

Urkund Analysis Result

Analysed Document: INTRODUCCIÓN Arboleda.docx (D46879704)
Submitted: 1/16/2019 8:16:00 PM
Submitted By: daguilarp@unemi.edu.ec
Significance: 3 %

Sources included in the report:

tesina arboleda urkund.docx (D46834428)

Instances where selected sources appear:

4

INTRODUCCIÓN La Asociación de Psiquiatría Americana puntualiza al trastorno de déficit de atención con hiperactividad como un trastorno de neurodesarrollo que se caracteriza por un excesivo impulso de hiperactividad por lo que los niños que padecen este trastorno son rechazados ante la sociedad. Por lo que regularmente estos presentan problemas en el aprendizaje, debido a las características del trastorno específicamente los niños tienen problemas con la lectura, la escritura y la capacidad de aprender las reglas ortográficas. El lenguaje oral al momento de expresarse y la retentiva en las matemáticas ya que mucha información al mismo tiempo hace que colapse el niño, este trastorno en la población se presenta entre el 35% y 50%, es decir que casi la mitad de la población educativa puede presentar este trastorno, por lo que es de mucha importancia que el personal educativo esté al tanto de este trastorno para así buscar estrategias de aprendizaje y que se relacionen con el resto de estudiantes.

Se ha establecido que las causas del trastorno de déficit de atención con hiperactividad se relacionan con los aspectos genéticos y los problemas ambientales.

Como regla principal es ayudar a la persona que padezca este trastorno a superar las dificultades que se le presenten y comprender donde está el problema, a esto se le debe atribuir un plan de estrategias dirigido a la sociedad para saber cómo actuar ante las circunstancias que se le presenten y así mejorar el conocimiento de la población sobre el trastorno con el objetivo de proporcionar información científica que ayude a su vez a las personas que tienen el trastorno de manera que exista una vinculación.

La finalidad de esta investigación es dar a conocer la importancia del trastorno de déficit de atención con hiperactividad para así brindar un mejor futuro y una vida más plena en conjunto con la población que padece el trastorno y la que no la padece.

CAPITULO I

1. EL PROBLEMA 1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA. Por un segundo pongámonos en el lugar de la persona que padece el trastorno, tener dificultades para procesar la información que tenemos alrededor y a su vez la dificultad de mantener atención sobre ello y establecer una prioridad de cómo organizar nuestro tiempo libre o la lista de actividades a realizar o anticipar los procesos que se dan en la vida cotidiana, todo esto representa un caos para la persona que padece el trastorno y lo con lleva a la hiperactividad. En el Ecuador según los datos del Instituto de Neurociencia, en el año se han diagnosticados alrededor de 592 nuevos casos, del mismo modo el Ministerio de Educación registra a 7918 niño y adolescentes

con este trastorno en establecimiento educativos. CITATION Mat18 \p 9 \l 12298 (Matute Valenzuela, 2018, pág. 9)

Los estudiantes con

TDAH no logran tener una plena concentración sobre un solo tema, mientras que el docente estaría explicando su clase de acuerdo al cronograma establecido, el estudiante podría estar distraído en cualquier objeto que se le presente o se le atravesase, perdiendo así la atención al docente.

Este trastorno no es considerado una discapacidad, por lo que la falta de información sobre este hace que rechacen a los estudiantes, ya que los docentes consideran que el alumno es mal educado en el aula de clases desconociendo así el trastorno del niño y esto a su vez no permite que la institución educativa brinde mejores estrategias para el aprendizaje.

Al no tener un diagnóstico a tiempo se desarrollaran más estudiantes retraídos y luego de ser diagnosticados en una etapa adolescente asociarlos a la sociedad traerá consigo una serie de consecuencias como la baja autoestima, el uso de drogas, el consumo de alcohol, la depresión, las

malas conductas.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo General Establecer la influencia que causa el TDAH en el proceso de aprendizaje de los niños en etapa escolar.

