

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA

SEDE CUENCA

CARRERA DE PEDAGOGÍA

*Trabajo de titulación previo a la
obtención del título de Licenciado
en Ciencias de la Educación*

PROPUESTA METODOLÓGICA:

**ESTRATEGIAS PARA MEJORAR EL DÉFICIT DE ATENCIÓN
EN LOS NIÑOS DEL TERCER GRADO DE LA ESCUELA DE
EDUCACIÓN GENERAL BÁSICA CORNELIO CRESPO TORAL,
DEL CANTÓN CUENCA, 2018-2019**

AUTOR

Moisés Darío Sigua Guarango

TUTOR

Dr. Fausto Gil Sáenz Zavala

CUENCA - ECUADOR

2020

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, Moisés Darío Sigua Guarango con documento de identificación N° 0105784714, manifiesto mi voluntad y cedo a la Universidad Politécnica Salesiana la titularidad sobre los derechos patrimoniales en virtud de que soy autor del trabajo de titulación: **ESTRATEGIAS PARA MEJORAR EL DÉFICIT DE ATENCIÓN EN LOS NIÑOS DEL TERCER GRADO DE LA ESCUELA DE EDUCACIÓN GENERAL BÁSICA CORNELIO CRESPO TORAL, DEL CANTÓN CUENCA, 2018-2019**, mismo que ha sido desarrollada para optar por el título de: *Licenciado en Ciencias de la Educación*, en la Universidad Politécnica Salesiana, quedando la universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente.

En aplicación a lo determinado en la ley de Propiedad Intelectual, en mi condición de autor me reservo los derechos morales de la obra antes citada. En concordancia, suscribo este documento en el momento que hago la entrega del trabajo final en formato digital a la Biblioteca de la Universidad Politécnica Salesiana.

Cuenca, enero del 2020



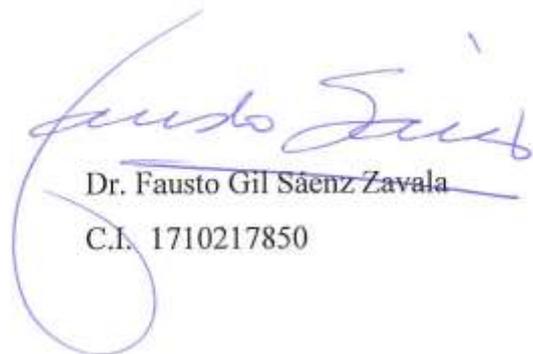
Moisés Darío Sigua Guarango

C.I. 0105784714

CERTIFICACIÓN

Yo, declaro que bajo mi tutoría fue desarrollado el trabajo de titulación: **ESTRATEGIAS PARA MEJORAR EL DÉFICIT DE ATENCIÓN EN LOS NIÑOS DEL TERCER GRADO DE LA ESCUELA DE EDUCACIÓN GENERAL BÁSICA CORNELIO CRESPO TORAL, DEL CANTÓN CUENCA, 2018-2019**, realizado por Moisés Darío Sigua Guarango, obteniendo la *Propuesta Metodológica*, que cumple con todos los requisitos estipulados por la Universidad Politécnica Salesiana.

Cuenca, enero del 2020



Dr. Fausto Gil Sáenz Zavala
C.I. 1710217850

DECLARATORIA DE RESPONSABILIDAD

Yo, Moisés Darío Sigua Guarango con documento de identificación N°0105784714, autor del trabajo de titulación: **ESTRATEGIAS PARA MEJORAR EL DÉFICIT DE ATENCIÓN EN LOS NIÑOS DEL TERCER GRADO DE LA ESCUELA DE EDUCACIÓN GENERAL BÁSICA CORNELIO CRESPO TORAL, DEL CANTÓN CUENCA, 2018-2019**, certifico que el total contenido de la *Propuesta Metodológica*, es de mi exclusiva responsabilidad y autoría.

Cuenca, enero del 2020



Moisés Darío Sigua Guarango

C.I. 0105784714

DEDICATORIA

Este trabajo investigativo dedico de manera muy especial a mis queridos padres Bertha Guarango y Norberto Sigua quienes me han apoyado en todo momento y han constituido un aporte muy significativo para mis estudios, gracias a sus hermosos y valiosos consejos me dieron fortaleza para culminar mis estudios; a mis hermanas y hermanos que siempre me han apoyado durante todo el transcurso de mi carrera hacia mi vida profesional.

En definitiva a mi novia que siempre ha estado conmigo apoyándome en la buenas y en las malas; mis amigos docentes de los centros de práctica que han brindado un aporte significativo a mi experiencia como practicante.

Moisés Darío Sigua

AGRADECIMIENTO

Agradezco al Creador todo Poderoso por la salud y vida para poder cumplir la meta que me propuse; agradezco a los docentes tutores que me han brindado sus conocimientos e instruido en cada una de las actividades propuestas para lograr culminar los estudios; a mi tutor de tesis Dr. Fausto Sáenz Zavala por la paciencia y amabilidad prestada.

Mi sincero agradecimiento al centro de prácticas que me abrió las puertas para poder realizar mis pasantías y a los docentes de dicha institución, que me han apoyado con sus conocimientos, amistad y confianza.

Moisés Darío Sigua

RESUMEN

El trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad constituye uno de los principales problemas con el que se convive diariamente en las aulas de clase, su presencia desde hace mucho tiempo ha pasado sin ser considerada como realmente una dificultad que debía ser tratada con conocimiento de causa y más bien se les trató a los estudiantes que lo padecían como niños mal educados o simplemente como carentes de reglas sociales. En la actualidad se visualiza este problema desde otra perspectiva, en donde se considera que estos educandos requieren de un trato acorde al trastorno que poseen. Es en este contexto donde se sustenta la presente propuesta de intervención, en la que luego de un análisis de las principales características que tiene el denominado TDAH, y el estudio de campo que indagó acerca de la presencia de este problema en los estudiantes de tercer año de Educación General Básica de la escuela Cornelio Crespo Toral, se realiza la propuesta de algunas estrategias metodológicas que ayudarían en el proceso de enseñanza-aprendizaje de los estudiantes que presentan el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad. Dicha propuesta surge luego del diagnóstico realizado en la institución educativa antes mencionada, en la que se identificó a cuatro niños que padecían de este inconveniente, para lo cual se utilizaron las Escalas de Connors dirigido a docentes y padres de familia, y en base a los datos recabados se sugiere la utilización de las estrategias metodológicas activas que constan en este trabajo.

Palabras Claves: Trastorno, déficit de atención, hiperactividad, estrategias metodológicas.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR	ii
CERTIFICACIÓN	iii
DECLARATORIA DE RESPONSABILIDAD	iv
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
RESUMEN	vii
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	viii
ÍNDICE DE FIGURAS	x
ÍNDICE DE TABLAS	x
INTRODUCCIÓN	11
1. PROBLEMA DE ESTUDIO	12
1.1 Descripción del problema.....	12
1.2 Antecedentes	15
1.3 Importancia y alcances	15
1.4 Delimitación	17
1.4.1 Delimitación Espacial.....	17
1.4.2 Delimitación temporal.....	18
1.5 Explicación del problema	18
2. OBJETIVOS	19
2.1 Objetivo General	19
2.2 Objetivos Específicos	19
3. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	19
3.1 Conceptualización de trastorno	20
3.2 Definición de Atención	21
3.3 El trastorno por déficit de atención	21
3.3.1 El trastorno por déficit de atención e hiperactividad.	22
3.4 Causas del trastorno.....	22
3.5 Características del trastorno por déficit de atención e hiperactividad	23
3.6 El Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad y el rendimiento escolar....	24

3.7 Intervención y Tratamiento a niños con Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH)	¡Error! Marcador no definido.
4. METODOLOGÍA.....	25
4.1 Enfoque de investigación	25
4.2 Tipo de investigación	26
4.3 Participantes	26
4.4 Instrumento.....	26
4.5 Procesamiento de la información	28
4.6 Presentación y análisis de la información	28
4.6.1 Evaluación de docentes.....	28
4.6.2 Evaluación de padres.....	29
4.6.3 Resultados del promedio de calificaciones de los estudiantes del año lectivo 2017-2018.....	30
4.6.4 Posibles causas de presencia de TDAH en los estudiantes	32
5. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN	33
5.1 Presentación.....	33
5.2 Objetivo de la propuesta.....	34
5.3 Estrategias metodológicas	34
a) Actividades lúdicas y recreativas.....	36
b) Organización y clima de trabajo en el aula	37
c) Estrategias de trabajo en grupo e individual para potenciar la interactividad	39
d) Actividades directas a niños diagnosticados con TDAH	42
e) Actividades recomendadas a Padres de niños con TDAH.....	43
f) Estrategias de acompañamiento e intervención a docentes	44
CONCLUSIONES	46
RECOMENDACIONES	48
BIBLIOGRAFÍA.....	49
ANEXOS	53

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Local de la escuela Cornelio Crespo Toral	16
Figura 2. Estudiantes de tercer año evaluados por docente	30
Figura 3. Estudiantes de tercer año evaluados por padres de familia.....	31

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Estudiantes de tercer año de EGB de la escuela Cornelio Crespo Toral.....	27
Tabla 2. Calificaciones del año lectivo 2017-2018 de estudiantes evaluados.....	32
Tabla 3. Posibles causas de presencia de TDAH en los estudiantes evaluados	33

INTRODUCCIÓN

La búsqueda de una educación de calidad en los establecimientos educativos, ha llevado a que los docentes se interesen mucho más en los problemas que se presentan entre los estudiantes para alcanzar un rendimiento académico satisfactorio. Dentro de este aspecto se encuentra un trastorno que resulta común, pero que ha sido relegado por los docentes, como es el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), problema que por su importancia y las consecuencias que conlleva es analizado en el presente trabajo.

Entre los aspectos a ser analizados en este compendio se encuentra un análisis de la problemática que encierra el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) relacionándolo con el entorno en donde se lleva a cabo la investigación. De igual forma se realiza un estudio detallado acerca del marco referencial que engloba este tipo de trastorno, el cual es examinado desde diferentes perspectivas de profesionales que han investigado esta temática. En el siguiente apartado se presentan los resultados de la investigación de campo, visualizados en figuras y tablas con su respectivo análisis a la luz del referente teórico trabajado. La propuesta de estrategias metodológicas a ser utilizadas con los niños con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) es el siguiente aspecto que se expone, para finalmente presentar las principales conclusiones y recomendaciones del estudio realizado.

Con la seguridad de que el desconocimiento de lo que engloba el trastorno en análisis, impide realizar un trabajo docente adecuado para brindar la atención requerida a los estudiantes que presentan este inconveniente, es que esta investigación pretende ser un instrumento que permita conocer más acerca del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) y tener alternativas de estrategias y recursos para abordar el aprendizaje de los educandos que tienen esta dificultad.

1. PROBLEMA DE ESTUDIO

1.1 Descripción del problema

A raíz de las prácticas docentes pre profesionales realizadas en la escuela de Educación General Básica (EGB) Cornelio Crespo Toral, perteneciente a la parroquia Baños del cantón Cuenca provincia de Azuay, este establecimiento educativo que alberga en sus instalaciones a un colectivo estudiantil diverso, en género, etnia y cultura, entre quienes presumiblemente presentan posibles trastornos de atención que han incidido directamente en el proceso de aprendizaje, lo que ha sido determinado mediante la observación directa a un grupo de estudiantes del tercero de básica y por conversaciones mantenidas con el personal docente de la escuela.

Posterior a la presunción de la existencia de Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), fue aplicado un cuestionario tanto a los padres de familia como al docente de los estudiantes que se presumía tenían trastornos, los resultados obtenidos confirmaron la presencia de TDAH en 4 estudiantes evaluados, dos niños y dos niñas gemelas quienes presentaban trastornos de lenguaje. El presente estudio y propuesta, a manera de pilotaje experimental, va dirigido a los estudiantes de educación básica del tercer año.

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) en el colectivo estudiantil en edades entre los 7 y 8 años, tiende a manifestarse con el involucramiento de otros estudiantes, llegando a colectivizarse el síntoma, generalizando el mal al desconocer las causas y efectos del mismo. Dichas manifestaciones de mayor reticencia se evidencian en distracción, abandono de puesto y lugar de trabajo, conversación en tonos altos, juegos de manos y de jalones, entre otros. Pareciera una sintomatología normal de niños de esa edad, sin embargo, el resultado es baja atención, cometimiento de errores reincidentes al momento de realizar las actividades propuestas por el docente, desconocimiento de las orientaciones a las tareas y por tanto, malas calificaciones e indisciplina.

La tarea del docente con estos estudiantes tiene que duplicarse y establecer formas de recuperación y refuerzo, llegando incluso a sanciones poco educativas, generalizando incluso a niños sin problemas de Trastorno por déficit de atención y/o hiperactividad

(TDAH). En consecuencia, es necesario retomar de manera adecuada la efectividad educativa basado en el logro de un aprendizaje significativo sustentado en un buen proceso de enseñanza aprendizaje en beneficio del ente estudiantil mediante la mejora de las prácticas docentes, siendo allá a donde va orientado el presente estudio y propuesta.

A lo anotado, se suman indicadores de observación como insumos al presente trabajo, circunstancias de tipo geográfica, sociopolíticas y metodológicas, presentes en las características de la escuela Cornelio Crespo Toral, las cuales se detallan a continuación: la escuela se encuentra ubicada en la comunidad de Huishil dentro de la parroquia de Baños y cuenta con un equipo de docentes que imparten las materias básicas en cada año de EGB, también cuentan con un aula de apoyo para los niños con capacidades especiales que atiende a un aproximado de 20 niños, más no se toma en cuenta a los que presentan sintomatología de Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) y la razón es simple, no existe un Departamento de Consejería Estudiantil (DECE) o profesionales que asistan esta problemática y existe muy poco interés por parte de las autoridades educativas del ramo para mejorar la oferta de calidad psicopedagógica de los estudiantes.

