



**UNIVERSIDAD ESTADAL DE MILAGRO
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES, EDUCACIÓN COMERCIAL Y
DERECHO**

**TRABAJO DE TITULACIÓN DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE PSICOLOGO**

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

TEMA:

**LA HIPERACTIVIDAD Y SU EFECTO EN EL DESEMPEÑO ESCOLAR DEL
NIÑO.**

Autora:

Magali Katherine Borja Cortez

Tutor:

Psic. Washington Rafael Miranda Vera, MSc

Milagro, 22 de Julio de 2019

ECUADOR

DERECHOS DE AUTOR

Ingeniero.
Fabricio Guevara Viejó, PhD.
RECTOR
Universidad Estatal de Milagro
Presente.

Yo, **Magali Katherine Borja Cortez** en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de la alternativa de Titulación – Emprendimiento, modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor del Emprendimiento realizado como requisito previo para la obtención de mi Título de Grado, como aporte a la Línea de Investigación por asignar , (Psicología en el proceso salud enfermedades) de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de este Proyecto de Investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, a los 20 días del mes de abril de 2019



Firma del Estudiante
Magali Katherine Borja Cortez
CI: 0920392750

APROBACIÓN DEL TUTOR DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Yo, **Miranda Vera Washington Rafael** en mi calidad de tutor del Proyecto de Investigación, elaborado por el estudiante **Magali Katherine Borja**, cuyo tema de trabajo de Titulación es **la hiperactividad y su efecto en el desempeño escolar del niño**, que aporta a la Línea de Investigación por asignar, **psicología en el proceso salud enfermedades**, previo a la obtención del Grado **Psicóloga**; trabajo de titulación que consiste en una propuesta innovadora que contiene, como mínimo, una investigación exploratoria y diagnóstica, base conceptual, conclusiones y fuentes de consulta, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de Empeñamiento de la Universidad Estatal de Milagro.

Milagro, a los 20 días del mes de abril de 2019



Nombre del Tutor
Washington Rafael Miranda Vera
C.I.: 0915788814

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

Miranda Vera Washington Rafael

Aguilar Pita Diana Vicky

Cordero Alvarado Narcisa

Luego de realizar la revisión del Proyecto de investigación, previo a la obtención del título (o grado académico) de Psicólogo presentado por el /la señora Magali Katherine Borja Cortez

Con el tema de trabajo de Titulación: La hiperactividad y su efecto en el desempeño escolar del niño

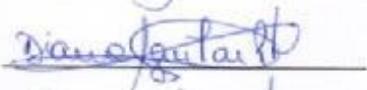
Otorga al presente Proyecto de Investigación, las siguientes calificaciones:

Estructura	[57.33]
Defensa oral	[36]
Total	[93.33]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) APROBADO

Fecha: 22 de julio del 2019.

Para constancia de lo actuado firman:

	Nombres y Apellidos	Firma
Presidente	Miranda Vera Washington Rafael	
Delegado /a	Aguilar Pita Diana Vicky	
Secretario /a	Cordero Alvarado Narcisa	

DEDICATORIA

Dedicado esté proyecto de investigación a mi DIOS que me ha guiado en todo este proceso, por darme la fuerza, sabiduría y sobre todo fortaleza de no desmayar en las dificultades que se presentaron.

A mis padres, porque creyeron siempre en mí, por su apoyo constante otorgándome ejemplos de superación e impulsándome a culminar mi meta,

A mi esposo por apoyarme siempre. A mis hijos que son mi motor a seguir.

A todas las personas que me han apoyado en todo este proceso.

Katherine Borja Cortez

AGRADECIMIENTO

Le agradezco a DIOS por permitir cumplir uno de mis sueños y es ser Psicóloga, darme la fuerza, fortaleza y sabiduría en todo el proceso de mi aprendizaje.

A mi Ángel que desde el cielo me guía y me da la fortaleza de seguir adelante y no darme por vencida y seguir luchando por cada sueño propuesto.

A mis docentes, que durante cuatro años de carrera me ayudaron a adquirir conocimientos y experiencias vividas como en el salón de clase y en la vida diaria.

A mi tutor de proyecto de investigación Psc, Msc.Washington Miranda por su paciencia y orientación para poder concluir esta meta.

A los niños, maestros, padres de familia y directivos de la unidad educativa donde trabajo, porque gracias a su colaboración he logrado realizar este proyecto de investigación.

Por último, quiero agradecer a mi familia por el ánimo que me han ofrecido constantemente, especialmente a mi esposo Mario Intriago, por la paciencia y el apoyo incondicional a lo largo de estos años, a mis hijos que son mi motor a seguir porque siempre creyeron en mí y estuvieron en los momentos buenos y malos, por estar pendientes de mis desvelos durante largas horas de la noche.

Incluyo a todas las personas en este agradecimiento que, de un modo u otro, me han ayudado con su paciencia y amistad.

Muchas gracias a todos
Katherine Borja Cortez

ÍNDICE GENERAL

DERECHOS DE AUTOR	ii
APROBACIÓN DEL TUTOR DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.....	iii
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR	iv
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
ÍNDICE GENERAL	vii
ÍNDICE DE FIGURAS	viii
ÍNDICE DE CUADROS	ix
RESUMEN	10
ABSTRACT	11
INTRODUCCIÓN.....	12
PROBLEMATIZACION DEL TEMA	13
MARCO TEÓRICO	15
METODOLOGIA.....	22
LA POBLACIÓN	22
MUESTRA	23
RESULTADOS OBTENIDOS.....	26
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	38
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	40
ANEXOS	412

ÍNDICE DE FIGURAS

Gráfico N° 1. Ubicar a los estudiantes en los primeros lugares.....	27
Gráfico N° 2. Utilizar láminas e imágenes para lograr mantener la atención.....	28
Gráfico N° 3. Usar dinámicas para atraer la atención.....	29
Gráfico N° 4. Aplicar trucos de memoria.....	30
Gráfico N° 5. Repetir constantemente las instrucciones.....	31
Gráfico N° 6. Simplificar la información.....	32
Gráfico N° 7. Conocer las características que presenta un niño TDH.....	33
Gráfico N° 8. Dedicar más tiempo en el acompañamiento de las tareas.....	34
Gráfico N° 9. Realizar las tareas en un entorno que no haya distracciones.....	35
Gráfico N° 10. Dialogar constantemente con él o la docente.....	36
Gráfico N° 11. Realizar un taller para conocer cómo ayudar en el acompañamiento de las tareas.....	37

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro N° 1. Población de la Unidad Educativa “Vicente Rocafuerte”.....	23
Cuadro N° 2: Operalización de las variables.....	25
Cuadro N° 3. Ubicar a los estudiantes en los primeros lugares.....	27
Cuadro N° 4. Utilizar láminas e imágenes para lograr mantener la atención.....	28
Cuadro N° 5. Usar dinámicas para atraer la atención.....	29
Cuadro N° 6. Aplicar trucos de memoria.....	30
Cuadro N° 7. Simplificar la información.....	31
Cuadro N° 9. Repetir constantemente las instrucciones.....	32
Cuadro N° 10. Conocer las características que presenta un niño TDH.....	33
Cuadro N° 11. Dedicar más tiempo en el acompañamiento de las tareas.....	34
Cuadro N° 12. Realizar las tareas en un entorno que no haya distracciones.....	35
Cuadro N° 13. Dialogar constantemente con él o la docente.....	36
Cuadro N° 14. Realizar un taller para conocer cómo ayudar en el acompañamiento de las tareas.....	37

RESUMEN

En el presente proyecto, se investiga la hiperactividad y su efecto en el desempeño escolar del niño. Puesto que, este trastorno impide que el estudiante se concentre en sus estudios, exponiéndolo así a un bajo rendimiento académico porque no le permite desarrollar todas sus capacidades. El principal objetivo es identificar el grado de impacto que causa la hiperactividad en el desempeño escolar del niño. La metodología aplicada en el diseño de la investigación es descriptiva y cuantitativa, puesto que se va a realizar una encuesta que luego va a ser analizada y expuesta mediante datos y gráficos estadísticos. La información obtenida en este trabajo se la adquirió mediante documentos y revistas científicas; la mayor parte de la documentación tiene una vigencia estimada de 5 años. En base a los resultados obtenidos por los instrumentos aplicados se puede evidenciar que la mayoría de los niños y niñas con problemas de hiperactividad poseen un bajo rendimiento escolar. Por lo tanto, se sugiere que los docentes apliquen nuevos métodos y estrategias, además de motivar a los padres de familia para que dediquen tiempo de calidad en el acompañamiento de las tareas, con la finalidad de alcanzar un aprendizaje integral donde los estudiantes desarrollen sus destrezas y habilidades.

PALABRAS CLAVE: HIPERACTIVIDAD, DÉFICIT, NIÑOS, DIFICULTAD, RENDIMIENTO ESCOLAR, DESTREZAS.

ABSTRACT

In this project, hyperactivity and its effect on the child's school performance are investigated. Since, this disorder prevents the student from concentrating on their studies, thus exposing them to low academic performance because it does not allow them to develop all their abilities. The main objective is to identify the degree of impact that hyperactivity causes on a child's school performance. The methodology applied in the design of the research is descriptive and quantitative, since a survey is going to be carried out, which will then be analyzed and exposed through statistical data and graphs. The information obtained in this work was acquired through scientific documents and journals; Most of the documentation has an estimated validity of 5 years. Based on the results obtained by the instruments applied, it can be seen that most of the children with problems of hyperactivity have low school performance. Therefore, it is suggested that teachers apply new methods and strategies, in addition to motivating parents to dedicate quality time in the accompaniment of the tasks, in order to achieve a comprehensive learning where students develop their skills and skills.

KEY WORDS: Hyperactivity, deficit, children, difficulty, school performance, skills.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación trata sobre la hiperactividad y su efecto en el desempeño escolar del niño, es un tema de gran interés para la sociedad, puesto que actualmente se observa una gran cantidad de estudiantes diagnosticados con este trastorno. Según Frances dice El trastorno por déficit de atención con hiperactividad se caracteriza por síntomas manifiestos de desatención y/o de impulsividad-hiperactividad. Se presentan subtipos para especificar la presentación del síntoma predominante: tipo con predominio del déficit de atención, tipo con predominio hiperactivo-impulsivo y tipo combinado. (Frances, Allen, 1992)

En la escuela es donde los niños con TDH tienen más problemas. Para poder realizar un proceso de aprendizaje exitoso, los alumnos deben atender, concentrarse en la tarea de aprender, y quizás lo más importante: tener voluntad para aprender. Los alumnos con TDH tienen grandes dificultades para procesar más de un aspecto a la vez además de una clara falta de concentración (Pérez, 2004)

Cada niño o niña es diferente y dependiendo del grado de hiperactividad, los docentes podrán intervenir en mayor o menor medida siempre y cuando aplique una metodología adecuada. En definitiva, los objetivos de este proyecto es determinar la posible relación entre la hiperactividad y el bajo rendimiento académico.

Según La Asociación Estadounidense de Psiquiatría manifiestan; Los trastornos del aprendizaje por hiperactividad pueden asociarse a desmoralización, baja autoestima y déficit en habilidades sociales. La tasa de abandonos escolares de niños o adolescentes con trastornos del aprendizaje se sitúa alrededor del 40 % (o aproximadamente, 1,5 veces el promedio), (Asociación Estadounidense de Psiquiatría, 1968).