1.2.2 Objetivos Específicos Analizar la influencia del TDAH en los niños en el proceso de aprendizaje. Identificar las secuelas del TDAH en el desarrollo académico del estudiante. Reconocer

los problemas más frecuentes de los niños con TDAH en la sociedad.

CAPITULO II

MARCO TEORICO 2. DEFICIT DE ATENCION Y LA REPERCUSION EN EL APRENDIZAJE. El trastorno más habitual en la etapa de la infancia es el de déficit de atención con hiperactividad,

por lo que en actualidad este trastorno neuroconductual es mucho más estudiado y diagnosticado en la etapa infantil, muchos investigadores consideran que es un trastorno de déficit para el control inhibitorio conductual. Por lo que hasta este momento la manera de diagnosticar

es en función de

los criterios del Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales.

CITATION Rom \p 265 \l 12298 (Romero Ayuso, Maestú, González Marqués, Romo Barrientos, & Andrade, pág. 265)

Los últimos 10 años, grandes investigadores han evaluado los perfiles cognitivos y las posibles bases genéticas de los diferentes tipos de dificultades en el aprendizaje. De los cuales se han desarrollado estudios por psicólogos y neurocientíficos que enfocan el estudio en el fenotipo de los trastornos en la genética, dando como resultado de las investigaciones que el trastorno de déficit de atención con hiperactividad puede darse de diferentes subtipos de dificultades en el aprendizaje.

CITATION Mir \p S163 \l 12298 (Miranda Casas, Meliá de Alba , Marco Taverner , Roselló, & Mulas , pág. S163) 2.1. Fundamento Psicológico del TDAH.

En un trabajo citado por el investigador, Barkley presentó que el retraimiento de la respuesta, de la conducta es el principal subtipo de dificultades en el aprendizaje definido como trastorno de déficit de atención con hiperactividad conductual. La proposición de Barkley con este estudio es demostrar que las personas que padecen del trastorno antes mencionado tienen tiempos de reacción más largo que los que no lo padecen, desde luego el déficit inhibitorio persiste a pesar de corregir las diferencias en el cociente intelectual.

CITATION Mir \p s163 \l 12298 (Miranda Casas, Meliá de Alba , Marco Taverner , Roselló, & Mulas , pág. s163)

Ya que se presenta

el trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad como un problema en la salud mental infantil, la consecuencia que tienen estas personas en el desarrollo familiar y

en lo personal hacen que en temprana edad se vuelva un caso de atención pediátrica, de psiquiatría infantil para que así en desarrollo en el aprendizaje educativo aumente y no disminuya.

CITATION Fer06 \p 11 \l 12298 (Fernández Pérez & López Benito, 2006, pág. 11) En la vida cotidiana

la conducta que presentan los niños con este trastorno se la caracteriza por el exceso de impulsividad, el déficit de atención y lo primordial la dificultad en el aprendizaje, este trastorno se inicia en edades muy tempranas lo que ocasiona un mal funcionamiento neurobiológico lo que afecta el comportamiento, por lo que estos niños tiene problemas con el auto control y presentan conducta de hiperactividad. El principal problema que se desarrolla en los estudiantes que tienen el trastorno de déficit de atención con hiperactividad es la capacidad de concentración en las tareas ya que no tienen retención para memorizar

0: tesina arboleda urkund.docx

60%

no porque les afecte directamente sino porque la desatención interrumpe ese proceso. CITATION Sán09 \p 156 \l 12298 (Sánchez Encalada & Damián Díaz, 2009, pág. 156) Los síntomas

que presentan las personas con el trastorno de déficit de atención con hiperactividad pueden ser asociados con síntomas de trastornos psiquiátricos por lo que es necesario realizar

un diagnóstico diferencial cuidadoso. CITATION Mon \p 633 \l 12298 (Montañes Rada, pág. 633) Barkley (1997)

apunta a que el trastorno de déficit de atención afecta a la inhibición conductual. Este investigador lo entiende como un problema de auto control, la capacidad que tienen estas

personas de controlar sus respuesta motoras y en muchos casos hasta las emocionales, que se dan por la forma de algún estímulo, o suceso que se presente, lo correcto es que de saber que la persona padece el trastorno, se lo debe ayudar a que él pueda tomar el control de lo que está sucediendo y así evitar otro tipo de estímulos externos que lo puedan afectar.