De tal manera, la escuela cuenta con aproximadamente 400 estudiantes y no tiene constituido el Departamento de Consejería Estudiantil (DECE), no cuenta con un departamento de acompañamiento estudiantil de este tipo y de haber el caso, la adaptación curricular en cuanto a las Necesidades Educativas Especiales de los educandos están a libertad y competencia de cada docente y se realiza en base a los conocimientos y experiencia de cada uno de ellos.

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) se trata de un trastorno de carácter neurobiológico (desorden del sistema nervioso en el cerebro), que según las investigaciones que validan su concepto, orienta su atención al origen de este mal en la primera infancia que va de 3 a 7 años, acentuándose en la segunda infancia, edad comprendida entre los 7 a 12 años aproximadamente, razón por la cual, el presente estudio se centra en niños y niñas en edades de 7 y 9 años. El déficit de atención en los niños, se presentan desde su nacimiento, lo cual hace sencillo su diagnóstico y valoración, haciéndose más notable a partir de los 3 años de edad y posteriormente, durante su desarrollo (Labrador, 2016).

Es recurrente el error y descuido de los padres en no detectar en sus hijos, problemas de aprendizaje, en la mayoría de los casos, se exigen resultados, sin importar los medios para alcanzarlo. El tema del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) es comúnmente generalizado y asociado a problemas menores, por tanto, es minimizado el problema. El déficit de atención es más notable cuando el niño va a la escuela, es allí donde el docente detecta el problema, consecuentemente se comunica a los padres y son varias la razones por las cuales, se genera resistencia en aceptar, tolerar y comprender los diversos tipos de trastornos que impiden un normal desempeño estudiantil y son los docentes quienes deben asumir este endoso de responsabilidades que le corresponde al vínculo familiar (Urbina, 2015).

Si bien el déficit de atención no tiene solución, puede ser controlado, tal como lo menciona el psicólogo Dr. Alberto Fernández Jaén especialista en Neuroterapia, quien indica que el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) no es una enfermedad de la que uno tenga que curarse. Es un trastorno que condiciona la vida del niño y del adolescente, y lo que se debe hacer es aprender a convivir con ello, a atenuar los síntomas para que no condicionen la vida del niño con una repercusión negativa. Pero no hay que curarse porque no es una enfermedad. Hay que superarlo y convivir con el trastorno de la mejor manera posible (Fernández, 2015).

Existen maneras de captar la atención del estudiante, por lo que la presente propuesta metodológica, busca en el docente que desarrolle y aplique estrategias que le permitan al niño canalizar adecuadamente su hiperactividad y ser partícipe en toda actividad educativa. Dinamizar la educación permite al docente, desarrollar y avanzar en su clase, además de intervenir en el déficit de atención para su control y acompañamiento al estudiante que la padece. Se debe tener presente que el déficit de atención puede mejorar mediante el empleo adecuado de estrategias ya sea en la escuela como también en la casa, de no darle mucha importancia a este problema se estaría contribuyendo a que el problema pueda agravar y los estudiantes que lo padecen, tendrían serias dificultades para alcanzar un adecuado rendimiento académico.

1.2 Antecedentes

De acuerdo a la información expuesta anteriormente y de los problemas de Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) que pueden estar presentando algunos estudiantes, es que se propuso la aplicación del cuestionario de conducta de Conners (1969) a los estudiantes de tercer año de Educación General Básica de la escuela Cornelio Crespo Toral, lo que trajo como resultado la presencia de este problema en cuatro de los estudiantes; sin embargo, es necesario aclarar, que el test se lo realizó conjuntamente con la docente del aula y por dificultades institucionales, no se lo hizo con todos los estudiantes, solamente con nueve de 29. Además, la evaluación fue realizada únicamente en base al cuestionario sin ayuda de un equipo interdisciplinario y validación de expertos, pero es suficiente para demostrar que existe un problema latente que debe ser afrontado seriamente.

Para contrarrestar este problema detectado, el docente utiliza diversas estrategias en búsqueda de captar la atención de los educandos, a manera de ejemplo: llamarlo constantemente la atención, hacerle sentar cerca de la docente, y en últimos de los casos separarlo del grupo. Ante estas técnicas educativas ineficientes, para ayudar a superar los problemas que trae consigo este síndrome. En el presente trabajo se propone algunas estrategias que ayudarían con la gestión docente por sobre este inconveniente en los estudiantes diagnosticados o no, para que posteriormente puedan ser derivados a especialistas por parte de sus padres o representantes. La propuesta metodológica, incluye técnicas activas y actividades lúdicas que garantizan una mejora en el rendimiento académico, de manera particular, aquellos niños y niñas con Trastorno por Déficit de Atención (TDA) incluyendo en algunos casos la Hiperactividad.

1.3 Importancia y alcances

La realización de esta propuesta metodológica se sustenta en primera instancia en el conocimiento teórico del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), puesto que es necesario conocer sus causas consecuencias, sintomatologías y las acciones correspondientes a realizar para poder contrarrestar esta problemática, es que al conocer el problema de manera detallada permite estar preparado tanto a docentes como a padres de

familia para brindar la ayuda a los niños que requieran de ella, con el fin de que sus actividades escolares diarias resulten exitosas.

La presente propuesta metodológica desarrolla conceptos claves que orientan al docente sobre los pormenores de este problema, y pueda actuar ante la ausencia de personal especializado, de tal manera que ayude a mejorar la atención del niño y por ende al resto de los escolares de clase, logrando un ambiente favorable y de compañerismo, para fomentar un ambiente tranquilo y propicio para el desarrollo del proceso de enseñanza-aprendizaje.

EL Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) es un problema que aún no ha sido considerado de manera formal, mucho menos prioritaria o como estudio por parte de las autoridades de la escuela Cornelio Crespo Toral, debido a que se desconoce de su detección e intervención y el tratamiento en la adaptación curricular. Este problema es pasado por alto por tratar de dar acogida a problemas considerados más importantes para el aprendizaje del niño; como por ejemplo los trastornos de lenguaje y el bajo rendimiento escolar sin el debido diagnóstico de las causas. Por tal razón la presente propuesta será de gran importancia para poder combatir el TDAH presente en estudiantes del tercer año de EGB y en definitiva para todo el alumnado que en algún momento requiera de ayuda por presentar síntomas que lleven a presumir la presencia de dificultades en su atención dentro del proceso educativo.

1.4 Delimitación

1.4.1 Delimitación Espacial



Figura 1. Escuela Cornelio Crespo Toral. Investigación Sigua, 2019.

La escuela de Educación General Básica “Cornelio Crespo Toral”, está ubicada en la Comunidad de Huishil de la Parroquia Baños (sector Caballo Campana), perteneciente a la Zona 6 de Educación, Distrito 01D02 Cuenca Sur y Circuito 12-14 perteneciente a las parroquias de Baños-Turi.

La institución educativa brinda atención alrededor de 400 niños, niñas y adolescentes del sector de Huishil Alto, Huishil, Bajo, Huishil Centro y San Juan de Barabón, mantiene una sola jornada laboral que es la matutina. Si bien no existe personal especializado, ésta responsabilidad es encargada a una docente para trabajo psicopedagógico, quien actualmente enfrenta una intervención a 25 niños y niñas con capacidades educativas especiales, sin contar con los cuatro estudiantes diagnosticados por el presente trabajo. El nivel administrativo está conformado por una directora y un subdirector, tiene un total de 16 docentes, cuenta con 14 aulas funcionales, distribuido un aula para cada grado, desde el nivel inicial dos hasta el décimo año, en su estructura física también se encuentran tres aulas una en la que la docente de apoyo labora, otra que es la sala de computo en la que funciona también audiovisuales y la otra en donde se desarrolla actividades administrativas que es la dirección de la escuela, además existe una pequeña edificación que funge como el bar de la institución. En definitiva, la ubicación geográfica, las pequeñas instalaciones y el poco

personal, imposibilitan la capacidad de atención e intervención con la totalidad de los niños y niñas de la escuela. Razón por la cual, es necesaria una primera ayuda con la propuesta realizada con el presente trabajo.

1.4.2 Delimitación temporal

La propuesta que se pone a disposición se desarrollará durante el transcurso del segundo quimestre del año lectivo del 2018-2019, el mismo que va desde el mes de febrero hasta el mes de julio del 2019.

1.5 Explicación del problema

La presente propuesta metodológica está dirigida al quehacer de los docentes y padres de familia con el objeto de lograr que los estudiantes que presentan el Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad TDAH puedan centrar su atención y lograr un aprendizaje significativo. Los beneficios del éxito de este procedimiento confluyen en tres direcciones, los estudiantes, padres de familia e institución, quienes tendrán la oportunidad de desenvolverse en un ambiente saludable y potenciador para el trabajo educativo, lo que se conseguirá mediante la aplicación de estrategias metodológica que ayuden al estudiante a combatir el déficit de atención y su hiperactividad o impulsividad (TDAH), mejorando su rendimiento académico en el aula de clases.

El trabajo que se plantea tiene también la finalidad de favorecer a un aprendizaje *inclusivo*, que permita a todos los niños alcanzar un aprendizaje de calidad respetando las particulares necesidades que tiene cada uno de los educandos, para avanzar con el desarrollo de los contenidos y destrezas determinadas por el Ministerio de Educación y así se alcancen los objetivos propuestos.

Dentro del proyecto que se desarrolla, también se ha considerado la realidad socio-cultural y familiar que posee el colectivo de los niños y niñas en estudio, quienes requieren de apoyo pedagógico y metodológico, puesto que se ha evidenciado un desconocimiento total de la forma de orientar a sus hijos por parte de los padres de familia, además de la necesidad que tienen los docentes por contar con otros recursos y estrategias que les ayude a brindar una mejor atención a este grupo de estudiantes, ya que su desconocimiento los llevan muchas veces a no atenderles adecuadamente o simplemente ignorarlos en su

desenvolvimiento dentro del salón de clases. Con la propuesta que se pretende implementar se daría respuestas a todas estas situaciones que impiden que estos educandos tengan una educación adecuada.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo General

- Elaborar una propuesta metodológica mediante la utilización de estrategias activas y participativas a ser utilizadas por los docentes para mejorar el proceso de aprendizaje de los niños y niñas con diagnóstico de Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) pertenecientes al tercer año de la Escuela de Educación General Básica “Cornelio Crespo Toral”.

2.2 Objetivos Específicos

- Determinar las principales características que posee el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad.
- Analizar el tipo de seguimiento y adaptación curricular que realizan a estudiantes con TDAH
- Recopilar diversas estrategias metodológicas que permitan mejorar la práctica docente, de manera particular con los niños diagnosticados con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH).
- Estructurar y socializar la propuesta metodológica a ser aplicada.

3. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

En la actualidad, el quehacer educativo ha sufrido diversos cambios desde que se transitaba por el camino de la pedagogía tradicional donde el docente era el protagonista del aprendizaje y el educando un mero receptor de conocimientos, incluso era sujeto de reiteradas conductas represivas tanto en el campo psicológico como físico, por el incumplimiento de alguna tarea o alguna norma. En tanto hoy en día el estudiante es el protagonista del aprendizaje ya que construye el conocimiento y el docente es un guía un

tutor, el que fomenta un aprendizaje cooperativo sin discriminación de ninguna índole, en este entorno los niños con problemas de aprendizaje ya no son excluidos como en tiempos pasados, más bien son los que deben de recibir un trato especial, y los docentes tienen que adaptar la clase al estudiante dependiendo de la capacidad específica que el niño requiera.

Sin embargo, para lograr una educación inclusiva, es necesario poseer conocimientos sobre los tipos de problemas que el educando pueda tener, pero no todos los docentes están especializados para tratar problemas con niños de capacidades especiales, ni tampoco se cuenta con profesionales que diagnostiquen el problema; debido a esta realidad existen establecimientos educativos que mantienen niños con diferentes trastornos de aprendizaje, que muchas veces pasan por alto, como es el caso de la escuela de Educación General Básica (EGB) Cornelio Crespo Toral, institución a la cual va dirigida este trabajo de investigación, en donde se observa conductas que demuestran la presencia de Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, para tener un mejor conocimiento acerca del tema que se aborda, a continuación se realiza un compendio teórico del mismo.

3.1 Conceptualización de trastorno

Para Pérez y Merino (2009), el término trastorno proviene de dos vocablos latinos *trans* que significa al otro lado y el verbo *tornare* que significa girar o tornear, lo que daría como resultado invertir el orden regular. Entonces un trastorno representa la perturbación del sentido o conducta de una persona.

Los trastornos psicológicos son vistos como problemas mentales o problemas de conducta, en donde se encuentran incluidos los sentimientos, pensamientos, sensaciones y emociones, todas estas son dificultades que repercuten en el bienestar personal de los sujetos (García J. , 2019).

De acuerdo a lo expuesto, un trastorno constituye una alteración de la función normal de determinado objeto u organismo, en el caso que se aborda en este trabajo investigativo, esta alteración repercute en un problema de una función que debe realizar una persona, la cual repercute en su desenvolvimiento regular.

3.2 Definición de Atención

Para Suárez y Rabilero (2015), la atención constituye un mecanismo de control activo que direcciona la disposición general del organismo para que un estímulo cualquiera pueda ser procesado; en esta actividad entran en juego la capacidad para seleccionar y focalizar el estímulo, mantener la concentración sobre él y dejar de atenderlo cuando aparezca otro estímulo más importante.

La atención es la capacidad de observar lo que nos interesa, dirigiendo nuestros recursos mentales sobre algún aspecto que resulta relevante para el sujeto, entonces constituye un estado de alerta que permite tomar conciencia de lo que sucede a nuestro alrededor (Ferrer, 2010).

Sin duda que la atención es un estado de vigilia que permite orientar nuestros sentidos y conciencia en un determinado elemento o estímulo del medio, todo este proceso obedece al interés de la persona y de los procesos mentales que se desarrollan en su interior.

