son violentos;

los que nos lleva a la conclusión que gran parte de los niños tienen déficit de atención en casa en el hogar.

10. ¿Qué te gusta?

ALTERNATIVAS	OPNIONES	PORCENTAJE
Jugar	5	12%
Estudiar	25	62%
Ver la TV	1	3%
Video Juegos	9	23%
TOTAL	40	100%



Fuente: Proyecto Investigativo Trastornos por déficit de atención
Escuela: "República de Alemania"

ANÁLISIS: Los resultados procesados en esta interrogante sobre los gustos de los niños, nos muestran que a ellos en un 12% les gusta jugar, 62% estudiar, 3% ver la televisión y el 23% los video juegos

INTERPRETACIÓN: Con los intereses de los niños nosotros no podemos estar muy seguros ya que ellos les gusta toda clase de actividad, siempre y cuando ellos se estén divirtiendo, por ellos podemos notar que en esta pregunta el grupo esta en su

mayoría inclinado por el estudio pero en una porción significativa por el entretenimiento, con esto podemos de que los intereses son compartidos:

11. ¿Tu profesor(as) te ayuda cuando le pides ayuda

ALTERNATIVAS	OPNIONES	PORCENTAJE
Si	28	70%
No	0	0%
A veces	9	22.5%
Jamás	3	7.5%
TOTAL	40	100%



Fuente: Proyecto Investigativo Trastornos por déficit de atención
Escuela: "República de Alemania"

ANÁLISIS: En el proceso de los datos de esta pregunta podemos observar a través del gráfico mostrado que el 70% de los estudiantes si reciben ayuda de su profesora cuando se la solicitan, un 22% que solo a veces ella le ayuda y un 8% que jamás la maestra le presta ayuda cuando la solicitan.

INTERPRETACIÓN: Si interpretamos estos datos podemos llegar a la misma incidencia de las preguntas 6, 7 y 8 teniendo un grupo de estudiantes que

manifiestan una falta de atención lo que nos lleva a la inferencia que una porción de la población están teniendo un trastorno por déficit de atención lo cual plantea el problema a resolver con este proyecto.

CAPITULO V PROPUESTA

5.1 TEMA

Guía metodológicas de atención de los trastornos por déficit de atención, orientada a padres de familia y maestros del Cuarto Año de Educación General Básica de la Escuela Fiscal Mixta N° 6 “**REPÚBLICA DE ALEMANIA**”

5.2 FUNDAMENTACIÓN

Luego del estudio realizado en la Escuela Fiscal Mixta No. 6 “**REPÚBLICA DE ALEMANIA**”, sobre las distintas causas que se encadenan ante la rebeldía, poca atención para los estudios y un bajo rendimiento escolar de los niños(as), podemos observar que el problema reside en la falta que atención prestada por los padres, maestros o tutores encargados del desarrollo integral de ellos.

A través del conocimiento científico sobre los (TDA) Trastornos Por Déficit De Atención término que usamos para describir los distintos estados que presentan los niños (as) entre sus actividades educativas y familiares.

TRASTORNO.

El término “**trastorno**” es definido muy pocas veces de manera aislada, dado el uso cotidiano que psicólogos clínicos, forenses y especialistas en psiquiatría le dan, se considera que pudo haber pasado como sobreentendido.

Para **Olortegui (1995)** “**trastorno**” es de manera general la alteración o perturbación de una función física o psíquica.

La **Real Academia Española de la lengua (1988)** lo define como la acción y el efecto de trastornar, esto es inquietar, desordenar, perturbar y causar disturbios.

La Organización Mundial de la Salud (1992) considera que el término “**trastorno**” es muy útil pues tolera la ambigüedad, evitando los problemas que plantea el utilizar términos como “**padecimiento**” o “**enfermedad**”, aunque “**trastorno**” no es un término muy preciso se utiliza para señalar la presencia de comportamientos o síntomas que producen malestar e interfieren con la actividad del individuo.

TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN.

Operacionalmente, trastorno por déficit de atención hace referencia a la alteración(es) causadas por la deficiencia atencional, es decir, por la carencia, ausencia e insuficiencia de las actividades de orientación, selección, mantenimiento de la atención, y a su deficiencia en el control y regulación para con otros procesos. Sin embargo, cabe resaltar que tal deficiencia no se constituye como factor causal único y exclusivo de los trastornos²⁰.

EL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN / CON HIPERACTIVIDAD (TDAH).

El Trastorno por déficit de atención con hiperactividad es el cuadro clínico que goza hoy en día de mayor aceptación y que engloba características o criterios, algunos de los cuales no son necesariamente consecuencia directa de la ausencia o insuficiencia de la atención, como es en el caso de los síntomas de hiperactividad o actividad motora excesiva, aunque la disfunción de la atención es considerada como el factor principal causal de este trastorno.

Por lo general se ha asumido que el déficit de atención va acompañado de un exceso en la actividad motora o también llamado hiperactividad, o que el déficit de atención es consecuencia inevitable de la hiperactividad, innovándose posteriormente tal proposición, pues se demostró que en adolescentes y adultos la actividad motora excesiva decrece más no el déficit de atención, de modo tal que se acepta hoy que una persona con déficit en la atención puede como no presentar cuadros de actividad motora excesiva.

²⁰ TRASTORNO POR DEFICIT DE ATENCION (Kenny Arbieto Torres) Psicopedagogia.com

5.3 JUSTIFICACIÓN

Mediante la investigación realizada podemos darnos cuenta, la importancia de tener conocimientos sobre los distintos estados de ánimo por el cual puede pasear un ser humano debido a las distintas aptitudes y acción que encontramos a nuestro alrededor en el caso de nuestro estudio los trastornos por déficit de atención que podría tener como consecuencias: agresividad, desinterés en los estudios, por ellos un bajo rendimiento escolar.

El propósito de este proyecto es ayudar e informar a los padres, maestros y tutores sobre las distintas aptitudes que puede tomar un niño que está sufriendo de trastornos por déficit de atención, y el efecto que está causando este en su desarrollo académico y psíquico; de tal forma aportaremos para que los niños (as) de la Escuela Fiscal Mixta No. 6 “**REPÚBLICA DE ALEMANIA**”, mejoren su estado emocional y académico.

A través del desarrollo de esta investigación contribuimos con preciados beneficios a los padres, maestros y tutores, proporcionándoles información para con ellas orientarlos y ayudarles a interesarse más en el estímulo y atención que necesita los niños para su correcto desarrollo. De esta forma damos a conocer lo importante que es tener conocimientos científicos sobre los trastornos por déficit de atención, como se producen qué efectos producen y como poder corregir estos sin afectar a los niños.

En el transcurso de la investigación me he involucrado un poca más dentro de la comunidad educativa estudiada y se puede notar que padres, maestros y tutores no tienen conocimiento de los distintos trastornos que se pueden causar en los niños. Pero también he podido apreciar que la circunstancias del mundo materialista en que vivimos nos lleva a preocuparnos más por las cosas materiales y le prestamos poca importancia al estado emocional de las personas que nos rodean en este caso los niños, por tal motivo nuestro propósito es elaborar una Guía Metodológica lúdica de atención de los trastornos por déficit de atención a los niños, y de esa manera ayudar a mejorar sus condiciones de vida.

