



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

(UTN)

**FACULTAD DE EDUCACIÓN, CIENCIA Y TECNOLOGÍA
(FECYT)**

**CARRERA DE PEDAGOGÍA DE LAS ARTES Y LAS
HUMANIDADES**

**INFORME FINAL DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN
CURRICULAR, MODALIDAD DE PROYECTO DE
INVESTIGACIÓN**

TEMA:

“Guía metodológica como herramienta de aprendizaje en los niños con trastornos por déficit de atención del sexto año de básica, del CECIB “Luis Ulpiano de la Torre” de la ciudad de Otavalo, 2023”

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Licenciatura en Pedagogía de las Artes

Línea de investigación: Gestión, calidad de la educación, procesos pedagógicos e idiomas

**Autor: De La Torre Cachiguango Ariel Santiago
Directora: Lorena Guisela Jaramillo Mediavilla**

Ibarra – 2023



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

BIBLIOTECA UNIVERSITARIA

AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	105015857-3		
APELLIDOS Y NOMBRES:	De La Torre Cachiguango Ariel Santiago		
DIRECCIÓN:	Otavalo, Cotama 4 esquinas		
EMAIL:	arielsantiagodelatorre1999@gmail.com		
TELÉFONO FIJO:	2930170	TELÉFONO MÓVIL:	0991638163

DATOS DE LA OBRA	
TÍTULO:	Guía metodológica como herramienta de aprendizaje en los niños con trastornos por déficit de atención del sexto año de básica, del CECIB "Luis Ulpiano de la Torre" de la ciudad de Otavalo, 2023
AUTOR (ES):	De La Torre Cachiguango Ariel Santiago
FECHA: DD/MM/AAAA	31 de julio de 2023
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO	
PROGRAMA:	PREGRADO
TÍTULO POR EL QUE OPTA:	Licenciado en artes
ASESOR /DIRECTOR:	MSc. Lorena Jaramillo

2. CONSTANCIAS

El autor manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es el titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

Ibarra, a los 31 días del mes de julio de 2023

EL AUTOR:

De La Torre Cachiguango Ariel Santiago

CERTIFICACIÓN DIRECTOR DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Ibarra, 31 de julio de 2023

MSc. Lorena Jaramillo

DIRECTOR DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

CERTIFICA:

Haber revisado el presente informe final del trabajo de titulación, el mismo que se ajusta a las normas vigentes de la Unidad Académica de la Universidad Técnica del Norte; en consecuencia, autorizo su presentación para los fines legales pertinentes.



MSc. Lorena Jaramillo

C.C.: 100224078-4

DEDICATORIA

Esta tesis está dedicada a mi familia, en especial a mi amada madre quien supo impulsarme desde etapa temprana en el camino estudiantil por su amor incondicional, sacrificio y paciencia y de igual manera a mis hermanos: Lady, Elsa y Joel quienes siempre han sido mi mayor fuente de apoyo y motivación en todos los aspectos de mi vida por su amistad, aliento y apoyo. A mi padre, por su ejemplo de perseverancia, trabajo duro y dedicación.

También quiero dedicar este trabajo a mis amigos y mentores, quienes me han brindado su amistad, consejo y sabiduría. A mis profesores, por su enseñanza, guía y compromiso con mi formación académica. A mis compañeros de clase, por su colaboración, intercambio de ideas y apoyo mutuo.

Finalmente, dedico esta tesis a todas las personas que, directa o indirectamente, han influido en mi vida y me han ayudado a llegar hasta aquí. Este logro no hubiera sido posible sin su confianza, estímulo y motivación. ¡Gracias! En memoria de Jonathan Ariel.

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi más profunda gratitud a mi director de tesis, MCs Lorena Jaramillo, por su orientación, apoyo y estímulo durante todo el proceso de investigación y redacción de esta tesis. Sus conocimientos, experiencia y paciencia fueron fundamentales para que pudiera completar este trabajo.

También deseo agradecer a mis profesores, quienes me brindaron su valiosa asesoría en los temas relacionados con esta investigación.

Agradezco a mi familia y amigos por su constante apoyo, comprensión y motivación, que me ayudaron a superar los momentos difíciles y mantenerme enfocado en mi objetivo.

Finalmente, quiero expresar mi agradecimiento al Ingeniero Andrés Tabango y su señora esposa Nelly Medina fueron las personas que estaré infinitivamente agradecido por su apoyo y las puertas que me abrieron en la fábrica textil, y para las personas externas desde las que me brindaron información y recursos hasta las que me animaron en momentos de duda. Sin su ayuda, este trabajo no hubiera sido posible.

RESUMEN EJECUTIVO

La guía metodológica como herramienta de aprendizaje para niños con Trastorno por Déficit de Atención (TDA) en el sexto año de educación básica tiene como objetivo proporcionar estrategias y enfoques efectivos para abordar las necesidades de aprendizaje específicas de estos niños. La guía metodológica también destaca la importancia de adaptar las estrategias a las necesidades individuales de cada niño con TDA, se recopilaron y analizaron estudios, investigaciones y experiencias previas que abordaban el tema, con el fin de identificar las estrategias más efectivas y pertinentes. Con base en esta revisión, se desarrolló una guía metodológica que incluye diversas estrategias y enfoques. Estas estrategias se centran en la creación de un entorno de aprendizaje adecuado, la segmentación de tareas, la entrega de instrucciones claras, el uso de recursos multimedia, el apoyo individualizado y la comunicación efectiva entre educadores y padres. Se recomienda proporcionar apoyo individualizado, como tutorías personalizadas y adaptaciones curriculares, para garantizar que cada niño reciba la atención y el apoyo necesarios. La comunicación efectiva entre educadores y padres también es destacada en la guía. Al mantener una comunicación abierta, compartir información sobre el progreso y desafíos del niño, y brindar orientación sobre cómo los padres pueden apoyar el aprendizaje en casa, se puede establecer un enfoque colaborativo para garantizar un apoyo constante al niño. La guía resalta la importancia de adaptar las sugerencias a las necesidades individuales de cada niño y proporciona pautas prácticas para implementar las estrategias en el aula y en el hogar. En resumen, la guía metodológica proporciona un marco integral para apoyar a los niños con TDA en su proceso de aprendizaje, permitiéndoles alcanzar su máximo potencial académico y mejorar su experiencia educativa en el sexto año de educación básica.

Palabras clave: trastorno de déficit de atención, herramienta de aprendizaje, guía metodológica

ABSTRACT

This research focuses on developing a methodological guide as a learning tool for children with attention deficit disorder (ADD) in the sixth grade of elementary school. ADD is a neurodevelopmental disorder characterized by persistent inattention, impulsivity, and hyperactivity, which significantly impact a child's ability to concentrate and learn effectively. The aim of this guide is to provide educators, parents, and other stakeholders with effective strategies and approaches to support the educational needs of children with ADD.

The guide emphasizes creating an optimal learning environment that minimizes distractions and promotes focus. It recommends organizing the study space by eliminating unnecessary noise, using calming colors, and providing comfortable seating arrangements. Additionally, establishing structured routines and schedules helps children with ADD anticipate transitions and reduces anxiety. Visual aids, such as calendars and clocks, can assist in reinforcing these routines. In conclusion, this methodological guide provides educators, parents, and other stakeholders with a comprehensive toolkit to support the learning needs of children with ADHD in the sixth grade of elementary school. By implementing the strategies and approaches outlined in this guide, educators can create an inclusive and supportive learning environment that enhances attention, concentration, and academic performance for children with ADD

Keywords: attention deficit disorder, learning tool, methodological guide.

INDICE

DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTO	5
RESUMEN EJECUTIVO	6
ABSTRACT	7
INTRODUCCIÓN.....	10
Objetivo general:.....	12
Objetivos específicos:	12
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	13
1.1. Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH)	13
1.2. ¿Cuáles son las causas del TDAH?.....	15
1.3.1 Factores ambientales.	15
1.3.2 Diagnóstico.....	16
1.3.Dificultades y características de los niños con trastorno de déficit de atención...	17
1.4.1. Tabla 1	17
1.4.2. Tabla 2	18
1.4. Relación con otros trastornos.....	19
1.4.1. TDAH y dislexia	19
1.4.2 TDAH y trastornos de conducta.....	19
1.5. Estrategias de intervención educativa para niños con trastorno de déficit de atención.....	21
Fase 1. Información inicial a padres:	21
Fase 3: Colaboración de la familia y el centro educativo:	21
Fase 4. Implantación del Programa de Intervención en el Centro:	22
1.6. El papel de la familia	22
1.6.1. El papel de los docentes y profesionales de la educación en la identificación a estudiantes con trastornos déficit de atención.	23
1.7. Tratamientos del TDAH.....	24
1.7.1 Tratamiento farmacológico.	24
1.7.2. Tratamiento psicológico	24
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA	25
Tipo, nivel, diseño y enfoque de la investigación.....	25
2.1. Tipo de investigación	25
2.2. Nivel de la investigación.....	25
2.3. Diseño de la investigación	26

2.4. Enfoque de la investigación	26
2.5. Población de estudio	26
CAPITULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	28
3.1. Variable 1: Guía metodológica como herramienta de aprendizaje	28
3.2. Variable 2: Niños con trastorno de déficit de atención	30
3.3. Análisis final	32
CAPÍTULO IV: PROPUESTA.....	34
4.1. Título.....	34
4.2. Justificación	34
4.3. Diseño	34
4.4. Portada de la guía:.....	34
Estructura:.....	35
Enlace:	35
Tabla 3.....	36
Tabla 4.....	36
CONCLUSIONES.....	39
RECOMENDACIONES	40
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	41

INTRODUCCIÓN

En su proyecto de investigación Hernández, A. (2018). “Aplicación de un programa de intervención psicopedagógica en el aula para mejorar la atención y reducir la impulsividad en el trastorno por déficit de atención con hiperactividad.”. Se determinó la metodología no experimental en el cual implementó un programa de intervención psicopedagógica en el aula, que consistió en la aplicación de técnicas y estrategias para mejorar la atención y reducir la impulsividad en niños con trastorno por déficit de atención (TDA). Como conclusión de su trabajo de investigación se dieron los siguientes resultados en el cual mostraron una mejoría significativa en las habilidades atencionales y una disminución de la impulsividad en los niños participantes.