3.3 El trastorno por déficit de atención

Para García (2001), el trastorno por déficit de atención es una condición biológica que afecta la capacidad real del estudiante, para centrar la atención por un determinado tiempo en una tarea propuesta.

En tanto que Pueyo, (2000), al hablar de déficit de atención se refiere a la dificultad de centrar la atención, déficit de la inhibición de respuestas, alteración motora e impulsividad.

De acuerdo a lo explicitado este trastorno es un tipo de comportamiento en el cual el niño tiene dificultades para mantenerse atento por un tiempo medianamente largo y se distrae fácilmente perdiendo el interés de la clase, llegando incluso a jugar, molestando a sus compañeros, lo que conduce a que se convierta en un distractor para los demás educandos, por lo que el docente tiene que llamarle la atención reiteradamente, convirtiendo el ambiente escolar en un entorno no apto para el proceso pedagógico; por lo que se debe considerar como un problema serio esta situación para buscar alternativas de solución.

3.3.1 El trastorno por déficit de atención e hiperactividad.

El trastorno por déficit de atención e hiperactividad es una alteración de la conducta que tiene sus raíces en las células que se encuentran en el sistema nervioso central. Este problema neurológico que incide en el comportamiento del sujeto se caracteriza por la dificultad para mantener la atención y el movimiento exagerado que se realiza de manera continua (Flores, 2014).

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) constituye un síndrome que se manifiesta en su conducta y hábitos comportamentales que afecta en gran medida al desarrollo cognitivo de la persona y generalmente este problema se torna crónico sin atención, por tanto, su presencia en las personas es de forma heterogénea, se considera que tiene un origen innato y/o genético en el campo de la atención, en el control de los impulsos y en la regulación del nivel de actividad (Scandar, 2000).

Entonces, este tipo de trastorno neurocerebral se presenta en los niños desde muy temprana edad, sin embargo este problema se hace más notorio en la escuela, porque es allí donde se visualiza de manera sustancial el deterioro de atención, generalmente acompañado de una exagerada inquietud motora e impulsividad, que resulta muy difícil controlar por parte del estudiante.

La hiperactividad se caracteriza por un comportamiento con actividad excesiva y fuera de lo normal en la conducta infantil que lleva al niño a no poder quedarse quieto, en ninguna situación. Si bien es cierto, los niños de la Escuela Cornelio Crespo Toral, en su totalidad manifiestan una actividad excesiva esto no significa que todos tengan Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), por ello es necesario contar con una evaluación que ayude a determinar con exactitud la presencia o no de esta problemática, aspecto que se vuelve un poco difícil en la institución educativa ya que no cuenta con DECE.

3.4 Causas del trastorno

En las diferentes investigaciones realizadas aplicadas para este trastorno no se conoce con exactitud cuáles son las causas específicas del trastorno, los resultados emitidos por las diferentes investigaciones realizadas no dan una única causa específica para la aparición del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDHA), sino más bien, surgen

diferentes factores siendo estos de origen genético, neurológico, psicosocial y ambiental como patrones donde inicia dicho trastorno (Romero, 2019)

De acuerdo a lo expuesto el Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) tiene una multiplicidad de causas, que explicar las mismas tomaría un texto completo, lo que en esta tesis no lo compete, pero la causa que más interviene en este trastorno es biológica.

3.5 Características del trastorno por déficit de atención e hiperactividad.

Para Alvarez y Pinel (2015), entre las principales conductas de los niños que presentan este trastorno se encuentran las siguientes:

Características del Déficit de Atención

- Las personas no prestan suficiente atención a los detalles de las cosas y cometen demasiados errores por descuido en los trabajos académicos que deben cumplir o en otras actividades que realizan. Tienen una forma de trabajo muy desordenada y con falta de cuidado y aseo.
- Por lo general siempre pasan distraídos y pareciera que no escucharan nada de lo que se les dice.
- Es muy común que cambien de actividad sin antes finalizar lo que realizaban, presentando gran dificultad para organizar sus tareas.
- Les es muy difícil seguir instrucciones, finalizar trabajos encomendados y cumplir con sus obligaciones de manera satisfactoria.
- Tienen la tendencia de evitar la realización de tareas y muestran desagrado cuando deben realizar actividades que requieran un esfuerzo mental sostenido y que requieren de gran concentración.
- No mantienen la concentración si los estímulos que se les presenta resultan insignificantes.
- Suelen olvidar con mucha facilidad.
- Les cuesta mucho seguir o mantener una conversación, abandonando la misma sin razón alguna.

Características de Hiperactividad

- Por lo general estos niños se mueven en exceso y no se quedan en un solo sitio y menos aún en su asiento.
- El jugar de manera tranquila, les resulta muy complicado, por lo que se les debe propiciar juegos dinámicos y de mucho movimiento.
- Es muy común verlos correr y saltar en actividades que no requieren de estos comportamientos.
- Nunca se quedan tranquilos y se mueven constantemente.

Características de la Impulsividad

- Les cuesta mucho mantener orden en la comunicación, hablan en exceso y tienen dificultad para esperar su turno.
- Presentan mucha dificultad para esperar a que se termine de formular una pregunta y son ellos los que contestan de manera precipitada.
- Tienden a interrumpir la actividad que realizan sus compañeros y son los causantes de generar conflictos sociales, académicos y hasta laborales.

Como se puede observar, los síntomas del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) son muy evidentes en un salón de clases, ya que su excesiva energía motora y su baja capacidad de atención les conllevan a estar inquietos, molestan y se distraen con facilidad, sin embargo los síntomas del TDAH pueden estar presentes en otros trastornos, por lo que hay que tener en cuenta al momento de detectar el problema.

3.6 El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad y el rendimiento escolar

Es de esperar que los niños que padecen de este trastorno, vean afectadas todas sus actividades que desarrollan y más específicamente en el rendimiento que tienen dentro del

salón de clases. De acuerdo a Sánchez y González (2013), los estudiantes con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) entre otros inconvenientes, tienden a:

- Tener problemas de adaptación en el entorno escolar.
- Su rendimiento es menor, sobre todo en las áreas fundamentales.
- Tienen relaciones negativas en las relaciones sociales con sus compañeros debido a su actividad alterada.
- Interrumpen constantemente las actividades de aprendizaje dentro del aula.
- Son llamados la atención de manera constante por parte del docente, lo que le genera molestia.
- Necesitan constante refuerzo de los contenidos impartidos, debido a su falta de atención.

Si bien varios autores coinciden en que el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) no tiene una solución definitiva, existen intervenciones educativas para detener su avance y mejorar la calidad de vida de los estudiantes que la padecen, incluyendo en este proceso a los padres de familia, quienes son un factor clave dentro del proceso de mejoramiento en la calidad de vida, y sobre todo en la académica a lo largo de la vida estudiantil.

4. METODOLOGÍA

4.1 Enfoque de investigación

El enfoque de investigación del presente trabajo se ubica en el tipo cuantitativo, ya que en ella se utilizarán técnicas estadísticas para el conocimiento de determinados aspectos que presenta la población que se encuentra en estudio (Hueso & Cascant, 2012), y también con metodología cualitativa, en cuanto a las entrevistas semiestructuradas, la observación y diálogo estratégico con docentes en general y docente encargada de las Necesidades Educativas Especiales, de manera particular en los casos con presencia de Trastorno por

Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) en los estudiantes de tercer año de Educación General Básica de la escuela Cornelio Crespo Toral.

4.2 Tipo de investigación

El tipo de investigación al que pertenece el estudio es el descriptivo, ya que reseña las características de una situación o fenómeno; como en este caso la existencia del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en los estudiantes que se encuentran dentro del trabajo investigativo (Galán, 2012).

4.3 Participantes

El total de niños que cursan el tercer año de EGB, de la escuela Cornelio Crespo Toral, datos que son expuestos en la tabla 1.

Tabla 1
Estudiantes de tercer año de EGB de la escuela Cornelio Crespo Toral

Sexo	No.	Porcentaje
Varones	18	62%
Mujeres	11	38%
Total	29	100%

Nota: Muestra de estudiantes participantes en el estudio. Investigación Sigua, 2019.

Se debe anotar que luego de la conversación mantenida con la docente del tercer año, se llegó a determinar que 9 niños de los 29 que hay en el aula, presentan conductas que permiten presumir la presencia de Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), por lo que la evaluación fue realizada únicamente a estos estudiantes.

4.4 Instrumento

Las Escalas de Connors creadas por Keith Connors en 1969 (Anexo 1 y 2), en principio se desarrolló para evaluar los cambios en la conducta de los niños que presentan hiperactividad que recibían tratamiento con medicinas, en la actualidad su uso se ha extendido al proceso de evaluación antes que se brinde ningún tratamiento. Este instrumento permite diagnosticar la presencia de Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad

(TDAH) en los niños y adolescentes mediante la información que se recolecta a los padres y profesores. Las escalas de Conners tienen 2 versiones: la original y la abreviada, tanto para padres como para profesores. Cada uno de los componentes de las escalas presenta los síntomas que se relacionan con los diagnósticos emitidos en el DSM-IV (Conners, 1969).

El tiempo de administración del cuestionario es de alrededor de 15-20 minutos. Cada pregunta describe una conducta característica de estos niños/as, que los padres o los profesores deberán valorar, de acuerdo con la intensidad con que se presenten. La versión abreviada se compone de tres factores:

1. Problemas de conducta.
2. Hiperactividad.
3. Desatención.

Para responder el cuestionario se utiliza el formato de **escala de Likert** con 4 posibles opciones:

- *Nada* = 0
- *Poco* = 1
- *Bastante* = 2
- *Mucho* = 3

Corrección de las escalas

Para valorar los datos, hay que sumar las puntuaciones obtenidas en el índice global de la escala:

Escala de padres

Para obtener el índice de déficit de atención con hiperactividad se suman las puntuaciones obtenidas.

- Para los niños entre los 6 – 11 años: una puntuación >16 es sospecha de déficit de atención con hiperactividad.
- Para las niñas entre los 6 – 11 años: una puntuación >12 en hiperactividad significa sospecha de déficit de atención con hiperactividad

Escala de docentes

Para obtener el índice de déficit de atención con hiperactividad se suman las puntuaciones obtenidas.

- Para los niños entre los 6 – 11 años: una puntuación >17 es sospecha de déficit de atención con hiperactividad.
- Para las niñas entre los 6 – 11 años: una puntuación >12 en hiperactividad significa sospecha de déficit de atención con hiperactividad.

Se debe anotar que la aplicación del instrumento fue realizado por parte de la docente de aula que tiene mayor conocimiento de sus estudiantes y por parte de los padres de familia, quienes demostraron cierta resistencia al conocer acerca de la posibilidad de que sus representados posean el trastorno de déficit de atención e hiperactividad, aspecto que de pronto resultó un impedimento para que contesten de manera adecuada el cuestionario entregado.

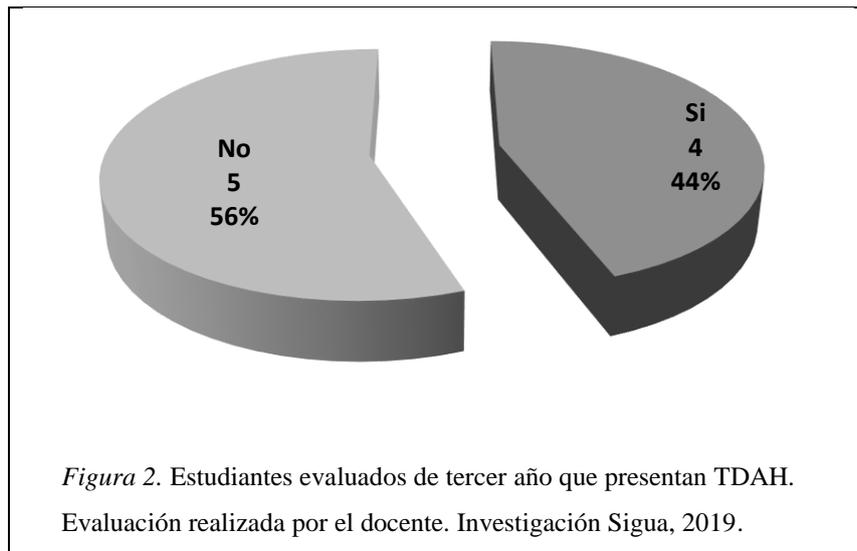
4.5 Procesamiento de la información

La información que se obtenga con la aplicación de los instrumentos planteados será procesada a través de tablas informáticas de fácil manejo, presentes en cualquier tipo de computador, luego proceder a la tabulación y graficación de los aspectos más relevantes obtenidos en el trabajo de campo. Posteriormente los datos obtenidos serán analizados de forma porcentual mediante el uso del método estadístico a la luz del referente teórico previamente trabajado.

Se debe anotar que el manejo de la información recolectada y su tratamiento serán abordados de la manera más objetiva y ética manteniendo el respeto a la individualidad e integridad de los participantes en la misma

4.6 Presentación y análisis de la información

4.6.1 Evaluación de docentes

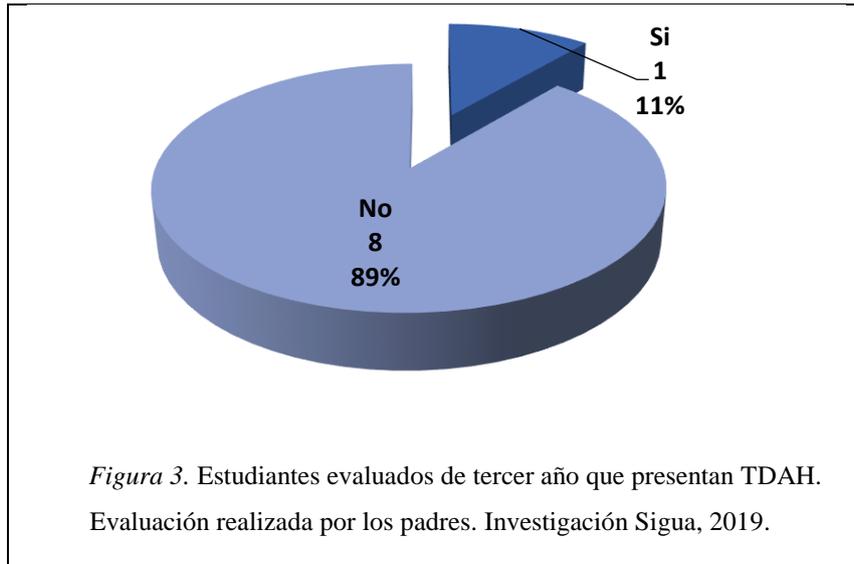


En la figura 2, se presentan los resultados de la evaluación realizada por parte del docente a los estudiantes que se presume presentan conductas de Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH). Los datos obtenidos demuestran la existencia de cuatro estudiantes, que representan el 44% de evaluados que tienen rasgos del trastorno en estudio, en tanto que los 5 restantes, que representan el 56% no presentarían estos rasgos.