CAPÍTULO 1

PROBLEMATIZACION DEL TEMA

La presente investigación, se basa en la hiperactividad y el efecto que provoca en el desempeño escolar del niño, ya que este tema es uno de los primeros diagnósticos que afecta tanto a niñas, niños adolescentes y adultos en todo el mundo. (Barragan, De la Peña, & Palacios, 2010) Una de las primeras investigaciones donde se hace referencia al trastorno de la hiperactividad (TDH) es en el libro “Una investigación sobre la naturaleza y el origen de la enajenación mental” del médico escocés Alexander en el que se refiere que esta deficiencia impedía al individuo estar sereno, concentrado y prestar atención por un tiempo prolongado, es por esto que, interviene en el desarrollo de sus habilidades sociales y en la capacidad de aprender, (Crichton, 1798).

En la actualidad, las personas asocian la hiperactividad con mal comportamiento de los estudiantes muchas veces originados en el hogar. Por ejemplo, en una escuela un estudiante con TDH es considerado como un “niño malcriado”, ya que ellos se muestran distraídos, inquietos, desobedientes ante una orden dada, impotentes e incluso muchas veces confundidos.

La hiperactividad en el ámbito escolar ocasiona un bajo rendimiento académico debido a la falta de concentración por parte del estudiante además de mostrar impulsividad y conductas inadecuadas. (Begoña, 2015) “Es necesario que los docentes y padres de familia tengan al alcance información relevante sobre la hiperactividad en el proceso de aprendizaje con la finalidad de ayudar a mejorar el rendimiento académico de niños y niñas con TDH”. (Begoña, 2015)

¿Se debe de utilizar la misma metodología con todos los niños con TDH?, ¿Los niños con TDH piensan que todo a su alrededor solo es un juego?, ¿La falta de ayuda por parte de los padres y docente hacia lo estudiantes con TDH, es debido a una falta de información sobre el tema?, ¿Es necesario evaluar el nivel de conocimiento de los niños con TDH?, son algunas de las preguntas que durante esta investigación se han generado y las cuales serán respondidas a lo largo de la misma.

Para obtener información relevante de los docentes y padres de familia se procede a realizar una encuesta en la Unidad Educativa “Vicente Rocafuerte” con una muestra de 25 niño/as de 5 a 13 años de edad, posteriormente se procede a realizar un análisis de los resultados obtenidos para conocer la problemática.

OBJETIVO GENERAL

- Determinar la posible relación entre la hiperactividad y el bajo rendimiento académico para contribuir al desarrollo integral del niño o niña.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Reconocer el tipo de metodología que aplican los docentes en los niños con TDH.
- Identificar el grado de apoyo de los padres hacia los estudiantes en el ámbito escolar.
- Detectar el grado de información que poseen los padres acerca del TDH.

JUSTIFICACION

Desde la educación el individuo aprende a ser un ser social, participa en el proceso de aprendizaje, asimila conocimientos, aprende respeto, etc. La labor del docente es orientar al alumno en el camino de la educación, apoyarle, y facilitar el trabajo de aprender. (Millán, 2012)

En relación al criterio expuesto la educación es la base fundamental para que todos los niños y niñas puedan asimilar conocimientos para desenvolverse mejor en la sociedad, sin embargo, en la actualidad no se ha obtenido una inclusión total en el ámbito educativo, se puede observar esta realidad por los resultados de evaluaciones realizadas por los docentes donde se evidencia un bajo rendimiento escolar, aún más en los estudiantes que presentan problemas de hiperactividad. Según Martínez dice, es por ello que los docentes deben ser perseverantes al momento de aplicar una metodología adecuada, pues no deben perder la paciencia debido a que es un proceso muy lento y los progresos se observan a largo plazo, (Martinez, 2010)

Además, se observa que ciertos padres desconocen cómo ayudar a los niños y niñas con hiperactividad, siendo que el apoyo familiar es imprescindible. Los padres u representantes tienen que marcar los tiempos con los docentes porque conocen a sus hijos y saben hasta donde son capaces de llegar. Korseniowsk & Ison dicen; El docente tiene que mantener una comunicación abierta y continua con las familias u representantes legales para informar cuáles son los progresos o retrocesos que se evidencian en el salón de clases. Consecuentemente los padres de familia deben informar al docente o Psicólogo de los cambios que puedan producirse en su entorno para que el docente comprenda mejor las posibles alteraciones de conducta que puedan sufrir los niños o niñas con hiperactividad, (Korseniowsk & Ison, 2008).

De esta manera, tanto los niños como quienes hacen parte de su grupo social, i.e. padres y maestros, participan, a partir de diversas fuentes de información, en la construcción de conocimiento acerca del trastorno, del que hacen parte además prácticas educativas y de crianza, que en conjunto conforman representaciones sociales, (Vargas & Parales, 2017).

La presente investigación pretende conocer qué relación tiene la hiperactividad y el rendimiento académico de los niños y niñas para determinar posibles soluciones en beneficio de los mismos.

MARCO TEÓRICO

ANTECEDENTES HISTORICOS.

El TDH es un concepto que ha venido evolucionando a lo largo de casi dos siglos. La segunda parte del siglo XX permitió identificar de mejor forma a las personas que lo presentan a partir de disponer de investigaciones más sólidas y criterios mejor definidos. El Trastorno por déficit de atención con hiperactividad es el término médico para las dificultades con la atención y el autocontrol que pueden hacer que los niños sean inquietos y se muevan mucho.

«Una de las primeras investigaciones donde se hace referencia al trastorno de la hiperactividad (TDH) es en el libro del médico escocés Alexander donde manifiesta:

que esta deficiencia impedía al individuo estar sereno, concentrado y prestar atención por un tiempo prolongado (Crichton, 1798).

Más tarde, el médico psiquiatra y escritor Hoffmann publicó un libro con varios cuentos donde narraba la historia de diversos niños con mala conducta o algún tipo de vicio, (Hoffmann , 1845), Pero fue en el siglo XX donde el pediatra Still empieza a realizar descripciones relacionadas a este trastorno en su artículo titulado “Algunos trastornos psíquicos anormales en niños”; donde se estudió a un grupo de niños que presentaban mal comportamiento, falta de concentración y desenvuelta, es decir, no podían dominar sus acciones, (Still, 1902).

“Posteriormente, en España se publica en primer libro de psiquiatría infantil escrita por el profesor Vidal donde se manifiesta que:

El niño semeja a la mariposa que liba de flor en flor: todo es nuevo para él y todo quiere abarcarlo. Incesantemente se ve reclamada su débil atención en múltiples sentidos; y esto hace que no llegue a formarse claro concepto de las cosas, porque no puede atenderlas debidamente (...) crece y se desarrolla albergando en sí tal debilidad que más tarde da lugar al atolondramiento, morbosidad consistente en la poca fuerza de la atención para posarse sobre una idea u orden de ideas el tiempo necesario para que la mente se les apropie (...). Y por lo que la atención se refiere, cabe decir que la secuela de psicosis a la que pudiera dar origen es numerosa y de gran importancia. El niño atolondrado se muestra inquieto; tiene necesidad de hablar, gesticula, expone atropelladamente sus pensamientos; el más leve motivo interrumpe su ideación; se contradice a veces, y se deja arrastrar por la viveza de su imaginación; no aguarda para contestar (...), (Vidal , 1907).

“La hiperactividad, es un problema frecuente que se muestra en la infancia del individuo, especialmente en los niños. Según el Manual Diagnóstico Estadístico de los trastornos mentales DSM-IV en 1995 menciona que este trastorno se presenta en distintas culturas y en distintos países; también manifiesta que es muy difícil establecer un diagnóstico en niños de edades inferiores a 4 o 5 años, debido a que, en esta edad ellos tienen un comportamiento inestable, es decir, su estado de ánimo varía constantemente.

Según (Asociación Estadounidense de Psiquiatría, 1968). Este trastorno tiene características asociadas que varían dependiendo de la edad en donde ellos pueden mostrar frustración, impulsos emocionales, ser autoritarios, testarudos e incluso mostrar mucha insistencia. Pero sus características más relevantes son: desatención, hiperactividad, impulsividad.

- Para calificar este trastorno debe haber persistido por al menos 6 meses con una gran intensidad y con las siguientes características:

Desatención

- (a) a menudo no presta atención suficiente a los detalles o incurre en errores por descuido en las tareas escolares, en el trabajo o en otras actividades
- (b) a menudo tiene dificultades para mantener la atención en tareas o en actividades lúdicas
- (c) a menudo parece no escuchar cuando se le habla directamente
- (d) a menudo no sigue instrucciones y no finaliza tareas escolares, encargos, u obligaciones en el centro de trabajo (no se debe a comportamiento negativista o a incapacidad para comprender instrucciones)
- (e) a menudo tiene dificultades para organizar tareas y actividades
- (f) a menudo evita, le disgusta o es renuente en cuanto a dedicarse a tareas que requieren un esfuerzo mental sostenido (como trabajos escolares o domésticos)
- (g) a menudo extravía objetos necesarios para tareas o actividades (p. ej., juguetes, ejercicios escolares, lápices, libros o herramientas)
- (h) a menudo se distrae fácilmente por estímulos irrelevantes
- (i) a menudo es descuidado en las actividades diarias (Asociación Estadounidense de Psiquiatría, 1968).

Hiperactividad

- (a) a menudo mueve en exceso manos o pies, o se remueve en su asiento
- (b) a menudo abandona su asiento en la clase o en otras situaciones en que se espera que permanezca sentado

(c) a menudo corre o salta excesivamente en situaciones en que es inapropiado hacerlo (en adolescentes o adultos puede limitarse a sentimientos subjetivos de inquietud)

(d) a menudo tiene dificultades para jugar o dedicarse tranquilamente a actividades de ocio

(e) a menudo «está en marcha» o suele actuar como si tuviera un motor

(f) a menudo habla en exceso

Impulsividad

(g) a menudo precipita respuestas antes de haber sido completadas las preguntas

(h) a menudo tiene dificultades para guardar turno

(i) a menudo interrumpe o se inmiscuye en las actividades de otros (p. ej., se entromete en conversaciones o juegos)

- Algunos síntomas de hiperactividad-impulsividad o desatención que causaban alteraciones estaban presentes antes de los 7 años de edad.
- Algunas alteraciones provocadas por los síntomas se presentan en dos o más ambientes (p. ej., en la escuela [o en el trabajo] y en casa).
- Deben existir pruebas claras de un deterioro clínicamente significativo de la actividad social, académica o laboral.