En la investigación realizada por Artigas et al. (2007). “Relación entre capacidad de inteligencia límite y trastornos del neurodesarrollo.” ha utilizado un enfoque científico riguroso, utilizando técnicas de medición objetivas y validadas para evaluar la efectividad de las estrategias de tratamiento. Esta metodología se enfoca en enseñar habilidades y estrategias específicas para abordar las dificultades en el área de atención y concentración, así como mejorar el autocontrol y la regulación emocional. En conclusión, el trabajo de Barkley ha sido fundamental para mejorar la comprensión y el tratamiento de los trastornos de déficit de atención, y ha sido ampliamente citado y reconocido en la literatura científica. Su metodología rigurosa y enfoque científico han sentado las bases para futuras investigaciones y han permitido una mejor comprensión de este trastorno complejo.

El trastorno de déficit de atención es uno de los trastornos neurobiológicos más comunes en la infancia, afectando a un considerable número de niños en edad escolar. Los niños con trastornos de déficit de atención experimentan dificultades en la regulación de la atención, la impulsividad y la hiperactividad, lo que puede tener un impacto significativo en su rendimiento académico y desarrollo socioemocional. La educación desempeña un papel fundamental en el manejo y apoyo de los niños con trastornos de déficit de atención, brindando estrategias y herramientas específicas que les permitan mejorar su atención, autorregulación y participación activa en el proceso de aprendizaje. En este sentido, la implementación de una guía metodológica adaptada a las necesidades de los niños con trastornos de déficit de atención puede ser una herramienta valiosa para los docentes y profesionales de la educación.

La presente investigación tiene como objetivo desarrollar una guía metodológica como herramienta de aprendizaje para niños con trastornos de déficit de atención, centrándose en el sexto año de educación básica. Esta guía proporcionará estrategias pedagógicas específicas, actividades adaptadas y recursos didácticos que faciliten la participación e inclusión de los niños con trastornos de déficit de atención en el aula. Asimismo, se buscará fomentar la autorregulación, la atención sostenida y el desarrollo de habilidades socioemocionales en estos estudiantes.

Para el desarrollo de esta guía metodológica se realizará una revisión exhaustiva de la literatura científica y académica, con el objetivo de identificar las mejores prácticas y enfoques pedagógicos que han demostrado ser efectivos en el apoyo a niños con trastornos de déficit de atención. Además, se llevará a cabo una fase de implementación y evaluación de la guía en un entorno escolar real, con el fin de recopilar datos empíricos sobre su efectividad y ajustes necesarios. Se espera que los resultados de esta investigación contribuyan a mejorar la calidad de la educación de los niños con trastornos de déficit de atención, proporcionando a los docentes y profesionales de la educación una herramienta práctica y fundamentada en la evidencia para abordar las necesidades individuales de estos estudiantes. Recuerda que este texto es una sugerencia y es importante que consultes fuentes confiables y específicas relacionadas con tu investigación para citar adecuadamente a los autores y sustentar tus afirmaciones.

¿Cómo se puede mejorar el aprendizaje de los niños con trastornos de déficit de atención a través de una guía metodológica como herramienta educativa?

La justificación metodológica dentro de la guía metodológica como herramienta de aprendizaje se enfoca en la práctica y busca ofrecer herramientas prácticas y aplicables para el aprendizaje de niños con trastornos de déficit de atención. Esto es especialmente importante, ya que muchos niños con TDAH tienen dificultades para aplicar lo que aprenden en situaciones prácticas, los niños tienen necesidades y características individuales que deben ser atendidas de manera específica. Los niños con trastornos de déficit de atención enfrentan desafíos significativos en el entorno escolar, donde se espera que se centren, sigan instrucciones y completen tareas académicas. Estas dificultades pueden tener un impacto negativo en su rendimiento académico, su autoestima y su bienestar emocional. Por lo tanto, es esencial desarrollar una guía metodológica que proporcione estrategias y enfoques específicos para apoyar a estos niños en su proceso de aprendizaje.

La encuesta permitirá obtener información cuantitativa sobre las características y necesidades de los niños con trastornos de déficit de atención en cuanto a su proceso de aprendizaje, su entorno familiar y escolar, y las estrategias y herramientas utilizadas por los profesionales de la salud y la educación para abordar su situación. Esto permitirá obtener una visión general del problema y conocer los datos estadísticos relevantes por otro lado, las entrevistas permitirán obtener información cualitativa y detallada sobre las experiencias, percepciones y opiniones de los participantes en relación con el tema en cuestión. Esto permitirá profundizar en aspectos específicos y obtener una comprensión más completa y detallada de la problemática, lo que puede ser de gran ayuda para el diseño de la guía metodológica.

Al proporcionar una guía metodológica basada en la evidencia, se busca promover una educación inclusiva y equitativa para los niños con trastornos de déficit de atención, brindándoles las herramientas necesarias para alcanzar su máximo potencial académico y social. La justificación de esta guía radica en su potencial para mejorar la calidad de

vida de los niños con trastornos de déficit de atención y su capacidad para participar plenamente en el proceso educativo

Esta guía proporciona a los educadores y padres herramientas prácticas para ayudar a los niños con trastornos de déficit de atención a mejorar su atención, memoria, autorregulación y habilidades sociales. Al utilizar la guía, se ha demostrado que los niños con trastornos de déficit de atención experimentan una mejora significativa en su rendimiento académico y en su capacidad para participar en situaciones sociales y de aprendizaje.

Además, el uso de esta guía puede tener un impacto a largo plazo en la vida de los niños con trastornos de déficit de atención, ya que les proporciona habilidades y estrategias para enfrentar y superar los desafíos que enfrentan en su vida cotidiana. También puede ayudar a reducir los sentimientos de frustración y desesperanza que muchos niños con TDAH experimentan debido a sus dificultades de atención y aprendizaje.

Objetivo general:

- Diseñar una guía metodología como herramienta de aprendizaje en los niños con trastornos de déficit de atención del sexto año de básica enfocada para los docentes de la CECIB “Luis Ulpiano De La Torre de la ciudad de Otavalo, 2023

Objetivos específicos:

- Brindar información sobre las características y causas del trastorno de déficit de atención, la evaluación y diagnóstico del trastorno, las opciones de tratamiento y el apoyo familiar y social.
- Proporcionar estrategias pedagógicas para mejorar el rendimiento académico de los niños con trastornos de déficit de atención, incluyendo técnicas de estudio y adaptación del ambiente de aprendizaje.
- Elaborar una guía metodológica que contenga actividades que ayuden a los niños con trastornos de déficit de atención a desarrollar habilidades de atención, memoria y aprendizaje.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

Esta investigación pretende proporcionar a los docentes una comprensión sólida del TDA y las herramientas conceptuales necesarias para abordar las dificultades de aprendizaje de los niños con este trastorno. Se enfoca en brindar orientación y estrategias prácticas que permitan a los docentes adaptar su enseñanza y proporcionar un apoyo efectivo a estos estudiantes, mejorando así su experiencia educativa y su éxito académico, a estos estudiantes a enfrentar los desafíos académicos y sociales que pueden presentar. Algunos aspectos clave de esta guía incluyen la adaptación del entorno de aprendizaje, el uso de estrategias de atención y concentración, el apoyo individualizado y la enseñanza de habilidades de autorregulación.

Según Carboni, A. (2011) “La adaptación del entorno de aprendizaje implica crear un entorno estructurado y organizado, con rutinas claras y minimizando las distracciones. Se pueden utilizar técnicas visuales como tableros de horarios y recordatorios visuales para ayudar a los niños a mantenerse enfocados. Las estrategias de atención y concentración son importantes para enseñar a las estudiantes técnicas de manejo de la atención, como la segmentación de tareas, el uso de recordatorios y el establecimiento de metas a corto plazo” (p.95). Se busca fomentar la participación activa y el compromiso de los estudiantes mediante el uso de estrategias interactivas y prácticas.

El desarrollo de cualquier persona es inseparable del contexto en el que ésta se encuentra inmersa, ya que todo aquello que le rodea condicionará sus valores sociales y las pautas de convivencia que ésta irá adquiriendo. Los adultos educan a los nuevos miembros de la familia y le incorporan a la cultura que ellos mismos han ido adquiriendo de su entorno a través del proceso de socialización. Este proceso consiste en la adquisición de costumbres, valores, hábitos y normas propias de una cultura concreta en la que el niño deberá introducirse, consiguiendo así adaptarse socialmente.

En esta sección se desarrollan las teorías y los conceptos que fundamentan el trabajo de investigación, para esto, se observan diferentes aspectos como las estrategias, el trastorno de déficit de atención en los niños, se forma una guía metodológica como herramienta de aprendizaje en los niños y se analizan los beneficios y los criterios de los niños en su formación estudiantil.

1.1. Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH)

La atención es un requisito indispensable en el proceso de enseñanza y aprendizaje. La actividad cognitiva del desarrollo de habilidades surge después de comprender e interpretar la información. Esto requiere enfoque, atención y la capacidad de cifrar y descifrar datos. En este rompecabezas, cuando una persona presta atención a algo, la persona mantiene toda la actividad neuronal. Es decir, controla la motricidad gruesa y fina y concentra todo el trabajo intelectual en una sola tarea. Pero si esto no sucede, entonces existe un trastorno, el llamado déficit de atención. La atención asociada a

movimientos involuntarios denominada hiperactividad se diagnostica como trastorno por déficit de atención con hiperactividad. Según Tapia (2022) “El Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, también conocido por sus siglas TDAH, es considerado como un trastorno del neurodesarrollo, el cual generalmente presenta sus primeras manifestaciones antes de los 12 años, cuyos síntomas pueden persistir hasta la vida adulta, la literatura refiere que esta patología presenta una prevalencia relativamente incierta, pues existen distintas clasificaciones con diferentes criterios diagnósticos, y según cada una de ellas habría una prevalencia distinta” (p. 445). El trastorno de déficit de atención con hiperactividad, es un trastorno que parece en los niños desde antes de los 12 años, por lo general aparece desde los 5 a los 6 años de edad donde los maestros pueden darse cuenta cuando ya ingresan a las escuelas.

Por otra parte, según Cardo, E., & Servera-Barceló, M. (2005). “El TDAH se conceptualiza como un trastorno del desarrollo de las funciones ejecutivas y del autocontrol debido a deficiencias en el intervalo de atención y el control de impulsos, acompañado o no de hiperactividad. Los síntomas deben estar presentes antes de los 7 años y provocar dificultades importantes en las actividades diarias en, por lo menos, dos ambientes. La edad de inicio anterior a los 7 años es muy importante, pues con frecuencia los niños y adolescentes expresan su malestar psíquico y social con conductas semejantes a las del TDAH. La presencia en dos o más ambientes también es destacable, pues si sólo se da en uno, las conductas pueden ser una reacción a estresores ambientales.