De acuerdo a la información obtenida en el referente teórico, los estudiantes de los que se presume poseen Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), tienen dificultad para inhibir la conducta, o sea, para controlar el impulso necesario para responder a una determinada situación, tal como lo menciona (Flores, 2014)

A decir, de la docente, este grupo de estudiantes presentan dificultades en su rendimiento escolar excesiva actividad, falta de atención, no terminan las tareas que se les encomienda, tienen malas relaciones sociales con sus compañeros, tal como lo describe Alvarez y Pinel (2015). Se ha comprobado de la existencia de un problema latente y existente pero poco atendido. Si bien se conoce de esta realidad, es muy poco lo que se realiza dentro de los procesos más sencillos de acompañamiento en el interés individual del rendimiento de sus tareas y el control conductual entre compañeros. Realidad comprobada, a través de las prácticas preprofesionales del autor del presente trabajo.

4.6.2 Evaluación de padres



En la figura 3 se exponen los resultados de la evaluación de los padres de los 9 niños que se sospecha presentan el trastorno de déficit de atención e hiperactividad. Los resultados demostraron que tan solo 1 de los 9 padres encuestados que representa el 11%, manifiesta que su hijo demuestra conductas relacionadas con el trastorno en estudio, en tanto que los 8 restantes, que representan el 89%, no consideran que sus hijos posean rasgos de Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH).

Los datos obtenidos difieren mucho de lo enunciado por la docente de aula, lo que podría deberse a que los padres consideran inaceptable que su hijo tenga este trastorno, lo que quizá obstruiría una ayuda adecuada para superar el problema que presenta el estudiante.

En este escenario, resultaría necesario que a este grupo de estudiantes se les realice un diagnóstico mucho más profundo para determinar la presencia o no de este tipo de trastorno o de otro, que dificulte el normal desenvolvimiento del estudiante en su vida cotidiana y en su proceso de aprendizaje. Al ser niños estudiantes con un potencial académico, también es cierto que su potencial se pudiera ver disminuido por un descuido en su comportamiento latente a sufrir un trastorno.

4.6.3 Resultados del promedio anual de calificaciones de los estudiantes del año lectivo 2017-2018

Tabla 2

Promedio de Calificaciones de estudiantes evaluados

Estudiantes	Quimestre 1	Quimestre 2	Promedio
-------------	-------------	-------------	----------

			Anual
1	7.20	7.00	7.10
2	7.00	7.80	7.40
3	7.00	7.00	7.00
4	7.04	7.22	7.13

Nota: Calificaciones del año lectivo 2017-2018 de los estudiantes participantes en el estudio. Datos obtenidos de las carpetas individuales de los estudiantes. Investigación Sigua, 2019.

En la tabla 2 se presentan el promedio de calificaciones del año lectivo anterior 2017-2018 de los estudiantes que participaron en la investigación y que tienen características de Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH). De acuerdo a los datos recabados se determina que los cuatro estudiantes, que representan el 100% de evaluados, obtuvieron alteraciones en su calificaciones en relación al promedio general de sus compañeros de 8,78, por lo que la relevancia de estos datos, permiten considerar, que dicho trastorno, puede afectar el rednimiento escolar, si bien no significativamente, pero es preciso el tiempo de alerta y acompañamientos como método preventivo. Además, en el nivel escolar de la institución Cornelio Crespo, son cifras en riesgo para la promoción al siguiente nivel de estudios.

Es así, que los datos recabados, se alínean a la teoría consultada y que permiten relacionar las bajas calificaciones con la presencia de rasgos de trastorno de déficit de atención e hiperactividad, tal como lo indica Sánchez y González (2013), quienes manifiestan que los educandos que poseen Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) presentan, entre otras características, un menor rendimiento que el resto de estudiantes sobre todo en las áreas fundamentales, además de mantener un comportamiento inadecuado en el salón de clases y con sus compañeros.

De acuerdo a lo expuesto, los estudiantes de los que se presume que presentan Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), también poseen bajo rendimiento pudiendo recaer sus notas, su aprovechamiento y por consiguiente, alterar su proyección futura, tanto en el plano académico como en sus relaciones socio-familiares.

4.6.4 Posibles causas de presencia de TDAH en los estudiantes

Tabla 3

Posibles causas del TDAH en los estudiantes

No.	Causas	Porcentaje
1	Consumo de alcohol y cigarrillo	30%
2	Factores psicosociales (hogares disfuncionales)	25%
3	Padre o madre con TDAH	12%
4	Otros (problemas en embarazo, al nacer, ingesta de medicamentos, etc.)	33%
Total		100%

Nota: Posibles causas del origen de TDAH de los estudiantes participantes en el estudio. Datos recolectados de las fichas de anamnesis de los estudiantes.

Investigación Sigua, 2019.

En la tabla 3 se expone información referente a las posibles causas para que se presente el trastorno de déficit de atención e hiperactividad en los estudiantes de la escuela de EGB Cornelio Crespo Toral, se debe dejar constancia que estos datos han sido recolectados de las carpetas de historia personal de los educandos y de la información que se posee en el área administrativa del plantel y de la docente de apoyo.

Como la mayoría de padres de familia de los niños en problemas de Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) son relativamente jóvenes, con una media de edad que oscilan entre los 28 y 38 años, las causas con mayor incidencia para la presencia de este trastorno consta en primer lugar el consumo de alcohol y cigarrillo, pareciera que fuera un hábito común en esa edad la dependencia con este tipo de consumo, dada la reacción con esta investigación, siendo este apote una impresión personal de relevancia en la demostración científica de esta presunción. Es importante considerar que todo puede apuntar a un déficit en las capacidades humanas y por consiguiente la tendencia en heredar a sus hijos una serie de problemas que al presente interés, es la incidencia en el campo educativo.

Esta información concuerda con la etiología expuesta por autores como Mediavilla (2003), Knopik, Sparrow, Madden, Bucholz y Hudziak (2005), con lo que tiene mucho sentido la presencia de TDAH en los estudiantes investigados.

5. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

5.1 Presentación

Luego de haber realizado el análisis respectivo acerca de lo que involucra el Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad y de contar con datos reales sobre su presencia en los estudiantes de tercer año de EGB de la escuela Cornelio Crespo Toral y a sabiendas que este problema no tiene una solución definitiva, sino más bien, requiere de la aplicación de una serie de actividades que permitan potenciar las capacidades de estos estudiantes con el fin de lograr un desarrollo satisfactorio de las actividades que cumplen, es que se realiza la presente propuesta de intervención que a continuación se detalla.

De acuerdo a las características que presentan los estudiantes que tienen Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), estos requieren de un tratamiento especial en cuanto a su trabajo que desarrollan en el aula de clases, es por ello que se ha considerado que la mejor estrategia para mejorar su rendimiento es la utilización de una metodología donde predomine la actividad y la participación de los educandos en las diferentes tareas que se asignan, por ello es necesario la utilización de material estimulante y tareas motivadoras para lograr su atención y dedicación.

Por otra parte es imprescindible que los padres de familia tomen conciencia del trastorno que tienen sus hijos, para brindarles la ayuda y comprensión que requieren para salir adelante, es que es en el hogar, a más de la escuela, en donde los niños pasan la mayor parte de su tiempo y las personas que están a su alrededor deben tener las orientaciones necesarias para coadyuvar con este proceso de contrarrestar los efectos que causan el Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) en sus hijos. Es por ello que en las actividades que se proponen también se ha dedicado algunas sugerencias para ellos.

5.2 Objetivo de la propuesta

Potenciar el proceso de aprendizaje de los estudiantes que presentan Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), mediante la implementación de estrategias y técnicas didácticas activas y participativas para lograr un mejor desenvolvimiento en las distintas actividades académicas que desarrollan.

5.3 Estrategias metodológicas

Los resultados emitidos por los diferentes especialistas han relevado información que es crucial para el tratamiento apto dentro del proceso enseñanza aprendizaje, dichos resultados nos permiten como docentes saber el tipo de adaptación curricular que se debe aplicar con los estudiantes que poseen el trastorno con déficit de atención, a nivel institucional la información arroja que en todos los niveles de educación básica por lo menos hay un estudiante con este tipo de trastorno.

Las adaptaciones a nivel curricular según el **Ministerio de Educación** son tres:

Adaptación de grado 1.- Son las modificaciones que se realizan en algunos elementos de acceso al currículo, dejando intacto al currículo en sí.

Adaptación grado 2.- es aquella en la que la Adaptación se enfoca en la metodología y actividades.

Adaptación grado 3.- está enfocada en realizar las modificaciones en los contenidos y objetivos (Ministerio de Educación , 2013)

Es necesario construir una definición de estrategia metodológica y luego de comprender su concepto, ir hacia lo pragmático:

Estrategia metodológica: Para Castillo (2012), la palabra “estrategia” se refiere a un programa general que se planifica con el fin de lograr un objetivo y luego se debe considerar los recursos necesarios para el cumplimiento de dicha acción.

la secuencia de actividades planificadas y organizadas de manera sistemática que facilitan o promueven la construcción de un determinado conocimiento escolar, dicho en

otras palabras, son intervenciones pedagógicas que tienen la finalidad de potenciar los procesos de enseñanza y aprendizaje como un medio de mejorar los procesos de desarrollo de la inteligencia, la afectividad y las competencias sociales (Díaz, 2017). Al respecto Beltrán y Chavarro (2012), mencionan que las estrategias metodológicas son los medios que permiten identificar principios, criterios y procedimientos que configuran la forma de actuar del docente en relación con la programación pedagógica determinada, implementación y evaluación del proceso de enseñanza aprendizaje previamente planificada. Cabe anotar que la responsabilidad educativa del docente es una tarea compartida tanto con los niños y las niñas, las familias y las personas de la comunidad que se involucren en la experiencia educativa que se desarrolla.

Para trabajar dentro del salón de clases, el docente debe clasificar que tipo de estrategias le vendría bien aplicar al estudiante, adecuarlas y realizar ajustes acorde a las necesidades del educando y al tipo de adaptación curricular, esto en caso de que el docente conozca el problema del Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) que presenta sus estudiantes, aunque todo docente debe conocer los problemas que pudieran presentar. Las estrategias que se describen a continuación permitirán que el docente pueda aplicar o mejorar las estrategias que ya conoce.

Con la finalidad de contribuir con un aporte hacia el mejoramiento de estrategias de los docentes, se ha realizado una compilación de una serie de estrategias metodológicas que le servirán de guía para que sean empleadas por parte de los docentes a niños que presenten el trastorno en mención.

Si bien es cierto, las estrategias que se plantean apuntan a niños de alrededor de 8 años de edad, esto no significa que dichas estrategias no puedan ser aplicadas también a otro tipo de estudiantes. Además, dichas estrategias deben ser desarrolladas en grupo de adaptación e inclusión y con carácter individual. Por lo tanto, se presentan seis los campos de acción para que una estrategia alcance la categoría educativa requerida:

- a) Actividades lúdicas y recreativas.
- b) Organización y clima de trabajo en el aula.
- c) Estrategias de trabajo en grupo e individual para potenciar la interactividad.

- d) Actividades directas a niños diagnosticados con Trastorno por déficit de atención e hiperactividad.
- e) Actividades recomendadas a Padres de Familia de niños con Trastorno por déficit de atención e hiperactividad.
- f) Estrategias de acompañamiento e intervención a docentes.

Algunas estrategias basadas en la lúdica son importantes para que el niño pueda realizar cierta actividad sin que tenga que hacer demasiado esfuerzo para estudiar algo que no le gusta, mediante esta estrategia el niño aprende jugando y es muy provechoso para él, lo realiza de manera entretenida. A continuación se exponen algunas sugerencias realizadas en este ámbito por Muñoz (2016).

a) Actividades lúdicas y recreativas

- **Ambiente:** Para fomentar la atención del niño se requiere crear un ambiente agradable donde el niño se sienta tranquilo cómodo y a vista del docente.
- **Relajación:** es la realización de movimientos lentos, ir moviendo suavemente las distintas partes de su cuerpo como son: las piernas, brazos dedos de la mano, cabaza, hombros, etc. esto permite que el niño se sienta más tranquilo y pueda tener una mejor concentración.
- **El juego:** Para la implementación del juego se debe tener un apropiado ambiente de estimulación, de igual forma una explicación clara del juego que va a desarrollar, los recursos necesarios para su implementación, los juegos a utilizar deben tener las reglas claramente establecidas y contar con un propósito educativo claramente definido, los tiempos a utilizar en esta estrategia no deben ser demasiado extensos, debiendo fluctuar entre 10 a 15 minutos y se sugiere su realización unas dos o tres veces por semana. El juego puede ser realizado en el aula y mucho mejor si se lo realiza en un ambiente externo al mismo ya que resulta mucho más atractivo para el estudiante.