Códigos basados en el tipo

Los códigos del trastorno por déficit de atención con hiperactividad (314.xx), son:

- F90.0 Tipo combinado (314.01).
- F98.8 Tipo con predominio del déficit de atención (314.00).
- F90.0 Tipo con predominio hiperactivo-impulsivo (314.01).
- F90.0 Trastorno por déficit de atención con hiperactividad no especificado (314.9). . (Asociación Estadounidense de Psiquiatría, 1968)

Además, (Asamblea Nacional del Ecuador, 2017), a través de la Ley Orgánica de Educación Intercultural en unos de sus artículos respalda la importancia de apoyar y atender a los estudiantes de que presenten cualquier discapacidad, como los que se menciona a continuación:

TÍTULO VII
DE LAS NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECÍFICAS
CAPÍTULO I
DE LA EDUCACIÓN PARA LAS PERSONAS CON NECESIDADES
EDUCATIVAS ESPECIALES ASOCIADAS O NO A LA
DISCAPACIDAD

Art. 228.- Ámbito. Son estudiantes con necesidades educativas especiales aquellos que requieren apoyo o adaptaciones temporales o permanentes que les permitan o acceder a un servicio de calidad de acuerdo con su condición. Estos apoyos y adaptaciones pueden ser de aprendizaje, de accesibilidad o de comunicación.

Son necesidades educativas especiales no asociadas a la discapacidad las siguientes:

1. Dificultades específicas de aprendizaje: dislexia, discalculia, disgrafía, disortografía, disfasia, trastornos por déficit de atención e hiperactividad, trastornos del comportamiento, entre otras dificultades.
2. Situaciones de vulnerabilidad: enfermedades catastróficas, movilidad humana, menores infractores, víctimas de violencia, adicciones y otras situaciones excepcionales previstas en el presente reglamento.
3. Dotación superior: altas capacidades intelectuales.

Son necesidades educativas especiales asociadas a la discapacidad las siguientes:

1. Discapacidad intelectual, física-motriz, auditiva, visual o mental;
2. Multidiscapacidades.
3. Trastornos generalizados del desarrollo (Autismo, síndrome de Asperger, síndrome de Rett, entre otros) (Asamblea Nacional del Ecuador, 2017).

Art. 229.- Atención. La atención a los estudiantes con necesidades educativas especiales puede darse en un establecimiento educativo especializado o mediante su inclusión en un establecimiento de educación escolarizada ordinaria, de conformidad con la normativa específica emitida por el Nivel Central de la Autoridad Educativa Nacional. Se cuenta con equipos de profesionales especializados en la detección de necesidades educativas especiales, quienes deben definir cuál es la modalidad más

adecuada para cada estudiante y deben brindarles la atención complementaria, con servicio fijo e itinerante (Asamblea Nacional del Ecuador, 2017).

Art. 230.- Promoción y evaluación de estudiantes con necesidades educativas especiales. Para la promoción y evaluación de los estudiantes, en los casos pertinentes, las instituciones educativas pueden adaptar los estándares de aprendizaje y el currículo nacional de acuerdo con las necesidades de cada estudiante, de conformidad con la normativa que para el efecto expida el Nivel Central de la Autoridad Educativa Nacional.

Los mecanismos de evaluación del aprendizaje pueden ser adaptados para estudiantes con necesidades educativas especiales, de acuerdo con lo que se requiera en cada caso, según la normativa que para el efecto expida el Nivel Central de la Autoridad Educativa Nacional.

Para la promoción de grado o curso, se puede evaluar el aprendizaje del estudiante con necesidades educativas especiales de acuerdo con los estándares y al currículo nacional adaptado para cada caso, y de acuerdo con sus necesidades específicas. Por otro lado, la familia es la institución más antigua que ha existido, es aquella que ayuda al niño a desarrollar su personalidad, quién les enseña los valores y también es quien le brinda apoyo emocional; no son solo quienes les ayuda a resolver sus necesidades básicas como alimentación y vestuario.

Es una verdad universal que los padres no tienen un manual de cómo educar a sus niños, por lo que, cuando un niño tiene algún trastorno o alguna deficiencia, los padres sienten nervios ante lo desconocido, aun así es importante para ellos como familia buscar todo tipo de información que les ayude a entender y manejar esta situación como lo recomienda Pascual a continuación:

Una de las labores más importantes de la atención a los niños con TDAH es la de informar a los padres sobre el alcance del cuadro, de su carácter muchas veces hereditario, de la importancia de tratar a estos niños de forma ajustada, ni demasiado duro ni demasiado blando, de comprender y apoyar a los profesores, de controlar las compañías, de comprender las

preferencias profesionales de estos sujetos (muchas veces poco convencionales), del efecto positivo de los fármacos sobre el cuadro clínico y también de los riesgos de acción colateral en algunos casos.

En este tipo de patología los padres van a recibir del médico recomendaciones oportunas para poder conducir a sus hijos de la forma más adecuada.

Los padres tienen que saber desde el principio que el tener TDAH no significa un mal posterior para quien sea considerado como tal. Su capacidad creativa y su frialdad para ir directo a lo más conveniente para sus intereses personales, son augurios de un buen futuro económico. El factor afectivo no es importante para ellos, sus mayores enemigos son ellos mismos generalmente solitarios, poco afectuosos y, a veces, agresivos, y la facilidad con la que sobrepasan su nivel de competencia. (Pascual, 2008)

En Ecuador, Tapia realizó una encuesta sobre la influencia de la impulsividad en el rendimiento escolar de niños con diagnóstico de TDAH en Quito, donde se demostró que un 33% de los niños encuestados tienen una baja fluidez fonética, por otro lado muestra que el 72% de los niños tienen una normal fluidez fonémica, en cuanto a la fluidez semántica el estudio reveló que el 44% de los alumnos tienen una puntuación baja, asimismo el 76% de los encuestados mostró una normal flexibilidad cognitiva mientras que reveló un 83% en flexibilidad cognoscitiva, un resultado considerablemente bajo, (Tapia, 2012).

CAPÍTULO 2

METODOLOGIA

La investigación es de campo debido a que dentro de la Unidad Educativa “Vicente Rocafuerte” hay un grupo de estudiantes que presentan un bajo rendimiento académico y en base a los análisis presentados por los representantes legales, emitidos por el Instituto de Neurociencia se ha evidenciado que ciertos niños y niñas presentan problemas de hiperactividad, y , para fines de esta investigación por ello que se procede aplicar una encuesta dirigida a los docentes con la finalidad de conocer si están aplicando una metodología adecuada de enseñanza, para que los niños y niñas obtengan un conocimiento óptimo.

También es descriptiva porque permite observar y describir el comportamiento de cada uno de los niños y niñas con hiperactividad.

La investigación es explicativa porque permite determinar la posible relación entre la hiperactividad y el bajo rendimiento académico y de esta manera implementar estrategias metodológicas o técnicas que ayude a mejorar su escolaridad. Es transversal porque se va a estudiar un grupo de individuos de diferentes edades en un momento determinado.

El diseño de la investigación es cuantitativo, debido a que se aplica una encuesta, misma que va a permitir recolectar información de los niños y niñas que presentan problemas con TDH, posteriormente se procede a analizar los resultados.

LA POBLACIÓN

La población de esta investigación corresponde a niños y niñas que presentan problemas de hiperactividad de 5 a 13 años dentro de la Unidad Educativa “Vicente Rocafuerte”.

La población objeto de estudio está constituida por los 25 niño/as, de 5 a 13 años, pertenecientes a la Unidad Educativa “Vicente Rocafuerte” con 40 padres de familias, 1 psicóloga, 2 ayudantes de psicología y 9 docentes pertenecientes a la misma Unidad Educativa.

MUESTRA

En virtud que la población es finita y se requiere conocer los criterios de cada uno de los individuos, no se procede hacer uso de la muestra, por lo tanto en la presente investigación se aplica el instrumento de la encuesta a toda la población en estudio, pues se conoce el número exacto de personas con el que se va a investigar, mismo que corresponde a 25 niño/as de 5 a 13 años, 1 psicóloga, 2 ayudantes de psicología, 40 padres de familias y 9 docentes, teniendo en total la cantidad de 77 sujetos dentro de la investigación.

Cuadro N° 1. Población de la Unidad Educativa “Vicente Rocafuerte”	
Estudiantes	25
Psicólogas	3
Docentes	9
Padres de familia	40

Fuente: **Unidad Educativa “Vicente Rocafuerte”**
Autora: Magaly Katherine Borja Cortez.

Para realizar el proceso de selección se realizó una entrevista a las autoridades pertinentes de la Unidad Educativa, con los cuales se mantuvo un diálogo sobre la problemática presentada, posteriormente nos proporcionaron información relevante y se logró detectar la población con problemas de hiperactividad dentro de dicha Unidad Educativa.

La formulación de la investigación se llevó a cabo a través de los métodos teóricos y empíricos. Uno de los métodos que se utilizó es el deductivo ya que fue necesario acudir a los datos globales sobre el problema de hiperactividad y poder determinar cómo afecta de manera individual a cada individuo.

Por otro lado, se realizó una encuesta, con una serie de preguntas a los respectivos representantes de niño/as, y adolescentes de 5 a 13 años, pertenecientes a la Unidad Educativa “Vicente Rocafuerte”, del cantón El Triunfo, con el fin de obtener datos muy específicos y posteriormente realizar un análisis de cada pregunta planteada en el cuestionario del instrumento utilizado.

EL TRATAMIENTO ESTADÍSTICO DE LA INFORMACIÓN.

Toda la información de la investigación es tratada de manera muy reservada, para ello se utilizó medios electrónicos como Microsoft Word y Microsoft Excel, utilitarios que permitieron recopilar toda la información obtenida y mantenerla de forma ordenada y posteriormente presentarlas en archivos digitales y físicos. Para el tratamiento estadístico de la información obtenida a través de la encuesta, se utilizó el programa de Microsoft Excel, en el cual se procedió a realizar gráficos circulares en cada una de las preguntas establecidas en el cuestionario. Posteriormente se analizó los resultados obtenidos, haciendo uso de un párrafo textual.

HIPÓTESIS

- Si los docentes utilizan la misma metodología con los niños con TDH, entonces los estudiantes no podrán desarrollar al máximo sus capacidades.
- Si los padres no apoyan a los estudiantes con TDH otorgándoles un tiempo de calidad en la realización de sus tareas, entonces los niños no podrán tener un buen desempeño en el ámbito escolar.
- Detectar el grado de información que poseen los padres acerca del TDH.

CONCEPTUALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Si los docentes utilizan la misma metodología con los niños con TDH, entonces los estudiantes no podrán desarrollar al máximo sus capacidades.

Característica: cualitativa

Variable Dependiente: Niños con TDH

Variable Independiente: Metodología

Si los padres no apoyan a los estudiantes con TDH otorgándoles un tiempo de calidad en la realización de sus tareas, entonces los niños no podrán tener un buen desempeño en el ámbito escolar.

Característica: cualitativa

Variable Dependiente: Padres y docentes

Variable Independiente: Falta de información

Detectar el grado de información que poseen los padres acerca del TDH.

Característica: cualitativa

Variable Dependiente: Padres

Variable Independiente: información

OPERALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Cuadro N° 2: Operalización de las variables

Variable	Si los docentes utilizan la misma metodología con los niños con TDH, entonces los estudiantes no podrán desarrollar al máximo sus capacidades			
		Dimensiones	Indicadores	Instrumento
Variable Dependiente	Niños con TDH	-Docentes U.E.	Nivel de conocimiento -Empatía -Recursos -Manejo de conflictos -Comunicación -Motivación	Encuesta
Variable Independiente	Metodología			
Variable	Si los padres no apoyan a los estudiantes con TDH otorgándoles un tiempo de calidad en la realización de sus tareas, entonces los niños no podrán tener un buen desempeño en el ámbito escolar.			
		Dimensiones	Indicadores	Instrumento
Variable Dependiente	Padres	-Relaciones Interpersonales	-Empatía -Recursos -Manejo de conflictos -Comunicación -Motivación	Encuesta
Variable Independiente	Tiempo de calidad			
Variable	Detectar el grado de información que poseen los padres acerca del TDH.			
Variable Dependiente	Dimensiones Padres	Indicadores	Instrumento	Instrumento
Variable Independiente	Grado de información	-Relaciones Interpersonales	- Comunicación -Motivación -Toma de decisiones	Información

Autora: Magaly Katherine Borja Cortez

CAPÍTULO 3

RESULTADOS OBTENIDOS

CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN O MUESTRA.