De esta manera los niños que sufren este trastorno muestra sus síntomas desde después de los 7 años, gracias a que en los docentes se están preparados en cuanto al desarrollo del aprendizaje en los niños, por tal razón saben cuándo un niños sufre algún tipo de trastorno, pero este síntoma no solo se da dentro de las escuelas, hay que tomar siempre en cuenta que los niños demuestran todas sus emociones cuando están en un buen ambiente, las reacciones que lleguen a tomar en su momento son piezas clave para tomar acciones inmediatas.

Para esta información Rodillo (2015) Es un trastorno neurobiológico frecuente con un importante impacto funcional, personal y social. Tiene un fuerte componente genético que involucra varios genes, que interactúan con factores ambientales y neurobiológicos, aumento de la sensibilidad genética y la heterogeneidad del cuadro clínico. Los hallazgos más consistentes sugieren una dismorfología multi-red, disfunción y baja conectividad, fronto-estriatal, fronto-parietal y con el cerebelo anterior refleja diferentes áreas cognitivas afectadas por el TDAH, como la inhibición, la atención, la percepción del tiempo y la aversión retraso Contrariamente a la creencia popular, el TDAH no desaparece en la adolescencia, pero sus manifestaciones cambian, su complejidad y daño potencial. Un diagnóstico de TDAH se complica por su alta heterogeneidad clínica y la falta de intervención de un marcador biológico. En esta revisión, describimos el comportamiento de los jóvenes y los desafíos relacionados en este contexto, el diagnóstico del TDAH y su tratamiento. Según Barkley (2014) “el TDAH se debe a una disfunción en el sistema ejecutivo del cerebro, que afecta a las funciones cognitivas como la atención, la memoria

de trabajo y la inhibición de impulsos.” (p,16). Los niños con TDAH pueden tener dificultades para mantener la atención en tareas que requieren un esfuerzo mental sostenido, pueden ser impulsivos e inquietos, y pueden tener problemas para planificar y organizar su tiempo y sus tareas. Además, pueden tener dificultades para regular sus emociones y para relacionarse socialmente.

Según Velásquez, et al (2010) “El TDAH es un trastorno relativamente común. Las estimaciones de su prevalencia varían, dependiendo, en gran medida, de las técnicas de diagnóstico y de la edad y naturaleza de la población estudiada. Estudios epidemiológicos recientes han reportado una prevalencia a nivel mundial de 8% a 12% en niños y adolescentes y de 1.2% a 7.3% en adultos. En la actualidad se tiene el conocimiento que, de cada 100 niños en edad escolar, de 3 a 5 presentan TDAH, mientras que en la adolescencia se reportan diferencias por sexo, ya que de 100 hombres adolescentes de 1 a 6 lo presentan, y de 100 mujeres adolescentes de 1 a 2 lo presentan. Es más frecuente en los hombres que en las mujeres, con diferencias que van de 3 a 5 hombres por 1 mujer. En hermanos de niños con TDAH se ha encontrado que tienen un riesgo dos veces mayor de presentarlo” (p.14).

El TDAH, es muy común en los niños, las secuelas de este trastorno si no son tratadas a tiempo el niño en su adolescencia tendrá problemas con los miembros de la comunidad estudiantil, es necesario tomar en cuenta cuales son los riesgos y de qué manera afecta en su rendimiento, de ignorar este trastorno las consecuencias en su edad adulta serán muy notorias y perjudiciales para el individuo.

1.2. ¿Cuáles son las causas del TDAH?

Los científicos no están seguros cuales son las causas del TDAH, aunque muchos estudios sugieren que los genes tienen un rol importante. como sucede con otras enfermedades, el TDAH es probablemente el resultado de una combinación de factores. además de la genética, los investigadores están tratando de encontrar posibles factores medioambientales y están estudiando de qué manera las lesiones cerebrales la nutrición y el entorno social podrían contribuir al desarrollo del TDAH.

1.2.1. Factores ambientales.

Los estudios sugieren que existe un vínculo potencial entre el consumo de tabaco y alcohol durante el embarazo y en el TDAH en los niños, así mismo, en edad preescolar que están expuestos a altos niveles de plomo, que se encuentra a veces en cañerías o en la pintura en edificios viejos, pueden tener un mayor riesgo de desarrollar el TDAH. Las lesiones cerebrales. los niños que han sufrido una lesión cerebral pueden mostrar algunas conductas similares a las de quienes padecen del TDAH. Sin embargo, solo un porcentaje pequeño de niños con TDAH han sufrido una lesión cerebral traumática. El azúcar. la idea de que la azúcar refinada causa el TDAH o empeora los síntomas es común, pero la investigación descarta esta teoría en lugar de sustentarla. en un estudio, los investigadores

les dieron a dos grupos de niños alimentos que contenían azúcar o un sustituto del azúcar un día si y un día no. los niños que recibieron azúcar no demostraron tener una conducta o capacidades de aprendizaje diferentes de quienes recibieron el sustituto de azúcar.⁸ otro estudio en el que los niños recibieron cantidades mayores que el promedio de azúcar o sustitutos de azúcar mostró resultados similares.

En otro estudio, Martínez, 2010 “Los niños cuyas madres creían que sus hijos eran sensibles al azúcar recibieron el sustituto del azúcar llamado aspartamo. aunque a todos los niños se les dio aspartamo, a la mitad de sus madres se les dijo que a sus hijos se les había dado azúcar, y a la otra mitad se les dijo que a sus hijos se les había dado aspartamo. las madres que pensaban que sus hijos habían recibido azúcar los describieron como más hiperactivos que los otros niños y fueron más severas al criticar su conducta, en comparación con las madres que pensaban que sus hijos habían recibido aspartamo.¹⁰ Los aditivos alimentarios. una reciente investigación británica indica que puede existir un vínculo entre el consumo de ciertos aditivos alimentarios, como colorantes artificiales o conservantes, y un aumento en la actividad” (p. 3).

1.2.2. Diagnóstico.

El diagnóstico de TDAH se basa principalmente en los criterios establecidos en el Manual Diagnóstico y Estadístico de la Academia Americana de Psiquiatría (DSM) que surgió del consenso de expertos y de una amplia investigación, para lograr una categorización más uniforme de trastornos que no cuentan con un marcador biológico. Los criterios del DSM para TDAH son descriptivos e incluyen tres síntomas cardinales distribuidos en dos dominios: inatención e hiperactividad/ impulsividad. El diagnóstico de TDAH requiere la presencia de al menos seis de los nueve síntomas de cada dominio o una combinación de ambos (Rodillo,2015)

Los criterios para el diagnóstico de este trastorno se dividen en dos apartados: Inatención e Hiperactividad-impulsividad. En los criterios diagnósticos se exige, además, que algunos síntomas hayan aparecido antes de los 7 años, que se presenten en dos o más contextos que exista un deterioro significativo de la actividad social, académica o laboral y que los síntomas no se deban a otro trastorno. Los síntomas principales que definen el trastorno son el déficit de atención y la hiperactividad. El diagnóstico requiere la presencia de ambos y, además, se debe tener constancia de que aparecen en más de una situación. El déficit de atención se pone de manifiesto a través de conductas como interrupción prematura de las tareas, dejar actividades sin acabar o cambiar con frecuencia de una actividad a otra. La hiperactividad implica una inquietud excesiva en actividades que requieren calma. Puede manifestarse a través de conductas como saltar y/o correr sin rumbo fijo, imposibilidad de permanecer (Mas, 2009).

1.3. Dificultades y características de los niños con trastorno de déficit de atención

1.3.1. Tabla 1

Dificultad de atención de los niños

	George J. DuPaul	Thomas E. Brown
Dificultad de atención	Dificultad para mantener la atención en tareas académicas y cotidianas.	Dificultad para mantener la atención y el enfoque en tareas que no son de interés personal.
Impulsividad	Impulsividad en el comportamiento y respuestas verbales.	Impulsividad en la toma de decisiones y dificultad para pensar antes de actuar.
Hiperactividad	Inquietud motora, dificultad para permanecer quieto o sentado	Energía excesiva y dificultad para controlar el movimiento y el habla.
Problemas de organización y planificación	Dificultad para organizar el tiempo y las tareas, falta de seguimiento en las rutinas	Problemas para organizar y planificar tareas, establecer prioridades y seguir instrucciones secuenciales
Baja tolerancia a la frustración	Frustración ante las tareas desafiantes o que requieren esfuerzo prolongado.	Baja tolerancia a la frustración y dificultad para lidiar con la demora de gratificación
Problemas en la memoria de trabajo	Dificultad para retener y manipular información en la mente.	Déficits en la memoria de trabajo y dificultad para recordar y seguir instrucciones complejas
Problemas en la autorregulación	Dificultad para regular las emociones y el autocontrol	Dificultad para regular el estado de ánimo, la motivación y el control de los impulsos
Problemas en la autorreflexión	Menor conciencia de sus propias dificultades y consecuencias de sus acciones	Dificultad para evaluar y reflexionar sobre su propio desempeño y comportamiento

Nota: datos tomados del estudio con niños con déficit de atención *American Psychiatric Association (2013)*.

1.3.2. Tabla 2

Características de los síntomas

	George J. DuPaul	Thomas E. Brown
Dificultad para mantener la atención y concentración en tareas específicas	Presente en múltiples contextos (escuela, hogar, etc.)	Dificultad para mantener la atención en tareas que no son de interés personal
Olvidos frecuentes de actividades diarias o responsabilidades	Puede olvidar tareas o perder objetos con regularidad	Olvida citas o compromisos importantes
Dificultad para seguir instrucciones y completar tareas de manera organizada	Tiende a tener dificultad para seguir instrucciones secuenciales	Dificultad para organizar y planificar tareas complejas
Tendencia a perder objetos necesarios para tareas o actividades	Pierde objetos o materiales necesarios para la escuela o el trabajo	Pierde objetos importantes con regularidad
Distracción fácil por estímulos externos	Es fácilmente distraído por ruidos o movimientos	Baja tolerancia a la frustración y dificultad para lidiar con la demora de gratificación
Dificultad para mantener el enfoque en actividades largas o tediosas	Tiene dificultad para mantener la atención en tareas prolongadas	Déficits en la memoria de trabajo y dificultad para recordar y seguir instrucciones complejas
Dificultad para esperar el turno o respetar las normas sociales	Tiene dificultad para esperar su turno en actividades grupales	Dificultad para regular el estado de ánimo, la motivación y el control de los impulsos
Tendencia a cambiar de una actividad a otra sin completarlas	Suele abandonar tareas o actividades antes de terminarlas	Dificultad para evaluar y reflexionar sobre su propio desempeño y comportamiento

Nota: datos tomados de dificultades con niños con déficit de atención *American Psychiatric Association (2013)*.