El juego que el docente vaya a aplicar a los niños debe de estar relacionado al tema de estudio que se aborda en ese momento, el conocimiento a construir debe de

adaptarse o buscar la manera que más se relacione con actividades lúdicas que a el estudiante le guste, por ejemplo: jugar mucho con los aviones de papel, este juego se le puede adaptar para una clase de sociales para aprender las provincia del Ecuador, consiste en escribir una provincia en el ala del avion y hacer volar el avion hacia otro estudiante para que escriba otra provincia, sin repetir la provincia ya escrita y el momento que se repita la provincia, el avión explosiona.

b) Organización y clima de trabajo en el aula

A sabiendas que los estudiantes con Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), tienen problemas para mantenerse pasivos, a decir de Beltrán y Chavarro (2012), resulta una adecuada estrategia el realizar actividades dentro del salón de clases, ya que permite mantener el control de dichos educandos y así mantener un ambiente adecuado para el aprendizaje, pero lo importante es variar las actividades cada cierto tiempo para mantener un control adecuado del mismo.

Entre las acciones que debe realizar el docente están las siguientes: mantener contacto visual frecuente, esto permitirá romper una situación de distracción únicamente con su mirada, hacer uso del lenguaje kinestesico. Establecer periodos de descanso frecuentes, teniendo en cuenta su imposibilidad para mantener la atención durante un periodo de tiempo prolongado, es conveniente que entre actividad y actividad se le permita descansar o variar de actividad (por ejemplo resultaría una buena estrategia beber un vaso de agua, que ayude a preparar el material para la siguiente tarea, abrir o cerrar las ventanas, la puerta, etc. es decir mantenerlo ocupado y que se sienta importante en el aula).

Para los exámenes, cuando un niño tiene un déficit de atención, esto significa que su tiempo de atención es menor, y el esfuerzo que tiene que hacer es mayor que el resto de estudiantes, por eso en los exámenes se cansará antes. Es por ello que la situación de examen la ayuda que se le puede brindar consiste en dividir o adaptar la cantidad de información, esto es, ponerle menos preguntas o darle la oportunidad de hacer el examen en dos veces. Otra posibilidad sería la de realizar exámenes orales, pues el rendimiento es mayor que en el escrito. Inclusive aplicar estas pautas a todo el grupo

podiera ser una forma novedosa y atractiva para hacer frente a los tediosos exámenes escritos.

Por otra parte, los niños que presentan este mal tienen excesiva energía por eso se levantan a cada rato molestan al compañero, etc. Por lo que es recomendable fomentar el ejercicio físico lo que ayudará a eliminar su excesiva energía, estableciendo tiempos para que se mueva y pueda estar tranquilo, es más asignarle pequeñas tareas en el aula le dará importancia frente al resto y se mantendrá ocupado, actividades como por ejemplo: permitirle que le ayude a borrar la pizarra, entregar tareas, acercarle marcadores, abrir o cerrar la puerta, etc.

Otra recomendación importante es la facilidad que tengan ellos para las salidas y entradas del aula, teniendo en cuenta que tiene dificultades en mantener una fila, pero bajo ciertas reglas básicas de orden y responsabilidad, puesto que de lo contrario va a distraer a los demás estudiantes porque también van a querer hacer lo mismo.

Cometen frecuentes omisiones en la lectura, omiten palabras o letras y sustituyen unas letras por otras, esto se debe a la falta de práctica lectora, es conveniente darles lecturas cortas y que tengan letras grandes. Su comprensión lectora es deficiente, tienen dificultades en la comprensión de textos largos a pesar de no tener puntuaciones bajas en vocabulario. Dada su impulsividad y los problemas de atención es que omiten palabras e interpretan mal el contenido de la lectura. Una estrategia que debe ser empleada es decirle que al momento de leer se imagine que es él el que está dentro de la lectura es decir es el autor y tiene que hacer fluir su imaginación. De esta manera en la comprensión lectora mejorará notablemente.

Puede también utilizar esquemas enseñarle a reconocer las ideas principales mediante el subrayado o coloreado. Favorecer la lectura en voz alta, tanto en clase como tarea escolar para casa, esto le permitirá autoescucharse los errores que comete.

Dificultad de pasar del pensamiento concreto al pensamiento abstracto, estos niños realizan cálculos mentales con cifras sencillas o cuando los cálculos matemáticos se basan principalmente en la memoria o la automatización, no pudiendo mantener la concentración de la atención en cuentas de varias cifras, ante esto es importante

implementar la lúdica, que requieran de memorización, implementar canciones, etc. Sin embargo solucionan problemas matemáticos con mayor facilidad cuando se les enseña a representar gráficamente los mismos o mediante dibujos para su mejor comprensión, los cuales reducen el nivel de abstracción necesario para su resolución.

Otros niños con Trastorno por déficit de atención e hiperactividad THDA, a pesar de tener una buena capacidad de abstracción cometen errores debido a su impulsividad, leen demasiado rápido la información obviando datos relevantes para la comprensión del problema. Para la enseñanza de la matemática es muy importante para una mejor comprensión la representación gráfica y abstracta, usar ejemplos o dibujos con los que estén familiarizados lo estudiantes.

El docente debe de ser sincero y decirle al niño sobre el problema que el tiene y lo que puede llegarle a suceder, además estar dispuesto a brindar su ayuda para juntos superar el problema que afecta al niño, informarle también que debe de poner ese interés por tratar de superar el problema por su propio bien.

c) Estrategias de trabajo en grupo e individual para potenciar la interactividad

El trabajo en el aula con estudiantes que presentan Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), resulta una labor de gran dedicación y conocimiento, es por ello que Baeza, González y Valenzuela (2017), anotan algunas sugerencias a ser aplicadas por parte del docente en el aula de clases:

- Un adecuado clima social que permita contar con un adecuado ambiente para el aprendizaje.
- Hacer lo posible para solucionar cualquier tipo de conflictos por más insignificantes que estos resulten quizá para el docente no sea de mayor importancia pero para el estudiante pueden ser de gran relevancia.
- El mantener unas buenas relaciones interpersonales entre estudiantes, ayudará a realizar actividades cooperativas que fortalecerán la solidaridad y el compañerismo en los educandos.
- La relación del niño o niña con sus padres resultan de gran importancia, ya que cualquier dificultad entre ellos obstruirá un rendimiento académico adecuado, si se considera necesario, se tendría que llamar a los padres para conversar con ellos y

solucionar cualquier situación que afecta el equilibrio emocional del estudiante. Además se debe considerar que es prioritario la ayuda de los progenitores en la formación de los hijos, por lo que la tarea educativa debe ser una misión compartida entre la escuela y el hogar.

- El uso de los espacios físicos, la organización y los recursos pedagógicos utilizados correctamente benefician significativamente a que el estudiante se interese por la clase, además de enseñarle regla de orden y responsabilidad que le servirá para su vida futura.
- Las buenas relaciones personales, un ambiente tranquilo de trabajo, promueve en el estudiante un autoestima elevado, seguridad y confianza dentro del ambiente escolar, aspectos que son muy influyentes para su proceso de aprendizaje.
- Mantener la privacidad de los resultados de las evaluaciones y de las calificaciones en general permitirá evitar burlas entre estudiantes y afectar su autoestima, es por ello que el docente debe buscar el momento y lugar adecuado para conversar y llamar la atención a los estudiantes que lo requieran, caso contrario lo único que conseguirá es acrecentar el problema con determinados niños.
- A los estudiantes con Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), se les debe hablar claro y explicarles que su problema no tiene gran incidencia y más bien se requiere de su compromiso para salir adelante y que él tiene las mismas o mejores capacidades que los demás compañeros de su aula.
- Evitar los llamados de atención en público, lo que se mencionó anteriormente, es preferible hablar a solas ubicándose a la altura de los ojos del niño y pedir que le mire a los ojos cuando se le hable, para asegurarse de que esta prestando atención a lo que se le dice.
- Hacer lo posible, identificar, reconocer y validar sus intereses y fortalezas para ayudarlo a orientarlas de buena forma para apuntarles hacia fines pedagógicos.
- Descubrir sus potencialidades y ofrecerle todas las oportunidades para que demuestre sus habilidades frente a sus pares y a los adultos de la escuela.
- Ofrecerle diversas estrategias y modos de hacer las cosas que le permita organizarse y llevar a cabo sus ideas y sus aportes de manera satisfactoria, para que se sienta importante en el aula de clases.

- Dirigir y orientar de manera explícita la atención del niño o niña hacia el problema o tarea que se le plantea mediante miradas, gestos, pausas, es decir hacer uso de la comunicación no verbal.
- Ayudarle a descubrir, seleccionar, organizar y sistematizar la información relevante de los temas que se abordan en la clase, además de entregarle las instrucciones en forma parcelada, para su mejor entendimiento.
- Establecer rutinas de trabajo claras y precisa y con dificultad limitada, si es preciso adaptarlas al lenguaje del estudiante para que él pueda entender.
- Poner especial atención a las actividades con tiempo límite.
- Disponer de un espacio amplio, para las necesidades de movimiento.
- Organizar las actividades considerando los diferentes estilos de aprendizaje y permitiendo cierta flexibilidad en la manera de trabajar.
- Aprovechar al máximo la capacidad de juego, el mismo que debe de ser planificado con anticipación y estar preparado para acciones imprevistas que pueden suceder dentro del juego.
- Comunicación constante con el estudiante a través del diálogo reflexivo y acogedor.
- Los problemas de impulsividad que presentan los niños con TDAH el docente no debe tomarles como algo personal, en este caso se debe de dar una solución pacífica, pedagógica y comenzar de nuevo la actividad, sin mostrar enojo con el estudiante y expresar una actitud positiva y de confianza.
- Cabe anotar que las estrategias antes mencionadas son aplicables a los estudiantes en general y no solo a los que tienen TDAH, el buen uso de las mismas le permitira tanto al docente como al estudiante tener mejores resultados en el cumplimiento de las actividades pedagógicas y en las relaciones personales que se entablan en el salón de clases.
- Crear a su alrededor listas, tarjetas, signos, pegatinas, que sirvan de estímulo para fortalecer sus conocimientos y relaciones personales.
- Colocar un reloj en la mesa, dividirles el tiempo para cada tarea, resulta una propuesta adecuada, siempre y cuando esto no traiga otro tipo de complicaciones que dificulten las actividades normales dentro del salón de clases.
- Desglosar en etapas las actividades que van a desarrollar, este es una estrategia muy buena para trabajar con estudiantes que tengan dificultades, porque el niño con

TDAH no puede leer varias páginas porque la atención no va a perdurar por mucho tiempo, es mejor darles actividades cortas.

- Tratar el problema con motivación, aprender técnicas de modificación de la conducta y aplicación de consecuencias tanto positivas como negativas, será de gran ayuda para los educandos.

d) Actividades directas a niños diagnosticados con Trastorno por déficit de atención e hiperactividad

Existe una diversidad de actividades que se pueden desarrollar para trabajar la hiperactividad con los niños con Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH). A continuación se presentan algunas de ellas, que se consideran totalmente aplicables en el aula de clases:

- Como se anotó anteriormente la familia y la escuela son los espacios más importantes para la formación de los individuos y la formación axiológica no puede ser la excepción, por lo que padres de familia y docentes deben promover la interiorización y práctica de valores en los menores, tanto con la enseñanza como con el ejemplo, lo que ayudará a niños y jóvenes a desenvolverse dentro de su contexto inmediato respetando el entorno natural y a las demás personas con las que se relaciona (Pinto, 2016).
- En cuanto tiene que ver con la escuela, el currículo es uno de los componentes donde se puede promover el tratamiento de los cambios requeridos para las necesidades de los estudiantes, siendo el docente el encargado de ponerlo en práctica dentro del aula, quien tiene la posibilidad de seleccionar los contenidos que requieren sus dirigidos para un pleno desarrollo de conocimientos, habilidades y actitudes para una sana convivencia en el entorno en el que se desenvuelven (Ochoa & Peiró, 2012).
- Promover el manejo adecuado de las relaciones interpersonales en el salón de clases, tanto entre el docente y los educandos, donde exista el respeto mutuo, el entendimiento, la comprensión, es decir crear un clima donde todos se sientan seguros, queridos y sobre todo respetados (Ríos, Bozzo, Marchant, & Fernández, 2010).

- Para Barreda (2012), es importante que los estudiantes tengan claro las reglas a practicar, por lo que recomienda la elaboración de un código que contenga determinadas normas a ser manejadas por todos los actores, dicho elemento debería ser elaborado de manera democrática entre todos los integrantes del aula, además también deben ser establecidas las acciones a ser aplicadas en caso de incumplimiento de los compromisos establecidos. De esta forma se consensuarán las conductas a ser practicadas.
- Dentro de las estrategias que les gusta a los niños y que sirven para su desarrollo personal, sin duda que la literatura infantil y más específicamente el cuento tiene determinadas características que le convierten en un recurso muy importante para este fin. Sus personajes y la conducta que manifiestan inducen a los niños a reflexionar sobre lo bueno y lo malo del accionar de los personajes, lo que va generando la conciencia moral en los menores (Ayuso, 2013).

A las estrategias antes mencionadas se aportan las recomendaciones que realiza Espinoza (2006) para trabajar con alumnos con Trastorno por déficit de atención e hiperactividad.

- Manejo de la conducta.
- Examinar la conducta, antecedentes y consecuencias.
- Establecimiento de técnicas específicas de manejo por el profesor: orden, reglas claras y consistentes; organización de la clase que le permita estar sentado próximo al profesor o a un alumno modelo; refuerzos positivos inmediatos a la conducta deseada.
- Establecer una agenda para el contacto escuela-casa sobre los problemas y progresos académicos y de conducta.
- Trabajar con el niño la automonitorización, el autorrefuerzo y el desarrollo de estrategias de adaptación.
- Valoración psicopedagógica multidisciplinaria

e) Actividades recomendadas a Padres de niños con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad.