CITATION Orj1 \p 74 \l 12298 (Orjales Villar, Revista Complutense de Educación, pág. 74) Para este autor

existen cuatro funciones que parecen tener un claro correlato neurofisiológico y que estarían alteradas en los niños con

trastorno de déficit de atención con o sin hiperactividad:

La acción de la memoria de trabajo: esta posibilita la retención de la información, una vez que desapareció el estímulo que

origino la

pérdida de concentración, por medio de técnicas psicológicas se podría infundir la capacidad para el

dominio del tiempo y capacidad de enfrentar la situación con otro comportamiento nuevo a partir de la observación de otros casos. El habla auto dirigida o encubierta: Este permite regular el comportamiento

mediante la implementación de reglas o instrucciones dándole una solución a los problemas y que estos se vuelvan en una meta a superar. El control de la motivación: No se debe alterar los estados emocionales para que así el objetivo que se proponen será logrado y este genere nuevas emociones para estas personas. El proceso de reconstitución. Este proceso permite resolver problemas y generar nuevos comportamientos ya que la recombinación de nuevas acciones permitirá una flexibilidad cognitiva.

CITATION Orj1 \p 75 \l 12298 (Orjales Villar, Revista Complutense de Educación, pág. 75) 2.2. Fundamento Biológico del TDAH.

En el año de 1980 ya se tenía una explicación sobre el origen de este trastorno y los problemas en el desarrollo académico y en el aspecto social al que estaba expuesto la persona, 10 años más adelante se realizaron investigaciones que permitió avanzar a comprobar que el problema se daba en la parte neurológica, por medio de una neuroimagen lo que permitió confirmar este origen y se le atribuyó el nombre de Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad con

tres subtipos: predominante inatento, predominante e hiperactivo-impulsivo, y mixto o combinado (Soutullo y Díez, 2007). En el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, DSM -V, de la APA (2013), se describe al

trastorno con patrones de conducta de impulsividad.CITATION Ram14 \p 97-98 \l 12298 (Ramírez Restrepo, Luna Gutiérrez, & Betancur, 2014, págs. 97-98) La evidencia científica que

se presenta considerando que hay estudios desde los años 80 ha apuntado a la genética como parte fundamental del origen del trastorno, además de muchos estudios que corroboran el comportamiento conductual de los niños pueden ser controlados con fármacos para así normalizar la hiperactividad. También el trastorno puede presentar otro tipo de dificultades en los niños estos pueden ser en las parte motoras o un retraso en la capacidad motora, problemas en el lenguaje hasta pueden presentar problemas emocionales perjudicado su capacidad de aprendizaje.

CITATION Alb \p 39-40 \l 12298 (Albert, López-Martín, Fernández-Jaén, & Carretié, págs. 39-40)
2.3. Fundamento Pedagógico del TDAH. No todos los niños

que padecen este trastorno tienen problemas con el aprendizaje y a su vez no todos los niños que tienen problemas con el aprendizaje tienen problemas con la hiperactividad. No obstante, los problemas que desarrollan en cuanto a

0: tesina arboleda urkund.docx

73%

la atención y la impulsividad dificultan el aprendizaje en los niños. Según investigaciones (Barkley, 1982), en los últimos años el 80% de los niños

de las instituciones educativas que tiene hiperactividad tienen problemas académicos debido a la falta de atención el salón de clases lo que los lleva al fracaso educativo.