Es importante destacar que los resultados obtenidos de nuestra investigación aplicada a los niños del Cuarto Año de Educación General Básica de la Escuela

Fiscal Mixta N° 6 “**REPUBLICA DE ALEMANIA**”, en consecuencia nuestra investigación responde a la siguiente pregunta: ¿Cómo podemos mejorar el estado anímico que interrumpe el aprendizaje productivo de nuestros niños?

La mejor forma de lograr nuestro propósito es de lograr llegar a la conciencia de los padres, maestros y tutores quienes son los principales protagonistas del desarrollo integral del niños para que ellos puedan ayudar al niño a mejorar su auto concepto, autoestima, darle apoyo, tranquilidad y estimulándolos ante sus actividades diarias. Para así poder obtener como resultados niños felices con una autoestima bien alta que pueda rendir positivamente en el campo afectivo y académico.

5.4 OBJETIVOS

5.4.1 OBJETIVO GENERAL DE LA PROPUESTA

Proponerla Guía metodológica de atención de los Trastornos por Déficit de Atención para mejorar el estado anímico y el proceso enseñanza aprendizaje del educando.

5.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- Analizar métodos y técnicas que permita controlar y aliviar los trastornos por déficit de atención que sufren los niños(as) de la Escuela Fiscal Mixta No. 6 “**REPÚBLICA DE ALEMANIA**”.
- Desarrollar charla dirigidas a padres, maestros y tutores sobre la importancia de un buen estado anímico que beneficiará el desarrollo académico de los educandos.
- AplicarlaGuía metodológica de atención de los Trastornos por déficit de atención a los niños/as para así mejorar su proceso enseñanza aprendizaje.

5.5 UBICACIÓN

PAÍS: Ecuador.

PROVINCIA: Guayas.

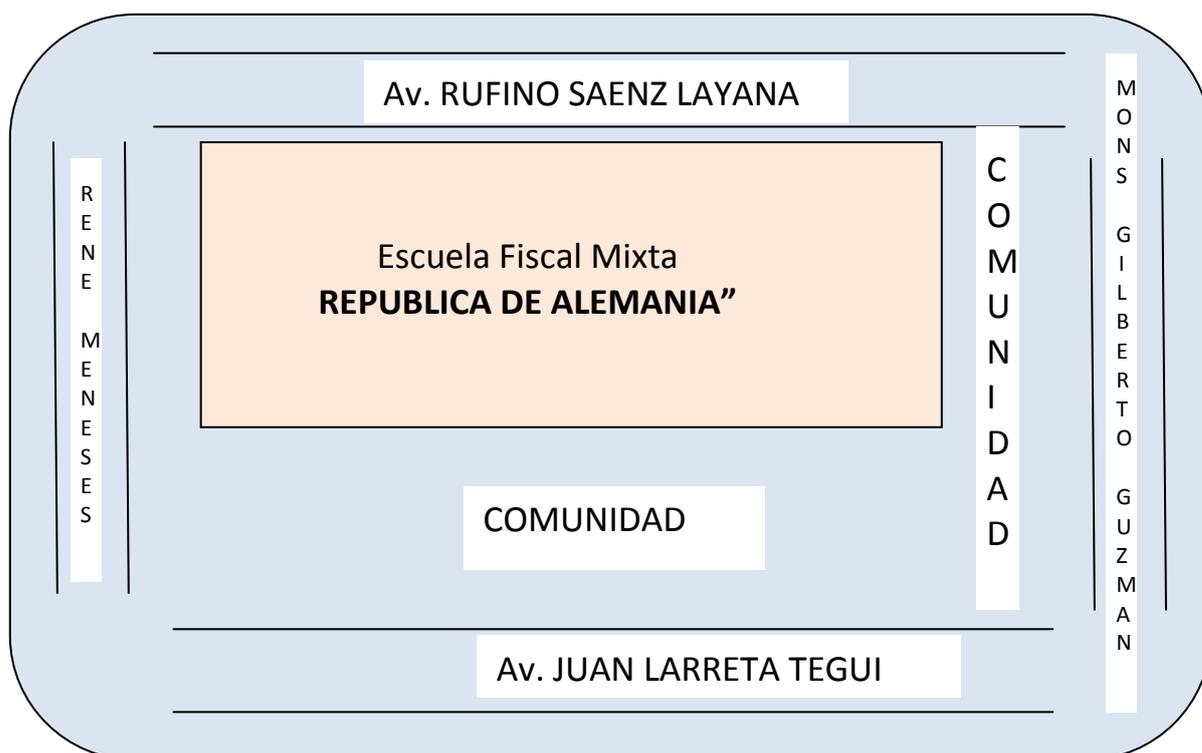
CANTÓN: Naranjal.

INSTITUCIÓN: Escuela Fiscal Mixta N° 6 “**REPÚBLICA DE ALEMANIA**”.

NIVEL: 4° A.E.B.

SOSTENIMIENTO: Gubernamental.

CROQUIS



5.6 FACTIBILIDAD

La factibilidad de la propuesta, está basada fundamentalmente en la aplicación de la Guía Metodológica Lúdica de trastornos por déficit de atención ya que fue diseñada y dirigida a los padres, maestros y tutores con la intención de mejorar el estado emocional de los niños(as) y así poder tener un mejor desempeño académico; desempeño que servirá para formar hombre y mujeres con personalidad y autoestima definida que en un mañana tomaran las riendas de nuestro país.

La Guía metodológica de Lúdica de los trastornos por déficit de atención es factible para la propuesta del proyecto de investigación debido a que contiene métodos prácticos, sencillos y fáciles de desarrollar que permitirán mejorar el rendimiento

académico de los niños(as) de las Escuela Fiscal Mixta N° 6 “**REPÚBLICA DE ALEMANIA**”.

La Guía metodológica de los trastornos por déficit de atención, puede ser aplicada a todos los niveles de educación primaria ya que los trastornos por déficit de atención no distinguen edad mucho menos nivel de educación. Ofreciendo una posibilidad de mejorar estado anímico y académico del educando.

5.7 DESCRIPCION DE LA PROPUESTA.

La propuesta del proyecto de investigación está orientada a mejorar el estado anímico que tienen los niños(as) del Cuarto Año de Educación General Básica de la Escuela Fiscal Mixta N° 6 “**REPÚBLICA DE ALLEMÁNIA**”, que esta generando un bajo rendimiento académico.

Para lograr el objetivo de la propuesta, se propone realizar una charla dirigido a los padres, maestros y tutores de los niños (as) antes nombrado, sobre la importancia de la atención que se debe brindar a los niños y niñas para aliviar los trastornos ocasionados por el déficit de atención, a través de la aplicación de la Guía metodológica Lúdica de trastornos por déficit de atención.

Tomando en consideración que esta propuesta también se podrá aplicar a alumnos de otros niveles dejamos como iniciativa a la institución la aplicación del mismo.

5.7.1 ACTIVIDAD.

A través del desarrollo de las siguientes actividades se podrá realizar la ejecución de la propuesta.