Las estrategias propuestas por Moras (2018), dirigida para padres de familia y docentes resultan muy significativas y de gran utilidad para el trato con niños que presentan Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), a continuación se detallan algunas de ellas, que bien podrían ser aplicadas:

- Ser específicos en dar órdenes.
- Ordenar con gentileza y usar técnicas de razonamiento; explicarle al niño porque es importante que haga lo que se le esta pidiendo.
- Estructurar y organizar las actividades, tratando de mantener ciertas rutinas.
- Explicarle que las acciones que tome tendrán consecuencias (positivas o negativas).
- Cumplir con las advertencias y reglas que se han establecido con claridad y justicia.
- Enseñarle a sentir empatía y enseñarle a colocarse en el lugar de los demás cuando su impulsividad afecta a otros.

f) Estrategias de acompañamiento e intervención a docentes

- Utilizar tonos de voz suave.
- Hablar despacio y con frases cortas para su mejor entendimiento.
- No escucharlo cuando grita.
- Mantener el contacto visual.
- Mencionar primero algo positivo y después algo negativo que debe corregir, y terminar mencionando algo positivo.
- Explicarle como debe de actuar, en vez de lo que no debe de hacer.
- Escucharlo aunque no necesariamente se debe de estar de acuerdo con lo que diga.
- Recordar que se busca comprender y llegar a acuerdos, que no se trata de ganar o perder sino de lograr un mejor entendimiento.

En estas seis categorías propuestas, y que abordan las principales recomendaciones de las estrategias posibles que se pueden aplicar en la escuela de Educación general Básica Cornelio Crespo Toral, coinciden con varias comentadas en conversatorios con varios docentes de la escuela y que no son practicadas. Por tanto, es conocido por todos la preocupación de este tipo de trastorno, es muy poco el conocimiento que tienen y a manera de primera conclusión, casi nada aplicado en los espacios educativos en la gestión docente. Entonces, se hace necesario una socialización de esta propuesta, que a más de ser sencilla, contiene el debido

sustento científico para su validación y seriedad al abordar este tipo de trastorno, aún descuidado y poco atendido en varios establecimientos educativos de la provincia del Azuay.

CONCLUSIONES

Luego de cumplido con el proceso investigativo, entre los aspectos más relevantes encontrados en el mismo se puede acotar que el trastorno por déficit de atención e hiperactividad, consiste en la dificultad para mantener la atención en un determinado estímulo por periodos relativamente largos, tiene un origen multimodal, que va desde aspectos genéticos, dificultades en el embarazo o parto, tiene repercusión en el normal desenvolvimiento del sujeto y en especial en el rendimiento académico y comportamental del estudiante; este problema no tiene solución definitiva sino solo tratamiento para disminuir su prevalencia.

Se ha construido un concepto sobre el trastorno por déficit de atención e hiperactividad que se acople a la realidad objetiva de los estudiantes de la escuela de Educación General Básica Cornelio Crespo Toral, y si bien el grupo en estudio pertenece a niños entre 7 y 8 años, el diagnóstico varía muy poco o nada con niños de otra edad y años de estudio. Los problemas pudieran coincidir en el campo educativo, sin embargo es un problema que requiere de atención e intervención.

El bajo conocimiento sobre este tema, por parte de autoridades, docentes y padres de Familia de la Escuela Cornelio Crespo, implica la socialización de este problema y por consiguiente la capacitación del mismo en estrategias, que si bien son muy sencillas en general, son necesarias para mantener el control en el desarrollo de la actividad académica en su proceso de formación. Con la esperanza de un resultado excelente en la proyección social de los niños, sea en el campo educativo como de relación interpersonales.

De lo que corresponde al estudio de campo realizado a los estudiantes de tercer año de Educación General Básica (EGB) de la escuela Cornelio Crespo Toral, hubo un diagnóstico presuntivo de esta dificultad en 9 estudiantes, que luego de la evaluación respectiva, cuatro casos fueron confirmados. También se debe anotar que a los padres de familia les cuesta aceptar la realidad de que su hijo/a posee este problema, por lo que tratan de desvirtuarlo. Este diagnóstico fue corroborado con las notas de los estudiantes correspondientes al año lectivo anterior 2017-2018, donde se reportó que sus calificaciones alcanzaron la nota

mínima para pasar al siguiente año de EGB. Otro aspecto a ser considerado es que entre las posibles causas que podrían haber originado este problema en los educandos es el consumo de alcohol y tabaco en los integrantes de la comunidad, la presencia de rasgos de Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) en los padres de los estudiantes, hogares disfuncionales y las dificultades en el embarazo o al momento del nacimiento.

Como medida de apoyo pedagógico a los estudiantes que presentan este trastorno se realizó una propuesta de intervención que apunta al trabajo con estrategias metodológicas activas y participativas a ser utilizadas por el docente para contrarrestar las deficiencias en la atención que evidencian los educandos, todas ellas están a disposición del personal docente de la institución educativa. Pues resulta evidente el desconocimiento del trastorno por las múltiples controversias presentadas en las entrevistas, observaciones y conversatorios con la comunidad educativa.

RECOMENDACIONES

El presente trabajo aporta con información importante sobre este tipo de trastorno, pero se debe reconocer que el número de estudiantes con el que se trabajó resulta una limitante, ya que un estudio con una mayor población permitiría contar con datos mucho más significativos de como se presenta este problema entre los estudiantes de nuestra comunidad.

Resultaría también de gran trascendencia, el realizar un estudio de tipo longitudinal donde se podría contar con información mas relevante del seguimiento que se realizaría a los estudiantes que tienen Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), para así conocer la evolución de este trastorno en el transcurso del tiempo, y evidenciar su etiología y síntomas al transitar diferentes edades y distintas circunstancias.

Es necesario establecer procesos de capacitación sobre el Trastorno por déficit de atención e hiperactividad a docentes y padres de familia del establecimiento para conocimiento y formas de intervención por parte de cada grupo.

A las estrategias metodológicas propuestas, se requiere de una constante aplicación, pudiendo establecerse una matriz de seguimiento en el aula a los niños que presenten este trastorno, y permita también, identificar a niños con potencialidad de sufrir este trastorno.

Al presente trabajo o similares, se les puede hacer un mejoramiento y ampliación de la investigación con ulteriores trabajos en la misma o diferente institución.

BIBLIOGRAFÍA

- Alvarez, S., & Pinel, A. (2015). Trastorno por déficit de atención con hiperactividad en mi aula infantil. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, Vol. 26, No. 3, Pp. 141-152.
- Ayuso, N. (2013). *Literatura infantil como medio para enseñar valores*. Recuperado el 7 de Mayo de 2017, de <http://www.uvadoc.uva.es>.
- Baeza, G., González, K., & Valenzuela, M. (Julio de 2017). *Estrategias metodológicas para estudiantes con trastorno de déficit atencional e hiperactividad en educación básica*. Recuperado el 3 de Julio de 2019, de <http://repositorio.udec.cl/bitstream/handle/11594/2280/Baeza%20-%20Gonz%C3%A1lez%20-%20Valenzuela.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Barreda, S. (25 de Junio de 2012). *El docente como gestor del clima de aula. Factores a tener en cuenta*. Recuperado el 7 de Mayo de 2017, de <http://www.repositorio.unican.es>.
- Beltrán, C., & Chavarro, S. (Abril de 2012). *Estrategia metodológica en el trastorno de hiperactividad con déficit de atención*. Recuperado el 25 de Julio de 2019, de <http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/1692/1/ESTRATEGIA%20METODOL%C3%93GICA%20EN%20EL%20TRASTORNO%20DE%20HIPERACTIVIDAD%20CON%20D%C3%89FICIT%20DE%20ATENCI%C3%93N.pdf>
- Castillo, F. (14 de Marzo de 2012). *El concepto de estrategia*. Recuperado el 10 de Julio de 2019, de <http://blog.pucp.edu.pe/blog/freddycastillo/2012/03/14/el-concepto-de-estrategia/>

- Conners, K. (1969). *Las escalas de Conners*. Recuperado el 15 de Mayo de 2019, de <https://www.fundacioncadah.org/web/articulo/en-que-consisten-las-escalas-de-conners-para-evaluar-el-tdah.html>
- Díaz, A. (2017). *Estrategias metodológicas*. Recuperado el 5 de Julio de 2019, de <http://aureadiazgonzales.galeon.com/cvitae2110379.html>
- Fernández, A. (Mayo de 2015). *¿El TDAH se cura?* Recuperado el 15 de Mayo de 2019, de <http://www.tdahytu.es/portfolio-item/el-tdah-se-cura/>
- Ferrer, R. (2010). *Atención*. Recuperado el 28 de Mayo de 2019, de <https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/12917/2/Tema%202.%20Atenci%C3%B3n.pdf>
- Flores, M. (2014). *Detección temprana de los trastornos por déficit de atención e hiperactividad en los niños de seis a once años de edad de la escuela superior Arzobispo Serrano*. Recuperado el 12 de Mayo de 2019, de <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/9430/DRA.%20MAR%C3%8DA%20JOS%C3%89%20FLORES%20MOYANO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Galán, M. (2012). *Investigación descriptiva*. Recuperado el 4 de Junio de 2019, de <http://www.blogspot.com>.
- García, F. (2001). *El TDAH y ahora ¿qué? Trastorno de déficit de atención/hiperactividad. Una guía básica*. San Juan-Puerto Rico: Ediciones Hispalis.
- García, J. (2019). *Trastornos psicológicos*. Recuperado el 2 de Junio de 2019, de <http://www.psicoterapeutas.com/Trastornos.html>
- Hueso, A., & Cascant, M. (2012). *Metodología y técnicas cuantitativas de investigación*. Valencia: Editorial Universitaria Politécnica de Valencia.

- Knopik, V., Sparrow, E., Madden, P., Bucholz, K., & Hudziak, J. (2005). Contributions of parental alcoholism, prenatal substance exposure and genetic transmission to child ADHD risk: a female twin study . *Psychological Medicine*, Vol. 35, No. 5, Pp.625-635.
- Labrador, V. (2016). *La intervención docente y sus efectos en la conducta del alumnado con TDAH en Educación Física*. Recuperado el 20 de Mayo de 2019, de https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/400863/VLR_TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Mediavilla, C. (2003). Neurobiología del trastorno de hiperactividad. *Revista Neurología*, No.36, Pp. 555-565.
- Ministerio de Educación . (2013). *Introducción a las adaptaciones curriculares para estudiantes con Necesidades Educativas Especiales*. Quito: Primera.
- Muñoz, C. (2016). *Propuesta metodológica basada en actividades lúdicas para mejorar el trastorno por déficit de atención e hiperactividad en niños de 8 a 9 años*. Recuperado el 12 de Julio de 2019, de <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/12864/1/UPS-CT006712.pdf>
- Ochoa, A., & Peiró, S. (2012). El quehacer docente y la educación en valores. *Revista Teoría de la Educación, Educación y Cultura en la Sociedad de la Información*, Vol. 13, No. 3, Págs. 28-48.
- Pérez, J., & Merino, M. (2009). *Definición de trastorno*. Recuperado el 29 de Mayo de 2019, de <https://definicion.de/trastorno/>
- Pinto, R. (2016). La importancia de promover los valores del hogar hacia las escuelas primarias. *Revista Ra Ximhai*, Vol. 12, No. 3, Págs. 271-283.

- Pueyo, R. (2000). Trastorno por déficit de atención con hiperactividad. Asimetrías cerebrales observadas en resonancias magnéticas. *Revista Neurología*, Vol. 30, No. 10, Pp.920-925.
- Ríos, D., Bozzo, N., Marchant, J., & Fernández, P. (2010). Factores que inciden en el clima de aula universitario. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos*, Vol. XL, No. 3-4, Págs.105-126.
- Romero, V. (2019). *CONSECUENCIAS DEL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN EN EL APRENDIZAJE DE LOS NIÑOS DEL SEPTIMO AÑO DE EDUCACIÓN GENERAL BÁSICA DE LA ESCUELA FISCOMISIONAL SAGRADO CORAZÓN, DEL CANTON CUENCA 2018-2019*. Cuenca.
- Sánchez, N., & González, C. (2013). Ajuste escolar del alumnado con TDAH: factores de riesgo cognitivos, emocionales y temperamentales . *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, Vol. 11, No. 2, Pp. 527-550.
- Scandar, R. (2000). *El niño que no podía dejar de portarse mal. TDAH: su comprensión y tratamiento*. Argentina: Editorial Distal.
- Suárez, H., & Rabilero, H. (2015). Aproximación teórica al estudio de la concentración de la atención. *Revista Olimpia*, Vol. XII, No. 38, Pp.77-87.
- Urbina, A. (2015). *Déficit de atención y su incidencia en el rendimiento académico de los niños de 2o año de educación básica de la escuela Luis Martínez*. Recuperado el 21 de Mayo de 2019, de <http://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/13285/1/FCHE-EBS-1525.pdf>

ANEXOS

Anexo 1

Cuestionario de conducta de Conners para padres

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

Nombre del Niño(a) _____
 Sexo: Masculino: _____ Femenino: _____
 Edad: _____ años Grado Escolar: _____
 Fecha de Hoy: _____

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

Anexo 2

Cuestionario de conducta de Conners para profesores

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

Nombre del Niño(a) _____

Sexo: Masculino: _____ Femenino: _____

Edad: _____ años Grado Escolar: _____

Fecha de Hoy: _____

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

Anexo 3

Cuestionarios aplicados al docente

Cuestionario de conducta de CONNERS para PROFESORES (C.C.E.; Teacher`s Questionnaire, C. Keith Connors). Forma abreviada

Nombre del Niño(a) Dady

Sexo: Masculino: _____ Femenino: _____

Edad: _____ años Grado Escolar: _____

Fecha de Hoy: _____

ÍNDICE DE HIPERACTIVIDAD PARA SER VALORADO POR LOS PROFESORES				
	Nada	Poco	Bastante	Mucho
1. Tiene excesiva inquietud motora.				3
2. Tiene explosiones impredecibles de mal genio.			2	
3. Se distrae fácilmente, tiene escasa atención.				3
4. Molesta frecuentemente a otros niños.			2	
5. Tiene aspecto enfadado, huraño.			1	
6. Cambia bruscamente sus estados de ánimo.			1	
7. Intranquilo, siempre en movimiento.			2	
8. Es impulsivo e irritable.			2	
9. No termina las tareas que empieza.			2	
10. Sus esfuerzos se frustran fácilmente.			2	
TOTAL			20	6

Instrucciones:

- Asigne puntos a cada respuesta del modo siguiente:

NADA = 0 PUNTOS.