Es importante destacar que estos son solo ejemplos de características de los síntomas y pueden variar en intensidad y manifestación en cada individuo. Además, se recomienda consultar las obras de cada autor para obtener una comprensión más completa de los síntomas y su impacto en el trastorno de déficit de atención.

1.4. Relación con otros trastornos

1.4.1. TDAH y dislexia

La dislexia requiere un abordaje orientado a mejorar las habilidades fonológicas mediante técnicas de base cognitiva. Por tanto, a primera vista, parece que los estimulantes no van a mejorar las habilidades lectoras. Algunos trabajos han sugerido un efecto beneficioso del piracetam para la dislexia; sin embargo, los estudios iniciales realizados en la década de los 80 no se han replicado con trabajos más recientes.

Según (Castelló, 2017): “El nexo común nace de la conexión de ambos trastornos con la memoria de trabajo. La afectación fonológica es atribuida a la repercusión sobre dicha memoria que, consecuentemente, hará más probable la aparición de síntomas propios del TDAH” (pg. 85). Aunque no existe ningún estudio que aporte datos consistentes sobre la mejora de las habilidades lectoras con el metilfenidato, no cabe duda de que la mayor receptividad ante la intervención rehabilitadora y la mejor disponibilidad para el trabajo escolar que puede aportar el metilfenidato, por lo menos indirectamente, van a ser beneficiosos para el aprendizaje lector. Por tanto, la coexistencia de dislexia y TDAH debe contemplarse como un argumento en favor del uso del metilfenidato TDAH y epilepsia y tanto la epilepsia como el TDAH tienen una alta prevalencia en la población infantil; pero entre el grupo de niños con epilepsia, el porcentaje de TDAH aumenta por lo menos hasta el 20%, e incluso hasta el 30%, si se toma en consideración el efecto negativo sobre la atención de algunos fármacos antiepilépticos. La epilepsia no constituye, por sí misma, una contraindicación para el uso del metilfenidato, si las crisis se controlan bien. En otro sentido, se han comunicado efectos negativos ante el uso concomitante de valproato y metilfenidato, por lo que se recomendaría utilizar con prudencia esta asociación. Artigas-Pallarés, J. (2003).

1.4.2. TDAH y trastornos de conducta

En esta situación, el metilfenidato es el medicamento de elección. Es posible que se necesite forzar la dosis para obtener una respuesta. También en estos casos se aconseja limitar al máximo los períodos de ‘descanso’. Otro aspecto a tener en cuenta, por lo que respecta a la pauta terapéutica, es la conveniencia de administrar por lo menos tres dosis de metilfenidato, con el objetivo de cubrir terapéuticamente los períodos que el niño está en el entorno familiar al regresar del colegio. Sin embargo, (Pérez, 2015) menciona que “El trastorno negativista desafiante (TND) es uno de los trastornos asociados más frecuentes en niños y adolescentes con TDAH. El diagnóstico suele realizarse en la edad escolar, durante la primaria, aunque al recabar la información de la historia resulta posible

verificar la presencia de algunas manifestaciones en la edad preescolar. La característica esencial de este trastorno es un patrón frecuente y persistente del estado de ánimo enfadado/ irritable, comportamiento discutiendo/desafiante, o deseo de venganza” (pg. 46). en esta situación, más que en cualquier otra, se necesita combinar el uso del fármaco con medidas conductuales por parte de la familia y por parte del colegio, orientadas especialmente a ignorar las conductas disruptivas, con el objetivo de contrarrestar la intención manipuladora de las mismas. Puesto que el TDAH aparece durante los primeros años, puede ser apropiado iniciar el tratamiento con metilfenidato a los 3-4 años.

Un problema delicado es determinar la conveniencia de recomendar el uso de estimulantes en adolescentes con antecedentes de abuso de drogas, e incluso con antecedente de abuso de estimulantes. Los datos obtenidos en diversos estudios concuerdan en que el uso de metilfenidato en niños con TDAH no incrementa el riesgo de uso de drogas. En realidad, los factores que son más determinantes como facilitadores del consumo de drogas son la impulsividad, la brusquedad, la necesidad de gratificación inmediata y la marginación social. Si con la medicación se reducen estos factores, se actuará de forma preventiva ante el riesgo de uso de drogas ilegales. Sin embargo, si bien la recomendación de metilfenidato ante un riesgo de uso de drogas puede ser una opción preventiva, se deben tomar ciertas precauciones en algunos casos, tal como se indica en la tabla VIII. Otra opción terapéutica que puede resultar útil en niños pequeños es la clonidina, con las mismas consideraciones que se ha hecho para el (Pérez, 2015).

La evaluación y seguimiento del proceso de aprendizaje en niños con TDA utilizando la guía metodológica propuesta por Russell Barkley implica una serie de pasos y herramientas específicas. Según algunos autores, algunos de estos pasos y herramientas pueden incluir. Evaluación inicial: La evaluación inicial se utiliza para establecer una línea de base del rendimiento académico y comportamental del niño. Esta evaluación puede incluir pruebas estandarizadas, observación en el aula y entrevistas con los padres y el niño. Establecimiento de objetivos: Una vez que se ha realizado la evaluación inicial, se deben establecer objetivos claros y específicos para el niño. Estos objetivos pueden centrarse en mejorar las habilidades académicas y de comportamiento específicas que el niño está luchando. Desarrollo de un plan de intervención: Después de establecer los objetivos, se debe desarrollar un plan de intervención que incluya estrategias específicas para mejorar el rendimiento académico y de comportamiento del niño. Estas estrategias pueden incluir el uso de técnicas de organización, la implementación de rutinas estructuradas y la enseñanza de habilidades sociales y emocionales.

Sin embargo, según (Suárez, 2006) nos dice “Algunos profesionales utilizan el término trastorno de conducta para describir cualquier patrón de mal comportamiento que, por lo general, el entorno del niño atribuye a que es malo, maleducado o está loco” (pg.139). Pero es importante implementarlo de manera consistente y efectiva. Los padres, los maestros y otros profesionales que trabajan con el niño deben trabajar juntos para asegurarse de que el plan se implemente de manera efectiva. Evaluación continua: A medida que el niño progresa, es importante evaluar continuamente su rendimiento

académico y de comportamiento para asegurarse de que el plan de intervención esté funcionando. Si es necesario, el plan debe ser ajustado para abordar las necesidades cambiantes del niño.

1.5. Estrategias de intervención educativa para niños con trastorno de déficit de atención

Fase 1. Información inicial a padres: En base a lo expuesto anteriormente, se inició la primera fase de intervención en el centro educativo con un programa de información a padres y de formación de los profesores. Ambos deben tener claro que conductas se desean modificar y cuáles queremos mantener o incrementar. La información ofrecida a los padres ha partido del Departamento de Orientación que había valorado previamente los alumnos con TDAH. Los padres de estos niños se encuentran frecuentemente en situaciones difíciles que les generan estrés, frustración y ansiedad (Barkley, 2008, 2009; Romero y Lavigne, 2005). Deben, pues, recibir información adecuada, adaptada a sus necesidades.

Fase 2: Formación e información a profesor: Con anterioridad a la implantación del Programa con los niños, los profesores del centro educativo han recibido formación inicial impartida por un especialista que les ha ofrecido información detallada del trastorno y las estrategias que deben seguir en el aula con alumnos TDAH. Se explican para ello los mecanismos psicológicos de las conductas del niño y los mecanismos de aprendizaje implicados. También se informa de los problemas que se pueden originar en el aula y las pautas básicas para abordarlos. Rodondo et al. (2011).

Pautas para los profesores. Estrategias metodológicas en el aula: Controlar la agenda y los horarios. Explicación previa de su funcionamiento y supervisión ocasional de los deberes anotados. Se puede utilizar también como vía preferente de comunicación con las familias cuando el mensaje no requiera cierta urgencia exigiendo la firma para comprobar su recepción. A nivel cognitivo, las dificultades se presentan cuando es necesario pararse, pensar, razonar y elaborar una respuesta adecuada a la demanda del contexto, y a nivel conductual, cuando debe inhibirse una conducta, evitar una respuesta determinada o controlar una reacción inmediata y desproporcionada (Cubero, 2006). Anticipar los cambios de actividad y controlar el tiempo asignado a cada tarea. Es recomendable ayudar al alumno a controlar el tiempo de ejecución de actividades consultando con frecuencia el reloj.

Fase 3: Colaboración de la familia y el centro educativo: La intervención escolar estará condenada al fracaso si no se consigue la colaboración de los padres. Por ello, se establecen reuniones planificadas que permiten el intercambio de información. En dichas reuniones, los profesores podrán ofrecer información a los padres de los logros que va consiguiendo el alumno. Por su parte los padres deben reforzar estos logros y mantener las pautas ofrecidas desde el centro educativo cambiando, por ejemplo, los refuerzos materiales por los sociales.

Fase 4. Implantación del Programa de Intervención en el Centro: Se pretende con este programa prestar una ayuda específica desde el centro educativo al grupo de alumnos diagnosticados con TDAH desde el Departamento de Orientación. Además de la propuesta de Russell Barkley, existen otras estrategias de intervención educativa para niños con trastorno de déficit de atención. A continuación, se presentan algunas de ellas:

-Terapia conductual: Esta terapia se enfoca en modificar los comportamientos problemáticos y en enseñar habilidades sociales y de comunicación adecuadas. Se utiliza para ayudar a los niños a controlar sus impulsos y mejorar su atención y concentración.

-Entrenamiento en habilidades sociales: Los niños con trastorno de déficit de atención pueden tener dificultades para interactuar socialmente con sus compañeros. El entrenamiento en habilidades sociales puede ayudar a los niños a mejorar su capacidad para iniciar y mantener conversaciones, compartir, cooperar y resolver conflictos.

-Terapia cognitivo-conductual: Esta terapia se enfoca en modificar los patrones de pensamiento negativos y enseñar estrategias para controlar las emociones y el estrés. Se utiliza para ayudar a los niños a mejorar su autoestima, autocontrol y habilidades para solucionar problemas.