- ❖ Implantar el uso de la Guía metodológica de trastornos por déficit de atención, para los padres, maestros y tutores de los niños(as) del Cuarto Año de Educación General Básica de la Escuela Fiscal Mixta N° 6 “**REPÚBLICA DE ALEMANIA**”, a través de una charla dirigida a los maestros y padres
- ❖ Entrega de la Guía metodológica a padres, maestros y tutores mediante una charla talleres.

- ❖ Desarrollo de la charla para dar a conocer causas y efectos de los trastornos por déficit de atención; y de esta manera preparar a los padres y maestros para la aplicación de la Guía de manera correcta, y de esta manera poder encontrar la solución del problema.

Mediante la charla taller se buscara la reactivación directa de padres maestros y tutores como protagonista principales de la formación de los niños(as) y que son ellos los llamados a incentivarlos y estimularlos a mejorar su autoestima y estado anímico mediante la aplicación de la Guía metodológica lúdica; y de esta forma poder tener niños(as) felices y un buen rendimiento escolar.

5.7.1.1 GUÍA DIDÁCTICA

Se sugiere que las orientaciones que se encuentran en esta guía se aplique en los hogares de los niños afectados con TDA, de la misma manera en la institución educativa, así mismo las apliquen las personas que se encuentran cerca del niño la ayuda que se podrá brindar a estos estudiantes en el proceso de aprendizaje tanto en el aula como fuera de ella es importante.

Cada recomendación debe ser aplicada con entusiasmo, afecto y amor; de una forma sutil, de tal manera que el niño, el docente y el representante legal fortalezcan lazos socio – afectivos que redunden o repercutan en el desarrollo emocional, cognitivo, afectivo y social del niño.

A continuación se pone a disposición de los docentes y representantes legales una serie de medidas a considerar para tratar el Déficit de atención tanto en la escuela como en el hogar o fuera de éstos:

5.7.1.1.1 LOS GRUPOS DE APOYO A PADRES

Muchos padres pueden encontrar que es útil unirse a grupos de apoyo pues los miembros de este grupo comparten frustraciones y éxitos informan de lo que funciona o no funciona así como esperanzas en sí mismos y en sus hijos²¹

5.7.1.1.2 TERAPIA COGNITIVA- CONDUCTISTA

²¹Willems G. Troubles de l'attention, impulsivité et hyperactivité chez l'enfant. Approche neurocognitive.

Esta terapia ayuda a trabajar asuntos inmediatos, apoya directamente en cuanto a cambiar su comportamiento ayuda a aprender a pensar cada tarea y organizar su trabajo o fomentar nuevos comportamientos el niño puede aprender a ver cómo su comportamiento afecta a otro y desarrollar nuevas maneras de responder cuando está enojado o cuando lo empujan como:

- Dar elogios o premios cada vez que el niño actúe en forma adecuada.
- Separar al niño del grupo cuando está fuera de control.
- Sacar al niño de la situación que lo inquieta hablar de una forma suave y pausada.
- Dar tiempo de calidad al niño cada día y compartir actividades.

5.7.1.1.3 LOS PREMIOS

Dar un premio a un niño es algo agradable que él desea alcanzar de tal modo que hará lo que sea por conseguirlo.

Las actividades que más le gusten a los niños, tales como: jugar, ver televisión o ir al cine pueden entenderse y emplearse como premios. Así pues el niño recibirá un premio cada vez que cumpla con la tarea encomendada o se porte bien.



Fuente: Proyecto Investigativo Trastornos por déficit de atención
Escuela: "República de Alemania"

5.7.1.1.4 CASTIGOS

Los castigos físicos como: nalgadas, bofetadas o golpes no son recomendables. Los castigos también implican privar al niño de algo que le agrada, estos no siempre eliminan las conductas inapropiadas por lo tanto si la conducta es inapropiada el castigo más eficaz es ignorarla siempre y cuando la conducta no sea peligrosa.

Lo más aconsejable es el tiempo transcurrido entre la conducta y el castigo sea breve para asegurar su eficacia.

Tanto los premios como los castigos suelen dar buenos resultados, pero hay que tener un adecuado uso de éstos porque pueden crear dependencia en el niño, es decir, el niño funciona bien con el premio o con el castigo, pero si faltan éstos su actitud empeora.

Es imprescindible que padres y educadores reconozcan los estados de alerta inadecuados, inmediatamente regularlos con una actividad ocupacional, así se evitarán muchos inconvenientes.



Fuente: Proyecto Investigativo Trastornos por déficit de atención
Escuela: "República de Alemania"

5.7.1.1.5 LA RUTINA

La rutina no solo afecta a los niños con TDA, sino también a todos, por lo tanto se aconseja romper la rutina, pues estos cambios les llaman la atención y los mantienen concentrados.



Fuente: Proyecto Investigativo Trastornos por déficit de atención
Escuela: "República de Alemania"

5.7.1.1.6 LA COMIDA

Cualquier persona en estado normal se cansaría de comer siempre los mismos alimentos, de la misma forma los niños también se hartan de tal forma que se debe incorporar a la dieta otros tipos de alimentos que pueda resultarles deliciosos, por ejemplo: verduras, frutas, leche con miel.



Fuente: Proyecto Investigativo Trastornos por déficit de atención
Escuela: "República de Alemania"

5.7.1.1.7 EL JUEGO

Esta es la mejor receta para que los niños sean felices.

Con tantas preocupaciones los padres se olvidan de lo que significa jugar con sus hijos y no les prestan atención, se debe jugar con los hijos/as y disfrutar con ellos de esta manera se fortalecerá el lazo familiar y de amistad. Se debe fomentar juegos



que impliquen mucha actividad física como: futbol, dinámicas grupales.

Fuente: Proyecto Investigativo Trastornos por déficit de atención

5.7.1.1.8 OCUPACIONES

Hay que implicar al niño en la ocupación, esto hará que se sientan importantes y no se aburran y empiecen a hacer rabietas para llamar la atención, elaborar con ellos la lista de los víveres, organizar el hogar. Esto mantendrá ocupado al niño y estará relajado.

5.7.1.1.9 TRATAMIENTO DE LOS NIÑOS CON TDA EN LA ESCUELA

Cuando los docentes encuentran un niño que tiene problemas por falta de atención no sabe cómo tratarlo se torna un ambiente tenso debido a que la situación no es normal, para esto se pone a disposición estos consejos:

Motivación

La motivación es esencial en el proceso de aprendizaje, consiste en predisponer al estudiante hacia lo que se va a enseñar; incentivarlo a que se interese por aprender y así mantenga la atención por el tema de estudio.

El docente motiva al estudiante con presencia, voz, disposición, naturalidad, entusiasmo. Se interesa por las dificultades y progreso de sus estudiantes²².

5.7.1.1.10 ADAPTACIONES AMBIENTALES Y METODOLÓGICAS

El profesor ahorrará mucho trabajo y energía si diseña las clases adaptarlas al ritmo de los niños con dificultades. Por ejemplo:

²²Troubles de l'attention, impulsivitéethyperactivité chez l'enfant. Approcheneurocognitive.