POCO = 1 PUNTO.

BASTANTE = 2 PUNTOS.

MUCHO = 3 PUNTOS

- Para obtener el Índice de Déficit de Atención con Hiperactividad sume las puntuaciones obtenidas.
- Para los NIÑOS entre los 6 – 11 años: una puntuación >17 es sospecha de DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD.
- Para las NIÑAS entre los 6 – 11 años: una puntuación >12 en Hiperactividad significa sospecha de DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD.

**Cuestionario de conducta de CONNERS para PROFESORES
(C.C.E.; Teacher`s Questionnaire, C. Keith Connors). Forma abreviada**

Nombre del Niño(a) Fredy

Sexo: Masculino: _____ Femenino: _____

Edad: _____ años Grado Escolar: _____

Fecha de Hoy: _____

ÍNDICE DE HIPERACTIVIDAD PARA SER VALORADO POR LOS PROFESORES				
	Nada	Poco	Bastante	Mucho
1. Tiene excesiva inquietud motora.				3
2. Tiene explosiones impredecibles de mal genio.			2	
3. Se distrae fácilmente, tiene escasa atención.		1		
4. Molesta frecuentemente a otros niños.				3
5. Tiene aspecto enfadado, huraño.			2	
6. Cambia bruscamente sus estados de ánimo.			2	
7. Intranquilo, siempre en movimiento.			2	
8. Es impulsivo e irritable.			2	
9. No termina las tareas que empieza.		1		
10. Sus esfuerzos se frustran fácilmente.			2	
TOTAL		2	12	6

Instrucciones:

- Asigne puntos a cada respuesta del modo siguiente:

NADA = 0 PUNTOS.

POCO = 1 PUNTO.

BASTANTE = 2 PUNTOS.

MUCHO = 3 PUNTOS

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

Puntuación:

- Para los NIÑOS entre los 6 – 11 años: una puntuación >17 es sospecha de DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD.
- Para las NIÑAS entre los 6 – 11 años: una puntuación >12 en Hiperactividad significa sospecha de DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD.

**Cuestionario de conducta de CONNERS para PROFESORES
(C.C.E.; Teacher`s Questionnaire, C. Keith Connors). Forma abreviada**

Nombre del Niño(a) Melannie

Sexo: Masculino: _____ Femenino: _____

Edad: _____ años Grado Escolar: _____

Fecha de Hoy: _____

ÍNDICE DE HIPERACTIVIDAD PARA SER VALORADO POR LOS PROFESORES				
	Nada	Poco	Bastante	Mucho
1. Tiene excesiva inquietud motora.		1		
2. Tiene explosiones impredecibles de mal genio.		1		
3. Se distrae fácilmente, tiene escasa atención.			2	
4. Molesta frecuentemente a otros niños.		1		
5. Tiene aspecto enfadado, huraño.		1		
6. Cambia bruscamente sus estados de ánimo.		1		
7. Intranquilo, siempre en movimiento.		1		
8. Es impulsivo e irritable.			2	
9. No termina las tareas que empieza.	0			
10. Sus esfuerzos se frustran fácilmente.			2	
TOTAL	0	6	6	

Instrucciones:

- Asigne puntos a cada respuesta del modo siguiente:

NADA = 0 PUNTOS.

POCO = 1 PUNTO.

BASTANTE = 2 PUNTOS.

MUCHO = 3 PUNTOS

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

Puntuación:

- Para los NIÑOS entre los 6 – 11 años: una puntuación >17 es sospecha de DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD.
- Para las NIÑAS entre los 6 – 11 años: una puntuación >12 en Hiperactividad significa sospecha de DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD.

**Cuestionario de conducta de CONNERS para PROFESORES
(C.C.E.; Teacher`s Questionnaire, C. Keith Connors). Forma abreviada**

Nombre del Niño(a) Tiffany

Sexo: Masculino: _____ Femenino: _____

Edad: _____ años Grado Escolar: _____

Fecha de Hoy: _____

ÍNDICE DE HIPERACTIVIDAD PARA SER VALORADO POR LOS PROFESORES				
	Nada	Poco	Bastante	Mucho
1. Tiene excesiva inquietud motora.		1		
2. Tiene explosiones impredecibles de mal genio.		1		
3. Se distrae fácilmente, tiene escasa atención.			2	
4. Molesta frecuentemente a otros niños.		1		
5. Tiene aspecto enfadado, huraño.		1		
6. Cambia bruscamente sus estados de ánimo.		1		
7. Intranquilo, siempre en movimiento.		1		
8. Es impulsivo e irritable.			2	
9. No termina las tareas que empieza.	0			
10. Sus esfuerzos se frustran fácilmente.			2	
TOTAL	0	6	6	

Instrucciones:

- Asigne puntos a cada respuesta del modo siguiente:

NADA = 0 PUNTOS.

POCO = 1 PUNTO.

BASTANTE = 2 PUNTOS.

MUCHO = 3 PUNTOS

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

Puntuación:

- Para los NIÑOS entre los 6 – 11 años: una puntuación >17 es sospecha de DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD.
- Para las NIÑAS entre los 6 – 11 años: una puntuación >12 en Hiperactividad significa sospecha de DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD.

**Cuestionario de conducta de CONNERS para PROFESORES
(C.C.E.; Teacher`s Questionnaire, C. Keith Connors). Forma abreviada**

Nombre del Niño(a) Jamileth

Sexo: Masculino: _____ Femenino: _____

Edad: _____ años Grado Escolar: _____

Fecha de Hoy: _____

ÍNDICE DE HIPERACTIVIDAD PARA SER VALORADO POR LOS PROFESORES				
	Nada	Poco	Bastante	Mucho
1. Tiene excesiva inquietud motora.		1		
2. Tiene explosiones impredecibles de mal genio.	0			
3. Se distrae fácilmente, tiene escasa atención.		1		
4. Molesta frecuentemente a otros niños.		1		
5. Tiene aspecto enfadado, huraño.		1		
6. Cambia bruscamente sus estados de ánimo.		1		
7. Intranquilo, siempre en movimiento.			2	
8. Es impulsivo e irritable.		1		
9. No termina las tareas que empieza.			2	
10. Sus esfuerzos se frustran fácilmente.		1		
TOTAL	0	7	4	

Instrucciones:

- Asigne puntos a cada respuesta del modo siguiente:

NADA = 0 PUNTOS.

POCO = 1 PUNTO.

BASTANTE = 2 PUNTOS.

MUCHO = 3 PUNTOS

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

Puntuación:

- Para los NIÑOS entre los 6 – 11 años: una puntuación >17 es sospecha de DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD.
- Para las NIÑAS entre los 6 – 11 años: una puntuación >12 en Hiperactividad significa sospecha de DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD.

**Cuestionario de conducta de CONNERS para PROFESORES
(C.C.E.; Teacher`s Questionnaire, C. Keith Connors). Forma abreviada**

Nombre del Niño(a) Anthony

Sexo: Masculino: _____ Femenino: _____

Edad: _____ años Grado Escolar: _____

Fecha de Hoy: _____

ÍNDICE DE HIPERACTIVIDAD PARA SER VALORADO POR LOS PROFESORES				
	Nada	Poco	Bastante	Mucho
1. Tiene excesiva inquietud motora.		1		
2. Tiene explosiones impredecibles de mal genio.		1		
3. Se distrae fácilmente, tiene escasa atención.			2	
4. Molesta frecuentemente a otros niños.	0			
5. Tiene aspecto enfadado, huraño.			2	
6. Cambia bruscamente sus estados de ánimo.		1		
7. Intranquilo, siempre en movimiento.		1		
8. Es impulsivo e irritable.		1		
9. No termina las tareas que empieza.		1		
10. Sus esfuerzos se frustran fácilmente.			2	
TOTAL	0	6	6	

Instrucciones:

- Asigne puntos a cada respuesta del modo siguiente:

NADA = 0 PUNTOS.

POCO = 1 PUNTO.

BASTANTE = 2 PUNTOS.

MUCHO = 3 PUNTOS

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

Puntuación:

- Para los NIÑOS entre los 6 – 11 años: una puntuación >17 es sospecha de DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD.
- Para las NIÑAS entre los 6 – 11 años: una puntuación >12 en Hiperactividad significa sospecha de DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD.

**Cuestionario de conducta de CONNERS para PROFESORES
(C.C.E.; Teacher`s Questionnaire, C. Keith Connors). Forma abreviada**

Nombre del Niño(a) Javier

Sexo: Masculino: _____ Femenino: _____

Edad: _____ años Grado Escolar: _____

Fecha de Hoy: _____

ÍNDICE DE HIPERACTIVIDAD PARA SER VALORADO POR LOS PROFESORES				
	Nada	Poco	Bastante	Mucho
1. Tiene excesiva inquietud motora.			2	
2. Tiene explosiones impredecibles de mal genio.		1		
3. Se distrae fácilmente, tiene escasa atención.				3
4. Molesta frecuentemente a otros niños.			2	
5. Tiene aspecto enfadado, huraño.	0			
6. Cambia bruscamente sus estados de ánimo.		1		
7. Intranquilo, siempre en movimiento.			2	
8. Es impulsivo e irritable.		1		
9. No termina las tareas que empieza.		1		
10. Sus esfuerzos se frustran fácilmente.		1		
TOTAL	0	5	6	3

Instrucciones:

- Asigne puntos a cada respuesta del modo siguiente:

NADA = 0 PUNTOS.

POCO = 1 PUNTO.

BASTANTE = 2 PUNTOS.

MUCHO = 3 PUNTOS

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

Puntuación:

- Para los NIÑOS entre los 6 – 11 años: una puntuación >17 es sospecha de DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD.
- Para las NIÑAS entre los 6 – 11 años: una puntuación >12 en Hiperactividad significa sospecha de DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD.

**Cuestionario de conducta de CONNERS para PROFESORES
(C.C.E.; Teacher`s Questionnaire, C. Keith Connors). Forma abreviada**

Nombre del Niño(a) Jofre

Sexo: Masculino: _____

Femenino: _____

Edad: _____ años

Grado Escolar: _____

Fecha de Hoy: _____

ÍNDICE DE HIPERACTIVIDAD PARA SER VALORADO POR LOS PROFESORES				
	Nada	Poco	Bastante	Mucho
1. Tiene excesiva inquietud motora.		1		
2. Tiene explosiones impredecibles de mal genio.		1		
3. Se distrae fácilmente, tiene escasa atención.				3
4. Molesta frecuentemente a otros niños.		1		
5. Tiene aspecto enfadado, huraño.	0			
6. Cambia bruscamente sus estados de ánimo.		1		
7. Intranquilo, siempre en movimiento.			2	
8. Es impulsivo e irritable.		1		
9. No termina las tareas que empieza.		1		
10. Sus esfuerzos se frustran fácilmente.		1		
TOTAL	0	7	2	3

Instrucciones:

- Asigne puntos a cada respuesta del modo siguiente:

NADA = 0 PUNTOS.

POCO = 1 PUNTO.

BASTANTE = 2 PUNTOS.

MUCHO = 3 PUNTOS

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

Puntuación:

- Para los NIÑOS entre los 6 – 11 años: una puntuación >17 es sospecha de DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD.
- Para las NIÑAS entre los 6 – 11 años: una puntuación >12 en Hiperactividad significa sospecha de DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD.

**Cuestionario de conducta de CONNERS para PROFESORES
(C.C.E.; Teacher`s Questionnaire, C. Keith Connors). Forma abreviada**

Nombre del Niño(a) Jhosue

Sexo: Masculino: _____ Femenino: _____

Edad: _____ años Grado Escolar: _____

Fecha de Hoy: _____

ÍNDICE DE HIPERACTIVIDAD PARA SER VALORADO POR LOS PROFESORES				
	Nada	Poco	Bastante	Mucho
1. Tiene excesiva inquietud motora.			2	
2. Tiene explosiones impredecibles de mal genio.			2	
3. Se distrae fácilmente, tiene escasa atención.		1		
4. Molesta frecuentemente a otros niños.				3
5. Tiene aspecto enfadado, huraño.		1		
6. Cambia bruscamente sus estados de ánimo.	0			
7. Intranquilo, siempre en movimiento.			2	
8. Es impulsivo e irritable.		1		
9. No termina las tareas que empieza.	0			
10. Sus esfuerzos se frustran fácilmente.			2	
TOTAL	0	3	8	3

Instrucciones:

- Asigne puntos a cada respuesta del modo siguiente:

NADA = 0 PUNTOS.

POCO = 1 PUNTO.

BASTANTE = 2 PUNTOS.

MUCHO = 3 PUNTOS

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

Puntuación:

- Para los NIÑOS entre los 6 – 11 años: una puntuación >17 es sospecha de DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD.
- Para las NIÑAS entre los 6 – 11 años: una puntuación >12 en Hiperactividad significa sospecha de DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD.

Resultado del cuestionario para docentes, niños con sospecha de Déficit de Atención con Hiperactividad	
Nombres	Puntuación
Dady	20
Freddy	20
Melannie	12
Tiffany	12

Cuestionarios aplicados a padres de familia

Cuestionario de conducta de CONNERS para Padres (C.C.I.; Parent's Questionnaire, C. Keith Conners). Forma abreviada.