-Terapia ocupacional: La terapia ocupacional se enfoca en mejorar las habilidades motoras finas y gruesas, la coordinación ojo-mano, la percepción visual y espacial, y la organización. Esta terapia puede ayudar a los niños a mejorar su capacidad para realizar tareas escolares y cotidianas.

-Programas de intervención temprana: Los programas de intervención temprana se enfocan en identificar y tratar el trastorno de déficit de atención lo antes posible, para ayudar a los niños a desarrollar habilidades sociales, emocionales y cognitivas adecuadas. Estos programas pueden incluir terapia individual o grupal, entrenamiento para los padres y maestros, y modificación del ambiente escolar.

Es importante destacar que la elección de la estrategia de intervención educativa adecuada dependerá de las necesidades individuales de cada niño con trastorno de déficit de atención y de las recomendaciones de los profesionales de la salud mental y educación que lo atiendan

1.6. El papel de la familia

El desarrollo de cualquier persona es inseparable del contexto en el que ésta se encuentra inmersa, ya que todo aquello que le rodea condicionará sus valores sociales y las pautas de convivencia que ésta irá adquiriendo. Los adultos educan a los nuevos miembros de la familia y le incorporan a la cultura que ellos mismos han ido adquiriendo de su entorno a través del proceso de socialización. Este proceso consiste en la adquisición de costumbres, valores, hábitos y normas propias de una cultura concreta en la que el niño

deberá introducirse, consiguiendo así adaptarse socialmente, la familia es un agente muy importante dentro del contexto para los niños. Es posible que en la familia se produzcan factores de riesgo y de protección en relación con las conductas violentas. La familia, y más en concreto los padres, puede ayudar a los hijos a enfrentarse a los cambios propios del desarrollo, de las demandas dentro de la escuela y de las relaciones entre iguales, y hacer que los superen. Pero también es posible que dentro de la familia se desarrollen conductas parentales inapropiadas, dificultando el ajuste psicosocial de los niños y potenciando conductas violentas en ellos (Ovejero, Smith & Yubero, 2013).

En general, se reconoce que la familia desempeña un papel fundamental en el manejo y apoyo de los niños con TDA. Los miembros de la familia pueden ayudar a proporcionar un ambiente estructurado, establecer rutinas, brindar apoyo emocional y establecer límites claros. Además, la comunicación abierta entre los padres y el niño, así como la colaboración con los profesionales de la salud y la educación, son aspectos importantes para el manejo efectivo del TDA.

Según Rodríguez-Jiménez y García-García (2011), la influencia que tiene el modelo familiar de cada niño sobre las situaciones de bullying puede ser tanto directa como indirecta, incidiendo en determinadas variables relacionadas con el acoso y con el ajuste escolar. La influencia directa más patente es a través del modelado. Por ejemplo, las familias que ofrezcan un modelo violento de conducta a sus niños, les transmitirán la concepción de la violencia como el mejor método para la resolución de conflictos. Una exposición intensa y habitual a situaciones violentas dentro del ámbito familiar se relaciona con la mayor participación de los hijos en comportamientos violentos dentro de la escuela. Debido a que los niños normalizan las situaciones de violencia y las ven como una estrategia eficaz para resolver sus problemas, puede que decidan reproducirla en las relaciones con sus iguales. Detección temprana: Los docentes deben estar capacitados para reconocer las señales y síntomas del TDAH en sus estudiantes. Esto implica estar atentos a dificultades en la atención, impulsividad y hiperactividad, así como a los problemas académicos y sociales asociados.

1.6.1. El papel de los docentes y profesionales de la educación en la identificación a estudiantes con trastornos déficit de atención.

Según Fernández, T. y Quintero, S(2003) el papel de los docentes y profesionales de la educación en la identificación y apoyo a estudiantes con trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) es de vital importancia. En su investigación, destacan los siguientes aspectos: Adaptaciones curriculares: Los docentes deben tener la capacidad de adaptar el currículo y las estrategias de enseñanza para satisfacer las necesidades específicas de los estudiantes con TDAH. Esto puede incluir la organización del tiempo, la presentación de la información de manera visual, el uso de técnicas de refuerzo positivo y la implementación de rutinas estructuradas.

Colaboración con otros profesionales: Es fundamental que los docentes trabajen en equipo con otros profesionales, como psicólogos escolares y especialistas en educación especial. Esta colaboración permite una evaluación más completa de las necesidades del estudiante y la implementación de intervenciones específicas.

Formación y actualización: Los docentes deben recibir formación y actualización constante sobre el TDAH y las estrategias de intervención efectivas. Esto les permite estar al tanto de las últimas investigaciones y prácticas en el campo, y aplicarlas de manera adecuada en el entorno educativo. La investigación de Fernández, T. y Quintero, S. resalta la importancia de que los docentes y profesionales de la educación estén preparados y comprometidos en la identificación y apoyo a estudiantes con TDAH. Su trabajo enfatiza la necesidad de una visión multidisciplinaria y colaborativa para optimizar el desarrollo y el rendimiento académico de estos estudiantes.

1.7. Tratamientos del TDAH

1.7.1 Tratamiento farmacológico.

Según Rusca (2020) “La evidencia sostiene el uso de medicación estimulante; entre estas medicaciones, metilfenidato es un fármaco ampliamente aceptado para el tratamiento del TDAH y se ha reportado que puede reducir el deterioro social, económico, funcional y de la salud que experimentan algunos pacientes con TDAH. Metilfenidato se encuentra disponible en la formulación oral de liberación inmediata y también en una variedad de formulaciones de liberación prolongada.” (p. 153). No se recomienda el tratamiento farmacológico como primera línea en niños menores de 6 años. Metilfenidato se recomienda como agente de primera línea en el tratamiento de niños con manifestaciones severas o manifestaciones moderadas que no responden a la intervención psicológica.

1.7.2. Tratamiento psicológico

La terapia conductual asociada al involucramiento activo del niño o adolescente y de los profesores es la única intervención no farmacológica que se ha asociado a beneficios estadísticamente significativos. También han mostrado efectividad el entrenamiento parental, el manejo en el aula e intervenciones con pares. La terapia conductual puede recomendarse como tratamiento inicial si los síntomas son leves o con mínimo deterioro, cuando el diagnóstico de TDAH es incierto, cuando hay rechazo de los padres (Rusca, 2020).

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

Tipo, nivel, diseño y enfoque de la investigación

2.1. Tipo de investigación

El estudio desarrollado sobre la guía metodología como herramienta de aprendizaje en los niños con trastornos de déficit de atención fue realizado mediante una investigación cualitativa. Eso es básicamente de lo siguiente: “la investigación cualitativa permite comprender y describir los fenómenos educativos desde la perspectiva de los actores involucrados” (Martínez, 1998, p.3). El mismo que desarrolla las actividades que han sido necesarias hasta ahora para trabajar en una institución educativa, además solucionar el problema social relacionado con la educación. Con base en lo dicho, se puede concluir que el tipo de investigación fue aplicada para recopilar información básica que contribuyó al desarrollo del proyecto propuesto, utilizando información que tuvo un impacto significativo, además, permitió un acercamiento y buena sociabilidad con los niños involucrados en el proceso.

2.2. Nivel de la investigación

La investigación fue de alcance descriptivo, el trabajo de investigación consiste en analizar los datos obtenidos de acuerdo a las preguntas planteadas en el proceso de recuperación de información donde se incluyeron las propiedades y población de estudio como se mencionó “es el tipo de investigación que tiene como objetivo describir algunas características fundamentales de conjuntos homogéneos, donde se utiliza el análisis del criterio compartido para descubrir o establecer un comportamiento del grupo” (G. P. Guevara et al., 2020, p. 166).

Los métodos utilizados ayudaron a analizar diferentes situaciones importantes desde el punto de vista del desarrollo del proyecto. Según Vera (2018), aunque ambas metodologías tienen una gran similitud también tienen características propias, como la investigación cualitativa que, pretende saber el proceso que pasa cada situación o relacionada a la solución del problema. También se tomó el referente de realizar la investigación desde un enfoque descriptivo de la realidad que vive en la actualidad la 25 población de estudio, además, permite el análisis desde diferentes puntos de vista (pp. 5). Además, estos métodos de investigación se consideran una investigación porque producen análisis desde varios puntos que favorecen el proyecto. Finalmente, debido a la duración del estudio, se considera transversal ya que se lleva a cabo durante un período cauteloso, cuando se observe desarrollo y progreso que el alumno alcanza cuando los objetivos son realmente fijados.

2.3. Diseño de la investigación

La investigación fue de diseño no experimental, este modelo fue desarrollado para el uso de toda la comunidad educativa en especial guiada para los docentes que necesiten un acercamiento obligatorio en cuanto a los niños con trastornos de déficit de atención. Por tal razón, la elaboración de una guía metodológica como herramienta de aprendizaje está orientada a la capacitación y ayuda para los niños que sufren esta enfermedad y por ende ayudar en su formación intelectual y académica por el resto de su vida estudiantil.

Dentro de este marco, el problema de la falta de una herramienta metodológica que les permita servir como guía provoca conflictos de enseñanza entre sus alumnos razón por la cual la variable independiente ya ha sido identificada cuando el investigador realizó este proyecto en este caso el trastorno con déficit de atención en los niños y por otra parte es necesario analizar la variable dependiente que es utilizar un herramienta de aprendizaje como lo es nuestra guía metodológica que ayude a los problemas y conflictos que tiene la institución y llegar a una resolución.

2.4. Enfoque de la investigación

El enfoque utilizado fue cualitativo al igual que el diseño de la investigación. Hernández S. (2018) señala que la investigación cualitativa "se enfoca en comprender los fenómenos, explorándolos desde la perspectiva de los participantes en su ambiente natural y en relación con el contexto". "Seleccionas el enfoque cualitativo cuando tu propósito es examinar la forma en que ciertos individuos perciben y experimentan fenómenos que los rodean, profundizando en sus puntos de vista, interpretaciones y significados"(p,390). Se basa en el análisis de la calidad de la situación, como la actividad y la dinámica contenida en ella. Además, el problema, ayuda a especificar patrones de comportamiento de la población para entender más abiertamente la opinión de cada persona y luego analizar e identificar la similitud que comparte con otros posterior para detectar mayormente el problema y finalmente, identificar sobre todo el problema, más para averiguar si la solución es confiable.

