



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

**FACULTAD DE LA EDUCACIÓN, EL ARTE Y LA
COMUNICACIÓN**

**CARRERA DE PSICOLOGÍA INFANTIL Y EDUCACIÓN
PARVULARIA**

TÍTULO

**LA TERAPIA OCUPACIONAL PARA REDUCIR EL
DÉFICIT DE ATENCIÓN EN NIÑOS DE PREPARATORIA
DE LA ESCUELA DE EDUCACIÓN BÁSICA MIGUEL
RIOFRIO DE LA CIUDAD DE LOJA, PERÍODO
ACADÉMICO 2018-2019**

Tesis previa a la obtención de Grado de
Licenciada en Ciencias de la Educación; Mención:
Psicología Infantil y Educación Parvularia.

AUTORA: Andrea del Cisne Guamán Arévalo

DIRECTORA: Mg. Sc Viviana Catherine Sánchez Gahona.

LOJA - ECUADOR

2020

CERTIFICACIÓN

Mg. Sc. Viviana Catherine Sánchez Gahona.

DOCENTE DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA INFANTIL Y EDUCACIÓN PARVULARIA DE LA FACULTAD DE EDUCACIÓN, EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

CERTIFICO:

Haber dirigido, asesorado, revisado, orientado con pertinencia y rigurosidad científica en todas sus partes, en concordancia con el mandato del Art. 139 del Reglamento del Régimen de la Universidad Nacional de Loja, el desarrollo de la tesis titulada: **LA TERAPIA OCUPACIONAL PARA REDUCIR EL DÉFICIT DE ATENCIÓN EN NIÑOS DE PREPARATORIA DE LA ESCUELA DE EDUCACIÓN BÁSICA MIGUEL RIOFRIO DE LA CIUDAD DE LOJA, PERIÓDO ACADÉMICO 2018-2019** de la autoría de la Srta. Andrea del Cisne Guamán Arévalo; la misma que reúne los requisitos legales reglamentarios, en consecuencia autorizo su presentación y sustentación para que continúe con el trámite de graduación correspondiente.

Loja, 25 de noviembre del 2019



Mg. Sc. Viviana Catherine Sánchez Gahona.

DIRECTORA DE TESIS

AUTORÍA

Yo, ANDREA DEL CISNE GUAMÁN ARÉVALO, declaro ser autora del presente trabajo de investigación y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales, por el contenido de la misma.

Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi tesis en el Repositorio Institucional-Biblioteca Virtual.

Autora: Andrea del Cisne Guamán Arévalo.

Firma:



Cédula: 1104581184

Fecha: Loja, Febrero 05 del 2020

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE TESIS POR PARTE DE LA AUTORA PARA LA CONSULTA, REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL TEXTO COMPLETO

Yo, Andrea del Cisne Guamán Arévalo, declaro ser autora de la tesis titulada: LA TERAPIA OCUPACIONAL PARA REDUCIR EL DÉFICIT DE ATENCIÓN EN NIÑOS DE PREPARATORIA DE LA ESCUELA DE EDUCACIÓN BÁSICA MIGUEL RIOFRIO DE LA CIUDAD DE LOJA, PERÍODO ACADÉMICO 2018-2019, como requisito para optar al grado de Licenciada en Ciencias de la Educación; mención: Psicología Infantil y Educación Parvularia, autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos, muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Digital Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el RDI, en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia de la tesis que realice un tercero.

Para constancia de la autorización, en la ciudad de Loja, a los cinco días del mes de Febrero del dos mil veinte.

Firma:



Autora: Andrea del Cisne Guamán Arévalo

Cédula: 1104581184

Dirección: Loja, Ciudadela El Bosque, Calle Jaén 196- 55 y Av. Manuel Carrión Pinzano

Correo Electrónico: andrea.c.guaman@unl.edu.ec

Teléfono/Celular: 0992595791

DATOS COMPLEMENTARIOS:

Director de Tesis: Mg. Sc. Viviana Catherine Sánchez Gahona.

Tribunal de grado

Presidente: Lic. Diana Belén Rodríguez Guerrero. Mg. Sc.

Primer Vocal: Lic. Carmen Rocío Muñoz Torres. Mg. Sc.

Segundo Vocal: Lic. Gabriela Estefanía Román Celi. Mg. Sc.

AGRADECIMIENTO

Expreso mi más sincero agradecimiento a la Universidad Nacional de Loja, a la Facultad de la Educación el Arte y la Comunicación, a la carrera de Psicología Infantil y Educación Parvularia.

De la misma manera agradezco a los docentes que han contribuido de manera responsable y con ética profesional en mi formación académica, de manera muy especial a mi directora de tesis Mg. Sc. Viviana Catherine Sánchez Gahona por su paciencia y sabiduría para guiarme de la manera más acertada en el desarrollo de este trabajo de investigación de una forma desinteresada.

Expreso mi más sincero agradecimiento a la Escuela de Educación Básica Miguel Riofrío donde se llevó a cabo el desarrollo de la investigación, a sus autoridades, docentes y especialmente a los niños de preparatoria paralelo “A” de la sección vespertina que con su entrega y participación me impulsaron a culminar exitosamente este trabajo.

Para todos ustedes muchas gracias, que sigan cumpliendo con éxitos las labores que tienen encomendadas y que Dios los bendiga.

La autora.

DEDICATORIA

Este trabajo va dedicado en primer lugar a Dios por brindarme cada día la oportunidad de vivir esta experiencia de preparación para servicio de la sociedad y por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y poner en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio.

A mi esposo y compañero de vida por haberme apoyado en cada decisión tomada, por la paciencia brindada para cumplir con mis objetivos y lograr juntos lo que nos hemos planteado.

A mis hijos Steven, Jhoan y Fernanda porque han entendido mi ausencia en momentos importantes de su niñez, todo este esfuerzo es por ustedes también, porque son mi motivación diaria y parte importante en mi vida, sé que ustedes seguirán ese ejemplo de superación y nunca se darán por vencidos.

Madrecita querida muy agradecida por sus consejos, es mi luz y guía, eres quien fortalece mi espíritu. A toda mi familia por sus oraciones y buenos deseos, mis más sinceros agradecimientos.

Gracias a cada persona que aportó con su granito de arena para sumar en mi vida, todo me ha servido para tener el coraje de seguir adelante y sobre todo servir a la sociedad, esta parte de mi vida es el principio de lo que he planeado para mí con la ayuda de Dios.

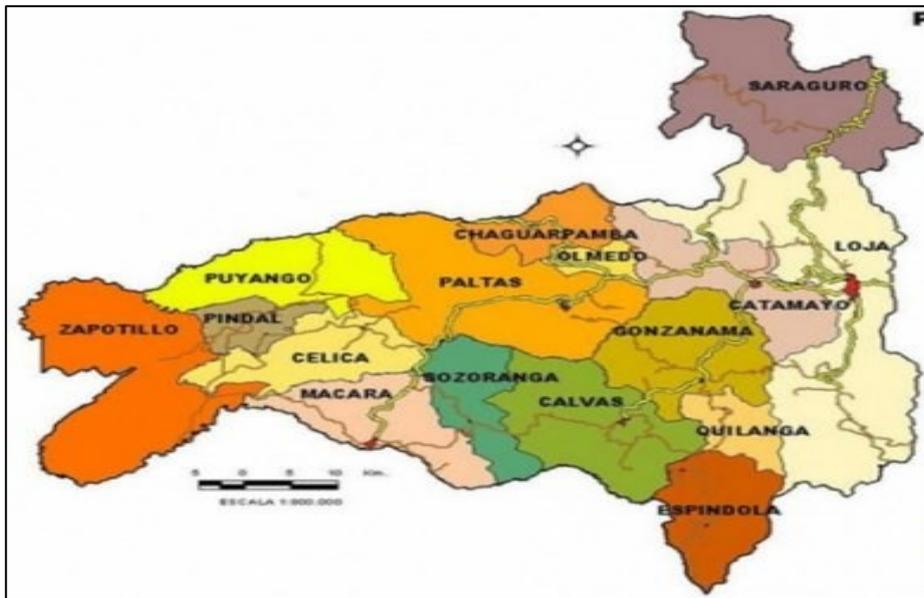
Andrea del Cisne.

MATRIZ DE ÁMBITO GEOGRÁFICO

ÁMBITO GEOGRÁFICO DE LA INVESTIGACIÓN											
BIBLIOTECA: FACULTAD DE LA EDUCACIÓN, EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN											
TIPO DE DOCUMENTO	AUTORA /TÍTULO DE LA TESIS	FUENTE	FECHA -AÑO	ÁMBITO GEOGRÁFICO						OTRAS DESAGREGACIONES	OTRAS OBSERVACIONES
				NACIONAL	REGIONAL	PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA	BARRIO O COMUNIDAD		
TESIS	Andrea del Cisne Guamán Arévalo LA TERAPIA OCUPACIONAL PARA REDUCIR EL DÉFICIT DE ATENCIÓN EN NIÑOS DE PREPARATORIA DE LA ESCUELA DE EDUCACIÓN BÁSICA MIGUEL RIOFRÍO DE LA CIUDAD DE LOJA, PERÍODO ACADÉMICO 2018- 2019	UNL	2020	ECUADOR	ZONA 7	LOJA	LOJA	EL SAGRARIO	SAN SEBASTIAN	CD	Licenciada en Ciencias de la Educación; Mención: Psicología Infantil y Educación Parvularia

MAPA GEOGRÁFICO Y CROQUIS

UBICACIÓN GEOGRÁFICA DEL CANTÓN LOJA



Fuente: <https://www.google.com/search?q=mapa+de+la+provincia+de+loja>

CROQUIS DE LA INVESTIGACIÓN ESCUELA “MIGUEL RIOFRÍO”



Fuente: <https://www.google.com/search?q=mapa+de+la+provincia+de+loja>

ESQUEMA DE TESIS

- i. PORTADA**
- ii. CERTIFICACIÓN**
- iii. AUTORÍA**
- iv. CARTA DE AUTORIZACIÓN**
- v. AGRADECIMIENTO**
- vi. DEDICATORIA**
- vii. MATRIZ DE ÁMBITO GEOGRÁFICO**
- viii. MAPA GEOGRÁFICO Y CROQUIS**
- ix. ESQUEMA DE TESIS**
 - a. TÍTULO**
 - b. RESUMEN**
 - ABSTRACT**
 - c. INTRODUCCIÓN**
 - d. REVISIÓN DE LITERATURA**
 - e. MATERIALES Y MÉTODOS**
 - f. RESULTADOS**
 - g. DISCUSIÓN**
 - h. CONCLUSIONES**
 - i. RECOMENDACIONES**
 - PROPUESTA ALTERNATIVA**
 - j. BIBLIOGRAFÍA**
 - k. ANEXOS**
 - PROYECTO DE TESIS**
 - OTROS ANEXOS**

a. TÍTULO

LA TERAPIA OCUPACIONAL PARA REDUCIR EL DÉFICIT DE ATENCIÓN EN NIÑOS DE PREPARATORIA DE LA ESCUELA DE EDUCACIÓN BÁSICA MIGUEL RIOFRÍO DE LA CIUDAD DE LOJA, PERÍODO ACADÉMICO 2018-2019.

b. RESUMEN

La atención es un aspecto importante en el desarrollo del niño para adquirir el aprendizaje, en algunos infantes por distintas causas se ve afectada, lo que dificulta el proceso de enseñanza en el ámbito escolar. Es por eso, que se planteó la investigación titulada: LA TERAPIA OCUPACIONAL PARA REDUCIR EL DÉFICIT DE ATENCIÓN EN NIÑOS DE PREPARATORIA DE LA ESCUELA DE EDUCACIÓN BÁSICA MIGUEL RIOFRÍO DE LA CIUDAD DE LOJA, PERÍODO ACADÉMICO 2018-2019; que tuvo como objetivo general conocer cómo la terapia ocupacional contribuye a la reducción del déficit de atención. En referencia a la revisión de literatura se abordó las variables sobre: terapia ocupacional y déficit de atención. Para el desarrollo de la investigación se utilizó los métodos: científico, descriptivo, inductivo - deductivo y estadístico; para conocer la opinión de las docentes sobre el tema antes mencionado se utilizó una encuesta, así mismo con la finalidad de diagnosticar posibles problemas atencionales se aplicó a los niños el Test de CARAS- R, los resultados obtenidos permitieron determinar que la mayoría de los niños el 85.71% que representa a 18 estudiantes, se ubican en el rango uno, lo que significa que están en un nivel bajo atencional, por lo que se concluye que los niños poseen dificultades atencionales que se evidencian en las actividades cotidianas que realizan en la institución educativa. Para contribuir a la reducción del déficit de atención detectado, se desarrolló una propuesta alternativa basada en actividades de la terapia ocupacional la misma que ayudó a estimular la atención mediante ejercicios lúdicos que contribuyeron al incremento de los niveles atencionales de los niños, lo que significa que los niños que se ubicaban en los rangos atencionales bajos, se distribuyeron, quedando así en el rango 1, solamente el 9.52% que representa a 2 niños. Los logros obtenidos con la presente investigación se pueden evidenciar en las actividades diarias que los infantes realizan en el aula sin dificultad para mantener su atención.

PALABRAS CLAVE: terapia ocupacional, déficit de atención, preparatoria, dificultad, educativo.

ABSTRACT

The attention is an important aspect in the development of the child to acquire learning, in some infants for different reasons it is affected, which makes the teaching process in the school environment difficult. That is why the research entitled: THE OCCUPATIONAL THERAPY TO REDUCE THE DEFICIT OF CARE IN CHILDREN OF PREPARATORY OF THE SCHOOL OF BASIC EDUCATION MIGUEL RIOFRÍO OF THE CITY OF LOJA, ACADEMIC PERIOD 2018-2019; which had as a general objective to know how occupational therapy contributes to the reduction of attention deficit. In reference to the literature review, the variables on occupational therapy and attention deficit were addressed. For the development of the research the methods were used: scientific, descriptive, inductive - deductive and statistical; In order to know the opinion of the teachers on the aforementioned subject, a survey was used, in order to diagnose possible attention problems, the CARAS-R Test was applied to the children, the results obtained allowed us to determine that the majority of children They are located in rank one, which means that they are at a low level of attention than the established average, so it is concluded that children have attention difficulties that are evident in the daily activities carried out in the educational institution. In order to contribute to the reduction of the attention deficit detected, an alternative proposal was developed based on occupational therapy activities, which helped to stimulate attention through recreational exercises that contributed to the increase in the attention levels of children. The achievements made allowed a significant advance, which can be evidenced in the daily activities that children do in the classroom without difficulty maintaining their attention. Keywords: occupational therapy, attention deficit, high school, difficulty, educational.

c. INTRODUCCIÓN

En la actualidad, según datos de la Federación Española de Asociaciones de Ayuda al Déficit de Atención e hiperactividad, afirman que un cierto porcentaje de la población infantil padece el déficit de atención y se presenta antes de los 7 años.