CITATION Orj991 \p 6 \l 12298 (

Orjales Villar, libro Déficit de Atención con Hiperactividad. "Manual para padres y educadores" , 1999,

pág. 6) Hoy en día el trastorno por déficit de atención con hiperactividad

o sin hiperactividad se presenta en mayor cantidad en los planteles educativos afectando principalmente en el aprendizaje y la adaptación del niño con sus demás compañeros de clases lo cual ellos expresan inquietud y desesperación al permanecer en el aula condicionando la

conducta y el aprendizaje del niño. CITATION Sán09 \p 156 \l 12298 (Sánchez Encalada & Damián Díaz, 2009, pág. 156)

Para el año 2010 En el año 2010 León Eisenberg caracterizo al trastorno por déficit de atención sin involucrar la hiperactividad y solo enfocado a la falta de atención y concentración ya que hay casos donde los niños no interrumpen las clases, pero su desempeño escolar se enfoca en la falta de atención y memorización de las clases ya que requieren de una coordinación mental para retener la información impartida y estos adoptan o se los caracteriza como niños vagos, perezosos, irresponsables y desmotivados esto implica cambios importantes en el aspecto médica ya se puede tratar con la psicología, en mutuo apoyo con la familia y el personal educativo.

CITATION Fei161 \p 13 \l 12298 (Feijoo Gonzalez, Repositorio Unidad Tecnica de Machala, 2016, pág. 13)

En la actualidad hay una metodología muy utilizada por muchos países enfocado a los niños con el trastorno de déficit de atención con hiperactividad en los planteles educativos

creado por la Doctora María Montessori a partir de sus experiencias con niños en riesgo social

ella desarrollo una estrategia permitiéndoles desarrollar sus capacidades con material didáctico, permitiéndole al niño en la etapa adulta a desenvolverse a los posibles problemas que se le presenten, el objetivo de implementar el material didáctico es observar cómo se desenvuelven o el comportamiento a que ellos proceden. A lo que ella corroboró con su investigación que con el apoyo del material didáctico el niño toma las riendas de su aprendizaje lo que le permites ser una persona que empieza a ser responsable de sus tareas diarias. CITATION Bri17 \l 12298 (Britton, 2017) 2.4. Fundamento social del TDAH. En la parte emocional los niños con hiperactividad presenta un comportamiento muchos más maduro antes sus compañeros de la misma edad aunque en cierta ocasiones cambia el estado de ánimo y no toleran la frustración, no les gusta aceptar que se equivocaron y culpan a los demás, para ello se analizan los niveles de conducta y autoestima, en varios casos se deprimen porque se siente incomprendidos ante la sociedad, aumenta su nivel de agresión con sus compañeros o simplemente no quieren relacionarse.

CITATION Orj99 \p 9 \l 12298 (

Orjales Villar, libro Déficit de Atención con Hiperactividad. "Manual para padres y educadores", 1999,

pág. 9)

Albert Bandura implementa una teoría social en cuanto a la conducta ya que él considera que ellos pueden imitar las conductas y las acciones por lo que el extiende el estudio de este trastorno dando paso a una nueva evaluación del diagnóstico. En definitiva el comportamiento del niño de acuerdo a lo estudiado depende el ámbito ambiental así como de los factores personales por lo que se sugiere ser un ejemplo para los niños que padecen el trastorno. CITATION Pas09 \p 2 \l 12298 (Pascual Lacal, 2009, pág. 2)

CAPITULO III

3. MARCO METEODOLOGICO El estudio se enfoca bajo una modalidad de bibliografía sobre varios estudios de investigadores que tratan sobre el trastorno de déficit de atención con hiperactividad, por medio de las cuales se mostrará información adecuada para aprender sobre el trastorno y la repercusión que este tiene en los niños en cuanto a su aprendizaje. Por otra parte, la investigación permitirá expandir los conocimientos y profundizar el análisis considerando que este tema aborda un sin fin de perspectivas pedagógicas, psicológicas, psiquiátricas, para ello se verifica este estudio con fuentes bibliográficas certeras y diagnósticos expuestos por los investigadores.

CAPITULO IV 4. DESARROLLO DEL TEMA. 4.1. Concepto de TDAH.