La aplicación de la encuesta se realizó en la Unidad Educativa “Vicente Rocafuerte”, donde se procedió a tomar una muestra de 25 estudiantes, de los cuales 24 corresponden al género masculino y 1 al género femenino, entre las edades de 5 a 13 años, quienes presentan problemas de hiperactividad.

A continuación, se detalla los resultados obtenidos por cada pregunta de la encuesta aplicada a docentes y padres de familia, se hace uso de cuadros para organizar la información y gráficos estadísticos para lograr una mejor visualización, y posteriormente establecer un análisis que permita identificar la problemática y determinar posibles soluciones.

ANÁLISIS ESTADÍSTICO E INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS POR CADA INSTRUMENTO

Encuesta dirigida a docentes

1. ¿Es conveniente mantener a estos estudiantes ubicados en los primeros lugares para que estén cerca del docente?

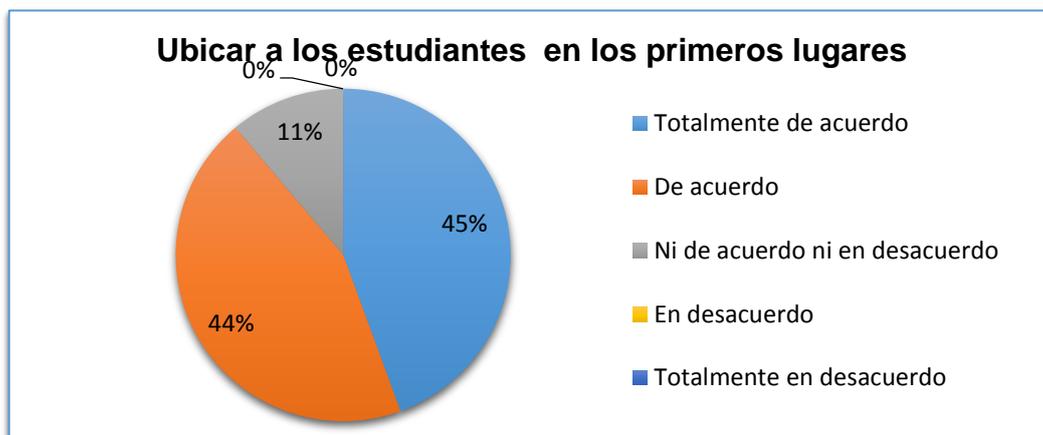
Cuadro N° 3. Ubicar a los estudiantes en los primeros lugares

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	%
Totalmente de acuerdo	4	44,44
De acuerdo	4	44,44
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	1	11,11
En desacuerdo	0	0,00
Totalmente en desacuerdo	0	0,00
TOTAL	9	100%

Fuente: Docentes de la Unidad Educativa “Vicente Rocafuerte”

Autora: Magaly Katherine Borja Cortez.

Gráfico N° 1. Ubicar a los estudiantes en los primeros lugares



Fuente: Docentes de la Unidad Educativa “Vicente Rocafuerte”

Autora: Magaly Katherine Borja Cortez.

ANÁLISIS

De acuerdo a los resultados obtenidos el 45% de los docentes están totalmente de acuerdo que se debe ubicar a los estudiantes en los primeros lugares para que estén cerca del ellos. A pesar que el porcentaje es un poco alto, se evidencia que algunos docentes no aplican esta estrategia, por lo tanto podemos suponer que los niños y niñas no presten la debida atención en la clase.

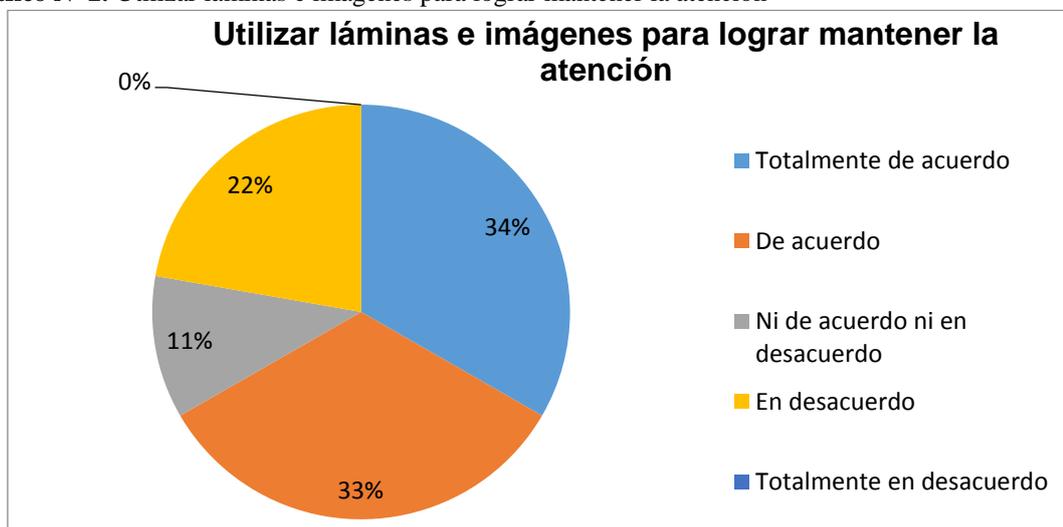
2. ¿Se debe de utilizar láminas e imágenes para lograr mantener la atención en todo momento?

Cuadro N° 4. Utilizar láminas e imágenes para lograr mantener la atención

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	%
Totalmente de acuerdo	3	33,33
De acuerdo	3	33,33
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	1	11,11
En desacuerdo	2	22,22
Totalmente en desacuerdo	0	0,00
TOTAL	9	100

Fuente: Docentes de la Unidad Educativa “Vicente Rocafuerte”
 Autora: Magaly Katherine Borja Cortez.

Gráfico N° 2. Utilizar láminas e imágenes para lograr mantener la atención



Fuente: Docentes de la Unidad Educativa “Vicente Rocafuerte”
 Autora: Magaly Katherine Borja Cortez.

ANÁLISIS

Por los datos procesados de la encuesta realizada, apenas el 34% de docentes se encuentra totalmente de acuerdo en que se debe utilizar láminas e imágenes para lograr mantener la atención de los niños con problemas de TDH en todo momento, el 11% se encuentra ni de acuerdo ni en desacuerdo, a pesar que este porcentaje es inferior, es preocupante el desinterés de ciertos docentes por el uso adecuado de recurso metodológicos, con el fin de fortalecer el proceso enseñanza aprendizaje.

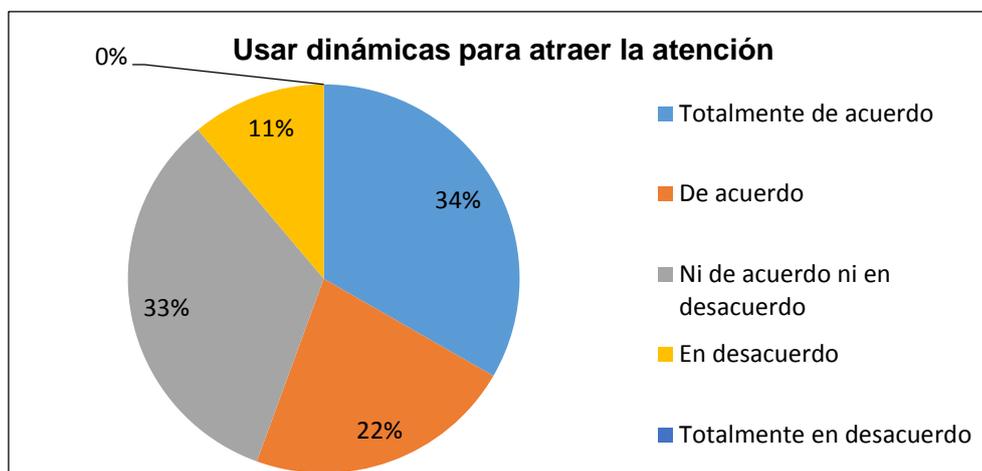
3. ¿Considera importante usar dinámicas para atraer la atención el estudiante con déficit de atención con hiperactividad?

Cuadro N° 5. Usar dinámicas para atraer la atención

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	%
Totalmente de acuerdo	3	33,33
De acuerdo	2	22,22
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	3	33,33
En desacuerdo	1	11,11
Totalmente en desacuerdo	0	0,00
TOTAL	9	100

Fuente: Docentes de la Unidad Educativa “Vicente Rocafuerte”
 Autora: Magaly Katherine Borja Cortez.

Gráfico N° 3. Usar dinámicas para atraer la atención



Fuente: Docentes de la Unidad Educativa “Vicente Rocafuerte”
 Autora: Magaly Katherine Borja Cortez.

ANÁLISIS

El 34% de docentes encuestados manifiesta estar totalmente de acuerdo usar dinámicas para atraer la atención el estudiante con hiperactividad, el 33% se encuentra ni de acuerdo ni en desacuerdo, es decir no prevalece el interés por la enseñanza integral del estudiante, siendo relevante el uso de metodologías que contribuyan a la mejora del rendimiento.

4. ¿Es factible aplicar trucos de memoria para mejorar en el estudio?

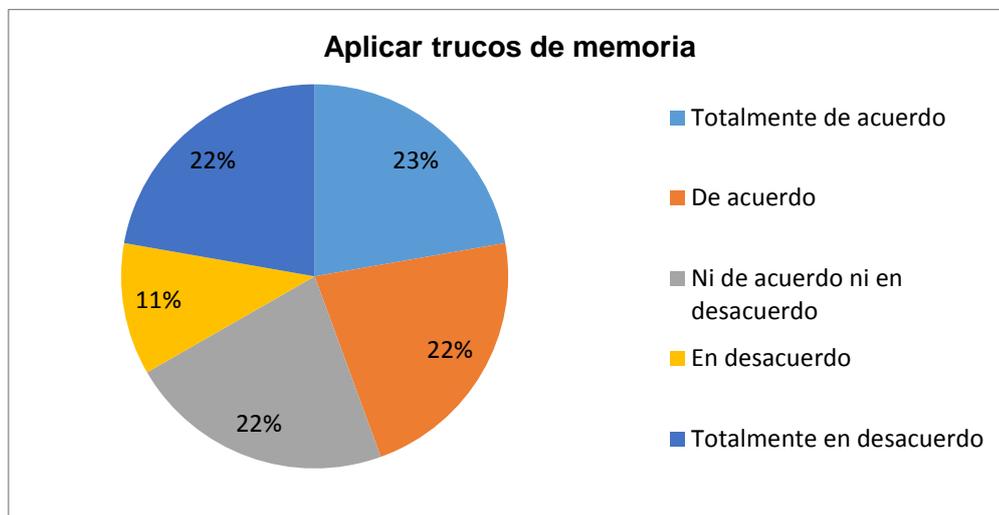
Cuadro N° 6. Aplicar trucos de memoria

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	%
Totalmente de acuerdo	2	22,22
De acuerdo	2	22,22
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	2	22,22
En desacuerdo	1	11,11
Totalmente en desacuerdo	2	22,22
TOTAL	9	100

Fuente: Docentes de la Unidad Educativa “Vicente Rocafuerte”

Autora: Magaly Katherine Borja Cortez.