En el 2006, en el Ecuador se diagnosticaron algunos casos de Déficit de atención con o sin hiperactividad, son estadísticas afirmadas por el Instituto de Neurociencias de la Junta de Beneficencia de Guayaquil. A estos datos se suma el aporte de profesionales quienes aducen que en el país no existe claridad para emitir el diagnóstico, porque aunque los mismos conocen sobre el tema existe la tendencia a confundir la sintomatología que presentan los niños.

En lo que respecta a nuestra ciudad, en el contexto escolar se evidencia que algunos estudiantes manifiestan ciertas características que llevan a una confusión que en ocasiones coincide con el trastorno del déficit de atención, por lo cual, son etiquetados como niños desatentos esto puede ser por el desconocimiento de los docentes que no disponen de las herramientas para manejar o derivar los casos detectados; cuando esto sucede existe una afectación emocional en los infantes que los conduce a la desmotivación y al desinterés para asistir a la institución educativa y ejecutar las actividades académicas propuestas.

La importancia de un diagnóstico y tratamiento adecuado y oportuno puede reducir significativamente problemas atencionales que de no ser así, se pueden agravar en la adolescencia y adultez dando como resultado personas con poca visión por superarse, adicciones, ansiedad, depresión y otras conductas asociadas. Por esta razón se desarrolló la investigación, con el fin de plantear alternativas de estimulación atencional en los niños

para evitar etiquetar, emitir un mal diagnóstico o la pérdida del interés por parte del infante a las actividades escolares y así superar las dificultades presentadas.

Ante estas dificultades encontradas se propone LA TERAPIA OCUPACIONAL PARA REDUCIR EL DÉFICIT DE ATENCIÓN EN LOS NIÑOS DE PREPARATORIA, como una alternativa positiva de estimulación atencional para el trabajo con infantes, por lo tanto, el uso de las estrategias metodológicas permitirá corregir bajos niveles atencionales y en caso de ser necesario derivar los casos a un especialista para la respectiva valoración.

Para llevar a cabo el desarrollo de la investigación se plantearon los siguientes objetivos específicos, que son diagnosticar el nivel de atención de los niños a través del test de CARAS- R, diseñar y aplicar una propuesta alternativa basada en actividades de terapia ocupacional para mejorar el nivel de atención en los niños y como último objetivo específico está evaluar la funcionalidad de la propuesta alternativa aplicada.

En cuanto a la literatura utilizada en el presente trabajo investigativo han sido consideradas dos variables la primera la terapia ocupacional dentro de ella el surgimiento, el concepto, los beneficios, las áreas en las que interviene, la terapia ocupacional en la infancia, las actividades y la terapia ocupacional y su uso en el contexto escolar. Como segunda variable está el déficit de atención que contiene el concepto de atención, los tipos de atención en el aprendizaje, el desarrollo de la atención, concepto de déficit atencional, diagnóstico del déficit de atención antes de los 6 años, el déficit de atención en la actualidad y la terapia ocupacional en niños con TDA.

Se ha tomado en consideración a la terapia ocupacional ya que ayuda a las personas en todas las edades a participar en las cosas que desean mediante el uso terapéutico de actividades cotidianas, la misma utiliza las actividades de autocuidado, trabajo y lúdicas para la función independiente del individuo de esta manera mejorar el desarrollo y prevenir la discapacidad.

El déficit de atención al ser definido como un trastorno de la conducta caracterizado por la falta de atención y que generalmente se lo diagnostica en la infancia, ha sido abordado ya que es frecuente en las instituciones educativas antes de la edad en la que se puede diagnosticar; esto para que los profesionales de la educación obtengan conocimiento sobre cómo identificar si algún niño lo posee y de esta manera derivar a quien deba intervenir para el diagnóstico sin antes agotar todas las actividades pertinentes para estimularlo. De la misma manera está claro que también deberá ser observable por al menos 6 meses en sus distintos entornos.

Los métodos utilizados en este trabajo de investigación fueron el descriptivo porque sirvió para conocer la problemática que se suscita en los niños de preparatoria y describir los resultados representados en las tablas gráficas. El método científico porque a través de este se recopiló la información necesaria y útil para sustentar el contenido de la literatura y las variables planteadas. Método Analítico- Sintético permitió examinar las características de los niños con déficit de atención, para comprender aquellos aspectos que son importantes en la mejora de la atención de los niños y para obtener conclusiones y recomendaciones del trabajo investigativo. Método estadístico permitió determinar la muestra de la población a la que se le aplicó la investigación y también para representar los datos obtenidos a través de tablas y gráficos.

Las técnicas e instrumentos utilizados fueron la encuesta que se aplicó a las docentes de preparatoria con la finalidad de obtener información sobre el problema del déficit de atención en los niños y las principales estrategias que aplican en el contexto educativo. El test de Test de Caras- R o de percepción de diferencias, que se aplicó a los niños de preparatoria y permitió conocer el nivel atencional que posee cada uno.

La investigación se aplicó en la Escuela de Educación Básica Miguel Riofrio sección vespertina, ubicada en San Sebastián de la ciudad de Loja, cuya población de preparatoria es de 52 personas, integrada por docentes y estudiantes y la muestra tomada para el presente trabajo es de 21 niños y dos docentes.

En conclusión, la propuesta tuvo gran impacto que se puede evidenciar a través del post test, donde los resultados se distribuyeron en los distintos rangos atencionales, sin embargo, a pesar de los resultados significativos cabe mencionar que no fueron totales ya que además de la estimulación necesaria también intervienen otros factores que no permiten que los niños superen las dificultades atencionales.

Los docentes frente a esta problemática que la evidencian a diario deben adquirir herramientas idóneas que les permitan estimular la atención de forma adecuada a fin de que se incluya a todos los niños en el proceso enseñanza aprendizaje, además es necesario capacitar a la comunidad educativa para que esté actualizada en cuanto a actividades lúdicas innovadoras que les permita motivar a los niños y prevenir las dificultades de atención.

Para fortalecer los niveles atencionales de los que se ha venido hablando, es necesario que las docentes inserten ejercicios de respiración para oxigenar el cerebro predisponerlos a las actividades académicas, se sugiere replicar las actividades contenidas en la propuesta para generar el bienestar del niño y de manera concreta el aprendizaje requerido.

El presente informe contiene: título, resumen, introducción, revisión de literatura, materiales y métodos, resultados, discusión, conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos que respaldan todo el trabajo realizado.

d. REVISIÓN DE LITERATURA

TERAPIA OCUPACIONAL

Surgimiento de la terapia ocupacional

Para el surgimiento de la terapia ocupacional fue necesario partir en base a principios que según Trinidad Bull, Bastian Casto, Natalia Livacic, Simon (2013) son:

- Es un ser activo que a través de su hacer ha cambiado al mundo y se ha ido adaptando al mismo.
- Puede influenciar el estado de su salud física y mental a través de actividades de actividades diarias necesarias para el desarrollo y adquisición de habilidades.
- Las actividades realizadas son importantes para el desarrollo integral de la persona.

Basándose en los principios básicos antes explicados, la terapia ocupacional ha ido evolucionando con el paso del tiempo. Parte del tratamiento moral que se desarrolló para cambiar el trato que se daba a los enfermos mentales en esa época, donde se los aislaba porque supuestamente toda esta sintomatología lo causaban divinidades y eran consideradas como endemoniadas, pecadoras y criminales. Bull, Casto, Livacic y Simón (2013) manifiestan que por esta razón, el tratamiento moral produjo un cambio donde se tomó en cuenta que las afecciones mentales se daban por presiones externas y malos hábitos y no porque un ser supremo les enviara dichas condiciones haciendo que sufran discriminación social.

Sanjurjo y de Paz (2012) manifiestan que Philippe Pinel y Benjamín Rush implementaron ejercicios físicos y manuales para los pacientes que recibían el tratamiento,

de esta manera se los liberaba para un mayor desarrollo moral y disciplina cambiando el ambiente hostil donde residían. Las acciones de estos psiquiatras sirven de base para que más adelante se desarrolle la terapia ocupacional.

Tras la primera guerra mundial, Rodríguez (2018), menciona que la terapia ocupacional prestaba sus servicios ya que muchos soldados debían aprender a vivir con las lesiones ocasionadas en dicho conflicto, es por eso, que se consideró necesario introducir ocupaciones para hombres que estaban hospitalizados en aquel lugar, las actividades asignadas podían ser: ordenar, tejer, jugar, etc.; el propósito era proporcionar un estímulo a nivel mental y un escenario intermedio entre la invalidez posiblemente crónica y la ocupación; de esta manera se crea la necesidad de especialistas que se encarguen de estas actividades y se forma la asociación de Terapia Ocupacional de Canadá.

Según Blesedell (2008), Dunton fue denominado el padre de la terapia ocupacional por su convencimiento del valor de la ocupación para restablecer la salud mental. La psicóloga León (2019) señala que Adolf Meyer en un principio toma la idea de Dunton y señala que la enfermedad mental era un problema de adaptación, deterioro de hábitos y falta de equilibrio entre el trabajo y el ocio. Otros autores consideraban que “el tratamiento era el entrenamiento de lo antes mencionado para brindar al paciente la oportunidad de participar en ocupaciones placenteras, creativas y educativas” (Blesedell, Cohn, & Boyt, 2008, p.6).

De a poco la terapia ocupacional va siendo reconocida alrededor de todo el mundo, es así que la terapeuta ocupacional Rodríguez (2015) señala que en España se constituye la

profesión en 1964 y en 1967 se crea a la Asociación Profesional Española de Terapeutas Ocupacionales.

Es así que la terapia ocupacional mejora el desarrollo de las actividades de la vida diaria para brindar a los pacientes la estabilidad en su entorno familiar, laboral, escolar, social, etc. Con el paso del tiempo la terapia ocupacional empieza a expandirse sin quedarse de lado los países de Latinoamérica tomando los fundamentos teóricos y filosóficos de Inglaterra y Estados Unidos, quienes han tomado la terapia adecuándola a las necesidades locales, junto con la incorporación de nuevas teorías y conocimientos a nivel mundial. (Gómez y Imperatore, 2010)

Concepto de la terapia ocupacional

Monroy (2012) señala que el primer concepto de terapia ocupacional se dio en 1986 por la American Occupational Therapy Association (AOTA) que la define como

El uso terapéutico de las actividades de autocuidado, trabajo y juego para incrementar la independencia funcional, aumentar el desarrollo y prevenir la incapacidad, puede incluir la adaptación de tareas o del entorno para alcanzar la máxima independencia y para aumentar la calidad de vida (párr. 4).

Este término es conocido desde hace muchos años atrás para mejorar la calidad de vida de las personas que presentan dificultades para el desarrollo de las actividades de la vida diaria, por tal razón es reconocida a nivel mundial como parte de un plan de intervención terapéutico por la OMS.

Beaudry (2007) señala que la OMS define a la terapia ocupacional como el conjunto de técnicas, métodos y actuaciones que, a través de actividades aplicadas con fines terapéuticos, previene y mantiene la salud, valora los supuestos comportamentales que presenta el individuo y su significación profunda para conseguir independencia y reinscripción posible del paciente en todos sus aspectos: laboral, escolar, mental, físico y social.

La terapia ocupacional se encargará de facilitar y mejorar el desempeño de las personas en sus actividades del diario vivir, sean éstas actividades de auto mantenimiento, trabajo, estudio, deportes, juego o de tiempo libre, para poder realizar cualquier actividad, la persona tiene que tener la oportunidad de participar en ella, por tanto, un terapeuta ocupacional también interviene para promover y facilitar la participación social de la persona considerando su entorno y su cultura, sin dejar de lado el área cognitiva y conductual.

Beneficios de la terapia ocupacional

Si bien la terapia ocupacional ayuda a las personas que presentan dificultades a mejorar su coordinación física, la organización y habilidades, también ayuda en las dificultades de aprendizaje y atención de tal manera que las tareas se las realice eficientemente y no se vuelvan agotadoras. Para la revista pediátrica Kinemed (2016) los beneficios que puede tener la terapia son los siguientes: Aumento de la independencia y la autoestima, mejoramiento de la capacidad para concentrarse y terminar actividades, mayor entendimiento entre familias y maestros en cuanto a lo que un niño debería lograr.

El objetivo principal de la terapia ocupacional es el trabajo humano y la importancia que genera para la salud de las personas de cualquier edad, evaluando los factores que puedan influir negativamente en la capacidad de las personas para participar en sus actividades cotidianas.

Para el centro de terapia ocupacional infantil chileno Tragaluz (2017) existen beneficios que son poco notados pero son de igual importancia para un logro de la aplicación de las estrategias planificadas y son:

- Crear intervenciones para ayudar a un niño a responder en forma adecuada a información que le llega a través de los sentidos, las cuales deben incluir actividades del desarrollo, integración sensorial o procesamiento sensorial y actividades lúdicas.
- Facilitar actividades lúdicas que eduquen además de ayudar a interactuar y comunicarse con los demás.
- Identificar, desarrollar o adaptar la participación en actividades significativas que mejoren la calidad de vida del niño.
- Identificar dispositivos tecnológicos de apoyo necesarios.
- Preparar a la familia y al niño para cambios en roles y rutinas.
- Educar a la familia y al personal escolar sobre las diversas necesidades del niño.
- Mejorar el desarrollo de habilidades sociales y actividades recreativas en el ambiente escolar.
- Ayudar con la movilidad en la escuela mediante la recomendación de adaptaciones, acomodaciones y equipo.

De esta manera la terapia ocupacional se centra en desarrollar habilidades manipulativas básicas, estimular el desarrollo de funciones superiores, creatividad y mejorar el autoestima; así las personas durante todo el ciclo vital visualizan sus fortalezas de manera positiva y gracias a ello se enfrentaran a temores que impiden que se desenvuelva con facilidad en su contexto.

Áreas en la que interviene la terapia ocupacional

García (2001) en el Libro Blanco de la Terapia Ocupacional señala que en función de los tipos de pacientes que se presentan interviene esta terapia, siendo las áreas más comunes las siguientes:

- **Salud mental:** La terapia ocupacional dirigida a mejorar la salud mental de los pacientes fue la primera en surgir, y hoy en día sigue siendo una de las ramas más demandadas. Se centra en tratar la formación de hábitos en pacientes con cualquier tipo de trastorno mental.
- **Salud física:** promueve hábitos saludables para prevenir enfermedades y disminuir dificultades físicas.
- **Geriatría:** ayuda a que las personas enfrenten su vejez y se sientan útiles en la familia y sociedad por medio de actividades que refuerzan los hábitos saludables fundamentales para el bienestar de los mismos.
- **Pediatría:** lo que se busca es potenciar la autonomía personal del niño en todos los ámbitos de su vida y apoyarle en su desarrollo evolutivo, ayudando a afrontar adecuadamente retos y dificultades que se les presenten.