Los trastornos de déficit de atención

con se los define mediante tres síntomas que han detectado los investigadores entre los cuales está la falta de atención la impulsividad del niño y la hiperactividad. En la actualidad es considerado como un síndrome y ya no como un trastorno, así mismo este síndrome tiene una gran cantidad de facetas y se lo aconseja cambiar de trastorno de déficit de atención con hiperactividad a síndrome de atención e hiperactividad de tal forma que ya no se especifica en con o sin hiperactividad. No cabe duda que el síndrome se origina en la parte neurogenética lo que afecta ciertas estructuras cerebrales de manera permanente, en la mayoría de los casos estudiados se demostró que la mayoría adquiere el síndrome por herencia.

CITATION Pas08 \p 140 \l 12298 (Pascual Castroviejo, Protocolos Diagnóstico Terapéuticos de la AEP: Neurología Pediátrica, 2008, pág. 140) Según Barkley (2006)

se dieron una serie de periodos de conceptualización del síndrome a lo largo del siglo XX. El primer periodo tomo la definición de un daño cerebral en los infantes y que estos niños presentaban síntomas de hiperactividad e impulsividad por sus actos violentos, inquietos o los trataban como niños con retraso mental por la incapacidad de mantener atención. Es por ello que la alteración neurológica rondaba en el año 1917 ya que se la consideraba como una epidemia a lo que llevaba a pensar que los niños y los adultos contraían una enfermedad que dejaba secuelas neurológicas y mala conducta y la falta de memoria que mostraban las investigaciones que se realizaron en esa época. CITATION Fra16 \p 1 \l 12298 (Franquiz Santana & Ramos Martínez, 2016, pág. 1) En un segundo periodo, se definieron el origen funcional y la importancia del síndrome donde se estudiaron varias propuestas que explicaban el comportamiento sobre una lesión en el sistema nervioso central, sin embargo estos estudios no tuvieron éxito ya que lo estudios demostraron que era imposible el daño cerebral ya que la tecnología avanza con él tiempo. Esto llevo a clasificarlo o determinarlo como disfunción cerebral, en la década de los 70 se empezó a evaluar la conducta a pesar de que no se cuestiona el origen del trastorno como se especificó que era genético, desde ese entonces la conceptualización del trastorno cambió mediante las técnicas de clasificación diagnóstica (DSM y CIE).

CITATION Fra16 \p 2 \l 12298 (Franquiz Santana & Ramos Martínez, 2016, pág. 2) 1). DSM-II (1968), Reacción hiperkinética de la infancia y la adolescencia. 2). DSM-III (1980), Trastorno por déficit de atención. 3). DSM-III-R (1987), Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) 4). DSM-IV (1994) y DSM- IV-R (2000), Varios subtipos: • TDAH con predominio del déficit de atención.-

Según Barkley, estos niños se caracterizan por ser ansiosos o miedos, pues estos niños no presentan hiperactividad y son más retraídos que otros niños, son

perezosos y lentos en sus movimientos. • TDAH con predominio hiperactivo impulsivo.-

Estos niños presentan una exceso de hiperactividad, pero con problemas de autocontrol ya que parecen incansables es más cuando están sentados sin realizar alguna actividad ellos

sienten la necesidad de mover os brazos y las piernas. • TDAH tipo combinado.- Esta es una mezcla de los dos tipos ates explicados estudios han demostrado que seis de cada diez casos responden a este patrón combinado al déficit de

0: tesina arboleda urkund.docx

86%

atención con la hiperactividad. 5). DSM-V (2013), Se incluye en la definición de TDAH a los adultos. CITATION Fra16 \p 3 \l 12298 (Franquiz Santana & Ramos Martínez, 2016, pág. 3) Si bien

en años más alejados el porcentaje de detección de este trastorno en los niños era del 4% al 6%, pero los últimos estudios han llegado a un 20% en cuanto al trastorno de déficit de atención con hiperactividad en adultos.