Gráfico N° 4. Aplicar trucos de memoria



Fuente: Docentes de la Unidad Educativa “Vicente Rocafuerte”

Autora: Magaly Katherine Borja Cortez.

ANÁLISIS

De acuerdo a los datos obtenidos los encuestados mantienen criterios promedios 22% entre Total de acuerdo y ni de acuerdo ni en desacuerdo, esto genera preocupación porque es necesario aplicar trucos de memoria para mejorar el proceso de asimilación de los niños y niñas con hiperactividad.

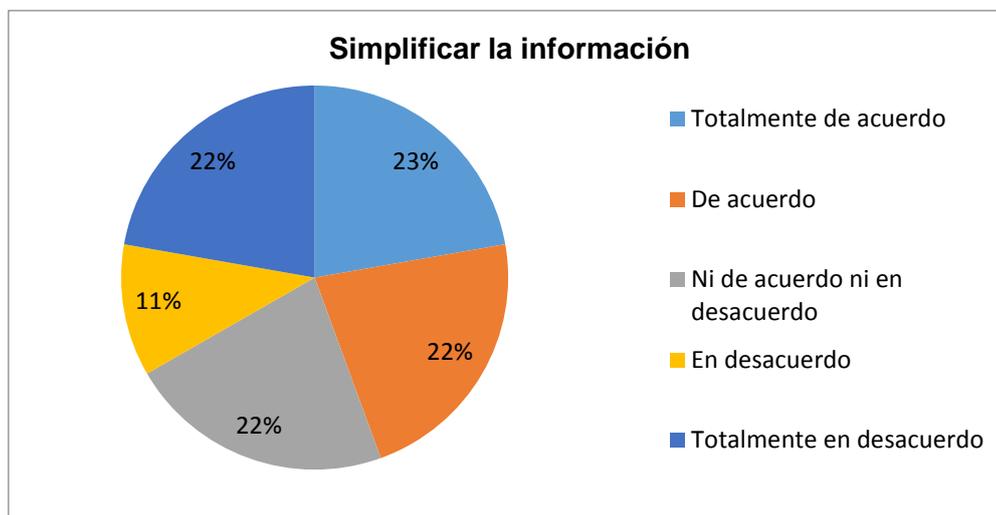
5. ¿Es conveniente simplificar la información para que los estudiantes con este trastorno puedan integrarse en la clase?

Cuadro N° 7. Simplificar la información

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	%
Totalmente de acuerdo	2	22,22
De acuerdo	2	22,22
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	2	22,22
En desacuerdo	1	11,11
Totalmente en desacuerdo	2	22,22
TOTAL	9	100

Fuente: Docentes de la Unidad Educativa “Vicente Rocafuerte”
 Autora: Magaly Katherine Borja Cortez.

Gráfico N° 5. Simplificar la información



Fuente: Docentes de la Unidad Educativa “Vicente Rocafuerte”
 Autora: Magaly Katherine Borja Cortez.

ANÁLISIS

En relación a la interrogante ¿Es conveniente simplificar la información para que los estudiantes con este trastorno puedan integrarse en la clase?, los docentes manifestaron 23% estar totalmente de acuerdo, 22% de acuerdo, pero estas cifras negativas tales como; 22% ni de acuerdo ni en desacuerdo, 22% totalmente en desacuerdo evidencia una ausencia de seguimiento pedagógico, por lo tanto se debe realizar un seguimiento continuo para evidenciar si están haciendo uso de planificaciones con adaptaciones curriculares.

6. ¿Debe el docente repetir constantemente las instrucciones en clase?

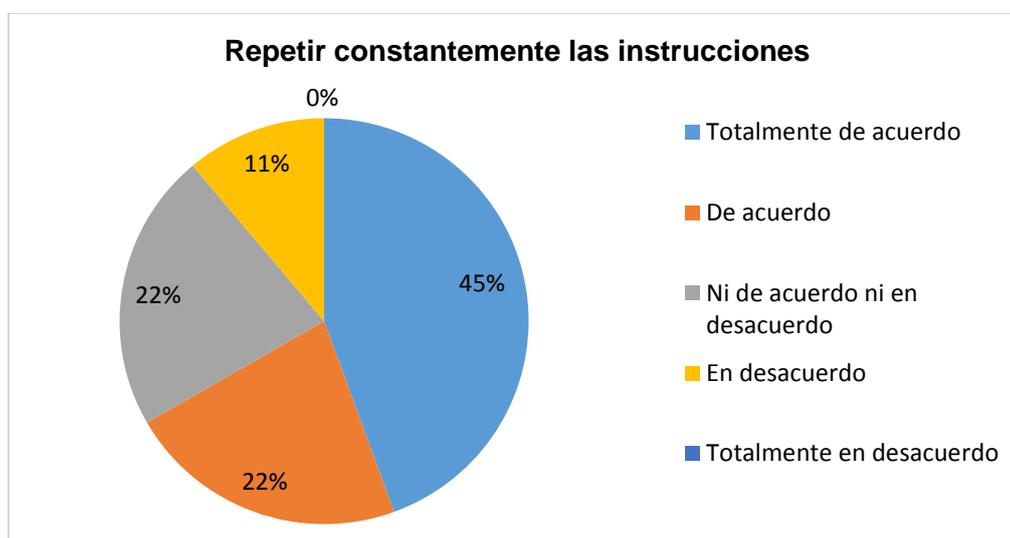
Cuadro N° 9. Repetir constantemente las instrucciones

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	%
Totalmente de acuerdo	4	44,44
De acuerdo	2	22,22
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	2	22,22
En desacuerdo	1	11,11
Totalmente en desacuerdo	0	0,00
TOTAL	9	100

Fuente: Docentes de la Unidad Educativa “Vicente Rocafuerte”

Autora: Magaly Katherine Borja Cortez.

Gráfico N° 6. Repetir constantemente las instrucciones



Fuente: Docentes de la Unidad Educativa “Vicente Rocafuerte”

Autora: Magaly Katherine Borja Cortez.

ANÁLISIS

A pesar que el 45% de encuestados manifiestan que está totalmente de acuerdo en que se debe repetir constantemente las instrucciones en clase para que los niños con hiperactividad capten las indicaciones, pero este porcentaje continúa siendo bajo debido a que los docentes deben repetir las veces necesarias haciendo uso de diversos recursos imágenes, audios, videos con la finalidad que los niños y niñas asimilen el tema tratado en clase.

Encuesta dirigida a padres de familia

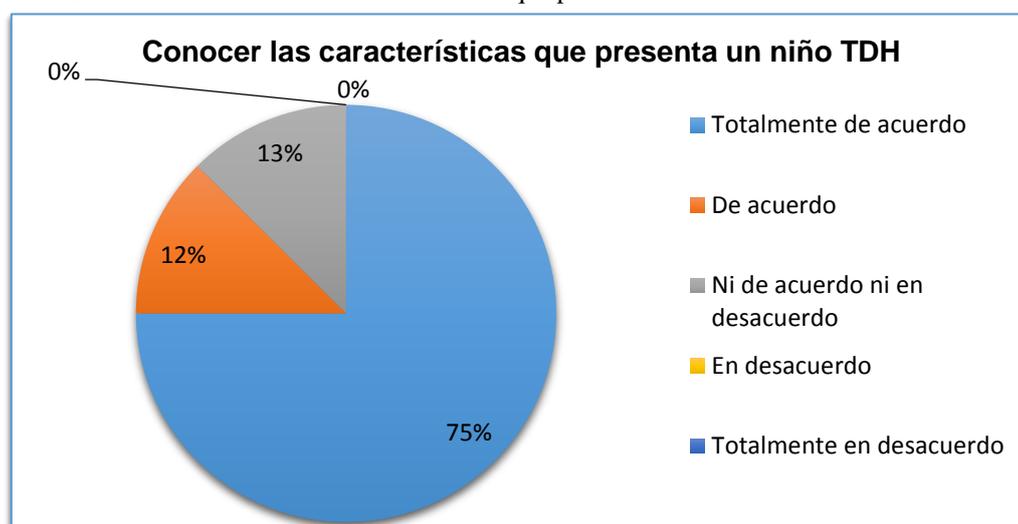
1. ¿Es conveniente conocer las características que presenta un niño con problemas de TDH?

Cuadro N° 10. Conocer las características que presenta un niño TDH

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	%
Totalmente de acuerdo	30	75,00
De acuerdo	5	12,50
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	5	12,50
En desacuerdo	0	0,00
Totalmente en desacuerdo	0	0,00
TOTAL	40	100

Fuente: Padres de Familia de la Unidad Educativa “Vicente Rocafuerte”
Autora: Magaly Katherine Borja Cortez.

Gráfico N° 7. Conocer las características que presenta un niño TDH



Fuente: Padres de Familia de la Unidad Educativa “Vicente Rocafuerte”
Autora: Magaly Katherine Borja Cortez.

ANÁLISIS

De acuerdo a la información proporcionada por los padres de familia el 75% de encuestados considera estar totalmente de acuerdo conocer las características que presenta un niño con problemas de TDH, este porcentaje denota un interés por ayudar y comprender a sus hijos que presentan este problema.

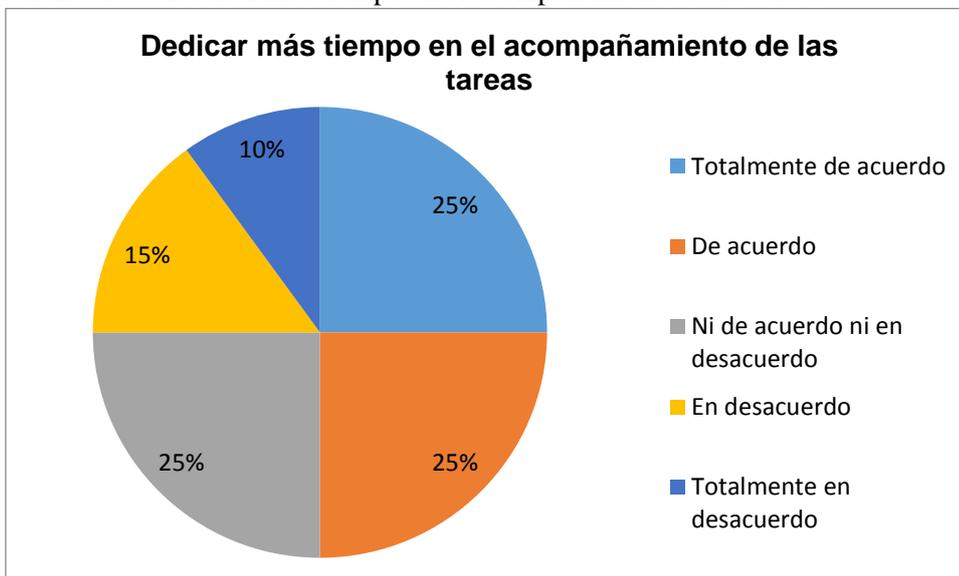
2. ¿Se debe dedicar más tiempo del normal en el acompañamiento de las tareas?