Lorena González (2009) señala que la terapia ocupacional en esta etapa además de intervenir como medio de tratamiento también se lo puede hacer como acción destinada a la estimulación temprana, permitiendo que el niño se adapte a las tareas de su entorno.

- **Rehabilitación:** se encarga de ayudar a las personas que han sufrido una lesión física o psicológica grave a volver a incorporarse a la sociedad como miembros activos de la misma.

La terapia ocupacional brinda alternativas de incorporación a la sociedad a personas que sufrieron algún tipo de discapacidad física o intelectual temporal o permanente a través de actividades estratégicamente planificadas para cada paciente. De esta manera interviene en el área de la rehabilitación para que los pacientes sean miembros activos de su contexto.

Terapia ocupacional en la infancia

En la infancia, se aprende a través de la experiencia por medio de la interacción con el mundo y a partir de esto se interioriza y se familiariza con el exterior; a partir de dicha acción el niño podrá enfrentarse a nuevas situaciones generadas de este aprendizaje.

Es por eso que al igual que en los adultos, esta alternativa de terapia es aplicada en los niños obteniendo buenos resultados en el desarrollo de las actividades de la vida diaria. Harron (2014) terapeuta ocupacional infantil señala que se ayuda a los niños a llevar a cabo actividades cotidianas, como cepillarse los dientes o ponerse los calcetines y los zapatos cuando presentan dificultades.

Este tipo de terapia aporta interesantes beneficios en niños que presentan cualquier tipo de dificultad ya sea motora o psicológica y que impide el adecuado desarrollo integral de los infantes y adquieran su autonomía.

La fundación española Astrapace (2007) que ofrece terapia ocupacional a niños, fundamenta que la intervención de TO en Atención Temprana fomenta y facilita en las

primeras etapas del desarrollo la independencia del niño, que es donde se adquieren gran número de componentes de ejecución importantes como: control postural, movilidad, coordinación gruesa, coordinación motora fina, fuerza etc. una buena adquisición de los componentes antes mencionados, permite en un futuro poder realizar las actividades de la vida diaria de manera autónoma.

Cuando existe una intervención oportuna en la infancia es mucho más efectiva ya que mejora la confianza en los niños al aprender a realizar tareas por si solos desenvolviéndose con éxito en el ámbito escolar. Según la Fundación Astrapace (2007) los terapeutas ocupacionales trabajan con niños en las siguientes actividades:

- Cuidado personal y actividades de la vida diaria (aseo, alimentación, etc.)
- Coordinación mano-ojo.
- Habilidades motoras finas.
- Habilidades motoras gruesas.
- Planificación y organización desde actividades sencillas como organizar su mochila hasta las más complejas como organizar su jornada escolar.
- Ayudar a los niños con dificultades de procesamiento sensorial a responder a la estimulación sensorial de forma apropiada.

De esta manera la terapia ocupacional se planifica en base a una serie de actividades para mejorar las destrezas en los niños, sobre todo en las que presentan mayor dificultad, abordando funciones superiores que son importantes en el desempeño académico, social y familiar del infante.

Actividades en la terapia ocupacional

Cavero (2018) afirma que la principal herramienta de la terapia ocupacional es la actividad y va en función de cada necesidad y acorde con cada objetivo planteado por el terapeuta ocupacional, sumado la participación activa de la persona. Según la Fundación Española Domus Vi (2018) que ofrece servicios de terapia ocupacional, señala que las actividades planificadas se basan en las necesidades de la persona y mencionan las siguientes:

Auxiliares: estas preparan a la persona para llevar a cabo de manera adecuada la actividad con el propósito objetivo de la intervención. Pueden ser de potenciación muscular, trabajo de destrezas manipulativas finas y gruesas, mejoramiento de funciones cognitivas específicas como: memoria, atención y concentración y reeducación sensorial.

De capacitación: facilitan mediante la simulación en un entorno controlado la actividad objetivo de la intervención. Preparan a la persona para la participación autónoma en sus actividades de la vida diaria, por ejemplo:

- Llevar objetos hacia la boca y beber de un vaso.
- Entrenamiento en formas de vestido.
- Movilidad corporal (volteos, giros, incorporación).
- Entrenamiento con andador-muletas en caso necesario.
- Manejo de cubiertos en la comida y adaptaciones familiar.
- Actividades limpieza y autocuidado.
- Destrezas manipulativas como abotonar y desabotonar.

Propositivas: conllevan a la reflexión antes de la acción, se llevan a cabo para el desarrollo personal, social y la interacción en el contexto inmediato, por ejemplo se realizan las siguientes:

- Vestirse, asearse, alimentarse.
- Actividades del hogar.
- Organizar objetos.
- Manejo de finanzas, compras, uso de transporte.
- Deambulación independiente por espacios abiertos.
- Incorporación laboral o escolar.
- Ocio y juegos.

Con las actividades antes señaladas el individuo al final de la intervención asumirá roles necesarios para la reincorporación a su entorno habitual y a la comunidad; llevando a cabo sus labores con el mejor desempeño posible.

La Terapia ocupacional y su uso en el contexto escolar

La terapia ocupacional en un salón de clases puede ser un punto clave para mejorar cualquier diagnóstico, con el conocimiento básico que pueda tener un docente de aula se podrá ayudar a los niños de edad escolar y prestar las facilidades para que se dé el aprendizaje.

En lo referente al ámbito educativo, el objetivo de la terapia ocupacional es dar respuesta a las diversas necesidades del alumno, proporcionando los medios para adaptarse y participar activamente en su entorno maximizando sus niveles de funcionalidad e independencia. (Gimeno, Pérez, Cirez, Berrueta, y Barragán, 2006).

La importancia de brindar un adecuado ambiente de aprendizaje lleva al desarrollo del objetivo de la terapia ocupacional que responde a cada necesidad que presente el alumnado, es decir que se brindará facilidades para la adecuada participación y adaptación que propicia la independencia de los niños.

En el Capítulo Tercero de la Ley Orgánica de Educación, Art. 7 De los Derechos de los y las estudiantes literal O, señala que: “el estudiante debe contar con propuestas educacionales flexibles y alternativas que permitan la inclusión y permanencia de aquellas personas que requieran atención prioritaria” (pág. 21). Para dar cumplimiento a este derecho constitucional las instituciones educativas deben contar con una básica capacitación para que los docentes tengan el debido conocimiento sobre actividades de terapia ocupacional y puedan mejorar la adaptación de niños que presenten Necesidades Educativas Especiales.

Iñiguez (2013) señala que la atención en las aulas con referencia a las Necesidades Educativas Especiales de los estudiantes se concreta en la construcción de adaptaciones curriculares las mismas son la respuesta que, desde el currículo, se elabora para dar atención a los requerimientos particulares de un estudiante con dificultades para aprender.

Dentro de las adaptaciones curriculares que se elaboran para los niños con NEE asociados o no a una discapacidad se deberían tomar en cuenta las actividades de terapia ocupacional, para que de esta manera el niño muestre una mejoría en las habilidades y destrezas donde presenta la dificultad, así se trabajará de manera conjunta entre terapeuta y docentes. Esta propuesta deja la puerta abierta para investigar y entender cómo impactarían las actividades antes mencionadas en las aulas, creando programas de sensibilización hacia

la aceptación y tolerancia en todos los contextos escolares desde una temprana edad, apuntando no sólo a una discapacidad, sino a toda la población escolar en general.

Desde la perspectiva de la Terapia Ocupacional que actúa en los contextos educativos, visualiza que de formas tan simples como por ejemplo usar la estrategia de la lectura de un cuento infantil en torno a cualquier temática, se puede iniciar cambios que promueven el inicio de la verdadera mirada inclusiva en el contexto escolar, la participación de un niño en particular en la actividad de su interés, así como también con sus pares, docentes y familiares, generando niños capaces de empoderarse de los roles que hacen adquirir con fuerza la construcción del auto concepto, autonomía y otras habilidades que mejoran el aprendizaje escolar.

Según la Confederación Latinoamericana de Terapeutas Ocupacionales (2013) tienen como visión atender las demandas de la comunidad con miras al desarrollo de las actividades que pueden ser preventivas, curativas y de rehabilitación, y la expansión del de la Terapia Ocupacional, de esta manera se puede mejorar las dificultades atencionales y otros problemas de aprendizaje o también trastornos ya sean motores o psicológicos que afectan tanto en el contexto escolar como social del niño atendiendo de mejor manera a la diversidad que existe en las instituciones educativas.

En nuestra sociedad aún no se ha posicionado el concepto de la terapia ocupacional y su uso a través del ciclo vital, es por tal motivo que en nuestro país a pesar de que existen terapeutas ocupacionales, se han proyectado directamente en el ámbito geriátrico, siendo necesario ampliar su rol hacia la población infantil, a fin de mejorar las habilidades y destrezas de los niños.

DÉFICIT DE ATENCIÓN

La atención

Existen diversos conceptos desde la antigüedad, según los distintos tipos de opinión está el de James (1890) definió a la atención como “la toma de posesión por parte de la mente, de forma clara y vívida, de uno de los que parecen ser diferentes objetos o líneas de pensamiento que suceden de manera simultánea” (párr. 3). El concepto actual según la revista neurológica *Brain* (2018) la atención es un proceso cognitivo que permite orientar al individuo hacia aquellos estímulos que son relevantes, ignorando los que no lo son para actuar en consecuencia.

Bertolero (2017), manifiesta que la psicología también considera a la atención como una cualidad de la percepción que funciona como una especie de filtro de los estímulos, la misma evalúa cuáles son las características más relevantes a fin de priorizar el nivel de importancia, lo que lleva a un procesamiento más profundo de información.

Con los conceptos antes citados se puede entender a la atención como la capacidad que tiene el ser humano para generar, dirigir y mantener un estado de activación adecuado ante un estímulo para el procesamiento correcto de la información.

Tipos de atención en el aprendizaje

Se consideran 6 tipos según el modelo clínico de la atención de Sohlberg y Mateer que se relacionan entre sí para el correcto funcionamiento, es así que la psicóloga Couñago (2019) señala las siguientes:

- **Arousal:** Es la activación fisiológica. Es decir, la capacidad de estar despierto y de mantener la alerta. Implica la habilidad para seguir estímulos u órdenes.
- **Focal:** Es la capacidad para enfocar la atención a un estímulo visual, auditivo o táctil.
- **Sostenida:** Es la habilidad de mantener la concentración durante un largo período de tiempo.
- **Selectiva:** Hace referencia a la capacidad para seleccionar la información relevante, de modo que se inhibe la atención a unos estímulos mientras se atiende a otros.
- **Alternante:** Es la habilidad que permite cambiar el foco de atención entre varias tareas que implican la utilización de procesos cognitivos diferentes.
- **Dividida:** Se refiere a la capacidad para atender a dos cosas al mismo tiempo.

Esta clasificación abarca todos los tipos de atención que puedan haber sido planteados y que está presente en el proceso de aprendizaje del ser humano, todo es un proceso jerárquico que funciona si los otros procesos lo hacen de forma normal.

Desarrollo de la atención

Al comienzo de la etapa infantil, el niño refleja sus intereses con relación a los objetos que lo rodean, a las acciones realizadas con ellos. Él se concentra cuando aún mantiene el interés en ciertas actividades, que se ven interrumpidas ante la aparición de un nuevo objeto que ocasiona el traslado de la atención hacia el mismo, por eso, los niños, raras veces, logran ocuparse en una misma cosa por un tiempo prolongado.

La psicóloga González (2019) señala que se debe conocer el tiempo que necesita cada niño para su auto-estructuración emocional, cognitiva (aprendizaje-pensamiento) y social para pasar de un aprendizaje a otro nuevo. Si se respeta ese ritmo, es la premisa

fundamental para iniciar cualquier proceso de enseñanza-aprendizaje adecuado. Por esta razón es que se debe considerar el tiempo por el que se puede mantener la atención según su edad:

- 0 a 1 año de 2 a 3 minutos.
- 1 a 2 años de 7 a 8 minutos.
- 2 a 3 años puede ser hasta 10 minutos.
- 3 a 4 años Hasta 15 minutos.
- 4 a 5 años Hasta 20 minutos.
- 5 a 6 años Hasta 25 minutos.

Déficit atencional

Pelayo (2012) manifiesta que las posiciones de los primeros psiquiatras como Jean Esquirol, son escasas en cuanto al trastorno mental infantil, puesto que se conceptualizaba como una alteración de la razón, que no era aplicable según la época a los niños, aseguraba que no existe la razón.

Sosa (2005) manifiesta que por el año de 1902 se empieza a investigar al déficit de atención en niños porque se creía que podía tratarse de una encefalopatía, es en esa época que el pediatra George Still, descubre que existe una condición que provoca un comportamiento impulsivo, a veces desafiante y una falta de atención en numerosos pacientes, con niveles normales de inteligencia esto a causa de un defecto en el control moral.

Los especialistas de aquella época decidieron después de estudios realizados que dichos comportamientos son el resultado del daño cerebral de la encefalitis, una enfermedad que causa inflamación del cerebro. Sin embargo, a medida que los niños afectados crecieron, los médicos descubrieron que la mayoría de ellos eran en realidad muy inteligentes. Ellos cambiaron el nombre a daño cerebral mínimo.

La fundación de ayuda niños con trastorno de déficit de atención e hiperactividad (2012) manifiesta que el trastorno de déficit de atención apareció por primera vez en la American Psychiatric Association Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales en 1968 donde le nombraron como reacción hiperkinético de la infancia, que se consideraba el principal síntoma de hiperactividad.

Según Rojas y Ruíz (2014) durante la década de 1970, las investigaciones que se llevaban a cabo comenzaron a enfocarse en los síntomas de inatención del TDAH como comportamiento, es ahí donde las doctoras Virginia Douglas y Susan Campbell determinaron que la falta de atención, de soñar despierto y la falta de concentración estaban relacionadas con la impulsividad verbal, física y cognitiva.

Con todos los antecedentes planteados los investigadores cambiaron su enfoque manifestando que la falta de atención estaba causada por el cerebro o por la forma incorrecta de recibir la información que recibía el niño. La Asociación de Psicología Americana cambió el nombre del trastorno de déficit de atención con o sin hiperactividad definiendo tres subtipos: predominantemente inatento, hiperactivo-impulsivo y el subtipo combinado.

Diagnóstico de déficit antes de los 6 años

La Sociedad Española de Psiquiatría Infantil (2015), señala que en la mayoría de los casos en niños de edad escolar se pueden experimentar dificultades académicas, con frecuencia y en función de la sintomatología muestran unos o varios de los siguientes problemas:

- Presentan los deberes incompletos.
- Organizan poco y mal los deberes y cometen errores.
- Hablan impulsivamente pueden responden antes de acabar la pregunta.
- Se distraen fácilmente
- Les resulta difícil aceptar tareas.
- Tienen dificultad para establecer un orden en sus tareas y prioridades.
- Pierden cosas necesarias.
- Parecen no escuchar cuando se les habla.