CITATION Pas08 \p 140 \l 12298 (Pascual Castroviejo, Protocolos Diagnóstico Terapéuticos de la AEP: Neurología Pediátrica, 2008, pág. 140) El

trastorno de déficit de atención con hiperactividad afecta a más del 5% de los niños y científicamente los estudios demuestran que los síntomas empiezan a manifestarse antes de los 7 años de edad. Un artículo publicado en Norteamérica de trastornos incluyen al trastorno de déficit de atención con hiperactividad con

un alarmante incremento de 2,82% en una década. En Latinoamérica esto ya es un problema de salud pública que afecta a más de 36 millones de niños, jóvenes y adultos. CITATION Rod16 \p 2 \l 12298 (Rodriguez Navas, 2016, pág. 2)

Las personas que padecen este trastorno en comparación a las otras que no son considerados con discapacidad, por lo que la falta de información sobre este hace que rehacen a los estudiantes, ya que los docentes consideran que el alumno es mal educado en el aula de clases desconociendo así el trastorno del niño y esto a su e no permite que la institución educativa brinde mejores estrategias para el aprendizaje. Al no tener un diagnostico a tiempo se desarrollaran más estudiantes retraídos y luego de ser diagnosticados en una etapa adolescentes asociarlos a la sociedad traerá consigo una serie de consecuencias como la baja autoestima, el sumo de drogas, el consumo de alcohol, la depresión, las malas conductas.

Es muy probable que el niño tenga trastorno de déficit de atención con hiperactividad en los siguientes casos:

- si existen familiares con antecedentes del mismo
- si el niño nació con bajo peso
- si durante el embarazo estuvo expuesto al alcohol, al cigarrillo o a las drogas (cocaína o heroína)

La sintomatología emocional y el conductual del niño pueden empeorar si también presenta otros problemas, tales como trastornos de ansiedad. Un entorno familiar estresante, podría ser a causa de una separación o divorcio, podría estar relacionado también con el TDAH, pero no es fácil saber si esto sería la causa o consecuencia de dicho trastorno. También se define por un cuadro clínico que interviene en todas las áreas de la vida del niño: el rendimiento en el

colegio, las relaciones personales, la adaptación familiar y social, y el desarrollo emocional. La impulsividad, la inquietud y los problemas de atención, dan pie a un estilo de relación interpersonal que causa el rechazo de los demás. Los niños hiperactivos, no sólo tienen dificultad para seguir las normas, sino que no tienen conciencia de las consecuencias de su comportamiento sobre los demás. Si a esto le añadimos el impedimento para escuchar, estar en silencio e interiorizar lo que se le dice, se entiende que le sea muy difícil rectificar. Este trastorno muestra variaciones significativas en el aprendizaje y en la adaptación escolar, familiar y social, esto es debido a que en el desarrollo neuropsicológico existe un retraso que origina déficits en la inhibición del comportamiento y en el funcionamiento ejecutivo, afectando de forma directa en el sistema ejecutivo los procesos psicológicos como: el sistema atencional anterior y memoria de trabajo, autorregulación del afecto y la motivación, así mismo la interiorización del lenguaje, organización y planificación, el monitoreo propio de la conducta, y la persistencia, involucradas directamente en la adaptación social, familiar y escolar, y en tareas de enseñanza aprendizaje.