Cuadro N° 11. Dedicar más tiempo en el acompañamiento de las tareas

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	%
Totalmente de acuerdo	10	25,00
De acuerdo	10	25,00
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	10	25,00
En desacuerdo	6	15,00
Totalmente en desacuerdo	4	10,00
TOTAL	40	100

Fuente: Padres de Familia de la Unidad Educativa “Vicente Rocafuerte”
 Autora: Magaly Katherine Borja Cortez.

Gráfico N° 8. Dedicar más tiempo en el acompañamiento de las tareas



Fuente: Padres de Familia de la Unidad Educativa “Vicente Rocafuerte”
 Autora: Magaly Katherine Borja Cortez.

ANÁLISIS

A pesar de que el 25% de padres de familia enfatizó estar totalmente de acuerdo en dedicar más tiempo en el acompañamiento de las tareas, esta cifra es muy baja, por que un niño o niña con problemas de hiperactividad requiere de paciencia y tiempo necesario para que logre asimilar y culminar todas sus tareas.

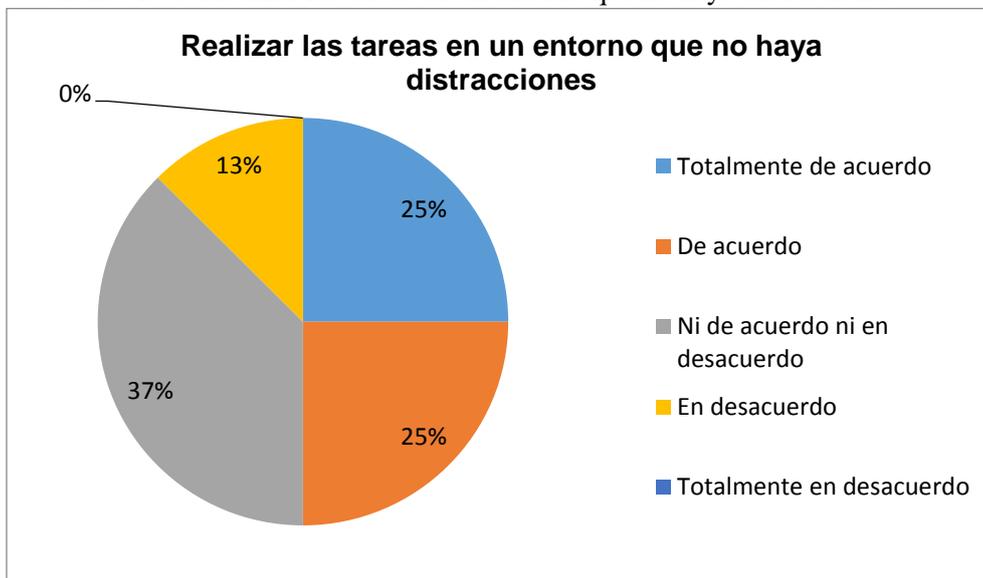
3. ¿Cree Ud. que es importante que su hijo(a) realice las tareas en un entorno que no haya distracciones?

Cuadro N° 12. Realizar las tareas en un entorno que no haya distracciones

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	%
Totalmente de acuerdo	10	25,00
De acuerdo	10	25,00
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	15	37,50
En desacuerdo	5	12,50
Totalmente en desacuerdo	0	0,00
TOTAL	40	100

Fuente: Padres de Familia de la Unidad Educativa “Vicente Rocafuerte”
 Autora: Magaly Katherine Borja Cortez.

Gráfico N° 9. Realizar las tareas en un entorno que no haya distracciones



Fuente: Padres de Familia de la Unidad Educativa “Vicente Rocafuerte”
 Autora: Magaly Katherine Borja Cortez.

ANÁLISIS

En base a la interrogante ¿Cree Ud. que es importante que su hijo(a) realice las tareas en un entorno que no haya distracciones? El 37% manifestó estar ni de acuerdo ni en desacuerdo, es evidente el desinterés por el tema, por ende es necesario dialogar con los padres de familia y explicarle cuál es el entorno más idóneo para que los niños y niñas con TDH posean mayor concentración.

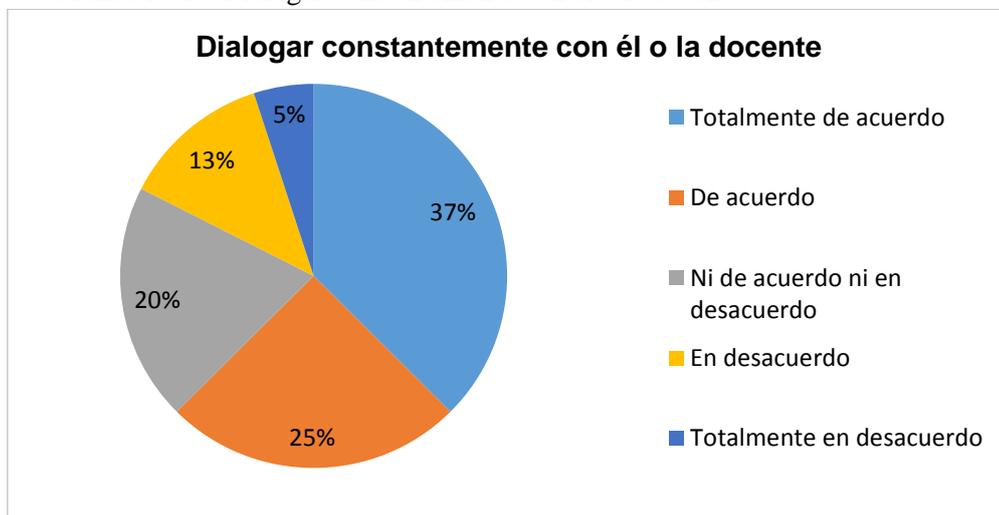
4. ¿Es necesario dialogar constantemente con él o la docente sobre el rendimiento del estudiante?

Cuadro N° 13. Dialogar constantemente con él o la docente

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	%
Totalmente de acuerdo	15	37,50
De acuerdo	10	25,00
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	8	20,00
En desacuerdo	5	12,50
Totalmente en desacuerdo	2	5,00
TOTAL	40	100

Fuente: Padres de Familia de la Unidad Educativa “Vicente Rocafuerte”
 Autora: Magaly Katherine Borja Cortez.

Gráfico N° 10. Dialogar constantemente con él o la docente



Fuente: Padres de Familia de la Unidad Educativa “Vicente Rocafuerte”
 Autora: Magaly Katherine Borja Cortez.

ANÁLISIS

El 37% de padres de familia encuestados están totalmente de acuerdo en que es necesario dialogar constantemente con él o la docente sobre el rendimiento del estudiante, denota interés en el representante legal, sin embargo el restante no está en los parámetros adecuados por lo tanto se debe trabajar arduamente e incentivarlos a que realicen un acompañamiento adecuado conjuntamente padre de familia-docente.

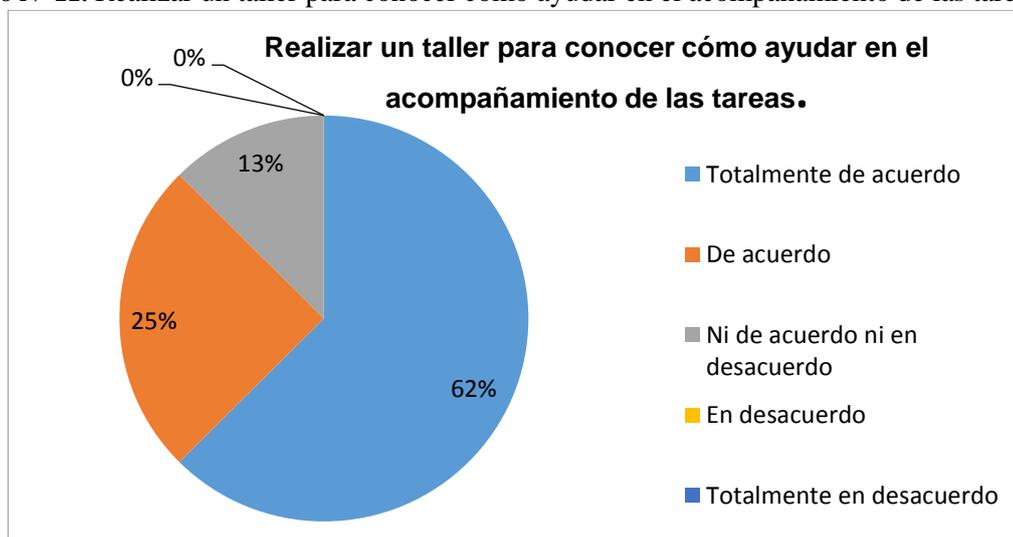
5. ¿Considera Ud. necesario que se realice un taller para conocer cómo ayudar adecuadamente en el acompañamiento de las tareas?

Cuadro N° 14. Realizar un taller para conocer cómo ayudar en el acompañamiento de las tareas.

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	%
Totalmente de acuerdo	25	62,50
De acuerdo	10	25,00
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	5	12,50
En desacuerdo	0	0,00
Totalmente en desacuerdo	0	0,00
TOTAL	40	100

Fuente: Padres de Familia de la Unidad Educativa “Vicente Rocafuerte”
 Autora: Magaly Katherine Borja Cortez.

Gráfico N° 11. Realizar un taller para conocer cómo ayudar en el acompañamiento de las tareas.



Fuente: Padres de Familia de la Unidad Educativa “Vicente Rocafuerte”
 Autora: Magaly Katherine Borja Cortez.

ANÁLISIS

Se concluye con un margen del 62% que los padres de familia consideran necesario que se realice un taller para conocer cómo ayudar adecuadamente en el acompañamiento de las tareas, estableciéndose que muchos de ellos no actúan como debería ser con sus hijos que presentan problemas de hiperactividad porque desconocen cómo ayudarlos.

CAPÍTULO 4

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES.

- En base a la información obtenida a través de la encuesta aplicada a los docentes, los niños y niñas que presentan trastorno de hiperactividad no están siendo ubicados adecuadamente en el aula, en virtud que pocos docentes consideran necesario ponerlos en la primera fila, (Orjales, 2002).
- De acuerdo a los resultados obtenidos de las encuestas se puede establecer que ciertos docentes desconocen cómo se debe actuar pedagógicamente ante un niño o niña que presenta TDH.
- Se puede concluir además que una de las posibles causas de que el niño y niña con problemas de hiperactividad posee un bajo rendimiento es por la falta de apoyo familiar porque de acuerdo a las encuestas realizadas ciertos padres de familia no dedican tiempo de calidad al momento del acompañamiento de las tareas.

RECOMENDACIONES.