Los niños con una atención deficiente frecuentemente presentan dificultades en el aprendizaje, bien sea por las características propias de inatención, falta de organización y motivación que puede afectar específicamente a las áreas de la lectura, la ortografía, la expresión escrita, las matemáticas o el lenguaje oral.

Cuando llega la información a los niños que tienen problemas atencionales, se pierden en detalles sobresalientes y no captan ni retienen la idea principal o en los exámenes escolares distribuyen mal el tiempo y se distraen con cualquier estímulo sin responder a lo que verdaderamente se les está preguntando, cometen errores simples porque no se fijan en los detalles y entregan los trabajos de forma rápida sin haberlos revisado previamente

y al ser incapaces de mantener la atención en una tarea que no les interesa a ellos, difícilmente pueden aprender, integrar y almacenar los conceptos trabajados en clase.

Russi (2006) señala que la inadecuada atención sumada a la incapacidad de mantenerse en el esfuerzo y a una selección incorrecta de la información relevante, hace que los niños rindan en los estudios por debajo de sus posibilidades, así que, su falta de atención afecta mucho en el ámbito escolar no permitiendo que actúe de manera correcta para lograr el aprendizaje; también el hecho de que el niño se detenga para pensar antes de actuar permite retener una determinada información en el cerebro con la finalidad de reflexionar, meditar y compararlas con experiencias pasadas para planificar una acción a futuro.

A los niños con dificultades atencionales les cuesta retener la información en su mente para así poder reflexionar sobre ella y tienen dificultades a la hora de establecer un orden de prioridades, de planificar, de rectificar a tiempo cuando algo no les está saliendo bien, de anticipar lo que sucederá a continuación y de aprender de la experiencia, esto trae aparejada una serie de consecuencias no solo académicas sino también conductuales y emocionales ocasionando en el niño un ambiente de impotencia, sensación de fracaso y baja autoestima.

El Déficit de atención en la actualidad

En la actualidad el TDA En Ecuador, según el Ministerio de Educación (2017): “se registran 7 918 niños con este trastorno en establecimientos públicos, ellos reciben clases con el resto de compañeros, pero con adaptaciones curriculares. A los alumnos con necesidades educativas especiales, no asociadas a la discapacidad, les proporcionan psicoterapia”. Los casos son detectados en la etapa pre- escolar ya que en casa pasan por

alto ciertas conductas, de esta manera son remitidos a las unidades especiales de cada institución.

El diagnóstico es complejo y se necesita de la aplicación de una evaluación para descartar dificultades en el lenguaje, también se debe medir memoria, atención, organización y control de impulsos; coeficiente intelectual, para determinar si tiene sobredotación o discapacidad; todo esto para evitar un sobre diagnóstico e intervenir a tiempo en estos niños.

El cerebro de un niño con el trastorno funciona diferente pero eso no implica una discapacidad que impida llegar a la universidad o alcanzar otros logros. En la actualidad hay muchas personas profesionales y exitosas que han aprendido a vivir con un trastorno de déficit de atención ya que ha sido intervenido a edades tempranas. Para la psicóloga Maldonado (2017): “los rasgos característicos deben aparecer en dos ámbitos: escuela y casa pero es más común que desde las escuelas les remitan a niños etiquetados como inatentos, malcriados porque no cumplen la norma. No los invitan a cumpleaños, los apartan”. Esto nos indica que algunos profesionales en la educación no están lo suficiente informados sobre este déficit, por lo tanto, se debe hacer más para estar preparados y atender de manera adecuada a los niños que presentan dificultades.

La terapia ocupacional en niños con TDA

Según Sanz (2008) terapeuta ocupacional en España su profesión es tomada en cuenta como un medio de asistencia de salud mental destinada a desarrollar planes de intervención para la práctica de la misma en niños que presentan déficit de atención, la intervención presenta dos enfoques que son:

- **Enfoque restaurador:** modifica las dificultades para demostrar una destreza o habilidad que todavía no se ha desarrollado o para restaurarla. Se centra en las destrezas y patrones de desempeño y características del niño.
- **Enfoque modificador:** corrige la actividad para fomentar el desempeño dentro del entorno habitual incluyendo técnicas compensatorias con el fin de proporcionar señales o reducir elementos que distraen y no permiten la concentración del niño.

La terapia ocupacional potencia las habilidades de los niños, para que estos puedan desenvolverse de manera adecuada en sus distintos ámbitos, sobre todo para que se mantengan organizados y concentrados. Es así que el especialista con una detallada evaluación o prueba específica, y mediante la observación del niño en sus diferentes ambientes y con cuestionarios para los padres y profesores podrá identificar las habilidades funcionales afectadas y preparar un plan de intervención acorde con el perfil de cada niño.

La revista de terapia ocupacional para niños KINEMED (2016) señala que dentro de las actividades y adaptaciones que propone la terapia ocupacional están dirigidas a:

- Potenciar habilidades motrices deficitarias y controlar la realización diaria de tareas escolares con mayor énfasis en las que presenta dificultad. Se trabaja con actividades que mejoren la coordinación motora gruesa y fina, lateralidad, praxias, etc.
- Desarrollar habilidades conductuales y cognitivas necesarias para adquirir la máxima autonomía e integración social del niño, evitando así el rechazo y el aislamiento social al que es sometido en su contexto diario. Crear estrategias de interacción para lograr la integración del niño en su entorno ya sea social o escolar.

En conclusión la terapia ocupacional con las actividades que plantea puede fortalecer las áreas en las que presenta la dificultad, permitiendo que el niño adquiera autonomía y mejore el aprendizaje de manera significativa mediante la focalización de la atención y organización necesaria para el desarrollo de las actividades diarias escolares.

e. MATERIALES Y MÉTODOS

En esta investigación se utilizaron materiales bibliográficos tales como libros, artículos científicos, blogs de páginas web, revistas psicológicas, tesis; de oficina como hojas de papel bond, lápiz, cuaderno, carpetas, clip, goma, esferos, papel carbón, cinta; de papelería fomix, témperas y material tecnológico como computadora, flash memory y cd.

Los métodos utilizados para llevar a cabo la realización de la presente investigación fueron los siguientes: método descriptivo que ayudó a conocer y describir la problemática que se suscitó en los niños de preparatoria, también describir las variables y los resultados representados en las tablas gráficas. Método científico que sirvió para recopilar la información necesaria y útil para sustentar el contenido de la literatura y las variables planteadas. Método Analítico- Sintético el mismo permitió comprender aquellos aspectos que son importantes en la mejora de la atención de los niños y también para obtener conclusiones y recomendaciones del trabajo investigativo. Método Estadístico, la estadística juega un papel importante en esta investigación para determinar la muestra de la población a la que se le va a aplicar la investigación también para representar los datos obtenidos con la aplicación de los instrumentos en tablas y gráficos.

Las técnicas e instrumentos aplicados fueron los siguientes: la encuesta aplicada a los docentes de preparatoria con la finalidad de obtener información sobre el problema del déficit de atención en los niños y las principales estrategias que aplican. El Test de Caras-R o de percepción de diferencias, aplicado a los niños de preparatoria y nos permitió conocer el nivel atencional de ellos y comprobar si existía déficit de atención.

La investigación se aplicó en la Escuela de Educación Básica Miguel Riofrío ubicada en San Sebastián de la ciudad de Loja, cuya población y muestra se describe en la siguiente tabla:

Variable	Población	Muestra
Niños	24	13
Niñas	16	8
Maestros	3	2
Total	43	23

Fuente: secretaría de la Escuela de Educación Básica Miguel Riofrío.

Elaboración: Andrea del Cisne Guamán Arévalo.

f. RESULTADOS

Pre Test de CARAS- R

Tabla 1

Nivel Atencional

Nivel Atencional	f	%
9	0	0
8	0	0
7	0	0
6	0	0
5	0	0
4	1	4,8
3	0	0
2	2	9,52
1	18	85,71

Fuente: Test de CARAS- R aplicado a niños de 6 años

Autor: Andrea del Cisne Guamán Arévalo

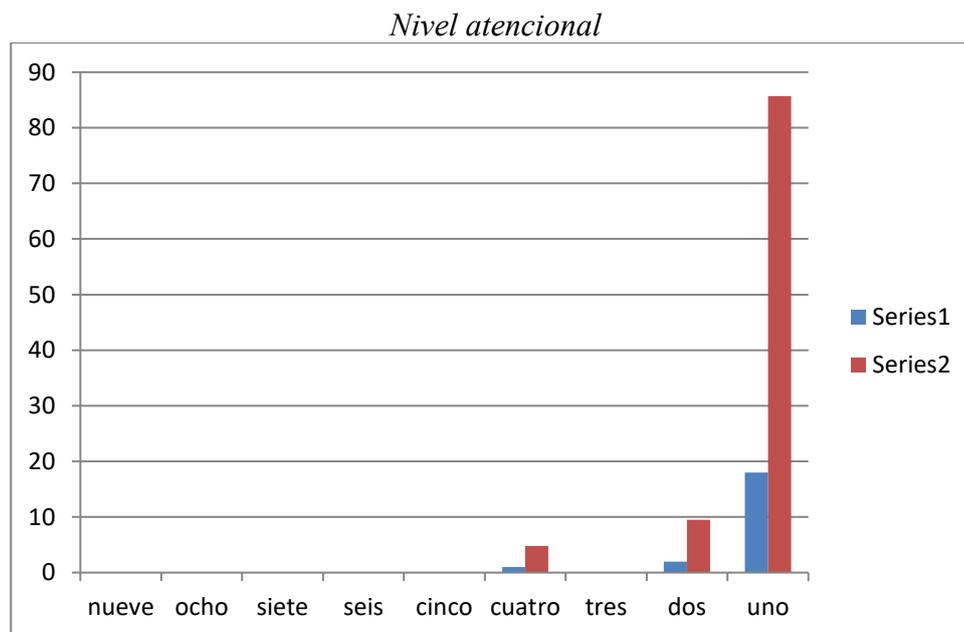


Figura 1

Análisis e interpretación

Romero y Callejas (2016) señalan que el problema atencional es evidente en los niños presentando situaciones particulares de aislamiento, distracción, dificultades para iniciar o finalizar una actividad compleja de esta manera su atención no es fijada en lo que se está trabajando en el aula de clases; siendo este un problema en la adquisición de nuevos conocimientos, baja autoestima, bajo rendimiento académico, poca agilidad mental y problemas sociales.

Para la interpretación de resultados se toma en consideración la puntuación del rango de atención, siendo 9 el puntaje alto y 1 el más bajo. El 4, 7% se ubica en el rango 4, el 9,52% se ubica en rango 2 y el 85,71% se ubica en 1.

Con los resultados analizados podemos observar que la mayoría de los niños presentan bajos niveles de atención, ubicándose por debajo de la media; lo cual es preocupante porque le impide desarrollarse con normalidad en el contexto educativo. La muestra estudiada da como resultado la existencia de dificultades atencionales que pueden ser propias de su edad, pero al no recibir un estímulo adecuado se verán afectadas más adelante, con la posibilidad de que los infantes experimenten situaciones negativas como: desmotivación, desconcentración, aislamiento, retraso en las actividades académicas entre otras.

Resultados de la encuesta aplicada a docentes de preparatoria

Tabla 2
Conocimiento Déficit de atención de Docentes

Variable	f	%
Si	2	100
No	-	-

Fuente: Encuesta aplicada a docentes de preparatoria de la Escuela de Educación Básica Miguel Riofrio.

Autor: Andrea del Cisne Guamán Arévalo

Análisis e interpretación

Los docentes son los más cercanos a los niños en la etapa escolar por esta razón: “ejercen un papel esencial en el desarrollo actual y futuro de todos los niños especialmente en los que tienen necesidades específicas de apoyo educativo, como son los niños con Déficit de atención” (López y López, 2018, p. 2).

Al analizar los resultados de la tabla anterior se observa que el 100% de los docentes encuestados que corresponden a 2, conocen sobre el déficit de atención.

Es importante que un docente tenga conocimiento sobre el déficit de atención, para evitar que los niños sean etiquetados sin un diagnóstico previo, además, es necesario y oportuno a edades tempranas que en los centros educativos se trabaje como una forma de prevención hacia posibles derivaciones de trastornos atencionales. Por otra parte, al existir un diagnóstico sobre déficit de atención, hay que derivar a un equipo multidisciplinario para que intervengan al niño con la terapia adecuada.

Tabla 3
Déficit es frecuente en clases

Variable	f	%
Si	2	100
No	-	-

Fuente: Encuesta aplicada a docentes de preparatoria de la Escuela de Educación Básica Miguel Riofrio.

Autor: Andrea del Cisne Guamán Arévalo

Análisis e interpretación

Psicólogos de la Universidad de Internacional de Valencia (2018) manifiestan que es habitual escuchar quejas entre muchos maestros de que cada vez es más difícil lograr que los estudiantes escuchen y estén suficientemente atentos en el aula. El problema es importante puesto que la falta de atención es uno de los principales desencadenantes de los retrasos en el aprendizaje y, en consecuencia, del fracaso escolar.

El 100% de los docentes encuestados refieren que el déficit de atención es un problema frecuente en clases.

Las dificultades atencionales se reflejan en el desempeño escolar y falta de interés por las actividades que se realizan dentro de este, afectando en el aprendizaje de los niños, disminuyendo el rendimiento académico y también en su desarrollo social emocional. Es importante que los docentes identifiquen cuando se presenta algún indicio de la sintomatología de un déficit de atención para la remisión al especialista.

Tabla 4
Posibles casos de D.A en el aula

Variable	f	%
Si	2	100
No	-	-

Fuente: Encuesta aplicada a docentes de preparatoria de la Escuela de Educación Básica Miguel Riofrio.

Autor: Andrea del Cisne Guamán Arévalo

Análisis e interpretación

Nuevo (2018) indica que el déficit de atención cumple con ciertas características que se pueden evidenciar en los niños, estas pueden ser: atender tareas prolongadas, resistir las distracciones y clasificar estímulos complejos para su exploración y la dificultad para ejecutar tareas a la perfección, además, posee ciertas limitaciones cuando tiene que resolver y analizar problemas relativamente sencillos.

Los docentes encuestados que representan el 100 %, sospechan de la existencia de posibles casos de niños con déficit de atención por la sintomatología reflejada: dificultad para atender tareas ya sean lúdicas o cognitivas en el aula, bajo esfuerzo mental sostenido, les cuesta seguir instrucciones o simplemente están sentados en sus lugares pero su pensamiento en otro lugar.

Identificando las características que pueden presentar los niños inatentos permite al docente activar la alerta frente a esta situación, lo que implica que este se prepare y conozca la ruta a seguir para no dejar a la deriva estos posibles casos, así mismo, le permitirá evitar la discriminación de sus compañeros de aula y docentes.

Tabla 5
Características déficit de atención

Variable	f	%
Excesivo movimiento	1	50
Timidez	1	50
Habla poco	1	50
No termina las tareas en clases	1	50
Deja tareas inconclusas	1	50
No memoriza	1	50
Bajas notas	1	50
Se mantiene pensativo mientras esta en clases	1	50

Fuente: Encuesta aplicada a docentes de preparatoria de la Escuela de Educación Básica Miguel Riofrio.