2.5. Población de estudio

La metodología cualitativa se caracteriza por entrevistas, encuestas, cuestionarios abiertos para conocer la opinión o los pensamientos de una persona sobre un tema determinado. Es por esta misma razón que se utilizó una ficha de observación para analizar una población de estudiantes de sexto grado para analizar el desarrollo de su comportamiento y su grado de participación en el aula de clases. Con el objetivo de obtener información relevante sobre el estado de los niños ante esta situación.

La población según el proyecto de investigación es dentro de la institución, específicamente dentro del aula de clases de los maestros del sexto grado , con estas muestras son los valores totales que se tomaron en cuenta para realizar esta investigación, del mismo modo se realizó la entrevista a cuatro docentes los cuales fueron: docente de educación cultural y artística Christian Perugachi, el docente de sexto grado Juan Cazar, docente de sexto grado materia de historia Jhon Yacelga, docente de sexto grado materia

lenguaje Mirian Almeida, , docente de sexto grado materia educación física Beatriz Cuello y la coordinadora de educación cultural y artística Nancy Males.

Por su parte, los docentes que están inmersos en esta investigación son de todas las etnias ya que sabemos que esta enfermedad acoge a todos los niños en general, del mismo modo están conscientes de que esta problemática acoge a toda la comunidad en general pues al ser una escuela bilingüe lejos de la ciudad determinan que hace falta una herramienta que los ayude en su comportamiento ya que ha existido casos donde los mismo compañeros ayudan a los maestros a controlar el mal comportamiento dentro del aula provocando rivalidades entre sus compañeros y desunión entre los mismos.

CAPITULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En la investigación se desarrolló una entrevista abierta con preguntas estructuradas a los docentes del C.E.C.I.B. “Luis Ulpiano De La Torre” incluido de la misma manera a los docentes especializados en el área de educación cultural y artística; por lo tanto se realizó esta entrevista en el horario matutino ya que de esta forma recopilamos la mayor información suficiente para saber cuál es el conocimiento en el manejo de una guía metodológica como herramienta de aprendizaje para los niños con trastorno de déficit de atención, donde analizamos cada criterio los resultados de la entrevista tales como; opiniones, puntos de vista y posteriormente a la interpretación en forma lógica y porcentual de cada uno de sus respuestas.

3.1. Variable 1: Guía metodológica como herramienta de aprendizaje

En cuanto a los resultados obtenidos de la entrevista de esta variable, los docentes de la institución y los docentes de la asignatura de educación cultural y artística nos manifestarán cuales son las dificultades, problemas, distracciones, emociones, estrategias educativas que dificultan el aprendizaje de los niños del sexto año de educación básica, para lo cual se analizara los resultados de acuerdo a los conocimientos que tienen los docentes y la experiencias que viven día a día con los niños.

En cuanto a la pregunta 1 ¿Usted como docente con qué frecuencia utiliza recursos de aprendizaje en el contexto educativo?

Por tanto, el Docente del Área de Educación Cultural y Artística (ECA): Nos dice Christian Perugachi (2023) que utiliza siempre recursos de aprendizajes, ya que él trabaja con niños que son muy inquietos, razón por lo cual necesita aplicar recursos metodológicos todo el tiempo, ya sean hojas de trabajo que sean llamativas y que contengan imágenes para la atracción del estudiante.

Menciona también el docente de sexto grado Mirian Almeida (2023) que los recursos de aprendizaje se utilizan de manera diaria porque esos recursos proporcionan que los niños tengan mejores experiencias y aprovechen el medio es decir si vamos a enseñarle algún tema de naturaleza es necesario llevarlos a los espacios verdes donde el niño aprecie de mejor manera el tema que daremos como clase demostrativa, por lo tanto, menciona que todo el tiempo se utiliza recursos para que el niño pueda aprender de mejor manera

Según (García, 2022) define que “Algunos docentes pueden hacer un uso regular y planificado de recursos de aprendizaje, incorporándolos de manera sistemática en sus lecciones, mientras que otros pueden utilizarlos de manera más ocasional o cuando consideren que son apropiados para un tema específico” (pg. 34).

Con respecto a la pregunta 2 ¿Usted como docente en qué medida el uso de los recursos de aprendizaje cree que contribuye a una mejora en el rendimiento académico de los niños?

En este sentido el docente del área de Educación Cultural y Artística (ECA): nos aclara Christian Perugachi (2023) que el utilizar recursos de aprendizaje mejora de manera significativa en el estudio de los estudiantes, ya que cada niño no atiende de la mejor manera y usar los espacios de la institución también motiva a los estudiantes y los resultados fueron muy notorios ya que su nivel de atención aumento al igual que su comportamiento.

Además, El docente del sexto grado nos manifiesta Juan Cazar (2023) que es excelente la idea de utilizar los recursos por que los niños si mejoran, también nos manifiesta que la mayoría de contextos sociales que existen ayudan a que el niño aumente su nivel de conocimiento mejore todo su contexto educativo.

Según (Guerrero, 2023) menciona que “La frecuencia con la que un docente utiliza recursos de aprendizaje puede variar dependiendo de varios factores, como la materia que enseñan, el nivel educativo, los recursos disponibles en la institución educativa y las preferencias personales del docente” (pg. 57).

En cuanto a la pregunta 3 ¿Usted como docente cómo percibe el impacto de los recursos de aprendizaje en el proceso educativo de los niños?

En este sentido la Coordinadora de Área de Educación Cultural y Artística (ECA): nos manifiesta Nancy Males que los recursos de aprendizaje dan un impacto muy positivo en los estudiantes, también el material que se utiliza es decir el material concreto y la cooperación de los docentes especializados en las diferentes áreas dan un impacto muy positivo para que el estudiante aprenda

Describe Lidia Buitrón (2023) que el impacto es alto ya que si no se elabora recursos o actividades que ayuden al niño no mejoramos en nada y no cumple el papel docente dentro de las aulas es por esto que se encuentra en constante preparación para afrontar este problema con niños de déficit de atención

En cuanto a la pregunta 4 ¿Usted como docente cómo cree que los niños perciben la utilidad de los recursos de aprendizaje en su proceso de aprendizaje?

Docente del Área de Educación Cultural y Artística (ECA): menciona Christian Perugachi que son muy felices cuando ven entrar a un docente con algún recurso de aprendizaje y se emocionan de manera, son voluntarios y participan en cada momento. Y esas son las razones por las cuales el trata de llevar siempre algún material didáctico donde el niño trate de interactuar y se anime a descubrir aun muchas cosas que no se ven dentro del aula de clases y la mejor manera que el describe para que un docente pueda enseñar es utilizar juegos y dinámicas.

El docente de sexto grado nos manifiesta John Yacelga (2023) que la manera de como el niño percibe estos recursos es en la forma de que ellos aprenden de mejor manera directa y por ende como docentes, ven que los niños están atentos y que prestan más interés a las clases y por tal razón ellos ocupan herramientas tecnológicas donde el niño se siente motivado para aprender.

3.2. Variable 2: Niños con trastorno de déficit de atención

En cuanto a los resultados de la entrevista de esta variable, los docentes de la institución los docentes de la rea de educación cultural y artística, manifestaron los problemas con los que día tras día se enfrenta en el aula de clases, tales como cuales son las adaptaciones curriculares que han utilizado frente a este problema del mismo modo con qué frecuencia la institución desarrolla programas especializados en estos niños y de qué manera podría mejorar la calidad de vida de los niños si la institución maneja una guía metodológica para tratar estos temas.

En relación a la pregunta 5 ¿Usted como docente en qué medida cree que los niños con trastorno de déficit de atención experimentan dificultades para concentrarse en las tareas escolares?

Por lo que la Coordinadora de Área de Educación Cultural y Artística (ECA): nos dice Nancy Males (2023) que los niños con trastornos de déficit de atención se distraen muy rápidamente y existen niños que están realizando alguna actividad y así de la nada miran hacia la ventana y se quedan en esa posición varios segundos y uno como docente les llama la atención a que continúen realizando la actividad y se distraen con lo más mínimo mientras que los demás compañeros siguen en su actividad.

Manifiesta también la compañera Beatriz Cuello (2023) que ellos si tienen problemas de atención, porque ahí como docentes ellos buscan diferentes tipos de metodologías para actuar y poder llegar hacia el estudiante también manejan un plan donde se comprometen a brindar una atención más personalizada hacia este estudiante y del mismo modo se ven obligados a desarrollar la creatividad del niño de todas las maneras se busca estrategias para llegar donde el estudiante para que el niño preste atención y mejore sus calificaciones.

Según (García, 2022) menciona que los niños con TDA a menudo tienen dificultades para organizar y planificar sus tareas, lo que puede dificultar su capacidad para completar las actividades escolares de manera eficiente. También pueden mostrar impulsividad, lo que puede llevar a interrumpir a otros estudiantes o a no seguir las instrucciones adecuadamente. (pg. 7).

En la pregunta 6 ¿Usted como docente en qué medida cree que el trastorno de déficit de atención se correlaciona con un bajo rendimiento en pruebas, exámenes u otras evaluaciones académicas?

Por tanto, el Docente del Área de Educación Cultural y Artística (ECA): nos dice Christian Perugachi que la medida que se correlaciona seria de un 50% ya que existen niños que están dentro del aula bien sentados supuestamente prestando atención pero no

se sabe si en realidad lo que se explica el niño con trastorno de déficit de atención entiende de lo que estamos hablando es por tal motivo que optan por trabajar con estos niños en el pizarrón ya que entienden hasta la mitad mientras que la otra mitad nos toca reforzar en las clases bien sea haciéndoles pasar al pizarrón o trabajando junto a ellos por lo tanto si no hacemos eso la explicación no queda clara en el niño y es un problema para el docente.

El docente de sexto grado manifiesta que ellos manejan una evaluación cualitativa ya que es evidente que el niño que sufre este problema va a obtener calificaciones menores a las de sus compañeros razón por la cual es algo incoherente ponerle una calificación y por esto se opta a otras medidas de evaluación y actuar de una forma más humana hacia este estudiante

Con respecto a la pregunta 7 ¿Usted como docente con qué frecuencia cree se implementan recursos de apoyo individualizado, como adaptaciones curriculares o programas de enseñanza especial, para ayudar a los niños con trastorno de déficit de atención en el entorno educativo?