- Se sugiere realizar una reunión con todos los docentes y recordarles la importancia de aplicar Planificaciones con adaptaciones curriculares a todos los niños y niñas que lo requieran, en virtud que el nivel de enseñanza – aprendizaje debe estar acorde a su capacidad intelectual y así propiciar un aprendizaje significativo.
- Es necesario brindar apoyo psicopedagógico extracurricular con la finalidad de desarrollar las competencias básicas y de esta manera fomentar una amplitud en el ciclo de aprendizaje y desarrollar un aprendizaje integral.

- Se debe dialogar con los padres de familia de niños que presentan TDAH con la finalidad que se involucren en el acompañamiento, refuerzos de tareas, otorgándoles tiempo de calidad para que el niño asimile en mayor cantidad la información.
- En la escuela es donde los niños con TDH tienen más problemas. Para poder realizar un proceso de aprendizaje exitoso, los alumnos deben atender, concentrarse en la tarea de aprender, y quizás lo más importante: tener voluntad para aprender. Los alumnos con TDH tienen grandes dificultades para procesar más de un aspecto a la vez además de una clara falta de concentración (Pérez, 2004)
- Cada niño o niña es diferente y dependiendo del grado de hiperactividad, los docentes podrán intervenir en mayor o menor medida siempre y cuando aplique una metodología adecuada.
- Según la Asociación Estadounidense de Psiquiatría manifiestan que; Los trastornos del aprendizaje por hiperactividad pueden asociarse a desmoralización, baja autoestima y déficit en habilidades sociales. La tasa de abandonos escolares de niños o adolescentes con trastornos del aprendizaje se sitúa alrededor del 40 % (o aproximadamente, 1,5 veces el promedio). (Asociación Estadounidense de Psiquiatría, 1968).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Asamblea Nacional del Ecuador. (2017). *Ley Orgánica de Educación Intercultural (LOEI)*. Quito.
- Asociación Estadounidense de Psiquiatría. (1968). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM*. España: Editorial Médica Panamericana.
- Barragan, E., De la Peña, F., & Palacios, J. (2010). Declaraciones de Cartajena para el trastorno por déficit de atención con hiperactividad: rompiendo el estigma. *Revista Científica de Salud*, 93-98.
- Begoña, B. (2015). Detección e intervención del TDAH en la educación. *Psicología de la educación*, 1-72.
- Crichton, A. (1798). *Una investigación sobre la naturaleza y el origen de la enajenación mental* (Vol. 1). Londres.
- Frances, Allen;. (1992). *Manual de diagnóstico estadístico de los trastornos mentales DSM-IV*. Obtenido de Manual de diagnóstico estadístico de los trastornos mentales DSM-IV: <https://psicovalero.files.wordpress.com/2014/06/manual-diagnoc3b3stico-y-estadc3adstico-de-los-trastornos-mentales-dsm-iv.pdf>
- Hoffmann , H. (1845). *Struwwelpeter*. Alemania: Rütten & Loening Verlag, Fráncfort del Meno.
- Korseniowsk, C., & Ison, M. (2008). Estrategias psicoeducativas para padres y docentes para niños con TDH. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 65 - 71.
- Martinez, Y. (1 de Octubre de 2010). *El trastorno por déficit de atención con Hiperactividad tiene un origen genético*. Obtenido de https://www.tendencias21.net/Los-ninos-con-deficit-de-atencion-tienen-un-cerebro-distinto_a4909.html
- Meliá, A. (2008). Dificultades en el aprendizaje de las matemáticas en niños con TDAH: comparación de los perfiles cognitivos y metacognitivos. . *Universidad de Valencia*.
- Millán, M. (2012). *Propuesta de metodología docente para alumnos con TDAH*. Madrid: Universidad Internacional de la Rioja.
- Miranda , A., Ygual, A., Mulas, F., Roselló , M., & Bo, R. (2002). Procesamiento fonológico en niños con trastorno por déficit de atención con hiperactividad: ¿es eficaz el metilfenidato? *Revista de Neurología*, 115-121.
- Miranda, A., García , R., & Jara, P. (2001). Acceso al léxico y comprensión lectora en los distintos subtipos de niños con TDAH. *Revista de Neurología Clínica*, 125-138.
- Miranda, A., Roselló, B., & Soriano, M. (1998). *Estudiantes con deficiencias atencionales*. Valencia: Promolibro.

- Orjales, I. (2002). Trastorno por déficit de atención y hiperactividad. *Neurología*, 30 - 44.
- Pascual, I. (2008). Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH). *Neurología Pediatría*, 20-31.
- Pérez, R. (2004). *Dificultades en el aprendizaje: unificación de criterios diagnóstico*. Andalucía: Junta de Andalucía. .
- Still, G. (1902). Respuesta educativa para el alumnado con TDAH. "*The Lancet*", 25.
- Tapia, S. (2012). *Influencia de la impulsividad en el rendimiento escolar en niños de 6 años con diagnóstico de TDAH*. Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/2773/1/T-UCE-0007-33.pdf>
- Vargas, A., & Parales, C. (2017). La Construcción Social de la hiperactividad. *Revista colombiana de Psicología*, 245-262.
- Vidal , A. (1907). Psiquiatría Infantil. *Las depresiones infantiles*, 100.

ANEXOS

Estudiantes







Padres de familia



Docentes



CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
FACULTAD CIENCIAS SOCIALES

TRABAJO DE TITULACIÓN DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE PSICOLOGO

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

La hiperactividad y su efecto en el desempeño escolar de los niños de la Unidad Educativa Vicente Rocafuerte del cantón El Triunfo.

Fecha: 04 de enero del 2019

CONSENTIMIENTO INFORMADO Yo, Sra. Julia Jara Jara portadora de la cédula de identidad 0922591151, en calidad de Presidenta de los representantes legales del DECE manifiesto que los padres de familia con hijos que poseen problemas de hiperactividad hemos recibido información acerca del presente proyecto de investigación sobre La hiperactividad y su efecto en el desempeño escolar de los niños. En consecuencia, autorizamos libre y voluntariamente a la estudiante de la Carrera de Psicología, Magaly Katherine Borja Cortez para que haga uso de los informes del Instituto de Neurociencias, mismos que reposan en el departamento del DECE.

Es todo lo que podemos certificar en honor a la verdad.

Los abajo firmantes somos los representantes legales que otorgamos el debido consentimiento.

Atentamente;

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Julia Jara Jara', written over a horizontal line.

Sra. Julia Jara Jara
C.I. 0922591151



APELLIDOS Y NOMBRES	CANTIDAD DE HIJOS CON TDH	FIRMA
SILVA EDGAR	1	
LLERENA LUZ	1	Llerena Luz
ZAPATA ANIBAL	1	
SALDAÑA PILAR	2	Pilar Saldaña
PINOS CONSUELO	1	
ALVARIO MARIUXI	2	
MARIDUEÑA ALEXANDRA	1	
AVILEZ PATRICIA	2	Patricia Avilez
PAREDES STEVEN	1	
GARCES MILLA	1	
MENDOZA NATIVIDAD	1	
CORDERO ELIZABETH	2	Elizabeth Cordero
LEON JENNY	1	Leon Jenny
MONTESDIOCA ALEXANDRA	1	Montesdioca Alexandra
VARGAS MARIUXI	1	
CARRERA PATRICIA	1	
RODRIGUEZ JACKELINE	1	Jackeline Rodriguez
PALOMEQUE JOSUE	1	Josue Palomeque
FLORES KARINA	1	Karina Flores
GUZMAN NATALIA	1	Guzman Natalia
GOROTIZA EVELYN	1	Gorotiza Evelyn

Diagnósticos emitidos por el Instituto de Neurociencia

INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS Consulta Externa	25/Ago/2015	09H27	P R O F O R M A	Pag. # 1 # Orden: 332284
H. Clínica:	Edad: 7 años			
Med. Tratante: CENTANARO VALENCIA LILIANA MIRELLA	Especialidad: NEUROLOGIA	Consultorio: 28		
Diagnóstico: Trastornos específicos del desarrollo del habla y del lenguaje				
Diagnóstico: Trastornos hipercinéticos				
Diagnóstico: Resultados anormales en estudios funcionales del sistema nervioso				

Servicio: ELECTROENCEFALOGRAMA	Cent.	V. Real	Descuento	A Pagar	Proforma
ELECTROENCEFALOGRAMA		49,00	24,50	24,50	0002097188
Subtotal por Servicio		49,00	24,50	24,50	
Valor I. V. A.				0,00	
NETO A PAGAR PROFORMA					
		49,00	24,50	24,50	

SON: VEINTE Y CUATRO, 50/100 DOLARES*****

Fin de Proforma

COMENTARIO "B"

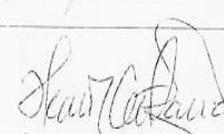
6 AÑOS 10 MESES. PACIENTE CON TRASTORNO DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJ
E. CONDUCTA HIPERACTIVA, DESATENCIÓN E IMPULSIVIDAD.
APP: PADRE HIPERACTIVO. TÍOS EN SEGUNDO GRADO D ECONSAGUINIDAD PROBLEMAS DEL L

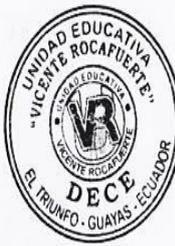
COMENTARIO "C"

ENGAUJE- TRAT *Escamlate SCC AM*

INSTRUCCIONES "B"

EEG estándar (dormir normalmente)





INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS

19/01/30 7:36:29 pag.:

PSICOLOGIA - PSICOMETRIAS

Nombre.....:

Orden MIS.....: 44974

H. Clínica.....:

Orden Laboratorio:

Procedencia: SICOTERAPIA INFANTO-JUVENIL

Todos los Exámenes

Solicitante Dr.: SOLIS GOMEZ JENNY VICTORIA

JSOLISG

Orden 2018/12/14 Pag/Déb 2019/01/08 Ingr.Lab

Resultados 2019/01/2

PSICOMETRIAS

EDAH (6 a 12 años)

Comentarios:

EDAH:

Los resultados del screening conductual reflejan:

Hiperactividad = riesgo elevado

Déficit de atención = riesgo elevado

Trastorno de conducta = riesgo elevado

PDX: TDAH en niveles elevados.

NEMI (3 a 14 años)

Comentarios:

NEMI: Nueva Escala Métrica De La Inteligencia

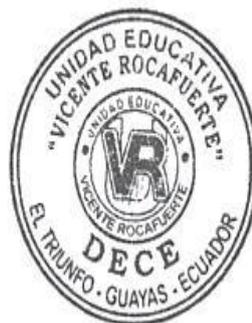
Edad mental = 6 años 0 meses

Edad cronológica = 10 años 10 meses

CI = 55 CI. DEFICIENTE.