Autor: Andrea del Cisne Guamán Arévalo

Características del déficit de Atención

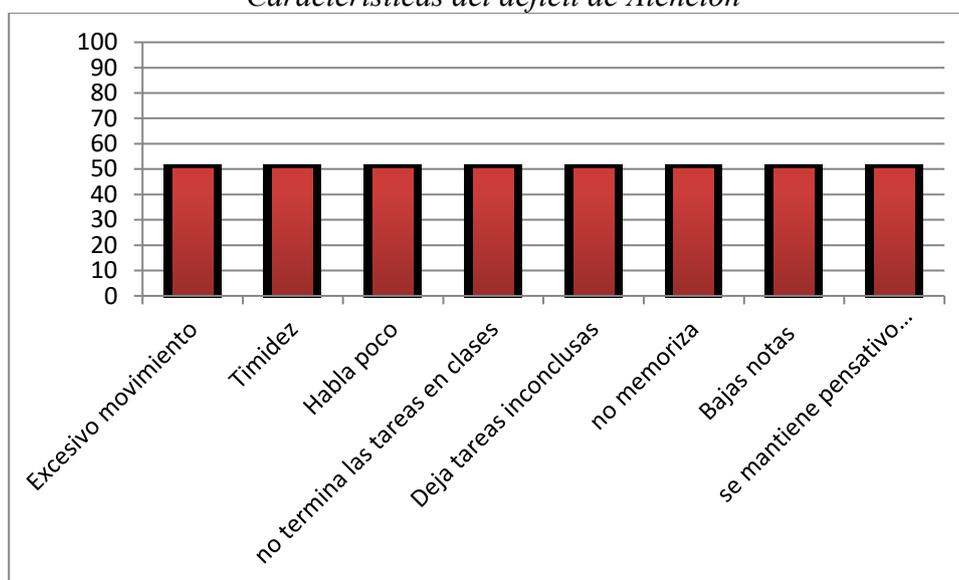


Figura 2

Análisis e interpretación

Las características de las dificultades atencionales pueden ser notorias en la edad escolar, es por eso, que el maestro debe estar atento porque “El déficit de atención presenta dificultad para atender tareas prolongadas, resistir las distracciones y clasificar estímulos complejos para su exploración. Le cuesta todo lo que suponga perfección y reflexión, escoger entre varias cosas es muy difícil para ellos” (Nuevo, 2018, p.4).

El 100% de los docentes encuestados no coinciden en la elección de las 8 características que se les presentó en la encuesta en relación al déficit de atención tal como se observa en la gráfica, por lo tanto, cada encuestado tiene una opción diferente de respuesta sin coincidir en alguna.

Las dificultades de la inatención en los niños muchas veces son confundidas porque se supone que el niño es sobreprotegido, rebelde o simplemente no le interesa estudiar; por tal motivo el maestro debe estar atento a estas características para determinar el tiempo y frecuencia de repetición, con la intención de dar solución y de no ser posible referirlo con el especialista indicado.

Tabla 6
Conocimiento de terapia ocupacional

Variable	f	%
Si	1	50
No	1	50

Fuente: Encuesta aplicada a docentes de preparatoria de la Escuela de Educación Básica Miguel Riofrio.

Autor: Andrea del Cisne Guamán Arévalo

Análisis e interpretación

Para entender a la terapia ocupacional como parte de la educación se debe conocer que

La etapa escolar es una de las más importantes en el desarrollo del comportamiento ocupacional del individuo, ya que para que el niño pueda desenvolverse dentro del contexto escolar en una forma eficaz debe ser capaz de organizar su tiempo y rutinas para alcanzar una serie de habilidades , hábitos que le permitan satisfacer necesidades productivas, recreativas y sociales. (Muñoz, 2019)

De los docentes encuestados, uno que representa al 100% posee conocimiento de lo que es la terapia ocupacional y otro 50% desconoce al respecto.

La terapia ocupacional no solamente es impartida para personas de la edad adulta, también es aplicada a niños con la intención de superar dificultades que se presentan en la vida diaria, a través de actividades lúdicas que permitan mantenerlos motivados y ocupados en aspectos positivos, a la par que se genera aprendizaje.

Tabla 7
La Terapia Ocupacional es una actividad de entretenimiento

Variable	f	%
Si	2	100
No	-	-

Fuente: Encuesta aplicada a docentes de preparatoria de la Escuela de Educación Básica Miguel Riofrío.

Autor: Andrea del Cisne Guamán Arévalo

Análisis e interpretación

Wilmot (2015) señala que la terapia ocupacional es una rutina de ejercicios que permite el desarrollo de habilidades específicas, “Por ejemplo... Si un niño tiene dificultad para concentrarse, el terapeuta podría pedirle que haga ejercicios en los que utilice todo su cuerpo antes de sentarse a hacer la tarea” (párr.5).

Como respuesta a la pregunta planteada en la encuesta el 100% de los docentes coinciden que la Terapia Ocupacional se basa en actividades de entretenimiento para el niño.

Las actividades que se planifican en Terapia Ocupacional tienen como propósito desarrollar las habilidades del niño, por ejemplo las dificultades atencionales. al inicio con ejercicios de respiración y relajación, luego aplicar las estrategias que implican progreso de la atención, las mismas pueden ser: rompecabezas, lectura de cuentos, elaboración de material llamativo para los niños, etc. potenciando el desarrollo atencional.

Tabla 8
Terapia Ocupacional aplicada en niños

Variable	f	%
Si	2	100
No	-	-

Fuente: Encuesta aplicada a docentes de preparatoria de la Escuela de Educación Básica Miguel Riofrio.

Autor: Andrea del Cisne Guamán Arévalo

Análisis e interpretación

Understood (2015) en referencia a la terapia ocupacional en niños, el terapeuta, docente o adulto debe adaptar las tareas según las necesidades específicas de cada infante, poniendo énfasis en las que presenta mayor dificultad, debe considerarse que éstas se deben ejecutar de acuerdo a una programación de actividades acordes al grupo etario.

La terapia ocupacional según expertos puede ser aplicada a niños que presenten dificultades, planteando las estrategias acordes para superarlas, de esta manera favorecen al desarrollo infantil, donde también maestros y padres pueden ser instruidos para el uso de las técnicas que el especialista indique.

De Pascuale (2018) señala que existen algunos países de Latinoamérica que aplican la terapia ocupacional infantil como por ejemplo Chile, Argentina, Brasil que han diseñado

programas de rehabilitación. Los terapeutas ocupacionales de América latina se capacitan continuamente para abordar casos infantiles que necesitan de terapia, aplicando las actividades adecuadas para superar las dificultades.

El 100 % de los docentes encuestados de preparatoria manifiestan que se puede aplicar la T.O en niños para mejorar o potenciar habilidades.

La terapia ocupacional es aplicada a niños en diferentes países como se lo manifestó anteriormente, se lo hace para que además de sobre llevar una discapacidad en algunos casos se prevenga un diagnóstico sin la debida estimulación para descartar un déficit, por esta razón la terapia ocupacional se vuelve una alternativa importante para ser aplicada con niños que manifiesten dificultades en el proceso educativo, pudiendo ser solventadas por la docente o remitidas al especialista.

Tabla 9
Actividades idóneas de terapia ocupacional

Variable	f	%
Ejercicios de memoria	2	100
Puzzle	1	50
Juegos recreativos	1	50
Juegos de mesa	0	0
Seguir ordenes	1	50
Dictados	0	0
Lecturas	1	50

Fuente: Encuesta aplicada a docentes de preparatoria de la Escuela de Educación Básica Miguel Riofrio.

Autor: Andrea del Cisne Guamán Arévalo

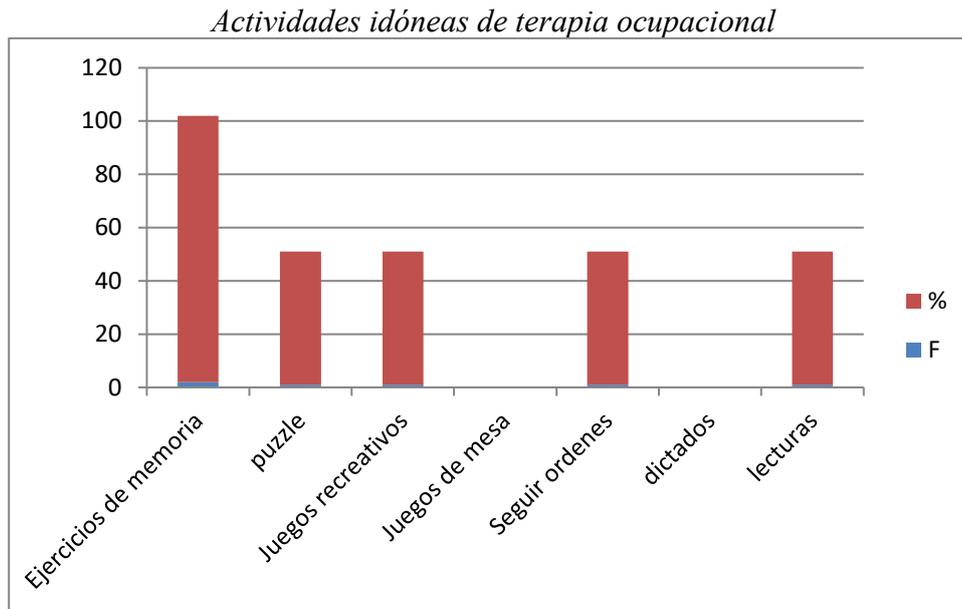


Figura 3

Análisis e interpretación

En la terapia ocupacional es necesario aplicar una serie de actividades como lo manifiesta García (2013) que las mismas tienen como objetivo ampliar el foco atencional presentando en cada una cierta cantidad de estímulos que aumentarán su capacidad cerebral, de esta manera se podrá reducir en el niño además de la inquietud motriz e impulsividad que suelen ser las principales fuentes del problema la baja calidad atencional.

Se presentaron 7 opciones de respuesta en cuanto a actividades idóneas de terapia ocupacional, el 100% de los docentes encuestados, coinciden en los ejercicios de memoria, en cuanto a las otras opciones un docente señala que el puzzle y juegos recreativos son idóneos y el otro encuestado indica que seguir órdenes y lecturas son considerados como actividades de terapia ocupacional. En cuanto a los juegos de mesa y dictados fueron dejados de lado por los encuestados.

Las actividades que se plantean en T.O para desarrollar la atención contienen ejercicios que permiten al niño mejorar y tomar su tiempo para razonar y responder de forma adecuada a los estímulos que se le presentan, estas actividades pueden ser: lúdicas, académicas, caseras, etc., además debe considerarse el tiempo y la frecuencia para que la terapia ocupacional tenga impacto.

Tabla 10

Cuadro comparativo de los resultados obtenidos con la aplicación inicial y final Test de *CARAS-R*.

Nivel Atencional					
Pre Test			Post Test		
N.A	f	%	N. A	f	%
9	0	0	9	0	0
8	0	0	8	6	28,57
7	0	0	7	3	14,29
6	0	0	6	1	4,76
5	0	0	5	4	19,05
4	1	4,76	4	5	23,81
3	0	0	3	0	0
2	2	9,52	2	0	0
1	18	85,71	1	2	9,52

Fuente: Test de *CARAS-r*, aplicado a los niños de preparatoria de la Escuela de Educación Básica Miguel Riofrio.

Autor: Andrea del Cisne Guamán Arévalo.

Análisis e interpretación

En los resultados del post test y comparando con los resultados del pre test se observa que 18 niños que representaban el 85,71 % se ubicaban en el nivel 1, 2 niños representaban

el 9,52% se ubicaban en 2 y el 4,76 % que corresponde a 1 niño se situaba en el nivel 4, situándose por debajo de la media atencional según el test, luego de la aplicación de la propuesta alternativa, muestran una mejoría significativa distribuyéndose en los distintos niveles atencionales, 6 niños que representan el 28,57 % se ubican en el nivel 8; 3 niños representan el 14,29 % se ubican en el nivel 7; 1 niño el 4,76 % ubicado en el nivel 6; 4 niños representan el 19,05 % en el nivel 5; 5 niños representan el 23, 81 % se ubican en el nivel 4 y tan solo el 9,52 % que representa a 2 niños, se sitúa en el nivel 1.

Los resultados obtenidos afirman la importancia de aplicar las estrategias adecuadas para estimular el desarrollo atencional en los niños, en este caso con la terapia ocupacional permitió que los niños participen de las distintas actividades propuestas en ésta, además permitió ejecutar tareas personalizadas, centrando el foco de interés en aquellos niños que presentaban mayores dificultades.

g. DISCUSIÓN

La investigación realizada determinó que se si se pueden aplicar actividades basadas en la terapia ocupacional para reducir el déficit de atención, dando como resultado positivo el mejoramiento de la atención de los niños, que al iniciar mostraban niveles bajos. La aplicación del test CARAS- R permitió diagnosticar e identificar todos los niños del salón se ubicaban por debajo de la media establecida del nivel atencional, y no solamente dos como manifestaba la docente de aula. Neurodoza (2018) manifiesta que tanto padres como maestros hoy en día tienden a creer que sus hijos o estudiantes sufran de falta de atención por alguna clase de trastorno, ya sea este por déficit de atención o hiperactividad, aunque no se tenga un diagnóstico alguno. La información que se obtuvo de la encuesta aplicada a las docentes, fue que ellas conocían sobre el déficit de atención en los niños, aducen que el mismo se debe a la falta de interés que le ponen los niños para realizar las tareas en clase y a pesar de aplicar estrategias adecuadas no se ha logrado incrementar los niveles de atención. Señalaron que conocían sobre la terapia ocupacional pero al observar las actividades aplicadas a sus estudiantes manifestaron que son actividades de juego con el propósito de entretenerlos. Se les manifestó que a pesar de parecer lúdico tienen un propósito y un objetivo que en este caso es estimular la atención en los infantes.

Los frecuentes reportes de los docentes, llevan a pensar que el porcentaje de niños con deficit de atención fuera mayor y que están presentando dificultades importantes sin hacer lo necesario para poder reducir el déficit antes mencionado y así poder integrar a estos niños en el proceso adecuado de enseñanza – aprendizaje, evitando generar una tensión para el conjunto de la comunidad educativa.

Las maestras etiquetan a un niño como inatento sin evaluar la atención, si se lo hiciera al inicio del periodo lectivo se pueden aplicar estrategias para mejorar las dificultades que se presentan, cumpliendo con sus planificaciones establecidas en donde se señala que se ejercitan cognitivamente a los niños empezando con ejercicios de relajación o respiración que dinamizan el cerebro de los niños para predisponerlos al proceso de aprendizaje.