Siendo así el Docente del sexto grado de educación básica: nos manifiesta Mirian Almeida(2023) que la frecuencia con la que se realiza recursos de apoyo especializado es muy escaso y hablando de medidas solamente en un 10-15 % por que dentro del aula de clases existen niños de muchas dificultades entonces mientras uno realiza alguna actividad solo con un niño los demás niños sienten que no prestan atención por lo cual empiezan a molestar y armar el desorden, entonces es muy complicado trabajar solo con uno en general todo el tiempo y del mismo modo estamos creando un ambiente individual y lo que se trata de trabajar dentro del aula de clases es crear un ambiente de compañerismo entre todos los niños.

Los docentes de sexto grado manifiestan que en el entorno educativo tiene diferentes tipos de estudiantes dentro de ellos están los que tienen el problema de déficit de atención el problema aparece cuando el docente no maneja una guía metodológica de acuerdo a los problemas de los niños y en esto el papel de la institución es muy importante ya que la educación cambia año tras año y en este caso es necesario ir de la mano con el niño.

Según (Guerrero, 2023) dice que “La frecuencia con la que se implementan estos recursos de apoyo individualizado puede variar. En algunos casos, los estudiantes con TDAH pueden tener un plan de educación individualizado (PEI) o un programa de intervención específico que se revisa regularmente y se implementa de manera sistemática. En otros casos, los recursos de apoyo pueden ser proporcionados según las necesidades individuales de cada estudiante y en función de la disponibilidad de personal y recursos en la escuela” (pg. 97).

Con respecto a la pregunta 8 ¿Usted como docente cree que si la institución manejara una guía metodológica para los niños con trastornos de déficit de atención mejoraría el rendimiento académico y social de los niños que sufren este problema?

En este sentido la Coordinadora del Área de Educación Cultural y Artística (ECA): nos dice Nancy Males(2023) que hace falta una guía para tratar este problema en los niños con trastornos de déficit de atención pero que no se maneje en una gran masa es decir que no sea para todos los niños que tienen este problema sino más bien que solo se trabaje con un pequeño grupo de estudiantes ya que cada niño es totalmente diferente y debemos saber cuáles son los problemas que en realidad hacen que el niño no preste atención en clases y de esta manera poder actuar de manera más concisa y directa

El docente de sexto grado manifiesta que el rendimiento académico ya sean las calificaciones no podrían mejorar de gran manera, pero su forma de vida si ya que su calidad de vida es aún más importante con estos niños ya que a medida que pasen los años ellos serían capaces de enfrentarse hacia el mundo.

3.3. Análisis final

Al haber realizado la entrevista dirigida a los docentes de educación cultural y artística y docentes de Grado del C.E.C.I.B. “Luis Ulpiano de la Torre” que imparten clases a niños/as de sexto Año de Educación Básica Elemental, las respuestas proporcionadas indicaron que para enfrentar el problema del déficit de atención en los niños utilizan recursos de aprendizaje tales como hojas de actividades o imágenes donde el niño se sienta más entusiasmado y motivado para realizar cualquier actividad dentro del aula de clases.

Algunas de las estrategias que los docentes utilizan es trabajar de manera conjunta con el niño que presenta este tipo de problema ya sea pasándolo al pizarrón o también sentándose juntos en el escritorio del maestro y de esta manera generar una confianza mutua y mejorar la calidad de atención del niño mientras que en otros casos los maestros lo dejan a un lado por el simple hecho de que lo catalogan de vago, sin darse cuenta que el problema hay que tratarlo.

Los docentes del sexto año mencionan la importancia de manejar una guía metodológica que permita el aprendizaje del niño, aunque en la mayoría de ocasiones mencionan que su calificación no siempre mejoraría, pero la vida con la sociedad si cambiaría es por tal razón que ven la necesidad de manejar una guía metodológica ya que en muchos casos optan por tomar decisiones que no son favorables en la educación del niño, y de esta forma sienten la falta que hace una guía para enfrentar estos casos.

Por otra parte, se logra evidenciar que la institución no ha tomado cartas en el asunto para brindar capacitaciones o programas que ayuden la convivencia de estos niños dentro de la institución, y el docente es quien busca la manera de generar este ambiente de paz en la institución

Sin embargo, el haber realizado las entrevistas a los docentes del área de educación cultural y artística, al docente del sexto año de educación básica y al coordinador de la materia de educación cultural y artística se logra evidenciar que carecen de estrategias para afrontar este problema, de este modo los niños no se sienten en un ambiente de tranquilidad al ver sus bajas calificaciones y de que cada semana tengan que llevar un

representante sabiendo que el problema está en los docentes al no saber actuar de una manera más consiente y humana, además hace falta implementar de manera urgente una guía metodológica para que los docentes puedan actuar de una manera más directa en los problemas e los niños de déficit de atención y ven una salida a este problema ya que alguien los puede guiar a tomar una mejor decisión, cuando se habla de niños con trastorno de déficit de atención hace falta ser más humanos y ser más empáticos en el proceso de aprendizaje como docentes deben estar altamente capacitados para no solo afrontar este problema sabemos que existen aún muchos más problemas dentro del aula y está en manos del docente cambiar su estilo de vida pues las consecuencias serán cuando el niño se enfrente al mundo que se encuentra en total evolución.

CAPÍTULO IV: PROPUESTA

4.1. Título

Guía metodológica destacando con TDA para niños y niñas con trastornos de déficit de atención

4.2. Justificación

Esta guía busca mejorar el rendimiento académico de los niños y niñas con TDA, adaptando las actividades y recursos de enseñanza para satisfacer sus necesidades individuales. Al proporcionar estrategias efectivas, se promoverá la participación activa de estos estudiantes y se fomentará su éxito en el aprendizaje. Además, la guía tiene como objetivo fortalecer la autoestima y la confianza de los estudiantes con TDA, brindando el apoyo necesario para superar las dificultades asociadas con su condición. A través de estrategias para el manejo de la impulsividad, la mejora de la atención y la autorregulación, se busca promover el desarrollo de habilidades sociales y emocionales, permitiendo a los estudiantes interactuar de manera efectiva con sus compañeros y enfrentar situaciones sociales de manera adecuada. La guía también enfatiza la importancia de la colaboración entre los docentes y los padres de los estudiantes con TDA. Proporciona pautas y estrategias para establecer una comunicación efectiva y una relación de trabajo sólida, lo que garantiza un enfoque coherente tanto en el hogar como en el entorno escolar.

4.3. Diseño

Esta guía metodológica está diseñada con colores suaves donde existen tonalidades de celeste y verdes combinados con los colores fuertes llamativos los cuales son el amarillo de la misma manera se ha utilizado imágenes donde el espectador puede sentir la curiosidad del contenido dentro del documento y de la misma manera dibujos muy llamativos que vienen acompañados en cada actividad con su correspondiente orden.

4.4. Portada de la guía:



Estructura:

Dentro de la estructura de esta guía metodológica esta clasificada por seis partes donde la primera parte viene la portada y los colores llamativos donde atraiga la atención de los docentes y los estudiantes, dentro del mismo contexto en la segunda parte compuesta por la presentación y los objetivos donde constan las destrezas con criterios de desempeño posterior, a esto viene la tercer parte compuesta por las estrategias que se deben tomar en cuenta para aplicar la guía en los niños, después de la tercera parte viene las actividades que ya está aplicada y poder realizar con los niños pero cada actividad está clasificada por: actividades de atención, actividades de clasificación, actividades de atención dividida, actividades de hiperactividad. En la quinta parte tenemos también técnicas de relajación donde podemos aplicar a que los niños no se sientan agitados por todas las actividades realizadas y en la ultima parte esta conformada por las conclusiones y recomendaciones para donde el docente debe tener en cuenta y poder aplicar esta guía de la mejor manera.

Enlace:

https://www.canva.com/design/DAFmX9qxFvo/f46UbdUJeIWCRG5_yexFXQ/edit?utm_content=DAFmX9qxFvo&utm_campaign=designshare&utm_medium=link2&utm_source=sharebutton

Tabla 3*4. Matriz de operación de variables 1*

Variable	Dimensión	Indicadores	Ítems	Niveles y rangos
Guía metodológica como herramienta de aprendizaje	Uso de herramientas de aprendizaje	-Frecuencia de uso de la guía metodológica	1	Eficiente (59-68) Regular (43-59) No Eficiente (25-43) Siempre A veces Nunca
		- Percepción de utilidad de la guía metodológica	2	
		- Adaptación de la guía metodológica	3	
	Impacto en el aprendizaje	- Mejora del rendimiento académico	4	
- Participación y atención en clase		5		
		- Autonomía y autorregulación	6	
	Percepciones y satisfacción	-Opiniones de los niños - Percepción de los docentes -Satisfacción de los padres	4	

Tabla 4*5. Matriz de operación de variables 2*

Variable	Dimensión	Indicadores	Ítems	Niveles y rangos
Niños con trastornos de déficit de atención	Síntomas del trastorno de déficit de atención	- Inatención	1	Alta (59-68) Media (43-59) Baja (25-43)
		- Hiperactividad	2	
		- Impulsividad	3	
	Impacto en el rendimiento académico	- Dificultades de concentración	4	
		- Problemas de organización	5	
		- Bajo rendimiento en evaluaciones	6	
	Estrategias de intervención y apoyo	Uso de medicación	- Apoyo educativo individualizado	
- Enfoque multidisciplinario			8	
			9	

Tabla 5

6. Matriz de consistencia

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables y dimensiones
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Guía metodológica como herramienta de aprendizaje
¿Cómo elaborar una guía metodológica efectiva que brinde apoyo educativo a niños con trastornos de déficit de atención del sexto año de básica enfocada para los docentes de la CECIB “Luis Ulpiano De La Torre de la ciudad de Otavalo, 2023”	Elaborar una guía metodología como herramienta de aprendizaje en los niños con trastornos de déficit de atención del sexto año de básica enfocada para los docentes de la CECIB “Luis Ulpiano De La Torre de la ciudad de Otavalo, 2023”	No aplica	Uso de herramientas de aprendizaje -Frecuencia de uso de la guía metodológica - Percepción de utilidad de la guía metodológica - Adaptación de la guía metodológica Impacto en el aprendizaje - Mejora del rendimiento académico - Participación y atención en clase - Autonomía y autorregulación Percepciones y satisfacción-Opiniones de los niños - Percepción de los docentes -Satisfacción de los padres
¿De qué forma brindará información sobre las características y causas del TDAH, la evaluación y diagnóstico del trastorno, las opciones de tratamiento y el apoyo familiar y social?	-Brindar información sobre las características y causas del TDAH, la evaluación y diagnóstico del trastorno, las opciones de tratamiento y el apoyo familiar y social.	No aplica	Síntomas del trastorno de déficit de atención - Inatención - Hiperactividad - Impulsividad Impacto en el rendimiento académico - Dificultades de concentración - Problemas de organización - Bajo rendimiento en evaluaciones Estrategias de intervención y apoyo - Uso de medicación - Apoyo educativo individualizado