Psic. Clin. Yadira Delgado

***** Fin del informe *****



PSICOLOGIA - PSICOMETRIAS

Nombre.....: Orden MIS.....: 251687
 H. Clínica.....: Orden Laboratorio:
 Procedencia.....:SIQUIATRÍA INFANTO-JUVENIL Todos los Exámenes
 Solicitante Dr.:TRUJILLO NARANJO GENARO GUILLERMO JPAZ
 Orden 2013/11/29 Pag/Déb 2013/12/17 Ingr.Lab Resultados

PSICOMETRIAS

TEST BENDER (Desde 4 años)

Comentarios:

Presenta 3 indicadores significativos y 4 altamente significativos de posible proceso organico con una edad de maduracion de 5 años 8 meses En los indicadores emocionales hay escasa capacidad de integracion pobre control motor y distorsion de la percepcion de la realidad. y agresion frente a las presiones del ambiente.-

CAS (8 a 12 años)

Comentarios:

Nivel moderado de ansiedad.-

EDAH (6 a 12 años)

Comentarios:

Hiperactividad	91	riesgo moderado
deficit de atencion	92	riesgo moderado
trastorno de la conducta	94	riesgo moderado
Hiperactividad +deficit de atencion	95	riesgo elevado

TEST/ FAMILIA (Niños-Jovenes)

Comentarios:

Sentimientos de inseguridad e inferioridad, escasa comunicacion e inadecuado rol familiar,, inhibicion de los instintos, incapacidad para afirmarse y sentimientos de culpa por actividades manipulatorias y dificultades de contacto con el ambiente.-

CMAS-R (6 a 19 años)

Comentarios:

Internaliza la ansiedad experimentada, y expresa preocupacion por la falta de concentracion, Cualquier tipo de ansiedad que experimente el niño interfiere en la capacidad de concentracion.-

WISC III (6 a 16 años)

Comentarios:

Escala verbal	45	CI	94	Normal promedio
Escala ejecucion	42	CI	89	Normal lento
suma escalas	87	CI	91	Normal promedio

Tiene dificultad en los conocimientos generales, riqueza y tipo de lenguaje, percepcion y comprension a situaciones sociales, y coordinacion isomotora.-

TEST GOODENOUGH (3 a 15 años)

Comentarios:

Muestra deficit de atencion visual y velocidad deficiente, inconsistencia y descenso en la productividad relacionada con la falta de motivacion en el reconocimiento de caracteres,.-

***** Fin del informe *****



08 ABR 2015

HORA.....
 FIRMA.....

CONTRATADO



**INSTITUTO
DE NEUROCIENCIAS**
JUNTA DE BENEFICENCIA DE GUAYAQUIL

INFORME CLÍNICO

FECHA DEL INFORME	GUAYAQUIL, 26-09-2018
--------------------------	-----------------------

MOTIVO DEL INFORME:
PRESENTAR EN LA ESCUELA

DATOS DE FILIACIÓN:			
NOMBRE DEL PACIENTE			
HISTORIA CLÍNICA		GÉNERO	FEMENINO
FECHA DE NACIMIENTO	29-05-2012	EDAD	6 A
CÉDULA DE IDENTIDAD	0955254628	ESTADO CIVIL	SOLTERA
INSTRUCCIÓN ACADÉMICA	2DO DE BASICO		
DOMICILIO	"EL TRIUNFO "		

FECHA DE LA PRIMERA Y ÚLTIMA CONSULTA:
FECHA DE LA PRIMERA CITA: 20-07-2018
FECHA DE LA ULTIMA CITA: 26-09-2018
NÚMERO DE CONSULTAS/INTERNAMIENTO RECIBIDO:
CONSULTAS DE PSIQUIATRIA: TRES CONSULTAS
MOTIVO DE CONSULTA (ÚLTIMA RECIBIDA):
REALIZACION DEL INFORME

DATOS BIOGRÁFICOS:
GISELLA, ES UN NIÑA QUE PERTENECE A UN HOGAR ORGANIZADO, ES LA SEGUNDA DE DOS HERMANOS, NACIÓ DE EMBARAZO EN QUE HUBO AMENAZA DE ABORTO, PARTO A LOS 8 MESES 3 SEMANAS, POR MEDIO DE CESAREA, LLANTO INMEDIATO, BUEN ESTADO DE LA RECIEN NACIDA. CAMINO AL AÑO TRES MESES, HABLÓ MEJOR A LOS CUATRO AÑOS, ESCOLARIDAD, BUENA ADAPTACION, LENTO RENDIMIENTO ESCOLAR.
ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES/FAMILIARES:
ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES: VIRALES
ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES: PRIMOS: AUTISMO

RESUMEN SINDRÓMICO:
CONDUCTA EXTRAÑA, MIRADA EVASIVA, HIPERACTIVIDAD,

PRINCIPALES RESULTADOS DEL ÚLTIMO EXAMEN DEL ESTADO MENTAL:
--

Si el documento no tiene el sello de la Institución no tendrá validez	Versión 2.0	Página 1 de 2
---	----------------	------------------

O DE NEUROCIENCIAS

PSICOLOGIA - PSICOMETRIAS

16/12/19 14:47:44 Pág

.....:
ínica:
edencia:SIQUIATRÍA INFANTO-JUVENIL
icitante Dr.:DUTAZACA GARZON CLARA MARGOTH
den 2014/09/18 Pag/Déb 2014/12/02 Ingr.Lab

Orden MIS.....
Orden Laboratorio.
Todos los Exámenes
JACHON
Resultados 2014/12/

PSICOMETRIAS

TEST BENDER (Desde 4 años)

ε

Comentarios:

Test de Bender.- En la reproducción de los protocolos se observa errores de distorsión, rotación, perseveración, integración. observándose indicadores altamente significativos y significativos. Su edad maduracional es de aproximadamente de 5 años. En la parte emocional señala la presencia de falta de interés, escasa capacidad para organizar el material - dificulta en la percepción visomotora, falta de interés y retraimiento.

EDAH (6 a 12 años)

Comentarios:

Test Edah.- De acuerdo al puntaje se observa la presencia de posibles indicadores de riesgo moderado en la escala de hiperactividad combinado con un trastorno de conducta y déficit de atención.

WISC III (6 a 16 años)

Comentarios:

Test de Inteligencia Wisc III
Escala Verbal CI 62 = RML.
Escala de Ejecución CI 67 = RML.
Escala Completa CI 61 = Se observa la presencia de un posible RML.

DFH DIB.FIG.HUMANA (5-12 años)

Comentarios:

Test de la Figura Humana.- Se observa los siguientes indicadores emocionales: retraimiento, falta de estabilidad, posibles problemas de adaptación, dificulta en la coordinación visomotriz, ansiedad, y dificulta para conectarse con el mundo exterior.

***** Fin del informe *****





Guayaquil, 21 de Mayo de 2015.05.21

Nombres y Apellidos:

H.C:

INFORME MÉDICO.

Paciente que recibe tratamiento en nuestra institución desde Noviembre de 2013. Fue traído a consulta por su padre que refería: "no obedece, es inquieto, se sube a los muebles, no ve el peligro, todo lo destruye, cambia de una actividad a otra constantemente". En la escuela se pone de pie, molesta a los demás, pelea con ellos, es agresivo. El trabajo escolar es incompleto, sucio y desorganizado. Pero aprende bien. En el juego no espera su turno, rompe las reglas del juego y eso le trae problemas con los coetáneos. Madre ansiosa, triste porque no sabe qué hacer, pide ayuda. Plantea que esta situación le ha traído problemas con su esposo.

Antecedentes Patológicos Personales:

Producto de embarazo a término.

Parto x cesaría.

Neonato con pies en genu varo. Uso de correctores ortopédicos en las dos piernas.

Antecedentes Patológicos Familiares: abuelos Diabetes Mellitus.

Desarrollo psicomotor: marcha 18 meses por alteración ortopédica.

Lenguaje 12 meses.

Control de esfínteres: a los 3 años.

Escolaridad desde los 5 años con buen rendimiento escolar a pesar de su inquietud.

Ambiente familiar: familia estructurada, es el primero de 2 hermanos.

Laboratorio: dentro de límites normales.

Psicométricos:

TEST BENDER (Desde 4 años)

Presenta 3 indicadores significativos y 4 altamente significativos de posible proceso orgánico con una edad de maduración de 5 años 8 meses. En los indicadores emocionales hay escasa capacidad de integración pobre control motor y distorsión de la percepción de la realidad. y agresión frente a las presiones del ambiente.



INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS
JUNTA DE BENEFICENCIA DE GUAYAQUIL

EDAH (6 a 12 años)

Hiperactividad	91	riesgo moderado
Déficit de atención	92	riesgo moderado
Trastorno de la conducta	94	riesgo moderado
Hiperactividad +déficit de atención	95	riesgo elevado

WISC III (6 a 16 años)

Escala verbal	45	CI	94	Normal promedio
Escala ejecución	42	CI	89	Normal lento
Suma escalas	87	CI	91	Normal promedio

Tiene dificultad en los conocimientos generales, riqueza y tipo de lenguaje, percepción y comprensión a situaciones sociales, y coordinación visomotora.

Electroencefalograma: EEG durante la vigilia y somnolencia sueño no REM etapas I, II, III normal.

Diagnostico:

F.9.00 Perturbación de la actividad y de la atención.

Tratamiento:

Recibe atención y tratamiento especializado multidisciplinario en nuestra institución.
Psicofármacos.

RECIBIDO EN EL INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS JUNTA DE BENEFICENCIA DE GUAYAQUIL

Dr. Julio Jorge Paz Becil.
Especialista en Psiquiatría Infantil.

Dr. Julio Jorge Paz Becil
PSIQUIATRA
Libro 1 "O" Folio 2 No. 4
INSPI 09-08-2836-2014
REG. SENESCYT CU-13-584
INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS
JUNTA DE BENEFICENCIA DE GUAYAQUIL





UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
FACULTAD CIENCIAS SOCIALES

CARRERA: PSICOLOGÍA

**Línea de investigación: PSICOLOGÍA EN EL PROCESO SALUD ENFERMEDADES
(PROYECTO DE INVESTIGACIÓN)**

TEMA: LA HIPERACTIVIDAD Y SU EFECTO EN EL DESEMPEÑO ESCOLAR DEL NIÑO

REGISTRO DE ACOMPAÑAMIENTOS

Nº	FECHA	HORA	Nº HORAS	DETALLE	FIRMA DEL TUTOR
1	2018-22-11	Inicio: 17:15 p.m. Fin: 19:15 p.m	2	INTRODUCCIÓN GENERAL INICIO DE TUTORIA, INDUCCIÓN PARA EL TRABAJO	
2	2018-29-11	Inicio: 17:15 p.m. Fin: 19:15 p.m. Inicio: 17:15 p.m. Fin: 19:15 p.m	2	SEGUIMIENTO GENERAL, INDICACIONES EN CUANTO A LA PROBLEMÁTICA Y LOS OBJETIVOS	
3	2019-10-01	Inicio: 17:15 p.m. Fin: 19:15 p.m	2	SEGUIMIENTO E INDICACIONES	
4	2019-17-01	Inicio: 17:15 p.m. Fin: 19:15 p.m	2	SEGUIMIENTO E INDICACIONES	
5	2019-18-01	Inicio: 17:15 p.m. Fin: 19:15 p.m	2	SEGUIMIENTO E INDICACIONES, MEJORAMIENTO DE LA REDACCIÓN, Y EVITAR JUICIOS DE VALORES	

MAGALI KATHERINE BORJA CORTEZ

Urkund Analysis Result

Analysed Document: trabajo de tesis revisado para urkund 22 de abril katy borja.docx (D50904971)
Submitted: 4/22/2019 4:27:00 PM
Submitted By: wmirandav@unemi.edu.ec
Significance: 3 %

Sources included in the report:

Tesis atención integral -23 de noviembre.doc (D45458642)

Instances where selected sources appear:

1