4.2. Trastornos del aprendizaje La definición más utilizada de trastorno del aprendizaje es la incapacidad persistente, inesperada y específica para adquirir de forma eficiente determinadas habilidades académicas (ya sea lectura, escritura, cálculo, dibujo, etc.), y que ocurren a pesar de que el niño tenga una inteligencia normal, siga una escolarización adecuada y su entorno socio-cultural sea favorable. Suele aceptarse que los niños con TA han de tener un nivel cognitivo en rangos normales o altos. El problema de los niños con déficit cognitivo es distinto y, siendo estricto, no pertenece al campo de los TA. Sin embargo, sí creemos importante resaltar que cuanto mayor sea la capacidad cognitiva del niño, mejor podrá enfrentarse a un posible TA, es decir, desarrollará antes y mejor estrategias para superar problemas concretos generados por el trastorno CITATION Mál10 \p 43 \l 12298 (Málaga Diéguez & Arias Alvarez , 2010, pág. 43) El TA es un término general que se refiere a un grupo heterogéneo de alteraciones manifestadas por dificultades significativas en la adquisición y uso de habilidades para: escuchar, lenguaje, habla, escritura, lectura, razonamiento y/o cálculo matemático Es un trastorno intrínseco del individuo presumiblemente debido a una disfunción del SNC y que puede ocurrir en cualquier época de la vida. Puede concomitar con otras condiciones que no constituyen por sí mismas la causa del trastorno. Entre las afecciones o situaciones con las que puede concomitar señalaremos: defectos sensoriales, retraso mental, trastornos emocionales severos, factores socio-culturales desfavorables, problemas en la autorregulación del comportamiento, problemas en la percepción y problemas en la interacción social. CITATION Góm \l 12298 (Gómez García, Galiano Ramirez, & Román Hernández) Aunque se trata de un campo tremendamente complejo y en continua evolución, se podría hacer una amplia clasificación inicial en dos grandes grupos de TA: el de los niños disléxicos, que es el más numeroso y engloba a aquellos niños que tienen problemas con la lectura, la escritura o problemas en la secuenciación, que incluye el deletreo o las dificultades para las secuencias automáticas (días semana, lectura horaria); y el de los niños con problemas para la adquisición de habilidades “no verbales” o procedimentales, como las matemáticas, la resolución de problemas, las habilidades viso-espaciales, la coordinación motora o la percepción táctil. En este último grupo están englobados los denominados “trastornos del aprendizaje no verbal” Desde el punto de vista práctico, hemos seleccionado tres grandes grupos diagnósticos: La dislexia (trastorno de la

lectoescritura), y la discalculia (también denominado trastorno de las matemáticas, y que en realidad es un subtipo de TA no verbal) y, los trastornos del aprendizaje no verbal (en realidad, un gran cajón de sastre donde se incluyen varios trastornos). CITATION Mál10 \l 12298 (Málaga Diéguez & Arias Alvarez , 2010)

CONCLUSIONES

En la parte emocional los niños con hiperactividad presenta un comportamiento muchos más maduro antes sus compañeros de la misma edad aunque en cierta ocasiones cambia el estado de ánimo y no toleran la frustración, no les gusta aceptar que se equivocaron y culpan a los demás, para ello se analizan los niveles de conducta y autoestima, en varios casos se deprimen porque se siente incomprendidos ante la sociedad, aumenta su nivel de agresión con sus compañeros o simplemente no quieren relacionarse. En la actualidad es considerado como un síndrome y ya no como un trastorno, así mismo este síndrome tiene una gran cantidad de facetas y se lo aconseja cambiar de trastorno de déficit de atención con hiperactividad a síndrome de atención e hiperactividad de tal forma que ya no se especifica en con o sin hiperactividad. En la actualidad hay una metodología muy utilizada por muchos países enfocado a los niños con el trastorno de déficit de atención con hiperactividad en los planteles educativos

creado por la Doctora María Montessori a partir de sus experiencias con niños en riesgo social

ella desarrollo una estrategia permitiéndoles desarrollar sus capacidades con material didáctico, permitiéndole al niño en la etapa adulta a desenvolverse a los posibles problemas que se le presenten, el objetivo de implementar el material didáctico es observar cómo se desenvuelven o el comportamiento a que ellos proceden. A lo que ella corroboró con su investigación que con el apoyo del material didáctico el niño toma las riendas de su aprendizaje lo que le permites ser una persona que empieza a ser responsable de sus tareas diarias. No todos los niños que padecen este trastorno tienen problemas con el aprendizaje y a su vez no todos los niños que tienen problemas con el aprendizaje tienen problemas con la hiperactividad. No obstante, los problemas que desarrollan en cuanto a

0: tesina arboleda urkund.docx

73%

la atención y la impulsividad dificultan el aprendizaje en los niños. Según investigaciones (Barkley, 1982), en los últimos años el 80% de los niños

de las instituciones educativas que tiene hiperactividad tienen problemas académicos debido a la falta de atención el salón de clases lo que los lleva al fracaso educativo.