En esta investigación se plantearon los siguientes objetivos específicos: el primero, diagnosticar el nivel de atención en los niños de preparatoria mediante el test de CARAS-R. y una encuesta aplicada a los docentes, para esto se considera los criterios de la revista neurológica Neurodoza (2018) dónde señala la importancia de conocer el nivel atencional de los niños ya que la realidad es que tienen un nivel de atención muy limitado. Es por esto que al analizar los resultados se observó que la muestra estudiada posee un nivel atencional bajo, lo que impedía que ellos desarrollen los conocimientos requeridos.

Como segundo objetivo se planteó diseñar y aplicar una propuesta alternativa basada en terapia ocupacional, con estrategias que fueron de gran acogida por los niños ya que se les presentó alternativas distintas con motivación, ejercicios de relajación y respiración para lograr su concentración y atención. Las actividades se enfocaron en los tipos de atención sostenida, dividida y focalizada, además, se desarrollaron otras destrezas psicomotrices, que le permitieron a los infantes aprender de forma divertida y lograron activar su foco atencional, respondiendo al resultado esperado, que consistió en reducir el déficit atencional. Tomando en cuenta el criterio de González (2015) quien señala que desde los primeros meses de vida de un niño se debe atender a los estímulos que lo rodean para utilizar sus sentidos para mantener la atención, esto será un ejercicio constante que los adultos deberán potenciar mediante la práctica y estimulación.

Dando cumplimiento al tercer objetivo que fue evaluar la funcionalidad de la propuesta alternativa aplicada a los niños de preparatoria, se logró evidenciar a través del post test en donde se muestran los resultados favorables, puesto que los porcentajes se incrementan sobre la media atencional. Según Caraballo (2018) en la infancia prima la atención involuntaria, es decir, los niños se concentran mejor y más tiempo en tareas lúdicas que les resultan divertidas, como los juegos; les cuesta hacer el esfuerzo de poner atención en aquellas actividades que les parecen monótonas y menos atractivas. Sin embargo, aunque en la presente investigación se han obtenido resultados positivos, no son suficientes, por lo que se debe trabajar de forma individual con algunos niños en los que no ha sido posible reducir el déficit atencional, para ello, será necesaria la participación conjunta de padres, docentes y profesionales especializados.

h. CONCLUSIONES

- Mediante el test DE CARAS- R se evidenció que los niveles de atención de los niños de preparatoria eran bajos, situación que obstaculizaba un proceso adecuado del aprendizaje generando sentimientos de angustia y aislamiento.
- La propuesta “Atento Aprendo” fue elaborada y aplicada para reducir el déficit de atención a través de actividades de terapia ocupacional, las mismas permitieron mejorar el nivel atencional bajo que presentaban los infantes. De esta manera además de estimular el área donde presentan dificultad disfrutaron de una variedad de alternativas para el fomento de espacios de participación activa.
- Se evaluó la funcionalidad de la propuesta alternativa para reducir el déficit de atención en los niños de preparatoria, lo que demostró que fue funcional, donde se obtuvo como resultado una mejoría atencional, esto reflejado en los porcentajes del post test que se demuestran en la tabla correspondiente. Cabe mencionar que no se logró una mejoría total por factor tiempo, pero fue gratificante observar que los niños se desarrollaron de mejor manera en sus labores académicas.

i. RECOMENDACIONES

- Los docentes de preparatoria al empezar el periodo lectivo deben realizar una evaluación para conocer en qué nivel atencional se ubican los niños. También deben recibir capacitación para poder conocer un poco más sobre las dificultades atencionales de los niños.
- Se sugiere aplicar estrategias llamativas, lúdicas, innovadoras y adecuadas de acuerdo a la edad de los niños con los que se trabaja para reducir el déficit de atención. En la fase de ambientación aplicar ejercicios de relajación y respiración para favorecer la oxigenación cerebral.
- En vista del impacto positivo que ha tenido la propuesta alternativa que contiene actividades de terapia ocupacional, se sugiere que sea utilizada como réplica en el contexto escolar y como medio de apoyo para reducir el déficit de atención en los niños de 6 años. Las mismas se deberían aplicar por lo menos por meses de forma constante, por un tiempo de 25 minutos que es el tiempo máximo para mantener el foco atencional en niños de esta edad.



1859

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

**FACULTAD DE EDUCACIÓN, EL ARTE Y LA
COMUNICACIÓN**

**CARRERA DE PSICOLOGÍA INFANTIL Y EDUCACIÓN
PARVULARIA**

PROPUESTA ALTERNATIVA

“ATENTO APRENDO”

AUTORA: Andrea del Cisne Guamán Arévalo.

LOJA - ECUADOR

2019

TÍTULO

“ATENTO APRENDO”

1. Presentación.

La terapia ocupacional en un principio era aplicada a personas de la tercera edad con el objetivo de que realicen sus actividades de la vida diaria de la mejor manera posible luego de haber sufrido algún tipo de impedimento o discapacidad, actualmente es una estrategia necesaria para aplicarla en todas las edades según las necesidades y no solamente tiene la tarea de mantener ocupada a una persona con discapacidad también es utilizada para prevenir y estimular antes del diagnóstico a niños con indicios de algún tipo de dificultad en su aprendizaje. Esta iniciativa la han desarrollado países como Brasil, España, Colombia, mostrando buenos resultados es por esto, que se plantean algunas actividades para reducir el porcentaje de niños que más adelante puedan ser diagnosticados con déficit de atención.

La terapia ocupacional tiene un enfoque de uso terapéutico en actividades de cuidado, trabajo y juego para incrementar la independencia funcional, aumentar el desarrollo y prevenir la incapacidad (Jiménez y Lorenzo, 2000). En el caso de la presente investigación se utiliza actividades basadas en la terapia ocupacional dirigida a los niños de preparatoria. De manera específica a quienes muestran niveles bajos de atención y concentración.

Conociendo que la atención es una cualidad de la percepción que actúa como una especie de filtro de los estímulos que se presentan en el ambiente que lo rodea, tomando los más relevantes e importantes el procesamiento adecuado, es decir es un proceso cognitivo que permite concentrarse en uno o varios estímulos del entorno, sin tener en

cuenta el resto o lo que sucede alrededor, por ello la propuesta alternativa “Atento Aprendo” cuyas actividades actúan como base para reducir el déficit de atención, las mismas contribuyen al adecuado desarrollo atencional de los niños y deben ser aplicadas en el ámbito.

2. Justificación

Considerando la importancia que tiene reforzar la atención, la memoria y la concentración, se han planificado actividades orientadas a fortalecer estas funciones. La planificación y ejecución de estrategias y actividades aportarán de manera efectiva y creativa en la reducción del déficit atencional, las cuales deben ser promovidas por los docentes en los centros educativos especialmente en preparatoria; siendo de suma importancia para que los niños se desarrollen de manera eficaz, alegre y autónoma potenciando conocimientos, habilidades, destrezas y aptitudes. La escuela, es un medio de transformación social que posee un ambiente adecuado para el aprendizaje de los niños, los recursos deben estar en concordancia con lo que se va a realizar para que de esta manera se promueva la estimulación de la atención y concentración, para ello, se debe planificar una serie de actividades que garanticen que los niños sean los protagonistas en el proceso requerido. En tal sentido esta propuesta alternativa fomenta la importancia que tiene estimular de manera correcta las habilidades atencionales, concentración y memoria que son las funciones esenciales para que el niño logre desarrollarse como un ser humano íntegro y social.

Sin desvalorar el trabajo que realizan las docentes de preparatoria esta propuesta se orienta a ofrecer estrategias basadas en la terapia antes mencionada, cuya importancia radica en reducir el déficit de atención de los, siendo los principales elementos las actividades lúdicas para ofrecer momentos entretenidos y el niño no pierda el interés por

desarrollarlas, mejorando así los niveles atencionales bajos que presentan los niños. Se utilizarán ejercicios de relajación y respiración, algunas técnicas como la lectura de cuentos, seguimiento de secuencias, el armado de rompecabezas y figuras, conteo de objetos, identificación de siluetas y diferencias, entre otras actividades que contribuirán grandemente al fortalecimiento de las funciones importantes para el aprendizaje.

3. Objetivos:

Objetivo general:

Demostrar que la guía didáctica con diversas actividades basadas en terapia ocupacional puede reducir las dificultades atencionales en los niños.

Objetivos Específicos:

- Diseñar estrategias orientadas para la reducción de dificultades atencionales como: rompecabezas, conteo y formación de figuras geométricas, secuencia, juegos, ensartado, búsqueda de diferencias y vocales, lectura de cuentos, pintado de mandalas, laberintos y observación de imágenes para identificar entre otras.
- Aplicar las actividades propuestas a los niños del nivel de preparatoria.
- Evaluar el uso de las actividades de terapia ocupacional para reducir el déficit de atención.

4. Contenidos.

Las siguientes actividades han sido planificadas para trabajar la atención sostenida, selectiva y dividida de los niños de preparatoria. Cada una de ellas tiene como objetivo mejorar y fortalecer la atención. A continuación se describen cuáles son:

Ejercicios de relajación y respiración: que permiten la oxigenación del cerebro para que el niño esté predispuesto a la realización de las actividades que se les propondrá.

Rompecabezas: es una actividad fácil de realizar, mantiene al niño concentrado, ayudando a desarrollar su atención, la inteligencia espacial; llaman la atención del niño de principio a fin, contribuyen a solucionar dificultades atencionales y mejorar también la memoria del niño.

Figuras geométricas: consiste en armar las figuras geométricas con materiales sencillos como: palillos y plastilina, permite que el niño mantenga su atención y concentración en esta tarea. Para aumentar la dificultad se puede elaborar las figuras con plastilina de distintos colores.

Sigamos los patrones: aparecen en cualquier momento de la vida, para la resolución de problemas; esta técnica es importante porque desarrolla en una misma actividad la atención selectiva, focalizada y la concentración al mismo tiempo.

El juego de las estatuas: este juego es activo motiva al niño dejando de lado cualquier acontecimiento que no permita el buen desempeño en las actividades escolares, trabaja la atención dividida y concentración al estar atento al sonido para moverse o dejar de hacerlo.

Conteo de figuras geométricas: desarrolla la atención selectiva, la imaginación y creatividad del niño mediante la presentación de distintas figuras geométricas en forma desordenada, el niño deberá contar el número de círculos que hay, así como el número de cuadrados y decorarlos de acuerdo a su gusto.

Búsqueda de colores: ayuda a la activación de las funciones cerebrales con las que se percibe y entiende el entorno, el proceso que conlleva la actividad desarrolla la atención del niño y por ende su concentración la presentación de paletas de colores con distinta forma o diseño permitirá que el niño diferencie sus características e identificar el faltante.

En busca de diferencias: es un ejercicio que potencia la atención y la percepción visual es útil para reforzar el conocimiento del niño mediante la observación de imágenes similares en donde en cada una de ellas habrá un determinado número de diferencias.

Busquemos las vocales: Con esta actividad se trabaja memoria selectiva y sostenida desarrollando la atención y concentración del niño además del fortalecimiento de las vocales. Se presenta al niño un recorte de periódico en donde tendrá que tachar con colores las vocales que encuentre.

Lectura de cuentos: favorece a la creatividad del niño, ejercita la memoria, atención y concentración de manera entretenida porque no se leerá un cuento conocido si no que se elaborará un cuento de autoría propia, después de la lectura se pregunta a los niños sobre los personajes, de que trató el mismo, qué es lo que más les gustó, lo que menos, cómo terminó el cuento, cómo empezó y más ideas que se puedan obtener de esta actividad.

El juego del mago: brinda un mayor desarrollo atencional en el niño ya que se ejercita su memoria de manera lúdica. Permite que el niño tenga más facilidad para la resolución de problemas, se presenta como una actividad entretenida al niño permitiendo fijarse en los objetos que se le presentan y luego recordar cuál que elemento le falta del conjunto y que características tenía.

Atrapar objetos: esta actividad permite el desarrollo de la psicomotricidad fina, atención y concentración. Consiste en entregar vasos de plástico para poder atrapar las cuentas de colores que pasan a través de un tubo de cartón. De esta manera se trabajará la memoria selectiva y sostenida.

Elaboración de slime: de manera lúdica y enfocando su atención en la elaboración los niños aprenden a mezclar productos algunos caseros, permitiendo que ellos lo hagan en casa pero siempre con ayuda de los adultos. Esta actividad desarrolla y fortalece la atención.

Identifica el intruso: con la ejecución de esta actividad se trabaja la atención, memoria y concentración. Consiste en que el niño debe reconocer entre un conjunto de figuras que se le presenta, cuál es la que no debería estar y explicar la razón. La perspicacia del intruso va a configurar el nivel de dificultad de la actividad.

Laberintos: Es una actividad de atención en la que se debe buscar cuál es el camino o salida a seguir sin ningún "tropiezo". Además es una actividad lúdica y divertida para los niños.

Atención con siluetas: esta actividad trabaja directamente la atención sostenida, selectiva y dividida mediante la presentación de siluetas que el niño deberá descubrir que representa cada una de ellas.

¿Cuál me falta?: esta actividad fortalece la atención sostenida y dividida, puede ser realizada con objetos del medio o tarjetas elaboradas de manera que el niño identifique que falta para completar un conjunto según la característica de cada uno.

Busca cuál le pertenece: fortalece la atención sostenida, selectiva y dividida, la actividad necesita de cotonetes de colores que el niño debe clasificar y ubicar según le indiquen en una tarjeta presentada.

Asociación: para la realización de esta actividad el niño debe conocer lo que va a asociar de esta manera se fortalece la atención sostenida, selectiva y dividida de manera divertida.

Cubo didáctico: las actividades que se desarrollan con este cubo permiten que el niño atienda con claridad las funciones que se presentan en el cubo como amarrar cordones, abotonar, abrochar, cerrar cierres, etc. de manera que la ponga en práctica en el diario vivir y poco a poco vaya desarrollando la autonomía.

Juego: este ejercicio demostrará todo lo aprendido en las actividades anteriores poniendo a flote atención, memoria y concentración. Además desarrollará destrezas motoras de los niños.

5. Metodología.

Las actividades planteadas en la Guía Didáctica, serán ejecutadas en tres sesiones por semana, durante 40 minutos a través de las siguientes técnicas y estrategias didácticas que a continuación se detallan:

- Observación dirigida.
- Ejercicios de repetición e imitación.
- Actividades grupales e individuales
- Valoración de trabajos entre pares.
- Ejecución de actividades lúdicas.
- Seguimiento de secuencias.
- Descripción de las actividades ejecutadas.
- Descripción de imágenes.
- Autoevaluación después de cada actividad.