Fuente: Proyecto Investigativo Trastornos por déficit de atención
Escuela: "República de Alemania"

- Tareas que por lo general están diseñadas para una hora, pueden dividirse en cuatro tareas de quince minutos cada una.
- Situar los pupitres de una forma estratégica.
- Explicar en voz alta la clase con apoyos visuales novedosos (carteles, láminas, gráficos.).
- Aumentar la participación de los niños con preguntas y respuestas.
- Elegir un delegado que se encargue de la conducta.
- Anotar en un lugar visible fechas importantes, entrega de trabajos y deberes.
- Utilizar la repetición.
- Premiar las conductas.
- Levantar la mano para hablar y respetar el turno de palabra.
- Discutir y revisar normas de conducta.
- Utilizar la conversación para canalizar la solución de problemas.
- Motivar si se produce la desmoralización por un mal resultado debido a su rendimiento irregular.

- Pasado quince días de la aplicación de las medidas, rediseñar medidas específicas si todavía existen problemas.
- Permitir que trabajen en algo específico mientras los niños normales realizan otras tareas.
- Tomarse diez minutos del recreo o pedir al niño que acuda diez minutos antes de empezar la jornada para repasar o explicar algo específico.
- Limitar los deberes para la casa y pedir a la madre que dedique tiempo para trabajar con él en alguna tarea.
- No sobrecargar al niño con tareas pues esto sería contraproducente.
- Permitir el uso de la tabla para realizar las operaciones matemáticas.²³
- Para aquellos que tienen fobia, para aquellos cuya atención es exagerada en determinado tipo de tareas, para los que muestran ansiedad y tensión o para aquellos que muestran su desesperanza o inseguridad: El profesor debe emprender con paciencia la ardua labor de enfrentar al niño a las tareas escolares, impedir que se dispare su ansiedad o que tire la toalla. Se debe utilizar tareas progresivas felicitarlos por la realización de cada parte y resaltar las cosas positivas.
- Recibirlos con agrado.
- Llamarlos a la mesa del profesor.
- Pasearse por la clase y pararse a observar su trabajo.
- Guiñar los ojos cuando levante la vista en señal de aceptación.
- Permitir el movimiento mientras no sea incómodo para los demás.
- Enviarlos a recados con frecuencia luego de una actitud correcta.
- Hablar en privado con estos niños.
- No realizar críticas, ni castigarlos porque se levantan de su sitio.
- Nombrarlo “ayudante” para repartir materiales, cuadernos, hojas de trabajos.

²³ Recuro y de controversia en su diagnóstico y tratamiento. Archivos de Neurociencias 7 (4).

- Dar puntos negativos o positivos en función de que si se cumple o no cierta conducta²⁴.
- No descalificarlos porque son sentimentales.
- Felicitarlos por sus logros.
- Ser afectuosos con ellos.
- Cada punto negativo elimina el valor del punto positivo y viceversa.
- Elaborar un contrato por escrito con el niño acerca de su comportamiento. Cada uno tiene que dejar constancia en términos específicos de la conducta lo que desea del otro.
- Ser flexibles con las faltas que no tienen mayor importancia.
- No recriminarlos por cosas que pueden pasarse por alto, ya que el excesivo control genera un efecto contrario.

Desde el punto de vista emocional:

- ❖ Hacerle ver sus errores sin hacerlo sentir mal.
- ❖ Evitar evaluaciones negativas.
- ❖ Utilizar métodos que permitan que el visualice sus progresos.

²⁴ Recuro y de controversia en su diagnóstico y tratamiento. Archivos de Neurociencias 7 (4).



Fuente: Desarrollo de las actividades
Escuela "república de Alemania"

Desde el punto de vista social:

- ✓ Ayudar al niño a controlar su conducta situarlo cerca de uno.
- ✓ Evitar que los demás perciban su agresividad o su conducta impulsiva.
- ✓ Evitar etiquetarlo como el "malo".
- ✓ Ayudar a los demás a interpretar correctamente la situación del niño.
- ✓ Evitar confrontaciones entre compañeros.
- ✓ Favorecer que los demás niños aprendan a darle oportunidades para jugar e ignorarlo cuando se porte mal.
- ✓ Apoyar a los padres con información.

5.7.1.1.11 ¿Qué normas debe seguir el educando con TDA?

En general todas.

El docente debe explicar de forma clara y visible las normas que haya negociado con los alumnos.

Recodárselas con frecuencia.

¿Cómo lograr que obedezcan órdenes?

Instruyendo sobre cómo hacer la tarea antes de empezarla.

No dar más de una consigna a la vez.

Escribirlas en la pizarra con marcadores de colores para destacarlas.

¿Cómo hay que adaptar las explicaciones?

Utilizar frases breves, claras y sencillas.

Focalizar la atención en los conceptos claves.

Presentar la idea principal al comienzo.

Establecer pausas y dar explicaciones.

Mantener el contacto visual frecuente.

5.7.1.1.12 Factores críticos en el trabajo con niños.

- ❖ **Flexibilidad, compromiso y voluntad:** El docente debe dedicar tiempo, energía y esfuerzo adicional para escuchar a los niños, brindarles apoyo y realizar los cambios que sean necesarios²⁵.
- ❖ **Entrenamiento y conocimientos sobre TDA.** El docente debe conocer la naturaleza biológica y fisiológica del problema, para saber que los niños no actúan deliberadamente para molestar, esto ayudará al maestro a conservar la calma, conservar el humor y la capacidad de aceptar conductas fastidiosas.
- ❖ **Comunicación entre el hogar y la escuela:** Es necesario que el docente cuente con el apoyo y colaboración de los padres, mediante una comunicación abierta.
- ❖ **Brindar claridad y encuadre a los estudiantes:** El aula debe tener una estructura creativa, colorida activa, estimulante, dinámica grupal, momentos de recreación.
- ❖ **Estrategias creativas, interactivas e interesantes:** El aprendizaje debe mantener la participación e interacción de los niños con TDA con sus compañeros.

²⁵Tópicos de controversia en su diagnóstico y tratamiento. Archivos de Neurociencias 7 (4).

- ❖ **El currículo:** Debe ser motivador, con enfoques variados, enseñanza multidimensional.
- ❖ **Trabajo de equipo:** Intercambiar o compartir trabajos durante la clase puede reducir problemas de conducta.
- ❖ **Apoyo administrativo:** Los administradores deben apoyar al docente en el trato con los alumnos con mala conducta sobre todo cuando la comunicación con los padres se hace difícil.
- ❖ **Respetar la privacidad:** Las notas, resultados de las tesis, de las evaluaciones de los aportes, de los exámenes debe ser confidencial.
- ❖ **Modificación de tareas:** El docente debe permitir que el niño realice tareas de modo más fácil para el educando.
- ❖ **Limitar los deberes para el hogar:** El docente debe bajar la carga de deberes para el hogar y evitar que se conviertan en una pesadilla.
- ❖ **Dedicar más tiempo a las evaluaciones:** El docente debe ser flexible en cuanto al tiempo que da para las evaluaciones.
- ❖ **Ayudar al niño a organizarse:** Emplear estrategias adecuadas para desarrollar sus capacidades. (Dinámicas, retahílas, rondas, rompecabezas, crucigramas).
- ❖ **Mostrar sensibilidad:** La autoestima de estos niños es sensible y frágil, por lo cual hay que evitar humillarlos, hacerles ver que se cree en ellos.
- ❖ **Adaptar el ambiente:** Iluminación, mobiliario, ordenamiento de pupitres, ventilación.