RECOMENDACIONES Este trastorno no es considerado una discapacidad, por lo que la falta de información sobre este hace que rechacen a los estudiantes, ya que los docentes consideran que el alumno es mal educado en el aula de clases desconociendo así el trastorno del niño y esto a su vez no permite que la institución educativa brinde mejores estrategias para el aprendizaje. Al no tener un diagnostico a tiempo se desarrollaran más estudiantes retraídos y luego de ser diagnosticados en una etapa adolescentes asociarlos a la sociedad traerá consigo

una serie de consecuencias como la baja autoestima, el uso de drogas, el consumo de alcohol, la depresión, las malas conductas.

En

los centros educativos se deberían implantar estrategias de aprendizajes en coordinación del DECE de cada institución sin olvidar el acompañamiento y apoyo psicológico, implementar metodología curricular, trabajar reeducando específicamente, y si es necesario, una intervención psicológica que acceda a un adecuado control y manejo de las conductas impropias del TDAH, la autoestima baja y los problemas emocionales que coexistan, contando con el compromiso de los padres.

Hoy en día el trastorno por déficit de atención con hiperactividad o sin hiperactividad se presenta en mayor cantidad en los planteles educativos afectando principalmente en el aprendizaje y la adaptación del niño con sus demás compañeros de clases lo cual ellos expresan inquietud y desesperación al permanecer en el aula condicionando la conducta y el aprendizaje del niño por lo que se recomienda un manual para padres y educadores.

Hit and source - focused comparison, Side by Side:

Left side: As student entered the text in the submitted document.

Right side: As the text appears in the source.

Instances from: tesina arboleda urkund.docx

1 60%

no porque les afecte directamente sino porque la desatención interrumpe ese proceso. CITATION Sán09 \p 156 \l 12298 (Sánchez Encalada & Damián Díaz, 2009, pág. 156) Los síntomas

1: tesina arboleda urkund.docx 60%

no porque este afectada directamente, sino porque la desatención irrumpe en los mecanismos de almacenamiento y recuperación CITATION Sán09 \p 156 \l 12298 (Sánchez Encalada & Damián Díaz, 2009, pág. 156) Los síntomas

2 73%

la atención y la impulsividad dificultan el aprendizaje en los niños. Según investigaciones (Barkley, 1982), en los últimos años el 80% de los niños

2: tesina arboleda urkund.docx 73%

la hiperactividad y la impulsividad dificultan el aprendizaje en todos los niños hiperactivos. Según desvelan investigaciones realizadas en los últimos años, entre el 60-80% de los niños

3 86%

3: tesina arboleda urkund.docx 86%

atención con la hiperactividad. 5). DSM-V (2013), Se incluye en la definición de TDAH a los adultos. CITATION Fra16 \p 3 \l 12298 (Franquiz Santana & Ramos Martínez, 2016, pág. 3) Si bien

atención con hiperactividad e impulsividad. 5). DSM-V (2013), Se incluye en la definición de TDAH a los adultos. CITATION Fra16 \p 3 \l 12298 (Franquiz Santana & Ramos Martínez, 2016, pág. 3) Si bien

4 73%

la atención y la impulsividad dificultan el aprendizaje en los niños. Según investigaciones (Barkley, 1982), en los últimos años el 80% de los niños

4: tesina arboleda urkund.docx 73%

la hiperactividad y la impulsividad dificultan el aprendizaje en todos los niños hiperactivos. Según desvelan investigaciones realizadas en los últimos años, entre el 60-80% de los niños