6. Matriz Operativa.

ATENTO APRENDO				
FECHA	CONTENIDOS	ACTIVIDADES	MATERIALES	LOGROS A ALCANZARSE
Lunes 6 de mayo del 2019 13:10-14:30 pm	Armado de Rompecabezas	Mostrar al niño un rompecabezas en la pizarra. Memorizar la imagen antes de desarmar. Pedir a los niños que cada uno lleve una ficha. Armar el rompecabezas entre todos. Formar grupos para armar nuevos rompecabezas en un tiempo determinado. Dialogar sobre la actividad ejecutada.	Rompecabezas grande. Rompecabezas pequeño.	Mantiene su atención para retener y reproducir la información.
miércoles 8 de mayo del 2019 13:10-14:30 pm	Figuras geométricas	Presentar a los niños las figuras que se van a formar. Fijar toda su atención en los detalles. Entregar el material necesario. Armar figuras según el modelo presentado.	Pinchos sin punta. Plastilina de colores.	Fija la atención para la reproducción y armado de figuras.
Vienes10 de mayo del 2019 13:10-14:30 pm	Sigamos los patrones	Presentar a los niños la actividad. Realizar un ensayo de la misma. Entregar el material de forma individual Ubicar los colores según la secuencia indicada.	Cubetas de huevo. Pompones de colores. Plantillas de secuencia de Colores.	Centra la atención en lo que se presenta en su delante para seguir secuencias.
Lunes 13 de mayo del 2019 13:10-14:30 pm	Juego de las estatuas	Explicar las reglas del juego. Reproducir música para realizar la actividad. Seguir el movimiento que se indica. Parar cuando la música se detenga.	Parlantes. Música.	Manteniendo la atención en las indicaciones dadas las pone en práctica
Miércoles 15 de mayo del 2019 13:10-14:30 pm	Conteo de figuras geométricas	Presentar las figuras con las que se realizará la actividad. Orientar al niño en que consiste la actividad. Entregar el material necesario para realizar el conteo de las figuras. Contar los círculos y cuadrados que hay en el dibujo presentado.	Figuras en fomix, grandes y pequeñas. Hojas pre elaboradas. Lápiz.	Centran la atención en detalles presentados y se concentra para contar los objetos que encontró.
Viernes 17 de mayo del 2019	¿Qué color me falta?	Presentar al niño paletas de colores. Esconder de color en color y preguntar qué	Paletas Cartulina de colores	Discrimina y reconoce los colores que faltan tomando en cuenta que contiene

13:10-14:30 pm		color nos falta.	Goma	cada uno de ellos
Lunes 20 de mayo del 2019 13:10-14:30 pm	En busca de diferencias	Presentar caritas en cartulina dibujado distintos gestos. Preguntar sobre semejanzas y diferencias. Encontrar las diferencias en el mismo dibujo.	Cartulina marcadores. Hoja pre elaborada. Pinturas de madera. Lápiz.	Reconoce las semejanzas y diferencias entre los objetos del entorno y las emociones de acuerdo a su forma y características.
Miércoles 22 de mayo del 2019 13:10-14:30 pm	Busquemos las vocales	Elaborar una sopa de letras en un papelote. Presentar a los niños para que cada uno pase a señalar las vocales. Encontrar en un recorte de periódico las vocales y pintarlas.	Papelote. Marcadores. Lápiz. Pinturas. Periódico. Hoja pre elaborada	Discrimina e identifica con atención letras conocidas concentrándose en los detalles de cada una.
Lunes 27 de mayo del 2019 13:10-14:30 pm	Lectura de cuentos	Presentar el cuento elaborado. Pedir al niño que preste atención al cuento porque se realizarán preguntas, Contar el cuento al niño con gestos y tono de voz agradable. Solicitar al niño que describa los personajes y escenas del cuento.	Cuento. Música. Parlante	Retiene información explícita que permita identificar elementos de un texto como: personajes, escenarios, eventos, etc.
Miércoles 29 de mayo del 2019 13:10-14:30 pm	El mago	Conseguir objetos de diferente tamaño y forma. Presentar a los niños los objetos. Tapar todos los objetos con un pañuelo y después de decir las palabras mágicas preguntar qué objetos desapareció el mago.	Objetos. Pañuelo.	Está atento para seleccionar el objeto que corresponde.
Viernes 31 de mayo del 2019 13:10-14:30 pm	Atrapar	Dar pautas para la realización de la actividad. Formar dos grupos y entregar materiales para desarrollar la actividad. Contar las bolitas atrapadas.	Tubos de cartón. Cuentas. Vasos desechables	Atiende en la práctica de juegos sensorio motores y expresa las emociones que estos suscitan a través de acciones y movimientos corporales.
Lunes 03 de junio del 2019 13:10-14:30 pm	Elaboremos un slime	Organizar a los niños para la elaboración del slime. Dar pautas para que los niños atiendan cada proceso.	Goma. Bicarbonato. Colorante vegetal. Espuma de afeitar	Experimenta y observa los cambios de materiales de uso cotidiano a la acción del agua y otros ingredientes. Fija su atención a los procesos realizados y los

		Mezclar los ingredientes cuidadosamente. Describir el proceso.	Líquido para limpiar lentes. Recipiente para mezcla	materiales utilizados.
Miércoles 05 de junio del 2019 13:10-14:30 pm	Identificar el intruso	Presentar una lámina de figuras. Pedir a los niños que observen detenidamente. Identificar cuál no corresponde al conjunto. Tachar las que reconoció que no corresponden.	Láminas con dibujos. Lápiz.	Estima y compara objetos del entorno e identifica quienes no pertenecen fortaleciendo su atención.
Viernes 07 de junio del 2019 13:10-14:30 pm	Laberintos	Presentar al niño un laberinto en papelote para resolver en el aula. Entregar a los niños un laberinto de forma individual para que lo desarrollen.	Papelote. Marcadores. Hojas pre elaboradas. Pinturas de madera. Laberintos en espuma flex.	Atiende a la información que recolecta del entorno solucionando problemas sencillos.
Lunes 10 de junio del 2019 13:10-14:30	Atención con siluetas	Jugar a los detectives para descubrir los personajes. Presentar las láminas con las siluetas que el niño debe identificar.	Siluetas. Hojas pre elaboradas. Lápiz.	Atiende y reconoce la posición y características de objetos del entorno.
Miércoles 12 de junio del 2019 13:10-14:30	¿Cuál me falta?	Presentar las tarjetas con los gráficos que necesitamos que identifique el niño. Encontrar que objeto y de qué color nos falta en el conjunto de cada una de las tarjetas	Tarjetas elaboradas.	Distingue la ubicación de objetos del entorno fijando la atención en la forma y característica de cada uno de ellos.
Viernes 14 de junio del 2019 13:10-14:30	Busca cuál le pertenece	Mostrar a los niños los cotonetes de distintos colores. Pedir que ubiquen según la lámina que se les entrega. Atender a los colores de cada punta del cotonete para la correcta ubicación.	Cotonetes de colores Láminas pre elaboradas.	Reconoce las semejanzas y diferencias entre los objetos del entorno de acuerdo a su forma y características.
Lunes 17 de junio del 2019 13:10-14:30	Asociación	Comentar al niño sobre las distintas profesiones y ocupaciones. Entregar a cada niño una profesión y una herramienta. Asociarse según la herramienta y oficio que tiene cada compañero.	Figuras de profesiones y herramientas.	Centra la atención para asociar personajes con objetos que pueda utilizar cada uno.

<p>Miércoles 19 de junio del 2019 13:10-14:30</p>	<p>Cubo didáctico</p>	<p>Mostrar las diferentes funciones que tiene el cubo. Pasar por cada niño para que vaya realizando la actividad. No puede pasar sin terminar lo indicado.</p>	<p>Cubo Cierres, botones, broches, cordones, etc.</p>	<p>Desarrolla su creatividad mediante el trabajo en equipo fortaleciendo la concentración y memoria.</p>
<p>Viernes 21 de junio del 2019 13:10-14:30</p>	<p>Juego</p>	<p>Explicar a los niños las claves de cada figura dibujada. Empezar el juego de forma individual guiando al niño a que cumpla con atención lo que realiza.</p>	<p>Tizas. Ula ula. Sogas. Cinta de colores</p>	<p>Concentra su atención para seguir indicaciones.</p>

7. Evaluación.

La evaluación se realizará a través del seguimiento individual, según los indicadores propuestos en cada una de las actividades planteadas en la guía didáctica.

Posterior a la ejecución de las actividades planteadas en la guía se procederá con la aplicación del post test, con la finalidad comprobar los avances y resultados del impacto y la efectividad de la propuesta alternativa para reducir más adelante un posible diagnóstico de déficit de atención.

Aspectos a evaluar.

- Atiende a las indicaciones que se dan al iniciar las actividades.
- Realiza actividades de atención y concentración con niveles de dificultad.
- Ejecuta y termina actividades individuales y grupales.
- Demuestra creatividad en las actividades planteadas.
- Mantiene su atención y concentración durante 25 minutos.

8. Bibliografía

Jiménez, A., y Lorenzo, M. (2000). La Terapia Ocupacional. *ELSEVIER*, 79.

j- BIBLIOGRAFÍA

- Astrapace. (2007). Obtenido de http://www.astrapace.com/?page_id=2190
- Beaudry, I. (s/f). *Portal de Terapia Ocupacional Pediátrica*. Obtenido de <http://www.ibeaudry.com/s4/que-es-la-t-o/>
- Blesedell, E., Cohn, E. S., & Boyt, B. A. (2008). Ideas fundadoras. En E. Blesedell, E. S. Cohn, & B. A. Boyt, *Historia de la Terapia Ocupacional* (pág. 5). Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana S. A.
- Callejas, N., & Romero, A. (Marzo de 2016). Justificación. *Programa "Atento Aprendo" como estrategia para mejorar la atención selectiva*. Neiva, Huila, Colombia.
- Caraballo, A. (17 de octubre de 2018). *guia infantil*. Obtenido de <https://www.guiainfantil.com/blog/educacion/aprendizaje/el-tiempo-de-concentracion-de-los-ninos-segun-su-edad/>
- Cavero, I. (26 de febrero de 2018). *Domus Vi*. Obtenido de <https://www.domusvi.es/articulo/terapia-ocupacional-la-actividad-como-herramienta-de-trabajo/>
- Chávez, M. (2017). Ojos, oídos manos a la obra. programa de atención y concentración dirigido a niños de 9 y 10 años de edad. *Orientación Andujar*, 2.
- Couñago, A. (2019). El desarrollo de la atención en niños. *Eres mamá*, 1.
- FEAADAH. (2002). *Federación Española de Asociaciones de Ayuda al Déficit de Atención e Hiperactividad*. Obtenido de <http://www.feadah.org/es/sobre-el-tdah/datos-y-cifras.htm>
- García, J. (2013). *Cómo mejorar la atención del niño*. Ediciones Pirámide.
- García, M. (2001). *El Libro Blanco de la Terapia Ocupacional*. Aragón: COPTOA.
- Gimeno, H., Pérez, B., Cirez, I., Berrueta, L., & Barragán, C. (2006). *Terapia ocupacional en educación*. Pamplona: Cotona- Nalte.
- Gómez, S., & Imperatore, E. (diciembre de 2010). *Researchgate*. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/324178428_Desarrollo_de_la_Terapia_Ocupacional_en_Latinoamerica
- Gonzales, G. (2 de enero de 2019). *Crianza Positiva*. Obtenido de <https://www.crianzapositiva.org/single-post/2016/01/01/Desarrollo-de-la-atenci%C3%B3n-en-los-ni%C3%B1os>

- González, L. (2009). *Terapia Ocupacional*. Elsevier, 121- 126.
- Harron, W. (marzo de 2014). *Kids Health*. Obtenido de <https://kidshealth.org/es/kids/occupational-therapist-esp.html>
- Iñiguez, B. (2013). Introducción a las adaptaciones curriculares para niños con necesidades educativas especiales. En M. d. Educación. Quito: Min Educ.
- Jiménez, A., & Lorenzo, M. (2000). *La Terapia Ocupacional*. ELSEVIER, 79.
- Jiménez, A., & Lorenzo, M. (2000). *Terapia Ocupacional*. ELSEVIER, 105- 108.
- Kinemed. (2016). *Terapia Ocupacional para niños*. Kinemed.
- León, S. (2019). *Bases de la Terapia Ocupacional*. Docsity, 5.
- López, A., y López, A. (2018). Estudio de los conocimientos de los maestros de educación primaria sobre el déficit de atención. *Revista de Neurología*, 2.
- Monroy, I. (7 de septiembre de 2012). *TO`S en formación*. Obtenido de <http://www.terapeutas-ocupacionales.com/2012/09/definiciones-de-terapia-ocupacional.html>
- Monroy, M. (2012). *Definiciones de terapia ocupacional*. España.
- multidisciplinario, E. (2008). *Astrapace*. Obtenido de http://www.astrapace.com/?page_id=2190
- Muñoz, R. (29 de octubre de 2013). *Terapia Ocupacional Venezuela*. Obtenido de <https://TerapiaOcupacionalVenezuela/posts/596662160396610/>
- Muñoz, S. (Marzo de 2019). *Colegio San Jorge de Inglaterra*. Obtenido de <http://www1.sgs.edu.co/sgsone/contenido/download/psicologia/bachillerato/EstrategiasMaestros.pdf>
- Neurodoza. (2018). *Neurofeedback Dinámico*. Obtenido de <https://neurodoza.com/la-importancia-de-la-atencion-en-el-aprendizaje/>
- Nieto, M. (22 de noviembre de 2017). *Terapia Ocupacional en la Infancia*. Madrid, Madrid, España.
- ocupacionales, T. (2019). *terapia ocupacional.org*. Obtenido de <http://www.terapiaocupacional.org/trastorno-de-hiperactividaddeficit-de-atencion/>
- Pascuale, M. d. (2018). *Terapia Ocupacional CRI CETNA*. Argentina: Fleni.
- Pelayo, J. (2012). *Historia del concepto de TDAH*. Obtenido de <https://www.fundacioncadah.org/web/articulo/historia-del-concepto-de-tdah.html>

- Rodríguez, A. (01 de noviembre de 2018). *Terapia ocupacional: historia, tipos y actividades comunes*. Obtenido de <https://www.lifeder.com/terapia-ocupacional/>
- Rojas, D., & Ruíz, A. (2014). Historia de la disciplina del trastorno de déficit de atención e hiperactividad. En *Claves para una respuesta a la educación inclusiva* (pág. 15). Madrid: Universidad Castilla de la Mancha.
- Russi, M. E. (8 de julio de 2006). *TDH Y TU*. Obtenido de <http://www.tdahytu.es/trastornos-del-aprendizaje-en-el-tdah/>
- salud, D. d. (8 de septiembre de 2018). *Atención, tipos y alteraciones*. Obtenido de <https://www.bitbrain.com/es/blog/atencion-cognitiva-concentracion>
- Sanjurjo, G., & De Paz, S. (2012). Acerca de Pinel, el Hospital de Zaragoza y la Terapia Ocupacional. *Scielo*, 82.
- Sanpedro, C. (2016). Resumen. *La importancia de la alimentación en el desarrollo de las funciones cognitivas del niño*. Logroño, España: La Rioja.
- SEYPNA. (25 de septiembre de 2015). *Trastorno por déficit de atención e hiperactividad*. Obtenido de <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/neurologicas/trastorno-deficit-atencion-hiperactividad.html>
- Silva, V. (2016). Trastorno por déficit de atención afecta más a niños que a niñas. *Redacción médica*.
- Sosa, E. (4 de mayo de 2005). *Educación Inicial*. Obtenido de <https://www.educacioninicial.com/c/004/254-el-deficit-de-atencion-antecedentes/>
- Stanford, E. (2017). *Stanford Children's Health*. Obtenido de <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=trastornohiperactivod edficitdeatencinsusiglaeninglsesadhd-90-P05662>
- Terapeutico, E. (13 de noviembre de 2017). *Tragaluz*. Obtenido de <https://centrotragaluz.cl/2017/11/13/cuales-son-los-beneficios-de-la-terapia-ocupacional/>
- Trinidad Bull, B. C. (8 de Mayo de 2013). *Orígenes de la terapia ocupacional*. Obtenido de <http://origenesdeto.blogspot.com/2013/05/origen-de-la-terapia-ocupacional.html>