5.7.1.1.13 Lo que no debe hacerse

- ❖ **Suponer que el niño es holgazán:** La causa por la que el niño no aprende no es precisamente holgazanería.
- ❖ **No creer que trabaja mal deliberadamente:** A veces trabajará, otras no.
- ❖ **Renunciar:** El niño pone a prueba la paciencia del maestro y puede desalentar a cualquiera. El docente debe persistir, creer en ellos y alcanzar algún éxito.
- ❖ **Resistirse a cambiar técnicas:** Es preciso modificar, reformar, revisar a menudo el sistema de manejo de la conducta, pues el niño no responde durante periodos muy prolongados.
- ❖ **No pedir ayuda al personal de apoyos:** Ellos ayudan a observar, aportar estrategias, reunirse con los padres y derivar a lo que sea más conveniente.
- ❖ **Rehuir a los padres:** Hay que insistir en el llamado, hacerles sentir que todos buscan el bien del niño.
- ❖ **Rodearse de colegas negativos:** Evitar maestros que critican, que no se actualizan, que se niegan a nuevas técnicas, que no aportan nada positivo.
- ❖ **Olvidar al niño quieto:** Prestar atención al niño que se sienta bien al fondo y pasa inadvertido todo el año.
- ❖ **Tener miedo al cambio:** La meta es hacer crecer la autoestima del niño y conservarla, mediante la flexibilidad, aceptando excepciones.

Un tratamiento multifacético debe incluir:

- Modificación y manejo de la conducta en el hogar y en la escuela.
- Asesoramiento de consejeros para toda la familia.
- Consultoría individual sobre técnicas, estrategias, modos de tratar el stress y la autoestima.
- Terapia cognitiva para generar la actitud de la propia conducta.
- Entrenamiento en habilidades sociales, intervenciones escolares ambientales, conductuales, didácticas.
- Válvulas físicas de escape, gimnasia, artes marciales, deportes.

- Dietas especiales no olvidar que ciertos alimentos causan el trastorno.

5.7.1.1.14 ASPECTOS PEDAGÓGICOS

La Pedagogía es un conjunto de saberes que buscan tener impacto en el proceso educativo en cualquiera de las dimensiones que esta tenga, así como en la organización y la comprensión de la cultura y construcción del sujeto, trata de mejorar los recursos humanos, el plan de estudios, los elementos y técnicas pedagógicas, las estrategias de enseñanza – aprendizaje e implementar el tipo de enseñanza de cada individuo²⁶.

Los docentes por lo tanto deben notar las falencias de los niños en el proceso de enseñanza y en el ámbito social individual y colectivo para aplicar estrategias pedagógicas que vayan en el mejoramiento del aprendizaje y de la misma forma orientar a los representantes legales de los problemas que afecten al estudiante.

5.7.1.1.15 ASPECTOS PSICOLÓGICOS

La Psicología estudia el alma y todos los elementos que intervienen en el desarrollo del individuo (sueños, miedos, imágenes, recuerdos, etc.). También el aprendizaje en cada una de las etapas del ser humano²⁷.

El aprendizaje supone el proceso del pensamiento activo de la información que cada uno organice y construya a su manera.

Esta propuesta se basa en la teoría de Jean Piaget que sostiene que el niño debe “aprender haciendo” se apoya en el paradigma constructivista.

En el constructivismo el aprendizaje es activo, los alumnos construyen sus conocimientos por ellos mismos. Cada uno construye significados a medida que aprende.

El conocimiento se construye a través de experiencias. La experiencia conduce a la creación de esquemas (saberes previos).

Los esquemas son modelos mentales que almacenamos en nuestras mentes.

5.7.1.1.16 ASPECTOS SOCIOLÓGICOS

²⁶(Condemarín et al, 2005).

²⁷López y García, 1997),

La Sociología estudia a la sociedad humana entendida como el grupo de individuos que viven agrupados en diferentes tipos de asociaciones colectivas o individuales, su objetivo es investigar a los grupos sociales, su forma interna de organización y las reacciones entre ellos²⁸.

La Sociología estudia al individuo en el proceso de educación y su interacción natural y social, además los conceptos socio – educativos afirman que la educación es un poderoso instrumento al servicio de las sociedades. Por lo tanto se debe preparar a los niños para que puedan integrarse y desenvolverse en la sociedad.

5.7.1.1.17 ASPECTOS FILOSÓFICOS

El ser humano en su afán de explorar y responder preguntas ha emprendido investigaciones que lo han llevado a formarse diferentes teorías que pretenden explicar lo inexplicable²⁹.

Esta búsqueda incansable es Filosofía, que ha sido concebida como la teoría del pensamiento, es decir, la ciencia del pensar.

La Filosofía toma parte en la educación pues busca el camino de la moral, del bien, de la justicia, la formación ética y pedagógica del ser humano.

La Filosofía y la Educación forman parte de un proceso de instrucciones y adiestramiento del saber, de la explicación, de las críticas en la comprensión, discusión y resolución de los problemas educativos.

5.7.1.1.18 ASPECTOS LEGALES

La siguiente propuesta se basa jurídicamente en:

5.7.1.1.19 LA CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR

CAPÍTULO II

²⁸López S, C. y García S, J (1997). Problemas de atención el niño.

²⁹*Alejandro Magno Diccionario filosófico.*

ART.26

“La educación es un derecho de las personas a lo largo de su vida y un deber ineludible e inexcusable del estado. Constituye un área prioritaria de la política pública y de la inversión estatal, garantía de la igualdad e inclusión social y condición indispensable para el buen vivir³⁰”

Las personas, las familias y la sociedad tienen el derecho y la responsabilidad de participar en el proceso educativo.

LEY ORGÁNICA DE EDUCACIÓN.

CAPÍTULO I

ART. 9

NIVEL PRIMARIO.- La educación en el nivel primario tienen por objeto la formación integral de la personalidad del niño/a, mediante programas regulares de enseñanza – aprendizajes y que lo habilitan para conseguir estudios en el nivel medio.

CAPÍTULO III

ART. 3

Son fines de la educación ecuatoriana:

- a) Desarrollar la capacidad física, intelectual, creadora y crítica del estudiante respetando su identidad personal para que contribuya activamente a la transformación moral, política, social, cultural y económica del país.

5.7.1.1.20 CÓDIGO DE LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA

ART. 1 FINALIDAD

“Este código dispone sobre la protección integral que el estado, la sociedad y la familia deben garantizar a todos los/as niños y adolescentes que viven en el Ecuador, con el fin de lograr un desarrollo integral y el disfrute pleno de sus derechos, en un marco de libertad y equidad³¹”.

Para este efecto, regula el goce, el ejercicio de los derechos, deberes y responsabilidades de los niños y adolescentes y los medios para hacerlo efectivos,

³⁰ Constitución de la república del Ecuador 2008

³¹ Código de la niñez y adolescencia respaldado en la Constitución de Montecristi 2008.

garantizarlos y protegerlos conforme al principio del interés superior de la niñez y adolescencia y a la doctrina de protección integral.