<p>¿De qué manera proporcionará estrategias pedagógicas para mejorar el rendimiento académico de los niños con TDAH, incluyendo técnicas de estudio y adaptación del ambiente de aprendizaje?</p>	<p>- Proporcionar estrategias pedagógicas para mejorar el rendimiento académico de los niños con TDAH, incluyendo técnicas de estudio y adaptación del ambiente de aprendizaje.</p>		<p>- Enfoque multidisciplinario</p>
<p>¿De qué forma diseñará una guía metodológica que contenga actividades que ayuden a los niños con TDAH a desarrollar habilidades de atención, memoria y aprendizaje?</p>	<p>-Diseñar una guía metodológica que contenga actividades que ayuden a los niños con TDAH a desarrollar habilidades de atención, memoria y aprendizaje.</p>		

CONCLUSIONES

En este trabajo de titulación, se ha desarrollado una guía metodológica como herramienta de aprendizaje para niños con Trastorno por Déficit de Atención en el sexto año de básica. A través de esta guía, se han adaptado estrategias de enseñanza para satisfacer las necesidades individuales de estos niños y promover su participación y aprendizaje efectivo en el aula de clases.

La implementación de la guía metodológica ha demostrado ser altamente efectiva. Se ha observado una mejora significativa en la atención y concentración de los niños, lo que les ha permitido participar de manera más activa en las actividades de aprendizaje. Las estrategias específicas utilizadas en la guía han ayudado a reducir las distracciones y mantener la atención enfocada en las tareas asignadas. Además, la guía metodológica ha fomentado la autonomía y la autorregulación en los niños. A través de estrategias de organización, planificación y autorreflexión, los niños han adquirido habilidades para gestionar sus propias dificultades y adaptarse a diferentes entornos de aprendizaje. Esto ha contribuido a su desarrollo académico y a su capacidad para enfrentar desafíos futuros.

La implementación de la guía metodológica también ha tenido un impacto positivo en el rendimiento académico de los niños. Han mostrado una mayor capacidad para seguir instrucciones, completar tareas y participar de manera activa en el proceso de aprendizaje. Esto ha llevado a un aumento en su rendimiento académico general y a una mayor satisfacción con su progreso educativo. La colaboración entre docentes y padres ha sido fundamental en el éxito de la implementación de la guía metodológica. La comunicación abierta y el trabajo conjunto han permitido adaptar las estrategias de enseñanza a las necesidades individuales de cada niño y proporcionar un entorno de aprendizaje favorable. Esta colaboración ha fortalecido la relación entre la escuela y el hogar, brindando un apoyo integral a los niños con trastorno de déficit de atención.

En resumen, este trabajo de titulación ha destacado la importancia de la guía metodológica como herramienta de aprendizaje para niños con trastorno de déficit de atención en el sexto año de básica. La implementación de esta guía ha mejorado la atención, autonomía, rendimiento académico y satisfacción de los niños en el aula de clases. Estos resultados resaltan la relevancia de adaptar las estrategias de enseñanza para atender las necesidades individuales de los niños con trastorno de déficit de atención y promover su éxito educativo.

RECOMENDACIONES

- Promover la conciencia y comprensión del trastorno de déficit de atención: Es fundamental que los docentes, padres y demás miembros de la comunidad educativa se informen y comprendan en profundidad sobre el trastorno de déficit de atención. Esto les permitirá adaptar las estrategias de enseñanza y proporcionar el apoyo necesario para que los niños puedan tener éxito académico.
- Fomentar un entorno de apoyo y comprensión: Es esencial crear un entorno escolar y familiar que promueva la empatía, la inclusión y el entendimiento hacia los niños con trastorno de déficit de atención. Esto ayudará a reducir el estigma asociado al trastorno y a generar un ambiente propicio para el aprendizaje y el desarrollo de habilidades.
- Implementar estrategias de enseñanza adaptadas: La guía metodológica desarrollada en este trabajo ha demostrado ser efectiva para adaptar las estrategias de enseñanza a las necesidades de los niños con trastorno de déficit de atención. Se recomienda ampliar su implementación y adaptarla según las particularidades de cada contexto educativo.
- Promover la participación activa y el aprendizaje experiencial: Es importante fomentar la participación activa de los niños en las actividades de aprendizaje, brindándoles oportunidades para explorar, experimentar y descubrir conceptos de manera práctica. El aprendizaje basado en la experiencia puede ser especialmente beneficioso para los niños con trastorno de déficit de atención, ya que les permite involucrarse de manera más efectiva.
- Proporcionar apoyo individualizado: Cada niño con trastorno de déficit de atención es único y puede tener necesidades específicas. Se recomienda proporcionar un apoyo individualizado, adaptando las estrategias y recursos según las capacidades y desafíos de cada niño. Esto puede incluir modificaciones en las tareas, extensiones de tiempo o el uso de ayudas visuales, entre otros.
- Fomentar la autorregulación y el desarrollo de habilidades sociales: Además de centrarse en el aspecto académico, es importante brindar apoyo en el desarrollo de habilidades de autorregulación y habilidades sociales. Esto puede incluir técnicas de manejo del tiempo, estrategias de organización, enseñanza de habilidades de resolución de problemas y promoción de la comunicación efectiva.
- Mantener una comunicación abierta entre docentes y padres: La colaboración constante y la comunicación abierta entre docentes y padres son fundamentales para garantizar el éxito de los niños con trastorno de déficit de atención. Ambas partes deben intercambiar información relevante, compartir observaciones y experiencias, y colaborar en la implementación de estrategias de apoyo tanto en el hogar como en el aula.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Fifth Edition. Arlington, VA: American Psychiatric Association; 2013. p. 249-257.*
- Artigas-Pallarés, J. (2003). Comorbilidad en el trastorno por déficit de atención/hiperactividad. Rev neurol, 36(Supl 1), S68-78.*
- Barkley, R. A. (2014). Attention-deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment (4th ed.). New York: Guilford Press*
- Bauermeister, J. J. (2014). Hiperactivo, impulsivo, distraído; Me Conoces?: Guía acerca del déficit atencional (TDAH) para padres, maestros y profesionales. Guilford Publications.*
- Carboni, A. (2011). El trastorno por déficit de atención con hiperactividad. Psicología, Conocimiento y Sociedad, 1(3), 95-131.*
- Cardo, E., & Servera-Barceló, M. (2005). Prevalencia del trastorno de déficit de atención e hiperactividad. Revista de neurología, 40(1), 11-15.*
- Castelló Corbacho, N. (2017). Eficacia de un Programa de Intervención Neuropsicológica en un caso de TDAH y Dislexia.*
- DSM-IV-TR workgroup. The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, Text Revision. Washington, DC: American Psychiatric Association.*
- DuPaul, G. J. (2010). ADHD and school functioning: assessment and intervention. New York, NY: Springer.*
- Espina, A. y Ortega, A. (2005). Guía práctica para los trastornos de déficit atencional con/sin hiperactividad. ed. Janssen Cilag .*
- Faraone, S. V., & Biederman, J. (1998). Neurobiology of attention-deficit hyperactivity disorder. Biological Psychiatry, 44(10), 951-958.*
- García, K. P. (2022). Guía de estrategias metodológicas para la integración de niños con TDA de nivel preparatoria de los CECIBS " José Vasconcelos", " San Jacinto" y " Pichincha" del cantón Cotacachi (Master's thesis, Otavalo).*
- Macias Guerrero, R. K. (2023). Propuesta de una Guía Metodológica para el Uso de la Realidad Aumentada para mejorar el Trastorno por Déficit de Atención (TDA) en el Proceso de Enseñanza-Aprendizaje del Área de Lengua y Literatura en Estudiantes de Educación General Básica del Ecuador (Master's thesis).*

- Martínez, A. M. S., & EP, E. (2010). *¿ Qué es el TDAH. Innovación y Experiencia*, 28, 1-10.
- Mas Pérez, Carlos. (2009). *ADHD in the Psychological Clinical Practice. Clínica y Salud*, 20(3), 249-259. Recuperado en 31 de mayo de 2023, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742009000300006&lng=es&tlng=en.
- Millán, M. J. (2012). *Propuesta de metodología docente para alumnos con TDAH (Master's thesis)*.
- Pascual-Castroviejo, I. (2008). *Trastornos por déficit de atención e hiperactividad (TDAH). Asociación Española de Pediatría y Sociedad Española de Neurología Pediátrica. Protocolos de Neurología*, 12, 140-150.
- Pérez, M. R. (2015). *Tratamiento cognitivo-conductual de conductas disruptivas en un niño con TDAH y trastorno negativista desafiante. Revista de Psicología Clínica con niños y adolescentes*, 2(1), 45-54.
- Redondo, J. J. F., SÁNCHEZ, M. D. C., MARTINEZ, M. P., & de Miguelsanz, M. M. (2011). *TDAH. Programa de intervención educativa. International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 621-628.
- Rodillo, B. E. (2015). *Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) en adolescentes. Revista Médica Clínica Las Condes*, 26(1), 52-59.
- Rusca-Jordán, Fiorella, & Cortez-Vergara, Carla. (2020). *Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) en niños y adolescentes. Una revisión clínica. Revista de Neuro-Psiquiatría*, 83(3), 148-156. <https://dx.doi.org/10.20453/rnp.v83i3.3794>
- Suárez, A. D., Quintana, A. F., & Esperón, C. S. (2006). *Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH): comorbilidad psiquiátrica y tratamiento farmacológico alternativo al metilfenidato. Rev Pediatr Aten Primaria*, 8, 135-155.
- Tapia T., Jorge. (2022). *Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDHA) y trastornos del estado del ánimo en estudiantes de Medicina Humana peruanos: una prueba piloto a nivel nacional.. Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 60(4), 444-453. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272022000400444>
- Vásquez, J., Cárdenas, E. M., Feria, M., Benjet, C., Palacios, L., & De la Peña, F. (2010). *Guía clínica para el trastorno por déficit de atención e hiperactividad. México: Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz*.