Nombre del Niño(a) Anthony

Sexo: Masculino: _____ Femenino: _____

Edad: _____ años Grado Escolar: _____

Fecha de Hoy: _____

ÍNDICE DE HIPERACTIVIDAD PARA SER VALORADO POR LOS PADRES				
	Nada	Poco	Bastante	Mucho
1. Es impulsivo, irritable.	0			
2. Es llorón/a.	0			
3. Es más movido de lo normal.		1		
4. No puede estarse quieto/a.		1		
5. Es destructor (ropas, juguetes, otros objetos).		1		
6. No acaba las cosas que empieza		1		
7. Se distrae fácilmente, tiene escasa atención.		1		
8. Cambia bruscamente sus estados de ánimo.				
9. Sus esfuerzos se frustran fácilmente.		1		
10. Suele molestar frecuentemente a otros niños.			2	
TOTAL	0	6	2	

Instrucciones:

- Asigne puntos a cada respuesta del modo siguiente:

NADA = 0 PUNTOS.

POCO = 1 PUNTO.

BASTANTE = 2 PUNTOS.

MUCHO = 3 PUNTOS

- Para obtener el Índice de Déficit de Atención con Hiperactividad sume las puntuaciones obtenidas.
- Puntuación:
- Para los NIÑOS entre los 6 – 11 años: una puntuación >16 es sospecha de DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD.
- Para las NIÑAS entre los 6 – 11 años: una puntuación >12 en Hiperactividad significa sospecha de DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD.

**Cuestionario de conducta de CONNERS para Padres
(C.C.I.; Parent`s Questionnaire, C. Keith Connors). Forma abreviada.**

Nombre del Niño(a) _____

Sexo: Masculino: _____

Femenino: _____

Edad: _____ años

Grado Escolar: _____

Fecha de Hoy: _____

ÍNDICE DE HIPERACTIVIDAD PARA SER VALORADO POR LOS PADRES				
	Nada	Poco	Bastante	Mucho
1. Es impulsivo, irritable.		1		
2. Es llorón/a.		1		
3. Es más movido de lo normal.		1		
4. No puede estarse quieto/a.		1		
5. Es destructor (ropas, juguetes, otros objetos).		1		
6. No acaba las cosas que empieza		1		
7. Se distrae fácilmente, tiene escasa atención.	0			
8. Cambia bruscamente sus estados de ánimo.	0			
9. Sus esfuerzos se frustran fácilmente.		1		
10. Suele molestar frecuentemente a otros niños.		1		
TOTAL	0	8		

Instrucciones:

- Asigne puntos a cada respuesta del modo siguiente:

NADA = 0 PUNTOS.

POCO = 1 PUNTO.

BASTANTE = 2 PUNTOS.

MUCHO = 3 PUNTOS

- Para obtener el Índice de Déficit de Atención con Hiperactividad sume las puntuaciones obtenidas.
- Puntuación:
 - Para los NIÑOS entre los 6 – 11 años: una puntuación >16 es sospecha de DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD.
 - Para las NIÑAS entre los 6 – 11 años: una puntuación >12 en Hiperactividad significa sospecha de DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD.

**Cuestionario de conducta de CONNERS para Padres
(C.C.I.; Parent`s Questionnaire, C. Keith Connors). Forma abreviada.**

Nombre del Niño(a) Jamileth

Sexo: Masculino: _____ Femenino: _____

Edad: _____ años Grado Escolar: _____

Fecha de Hoy: _____

ÍNDICE DE HIPERACTIVIDAD PARA SER VALORADO POR LOS PADRES				
	Nada	Poco	Bastante	Mucho
1. Es impulsivo, irritable.	0			
2. Es llorón/a.	0			
3. Es más movido de lo normal.		1		
4. No puede estarse quieto/a.	0			
5. Es destructor (ropas, juguetes, otros objetos).	0			
6. No acaba las cosas que empieza		1		
7. Se distrae fácilmente, tiene escasa atención.	0			
8. Cambia bruscamente sus estados de ánimo.		1		
9. Sus esfuerzos se frustran fácilmente.		1		
10. Suele molestar frecuentemente a otros niños.		1		
TOTAL	0	5		

Instrucciones:

- Asigne puntos a cada respuesta del modo siguiente:

NADA = 0 PUNTOS.

POCO = 1 PUNTO.

BASTANTE = 2 PUNTOS.

MUCHO = 3 PUNTOS

- Para obtener el Índice de Déficit de Atención con Hiperactividad sume las puntuaciones obtenidas.
- Puntuación:
- Para los NIÑOS entre los 6 – 11 años: una puntuación >16 es sospecha de DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD.
- Para las NIÑAS entre los 6 – 11 años: una puntuación >12 en Hiperactividad significa sospecha de DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD.

**Cuestionario de conducta de CONNERS para Padres
(C.C.I.; Parent`s Questionnaire, C. Keith Connors). Forma abreviada.**

Nombre del Niño(a) Fredy

Sexo: Masculino: _____ Femenino: _____

Edad: _____ años Grado Escolar: _____

Fecha de Hoy: _____

ÍNDICE DE HIPERACTIVIDAD PARA SER VALORADO POR LOS PADRES				
	Nada	Poco	Bastante	Mucho
1. Es impulsivo, irritable.			2	
2. Es llorón/a.		1		
3. Es más movido de lo normal.			2	
4. No puede estarse quieto/a.			2	
5. Es destructor (ropas, juguetes, otros objetos).		1		
6. No acaba las cosas que empieza		1		
7. Se distrae fácilmente, tiene escasa atención.			2	
8. Cambia bruscamente sus estados de ánimo.			2	
9. Sus esfuerzos se frustran fácilmente.		1		
10. Suele molestar frecuentemente a otros niños.			2	
TOTAL		4	12	

Instrucciones:

- Asigne puntos a cada respuesta del modo siguiente:

NADA = 0 PUNTOS.

POCO = 1 PUNTO.

BASTANTE = 2 PUNTOS.

MUCHO = 3 PUNTOS

- Para obtener el Índice de Déficit de Atención con Hiperactividad sume las puntuaciones obtenidas.
- Puntuación:
 - Para los NIÑOS entre los 6 – 11 años: una puntuación >16 es sospecha de DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD.
 - Para las NIÑAS entre los 6 – 11 años: una puntuación >12 en Hiperactividad significa sospecha de DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD.

**Cuestionario de conducta de CONNERS para Padres
(C.C.I.; Parent's Questionnaire, C. Keith Conners). Forma abreviada.**

Nombre del Niño(a) Melannie

Sexo: Masculino: _____ Femenino: _____

Edad: _____ años Grado Escolar: _____

Fecha de Hoy: _____

ÍNDICE DE HIPERACTIVIDAD PARA SER VALORADO POR LOS PADRES				
	Nada	Poco	Bastante	Mucho
1. Es impulsivo, irritable.		1		
2. Es llorón/a.		1		
3. Es más movido de lo normal.		1		
4. No puede estarse quieto/a.		1		
5. Es destructor (ropas, juguetes, otros objetos).	0			
6. No acaba las cosas que empieza		1		
7. Se distrae fácilmente, tiene escasa atención.	0			
8. Cambia bruscamente sus estados de ánimo.		1		
9. Sus esfuerzos se frustran fácilmente.		1		
10. Suele molestar frecuentemente a otros niños.		1		
TOTAL	0	8		

Instrucciones:

- Asigne puntos a cada respuesta del modo siguiente:

NADA = 0 PUNTOS.

POCO = 1 PUNTO.

BASTANTE = 2 PUNTOS.

MUCHO = 3 PUNTOS

- Para obtener el Índice de Déficit de Atención con Hiperactividad sume las puntuaciones obtenidas.
- Puntuación:
- Para los NIÑOS entre los 6 – 11 años: una puntuación >16 es sospecha de DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD.
- Para las NIÑAS entre los 6 – 11 años: una puntuación >12 en Hiperactividad significa sospecha de DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD.

**Cuestionario de conducta de CONNERS para Padres
(C.C.I.; Parent`s Questionnaire, C. Keith Connors). Forma abreviada.**

Nombre del Niño(a) Tiffany

Sexo: Masculino: _____ Femenino: _____

Edad: _____ años Grado Escolar: _____

Fecha de Hoy: _____

ÍNDICE DE HIPERACTIVIDAD PARA SER VALORADO POR LOS PADRES				
	Nada	Poco	Bastante	Mucho
1. Es impulsivo, irritable.	0			
2. Es llorón/a.		1		
3. Es más movido de lo normal.	0			
4. No puede estarse quieto/a.		1		
5. Es destructor (ropas, juguetes, otros objetos).	0			
6. No acaba las cosas que empieza	0			
7. Se distrae fácilmente, tiene escasa atención.		1		
8. Cambia bruscamente sus estados de ánimo.		1		
9. Sus esfuerzos se frustran fácilmente.	0			
10. Suele molestar frecuentemente a otros niños.		1		
TOTAL	0	6		

Instrucciones:

- Asigne puntos a cada respuesta del modo siguiente:

NADA = 0 PUNTOS.

POCO = 1 PUNTO.

BASTANTE = 2 PUNTOS.

MUCHO = 3 PUNTOS

- Para obtener el Índice de Déficit de Atención con Hiperactividad sume las puntuaciones obtenidas.
- Puntuación:
 - Para los NIÑOS entre los 6 – 11 años: una puntuación >16 es sospecha de DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD.
 - Para las NIÑAS entre los 6 – 11 años: una puntuación >12 en Hiperactividad significa sospecha de DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD.

**Cuestionario de conducta de CONNERS para Padres
(C.C.I.; Parent`s Questionnaire, C. Keith Connors). Forma abreviada.**

Nombre del Niño(a) Jhosue

Sexo: Masculino: _____ Femenino: _____

Edad: _____ años Grado Escolar: _____

Fecha de Hoy: _____

ÍNDICE DE HIPERACTIVIDAD PARA SER VALORADO POR LOS PADRES				
	Nada	Poco	Bastante	Mucho
1. Es impulsivo, irritable.	0			
2. Es llorón/a.	0			
3. Es más movido de lo normal.			2	
4. No puede estarse quieto/a.			2	
5. Es destructor (ropas, juguetes, otros objetos).	0			
6. No acaba las cosas que empieza		1		
7. Se distrae fácilmente, tiene escasa atención.		1		
8. Cambia bruscamente sus estados de ánimo.	0			
9. Sus esfuerzos se frustran fácilmente.	0			
10. Suele molestar frecuentemente a otros niños.		1		
TOTAL	0	3	4	

Instrucciones:

- Asigne puntos a cada respuesta del modo siguiente:

NADA = 0 PUNTOS.

POCO = 1 PUNTO.

BASTANTE = 2 PUNTOS.

MUCHO = 3 PUNTOS

- Para obtener el Índice de Déficit de Atención con Hiperactividad sume las puntuaciones obtenidas.
- Puntuación:
- Para los NIÑOS entre los 6 – 11 años: una puntuación >16 es sospecha de DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD.
- Para las NIÑAS entre los 6 – 11 años: una puntuación >12 en Hiperactividad significa sospecha de DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD.

**Cuestionario de conducta de CONNERS para Padres
(C.C.I.; Parent`s Questionnaire, C. Keith Connors). Forma abreviada.**

Nombre del Niño(a) Jofre

Sexo: Masculino: _____

Femenino: _____

Edad: _____ años

Grado Escolar: _____

Fecha de Hoy: _____

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

Instrucciones:

- Asigne puntos a cada respuesta del modo siguiente:

NADA = 0 PUNTOS.

POCO = 1 PUNTO.

BASTANTE = 2 PUNTOS.

MUCHO = 3 PUNTOS

- Para obtener el Índice de Déficit de Atención con Hiperactividad sume las puntuaciones obtenidas.
- Puntuación:
- Para los NIÑOS entre los 6 – 11 años: una puntuación >16 es sospecha de DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD.
- Para las NIÑAS entre los 6 – 11 años: una puntuación >12 en Hiperactividad significa sospecha de DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD.

**Cuestionario de conducta de CONNERS para Padres
(C.C.I.; Parent`s Questionnaire, C. Keith Connors). Forma abreviada.**

Nombre del Niño(a) Dady

Sexo: Masculino: _____

Femenino: _____

Edad: _____ años

Grado Escolar: _____

Fecha de Hoy: _____

ÍNDICE DE HIPERACTIVIDAD PARA SER VALORADO POR LOS PADRES				
	Nada	Poco	Bastante	Mucho
1. Es impulsivo, irritable.		1		
2. Es llorón/a.	0			
3. Es más movido de lo normal.			2	
4. No puede estarse quieto/a.			2	
5. Es destructor (ropas, juguetes, otros objetos).	0			
6. No acaba las cosas que empieza		1		
7. Se distrae fácilmente, tiene escasa atención.			2	
8. Cambia bruscamente sus estados de ánimo.		1		
9. Sus esfuerzos se frustran fácilmente.		1		
10. Suele molestar frecuentemente a otros niños.		1		
TOTAL	0	5	6	

Instrucciones:

- Asigne puntos a cada respuesta del modo siguiente:

NADA = 0 PUNTOS.

POCO = 1 PUNTO.

BASTANTE = 2 PUNTOS.

MUCHO = 3 PUNTOS

- Para obtener el Índice de Déficit de Atención con Hiperactividad sume las puntuaciones obtenidas.
- Puntuación:
 - Para los NIÑOS entre los 6 – 11 años: una puntuación >16 es sospecha de DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD.
 - Para las NIÑAS entre los 6 – 11 años: una puntuación >12 en Hiperactividad significa sospecha de DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD.

Resultado del cuestionario para padres, niños con sospecha de Déficit de Atención con Hiperactividad	
Nombres	Puntuación
Freddy	16

Los padres se nota que son sobreprotectores de sus hijos por eso los resultados no concuerdan con los del docente. Por esta razón es que para el presente estudio se ha considerado los datos expuestos por el docente, ya que en el aula es donde se visualiza mejor el TDAH y los datos de la docente resultan ser más objetivos.