5.7.1.1.21 MISIÓN

Formación del niño/a preparado capaz de cumplir con las obligaciones de la educación y la vida y de su profesión, mediante una educación de calidad e incluyente.

5.7.1.1.22 VISIÓN

Trabajar en la búsqueda del mejoramiento escolar de todos los niños y así formarlos para que intervengan en el proceso educativo de una manera eficaz y activa.

5.7.1.1.23 BENEFICIARIOS

La propuesta tiene como beneficiarios a:

- ❖ Estudiantes.
- ❖ Representantes legales.
- ❖ Docentes.

Esto hará que el proceso enseñanza – aprendizaje mejore y al final dé los frutos deseados.

5.7.1.1.24 IMPACTO SOCIAL

La elaboración de la guía didáctica sobre los TDA logrará un cambio de actitud en los docentes, representantes legales y alumnos de la Escuela Fiscal Mixta N° 6 “República de Alemania”.

Los implicados en este problema aprenderán a tratar los TDA de una manera adecuada, lo cual repercutirá en el rendimiento escolar de los niños que sufren estos problemas pues los resultados se evidenciarán en el trato del docente y del representante legal, por lo cual los niños lograrán una estabilidad en el aprendizaje: y en el aspecto psicopedagógico – social responde a las necesidades prioritarias que tienen los niños con problemas de aprendizaje.

5.7.2 RECURSO Y ANÁLISIS FINANCIERO.

5.7.2.1 RECURSO HUMANO.

- **Asesora:** Msc. Alexandra Astudillos Cobos.



Fuente: Proyecto Investigativo Trastornos por déficit de atención

- **Aplicadora:** Prof. Alicia Carmita Vásquez Rodas.



Fuente: Proyecto Investigativo Trastornos por déficit de atención

- **Autoridad y Docente:** Lcdo. Oscar Rivera Ramírez.



Fuente: Proyecto Investigativo Trastornos por déficit de atención

➤ **Aplicados:** Padre, Tutores y Alumnos del Cuarto A.E.G.B.



Fuente: Proyecto Investigativo Trastornos por déficit de atención

5.7.2.2 RECURSOS Y MEDIOS DE TRABAJO.

- Biblioteca
- Internet
- Computadora
- Impresora
- Tinta

- Hojas
- Bolígrafos
- Cuaderno

5.7.2.3 RECURSO FINANCIEROS.

Cantidad	Recursos humanos y materiales	Precio unitario	Costo total
1	Investigador	35,00	35,00
1	Digitado	25,00	25,00
36	Internet	0,75	27,00
1	Resma de hoja	4,20	4,20
200	Copias	0,03	6,00
3	Tinta negra (recargas)	4,00	12,00
3	Tinta de color (recargas)	5,00	15,00
2	Bolígrafos	0,30	0,60
2	Cuadernos	0,75	1,50
1	Encuadernada	1,50	1,50
1	Empastada	9,00	9,00
	Imprevistos	20,00	20,00
TOTAL			140.30

5.7.3 IMPACTO.

La implementación de una guía metodológica de trastornos por déficit de atención en los niños(as) del cuarto año de educación Básica de la Escuela Fiscal Mixta N° 6 “REPÚBLICA DE ALEMANIA”, fue elaborada para Dar a conocer las causas y efectos que provocan dichos trastornos y plantear soluciones viables al problema.

La guía es un instrumento creado con la finalidad de facilitar el tratamiento de estos trastornos, podemos afirmar con certeza que los estudiantes, serán los directos beneficiados, pues con la implantación de esta guía metodológica lúcida se pretende lograr la implementación de métodos y técnicas, que permitirán motivar a los niños (as) dejando a tras las secuelas provocadas por los trastornos de déficit de atención adquiridos.

5.7.5 LINEAMIENTO PARA LA EVALUACION DE LA PROPUESTA.

El lineamiento de evaluación de la propuesta se la realizará a través de la presentación de los resultados progresivos que se muestren en base a la minimización de los trastornos ocasionados por el déficit de atención, y el avance positivo del desarrollo intelectual los niños(as), gracias a la aplicación de la Guía metodológica lúdica por parte de los padres de familia, maestros y tutores del Cuarto Año de Educación Básica de la Escuela Fiscal Mixta N° 6 “**REPÚBLICA DE ALEMANIA**”, resultados que mejoran la calidad de vida, la formación de su personalidad y el desarrollo del proceso enseñanza aprendizaje de aquellos niños(as).

CONCLUSIONES

A través de este trabajo de investigación y durante su desarrollo se pudo observar que hay muchos padres que desconocen la importancia y el poder anímico que brinda la motivación y una palabra de aliento que proporcione atención paz y confianza en el niño, es tan importante conocer el poder positivo o negativo de una palabra o de una acción en los niños.

La Guía metodológica nos permitirá llegar a los padres, maestros y tutores para de esta forma lograr activarlos como participantes y protagonistas activos del desarrollo mental e intelectual de los niños(as) del Cuarto Año de Educación General Básica de la Escuela Fiscal Mixta N° 6 “**REPÚBLICA DE ALEMANIA**”, para así obtener:

Niños con Actitudes positivas. Puesto que una voz de aliento y una buena atención, permiten al niño aprender a confiar en sí mismo, a pensar con mente positiva, para de esta manera poder tener niños con aptitudes favorables que causan menos problemas en la clase y con mejor desarrollo académico.

Notas más altas. Debido a que la aptitud positiva prepara al niño a enfrentar los retos que cada día ellos tienen que enfrentar en los salones de clases. Y un niño con aptitud positiva podría llegar a realizar cualquier actividad que se le proponga y así podrán llegar a ser mejores estudiantes y obtienen notas más altas en su desarrollo escolar.

RECOMENDACIONES:

A fin de obtener los mejores resultados con la implementación de este proyecto se recomienda:

- Monitoreo continuo sobre el desarrollo intelectual y afectivo de los niños(as).
- Aplicación de la Guía Metodológica de trastorno por déficit de atención.
- Desarrollo constante de talleres de integración familiar y escolar, en la que participen padres de familia, maestros y tutores con el fin de mejorar las relaciones interpersonales de los miembros de la comunidad educativa estudiada.
- Incentivar del desarrollo individual y colectivo de los niños(as).

BIBLIOGRAFÍA DE LA INVESTIGACIÓN

1. Alonso, Juan A.; Benito, Yolanda. (2004). Superdotados, talentosos, creativos y desarrollo emocional. Libro II, Ecuador: Editorial UTPL.
2. American Psychiatric Association. (2000). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. (DSM-IV-TR). (4th edition Text Rev.) Washington, D. C.: Author.
3. ANHIDA (2005). Más que niños distraídos. Asociación de niños con hiperactividad y/o déficit de atención. España.
4. Beckle, B. (febrero, 2004). Knowledge and attitudes about Attention Deficit Hyperactivity
5. Bourke, A. B.; Strehorn, K. C. y Silver, P. (2000). Faculty's Members Provision of Instructional Accomodations Students with Learning Disabilities. Journal of LearningDisabilities. 33 (1), 26-32.
6. Bernaldo de Quirós, G., Giusti, E., Heydl, P., Michanie, C., Soprano, A. M. y Vainer, V. (2000). Síndrome de déficit de atención con sin hiperactividad A.D. / H.D. en niños, adolescentes y adultos. Buenos Aires: Paidós.
7. Campell, O.A. y Figueroa, A.S. (2002). Trastorno del déficit de la atenciónhiperactividad (TDAH). Tópicos de controversia en su diagnóstico y tratamiento. Archivos de Neurociencias 7 (4). 197-212. México.
8. Cannock, R. y Castellanos, X.F. (2002). Neurosigns of Attention DéficitHyperactivity isorder: Research for Endophenotypes; Nature Reviews, Vol. 13, pp. 617-628.
9. Castellanos, X. F. (2005). Neuroanatomía del trastorno por déficit de atención por hiperactividad. New York: New York University.
10. Centro Universitario de Servicios y Estudios Psicológicos (CUSEP). Proyecto IDEA. [<http://www.cusep.rrp.upr.ed>

11. Charleman, R. (2002). Déficit de atención, todo lo que quieres saber y debes saber: Manual de orientación a maestros y padres. Puerto Rico: Serie Carolyanne.
12. Disorder (ADHD): A comparison between practicing teachers and undergraduate education students. *Journal of Attention Disorders*, 7 (3), 151-161.
13. Díaz Atienza, J. Manual sobre hiperactividad. Almería, paidopsiquiatría.com, 2003.
14. Gargallo López, B. Niños hiperactivos. Causas. Identificación. Tratamiento. Una guía para educadores. Ceac educación, 2005.
15. Síndrome de Deficit de Atención con o sin hiperactividad. Estrategia en el aula. Buenos Aires: Editorial Paidós.(2001).
16. Sibel, A; Bielsa, A y Tomás, J. (2001). Manifestación clínica y factores de riesgo asociado al Trastorno de Conducta en la infancia y adolescencia: Revisión bibliográfica. En Tomás, J. (Ed.) Psicosomática, Bulimia, Obesidad y otros trastornos de la conducta en la infancia y adolescencia. (pp. 171 – 185).
17. Thomas J y Willems G. Troubles de l'attention, impulsivité et hyperactivité chez l'enfant. Approche neurocognitive. Paris, Masson, 2ª Edición, 2001.
18. Van – Wielink G. Déficit de atención con hiperactividad. Estrategias, habilidades, diagnóstico y tratamiento, 2004.

ALEXOS

ANEXOS

ENCUESTA A LOS NIÑOS Y NIÑAS

Incidencia de los trastornos por déficit de atención en el proceso enseñanza-aprendizaje en el área de Lengua y Literatura

ENCUESTADORA: Prf. ALICIA VÁSQUEZ RODAS



OBJETIVO: Identificar las preferencias estados y emociones del niño en sus distintas actividades diarias

Respondo marcando con una X según mi gusto o crea que así suceda.

1. ¿Con quién vives?

Papá () Mamá () Papá y Mamá () Abuelos ()

2. ¿Cuál es tu materia favorita en la escuela?

Matemáticas () Entorno () Lenguaje () Otra ()

3. ¿Cuál es la materia que menos te gusta? ¿Por qué?

Matemáticas () Entorno () Lenguaje () Otra ()

Porque: _____

_____.

4. ¿Te gusta jugar con tus amigos o solo en los momentos libres?

Amigos () Solo () No te gusta jugar ()

5. ¿Tus amigos son molestos?

Si () No () A veces () Jamás ()

6. ¿Cuándo tus amigos te molestan que hace tu profesora?

Te ayuda () No te ayuda () No te hace caso ()

7. ¿te gustan las clases de tu maestro(a)?

Si () No () A veces () Jamás ()

8. ¿Cómo son las clases de tu profesor (a)?

Divertidas () Aburridas () Las dos ()

¿Qué programas de televisión te gusta?

Documentales () Luchas () Las noticias () Dibujos animados ()

9. ¿Qué te gusta?

Jugar () Estudiar () Ver la Televisión () o los video juegos ()

10. ¿Tu profesor(as) te ayuda cuando le pides ayuda

Si () No () A veces () Jamás ()



Universidad Estatal de Milagro.
UNIDAD ACADÉMICA DE EDUCACIÓN SEMIPRESENCIAL Y A DISTANCIA.
MILAGRO - ECUADOR



Oficio N° S/N

Naranjal, 2 de Septiembre del 2011

Señor.

Lcdo. Oscar Rivera Ramírez.

DIRECTORA DE LA ESCUELA FISCAL MIXTA N° 6
“REPUBLICA DE ALEMANIA”

Ciudad.-

De mis consideraciones:

Asunto: Solicitar datos informativos previo a la elaboración del Proyecto Educativo:
“Incidencia de los trastornos por déficit de atención en el proceso enseñanza-aprendizaje en el área de Lengua y Literatura”.

Por medio del presente reciba usted, un cordial saludo y a la vez me permita solicitar la aplicación de las diferentes actividades que me conlleva a la elaboración y desarrollo de mi Proyecto Educativo en tan prestigiosa institución bajo su dirección.

Para lo cual me permito informarle las actividades a cumplir para la ejecución del mencionado proyecto:

- a. Entrevista a la Señorita Directora.
- b. Entrevista a los Señores Docentes del Cuarto Año de E.G.B.
- c. Encuesta a los alumnos del mencionado Año.
- d. Nómina de alumnos de dicho Año.
- e. Recopilación de datos.

Por la favorable atención que se digna dar a la presente solicitud, anticipo mi sincero agradecimiento.

Cordialmente;

Prf. Alicia Vásquez Rodas

RESPONSABLE

FOTOS



Fuente: Proyecto Investigativo Trastornos por déficit de atención

Autoridad de La Escuela "REPUBLICA DE ALEMANIA".



Fuente: Proyecto Investigativo Trastornos por déficit de atención

Docente del 4° Año de Educación Básica



Fuente: Proyecto Investigativo Trastornos por déficit de atención

Alumnos del 4° Año de Educación Básica



Fuente: Proyecto Investigativo Trastornos por déficit de atención

Alumnos del 4° Año de Educación Básica



Fuente: Proyecto Investigativo Trastornos por déficit de atención

Alumnos del 4° Año de Educación Básica



Fuente: Proyecto Investigativo Trastornos por déficit de atención

Alumnos del 4° Año de Educación Básica



Fuente: Proyecto Investigativo Trastornos por déficit de atención

Alumnos del 4° Año de Educación Básica



Fuente: Proyecto Investigativo Trastornos por déficit de atención

Alumnos del 4° Año de Educación Básica



Fuente: Proyecto Investigativo Trastornos por déficit de atención
Alumnos del 4° Año de Educación Básica



Fuente: Proyecto Investigativo Trastornos por déficit de atención
Alumnos del 4° Año de Educación Básica



Fuente: Proyecto Investigativo Trastornos por déficit de atención

Alumnos del 4° Año de Educación Básica



PRELIMINARES

	Pág.
Caratula.....	I
Aceptación de tutoría.....	II
Declaración de Autoría de Investigación.....	III
Certificado de Defensa	IV
Dedicatoria.....	V
Agradecimiento.....	VI
Cesión de Derechos del Autor.....	VII
Índice General.....	VIII
Índice de Cuadro	XII
Índice de Figuras.....	XIV
Resumen.....	XV
Summary.....	XVI

INDICE GENERAL

INTRODUCCIÓN

CAPITULO I.....	1
EL PROBLEMA	1
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.1.1 Problematización.....	1
1.1.2 Delimitación del Problema.....	2
1.1.3 Formulación del Problema.	3
1.1.4 Sistematización del Problema.	4
1.1.5 Determinación del Tema.	4

1.2	OBJETIVOS.....	4
1.2.1	Objetivo General.	4
1.2.2	Objetivos Específicos.....	4
1.3	JUSTIFICACIÓN.....	5
CAPITULO II.....		6
MARCO REFERENCIAL.....		6
2.1	MARCO TEORICO.....	6
2.1.1	Antecedentes históricos.	6
2.1.2	Antecedentes Referenciales	7
2.1.3	FUNDAMENTACIÓN	7
2.1.3.1	Fundamentación Científica	7
2.1.3.1.1	Tipos De Trastornos Por Déficit De Atención	10
2.1.3.1.1.1	Trastornos Por Déficit De Atención Con Hiperactividad	10
2.1.3.1.1.2	Trastornos Por Déficit De Atención En El Área Conductual	11
2.1.3.1.1.3	Trastornos Por Déficit De Atención En El Área Del Comportamiento.....	12
2.1.3.1.1.4	Trastornos Disóciales.....	12
2.1.3.1.1.5	Trastornos Por Déficit De Atención En El Área De La Percepción	13
2.1.3.1.2	Trastornos De La Atención	13
2.1.3.1.3	Atención insuficiente:.....	13
2.1.3.1.4	Atención excesiva:.....	13
2.1.3.1.5	Trastornos Por Déficit De Atención Con Retraidez.....	13
2.1.3.1.6	Trastornos por déficit de atención con impulsividad.	14
2.1.3.1.7	Trastornos Por Déficit De Atención Con Compulsividad.....	14
2.1.3.1.8	Trastornos Por Déficit De Atención En El Área De La Personalidad .	14
2.1.3.1.9	Trastornos Por Déficit De Atención En El Área Del Aprendizaje	15
2.1.3.1.10	Causas De Los Trastornos Por Déficit De Atención	17
2.1.3.1.11	Factor Genético	17
2.1.3.1.12	Factores Familiares Y Ambientales	17
2.1.3.1.13	Factores Por Programas De Televisión	17

2.1.3.1.14Factores Por La Alimentación.....	18
2.1.3.1.15Déficit De Atención Por Problemas Del Sueño.....	18
2.1.3.1.16Déficit De Atención Por Influencia Del Maestro	19
2.1.3.1.17Entre las características más importantes se encuentran las siguientes: .	19
2.1.3.2 Fundamentación Psicológica.....	21
2.1.3.3 Fundamentación Pedagógica	22
2.1.3.3.1ORIENTACION EN LA ESCUELA.....	24
2.1.3.4 Fundamentación filosófica	25
2.1.3.5 Fundamentación Sociológica.....	26
2.1.3.6 Fundamentación Legal	26
2.1.3.6.1 Ley orgànica de educación.....	26
2.1.3.6.2 Deberes y atribuciones de los profesores de nivel pre primario y primario	27
2.1.3.6.3CÓDIGO DE LA NIÑÉZ Y LA ADOLESENCIA.....	27
2.2 MARCO CONCEPTUAL	28
2.3 HIPÓTESIS Y VARIABLES	29
2.3.1 HIPÓTESIS GENERAL.....	29
2.3.2 HIPÓTESIS PARTICULARES.....	30
2.3.3 DECLARACIÓN DE VARIABLES	30
2.3.4 OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLES.....	31
CAPITULO III.....	32
MARCO METODOLÓGICO	32
3.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	32
3.2 POBLACION Y MUESTRA.....	32
3.2.1 Características de la Población.....	32
3.2.2 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA.....	33
3.2.3 TIPO DE MUESTRA.	33
3.3 MÉTODOS Y TÉCNICAS.....	34

3.4	Propuesta de procesamiento estadístico de la información.	35
CAPITULO IV.....		36
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....		36
4.1	ANALISIS DE LA SITUACION ACTUAL.....	36
4.1.1	RESULTADOS DE LAS ENCUETAS REALIZADAS A LOS NIÑOS.....	36
CAPITULO V.....		47
PROPUESTA.....		47
5.1	TEMA	47
5.2	FUNDAMENTACIÓN	47
5.3	JUSTIFICACIÓN	49
5.4	OBJETIVOS.....	50
5.4.1	OBJETIVO GENERAL DE LA PROPUESTA	50
5.4.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	50
5.5	UBICACIÓN	50
5.6	FACTIBILIDAD	51
5.7	DESCRIPCION DE LA PROPUESTA.....	52
5.7.1	ACTIVIDAD.....	52
5.7.1.1	GUÍA DIDÁCTICA.....	53
5.7.1.1.1	LOS GRUPOS DE APOYO A PADRES	53
5.7.1.1.2	TERAPIA COGNITIVA- CONDUCTISTA.....	53
5.7.1.1.3	LOS PREMIOS	54
5.7.1.1.4	CASTIGOS	55
5.7.1.1.5	LA RUTINA.....	56
5.7.1.1.6	LA COMIDA.....	56
5.7.1.1.7	EL JUEGO	57

5.7.1.1.8OCUPACIONES	58
5.7.1.1.9TRATAMIENTO DE LOS NIÑOS CON TDA EN LA ESCUELA	58
5.7.1.1.10ADAPTACIONES AMBIENTALES Y METODOLÓGICAS.....	58
5.7.1.1.11¿Qué normas debe seguir el educando con TDA?.....	62
5.7.1.1.12Factores críticos en el trabajo con niños.	63
5.7.1.1.13Lo que no debe hacerse	64
5.7.1.1.14ASPECTOS PEDAGÓGICOS	66
5.7.1.1.15ASPECTOS PSICOLÓGICOS.....	66
5.7.1.1.16ASPECTOS SOCIOLÓGICOS	66
5.7.1.1.17ASPECTOS FILOSÓFICOS	67
5.7.1.1.18ASPECTOS LEGALES.....	67
5.7.1.1.19LA CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR.....	67
5.7.1.1.20CÓDIGO DE LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA	68
5.7.1.1.21MISIÓN.....	69
5.7.1.1.22VISIÓN	69
5.7.1.1.23BENEFICIARIOS.....	69
5.7.1.1.24IMPACTO SOCIAL	69
5.7.2 RECURSO Y ANALISIS FINANCIERO.....	69
5.7.2.1 RECURSO HUMANO.....	69
5.7.2.2 RECURSOS Y MEDIOS DE TRABAJO.	71
5.7.2.3 RECURSO FINANCIEROS.	72
5.7.3 IMPACTO.....	72
5.7.4 CRONOGRAMA DE TRABAJO	73
5.7.5 LINEAMIENTO PARA LA EVALUACION DE LA PROPUESTA.	74
BIBLIOGRAFÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	76
ANEXOS.....	79
FOTOS.....	82