- Understood, E. (2015). *Dificultades de Aprendizaje y atención*. Obtenido de <https://www.understood.org/es-mx/learning-attention-issues/treatments-approaches/therapies/occupational-therapy-what-you-need-to-know>
- Universitario, E. (21 de marzo de 2018). *Viu*. Obtenido de <https://www.universidadviu.com/causas-de-la-falta-de-atencion-en-clase/>
- Wilmot, K. (2017). *Terapia Ocupacional: Lo que necesita saber. Understood: dificultades de aprendizaje y de atención, s/n.*
- Zapico, Y., Vega, P., & Pelayo, J. (2012). *Fundacion CADAH*. Obtenido de <http://www.fundacioncadah.org/web/printPDF.php?idweb=1&account=j289eghfd7511986&contenido=historia-del-concepto-de-tdah>

k. ANEXOS



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD DE LA EDUCACIÓN, EL ARTE Y LA
COMUNICACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA INFANTIL Y EDUCACIÓN
PARVULARIA

TEMA

LA TERAPIA OCUPACIONAL PARA REDUCIR EL DÉFICIT DE ATENCIÓN EN NIÑOS DE PREPARATORIA DE LA ESCUELA DE EDUCACIÓN BÁSICA MIGUEL RIOFRÍO DE LA CIUDAD DE LOJA, PERÍODO ACADÉMICO 2018-2019.

Proyecto de tesis previo la obtención del Grado de Licenciada en Ciencias de la Educación; mención: Psicología Infantil y Educación Parvularia.

ESTUDIANTE: Andrea del Cisne Guamán Arévalo

LOJA – ECUADOR

2018

a. TEMA

LA TERAPIA OCUPACIONAL PARA REDUCIR EL DÉFICIT DE ATENCIÓN EN NIÑOS DE PREPARATORIA DE LA ESCUELA DE EDUCACIÓN BÁSICA MIGUEL RIOFRÍO DE LA CIUDAD DE LOJA. PERÍODO ACADÉMICO 2018-2019.

b. PROBLEMÁTICA

El déficit de atención con o sin hiperactividad tiene una prevalencia del 2 al 5% en niños a nivel mundial; dentro de la psiquiatría infanto-juvenil representa el 50% de su población clínica. Según el DSM V, los síntomas se presentan por más de 6 meses de forma constante, afectando su autoestima, buen desarrollo social y comunicativo sin dejar de lado al aprendizaje, antes de los siete años, al no ser diagnosticado correctamente se va agravando en la adolescencia. La prevención oportuna permitirá tener un mejor pronóstico de evolución.

En la actualidad se conoce que ha crecido considerablemente el porcentaje de niños con déficit de atención, lo que llevara a pensar que se deben mejorar las estrategias y planes terapéuticos para ayudar a los niños que presentan la sintomatología antes expuesta y puedan interactuar en su contexto.

Victoria Silva (2016) refiere que de acuerdo a datos del Instituto de Neurociencias, en lo que va del año se han detectado un total de 592 nuevos casos. En nuestro país se mantiene con la prevalencia de que se presenta con más frecuencia en niños que en niñas, razón por la cual los profesionales educativos deben tener más conocimiento del déficit de atención para poder remitirlo al profesional adecuado y reciba el tratamiento adecuado para ayudar a estos niños.

Angulo (2017) señala que el déficit atencional es un trastorno que tiene un amplio abanico de manifestaciones que hoy en día afecta a niños, adolescentes e incluso a adultos con un impacto importante en sus vidas. En nuestra ciudad los salones de clase no son la excepción, pues algunos son los casos que se presentan y no tienen la ayuda necesaria. Por

cuestiones económicas o sociales no se llevaría una adecuada estrategia de intervención y coordinación entre docentes y padres de familia.

Con respecto al tema expuesto, en nuestra ciudad se describirá en particular a la siguiente institución: La escuela Miguel Riofrio, ubicada en la provincia de Loja, cantón Loja, parroquia El Sagrario; en las calles Bernardo Valdivieso y Mercadillo, que ofrece una educación regular en dos jornadas: matutina y vespertina desde el nivel inicial 1 hasta décimo año de EGB, la misma está conformada por 74 docentes los mismos que cuentan con títulos de tercer y cuarto nivel y 1584 alumnos. Esta institución incluye a dos niños con necesidades educativas especiales con discapacidad que están en los primeros años de básica.

La institución en la actualidad tiene dos paralelos en preparatoria, cada uno con 15 y 18 estudiantes, en donde también existen niños con un déficit de atención que necesita ser abordado ya que es en este año de educación que se desarrollan todas las destrezas necesarias para adquirir el adecuado aprendizaje para toda su vida.

La terapia ocupacional hoy en día es una herramienta necesaria para facilitar y mejorar las actividades de la vida cotidiana en niños que presentan un déficit de atención, utilizando la actividad dirigida intencionalmente hacia un objetivo específico y propio de la condición social del individuo, esto con finalidad terapéutica. López (2008) manifiesta que la terapia antes mencionada debe buscar el estudio y conocimiento de los elementos ocupacionales propios de esta característica del niño con fines en el ámbito de lo terapéutico.

En la actualidad en nuestro país, la terapia ocupacional aún no es tomada en cuenta como parte del plan terapéutico en niños con déficit de atención. Algunos son los casos que aún están por intervenir y recibir el adecuado tratamiento para mejorar la calidad de vida infantil.

Se debe dejar de lado los criterios erróneos que la terapia ocupacional es un sinnúmero de juegos de distracción para personas con pocas habilidades desarrolladas, aún sin tomar en cuenta que la terapia ocupacional puede abordar las áreas en dónde se presenta el déficit y mejora la calidad de vida de los niños afectados.

c. JUSTIFICACIÓN

En el presente proyecto se propone demostrar como la terapia ocupacional puede mejorar el déficit de atención en los niños de preparatoria de la Escuela de Educación básica Miguel Riofrio de la Ciudad de Loja.

Según el DSM IV (1995) cuando la sintomatología es permanente se vuelve un Trastorno atencional recibe una clasificación de los trastornos mentales del APA (Asociación Americana de Psiquiatría), en el apartado de trastornos por déficit de atención y comportamiento perturbador.

La importancia de esta investigación se da ante la presencia evidente del sobre diagnóstico, estrategias no adecuadas para estimular la atención y reducir los bajos niveles atencionales y como este ha crecido de sobremanera en los salones de clase en nuestro país.

Actualmente es una problemática social educativa ya que hay niños de clase social baja que son etiquetados a temprana edad con déficit de atención sin recibir una adecuada motivación, ocasionando más adelante problemas más graves de conducta e inadaptación social. Razón por la cual se puede plantear actividades basadas en la terapia ocupacional que podrán ser de gran ayuda para mejorar las condiciones de estos niños y esté al alcance de todos.

El trabajo investigativo se realizará en la Escuela de Educación Básica Miguel Riofrio de esta manera se ayudará a identificar niveles atencionales bajos en los niños, prestando la institución la predisposición necesaria para llevar a cabo de manera eficaz el proyecto.

La terapia ocupacional se centra en ayudar a personas con algún tipo de discapacidad física, sensorial o cognitiva a que mejore su relación con la sociedad y sean autónomos en sus actividades diarias. Los terapeutas ocupacionales pueden trabajar con niños con problemas sensoriales o de atención para mejorar su concentración y sus habilidades sociales.

El déficit de atención está dentro de las dificultades de aprendizaje y limita al niño a que pueda adquirir el conocimiento de manera adecuada ya sea por su falta de concentración y atención o por el desinterés del docente.

Se tiene previsto desarrollar actividades acordes para mejorar la concentración y atención de los niños que presenten las características antes mencionadas, tomando en cuenta que además de los docentes sus padres podrán ayudar en casa con actividades sencillas. Se considera que la terapia ocupacional no puede ser aplicada por poco tiempo sino más bien se debe extender por el tiempo necesario para que sirva de gran ayuda.

Este proyecto ha sido elaborado y planificado ante la problemática que se presenta con frecuencia y limita a los niños de preparatoria de la escuela antes mencionada para que adquieran un adecuado aprendizaje. Servirá para beneficio de la sociedad educativa, también ha sido planteado para conocimiento científico personal del autor previo a obtener el título de tercer nivel en Psicología Infantil y Educación Parvularia además servirá para poder ayudar y servir a la comunidad adquiriendo conocimientos específicos para la resolución de los problemas socio educativos que se presentan a diario en las instituciones educativas.

d. OBJETIVOS

Objetivo General

Conocer si las actividades de la terapia ocupacional reducen el déficit de atención en los niños de preparatoria de la Escuela de Educación Básica Miguel Riofrío sección vespertina, de la ciudad de Loja.

Objetivos Específicos

- Diagnosticar el nivel de atención de los niños de preparatoria a través del test de CARAS- R.
- Diseñar y aplicar una propuesta alternativa basada en actividades de terapia ocupacional para mejorar el nivel de atención en los niños.
- Evaluar la funcionalidad de la propuesta alternativa aplicada en los niños de preparatoria de la escuela de Educación Básica Miguel Riofrío.

e. MARCO TEÓRICO

TERAPIA OCUPACIONAL

Antecedentes de la terapia ocupacional

Las ideas relacionadas con la terapia ocupacional se originan en Inglaterra y se desarrollan en el siglo XVIII y XIX. En Inglaterra del siglo XIX los temas de salud y ocupación están presentes en numerosos escritos.

La filosofía del humanismo “realiza el reconocimiento de la totalidad del hombre como ser formado del alma y cuerpo, y destinado a vivir en el mundo y dominarlo” (Kielhofner, 2006) y valores sociales del humanitarismo que no es más que servir al otro, influyen de manera directa en el desarrollo de la terapia ocupacional ya que los mismos son la base moral y movimiento de arte y oficios.

La Terapia ocupacional según la organización mundial de la salud

El primer concepto de terapia ocupacional se dio en 1986 por la American Occupational Therapy Association (AOTA) y la define a la Terapia Ocupacional como:

El uso terapéutico de las actividades de autocuidado, trabajo y juego para incrementar la independencia funcional, aumentar el desarrollo y prevenir la incapacidad, puede incluir la adaptación de tareas o del entorno para alcanzar la máxima independencia y para aumentar la calidad de vida. (Suarez, 2011)

Este término es conocido desde hace muchos años atrás para mejorar la calidad de vida de las personas en algún estado de vulnerabilidad, por tal razón es reconocida a nivel mundial como parte de un plan de intervención terapéutico por la OMS.

La terapia ocupacional según la OMS es: "el conjunto de técnicas, métodos y actuaciones que, a través de actividades aplicadas con fines terapéuticos, previene y mantiene la salud, favorece la restauración de la función, suple los déficit invalidantes y valora los supuestos comportamentales y su significación profunda para conseguir las mayores independencia y reinserción posibles del individuo en todos sus aspectos: laboral, mental, físico y social" (Beaudry, s/f). Entendido así, la Terapia Ocupacional ayuda a pacientes con o sin discapacidad a relacionarse de mejor manera con su entorno, de tal forma que se convierta en un ser autónomo e independiente.

Se encargará también de facilitar y mejorar el desempeño de las personas en sus actividades del diario vivir, sean éstas de auto mantenimiento, trabajo, estudio, deportes, juego o de tiempo libre, para poderlas realizar, la persona tiene que tener la oportunidad de participar en ella, por tanto, un terapeuta ocupacional también interviene para promover, abogar y facilitar la participación social de la persona considerando su entorno y su cultura.

Objetivo de la terapia ocupacional

Los objetivos que persigue en la práctica la terapia ocupacional son: la prevención de la discapacidad, la promoción de la salud (COTEC, 2012). y la consecución de niveles máximos u óptimos de funcionamiento, en aquellos individuos en que esté alterado o limitado por una lesión, enfermedad física o mental, una condición de disfuncionalidad, una alteración en el desarrollo o aprendizaje o unas condiciones contextuales adversas.

La terapia ocupacional es una profesión sanitaria que enseña, educa, mantiene y promueve las conductas competentes en las actividades de la vida diaria,

aprendiendo y trabajando para que los sujetos que experimentan enfermedades, déficits del desarrollo y / o disfunciones físicas y psicosociales o con aquellos que estén en riesgo de sufrirlas. (Sanchez, 2018)

El objetivo principal de la terapia ocupacional es la ocupación y la importancia que genera para la salud de personas, evaluando los factores que puedan influir negativamente en la capacidad de las personas para participar en sus actividades cotidianas. Algunos autores señalan dos objetivos básicos de la terapia ocupacional que son: el psicológico y el funcional. El objetivo psicológico según Ruiz García (2003) dice que: “el terapeuta se centra en la realización de actividades planificadas útiles que proporcionen al paciente triunfos escalonados y le ayudarán a vencer la falta de confianza en sí mismo” (Romero & Moruno, pág. 33). De esta manera se ayuda al paciente a que visualice sus fortalezas de manera positiva y le ayude a mejorar su autoestima y gracias a ellos se enfrente a temores que impiden que se desenvuelva con facilidad en su contexto. El objetivo funcional: “el terapeuta valora la conducta del paciente, tomando en cuenta sus capacidades, ventajas, disfunciones e impedimentos del sistema muscular y nervioso de esta manera valorar en qué medida las actividades que se han planificado ayudaran a mejorar al paciente” (Romero & Moruno, pág. 34). Este objetivo se centra en buscar las actividades apropiadas para ayudar al paciente a fortalecer y mejorar sus capacidades es la parte práctica de la terapia ocupacional.

La terapia ocupacional se desarrolla en dos partes, la primera busca mejorar su autoestima resaltando sus fortalezas y la segunda busca de manera práctica mejorar y fortalecer cada una de sus habilidades de manera que se potencie el área en la que mejor se desenvuelve, estos dos objetivos van comunicados entre sí para obtener un mejor resultado de adaptación del paciente y el mismo se desenvuelva en su contexto inmediato

preocupándose que el individuo desarrolle su bien personal y social. De esta manera la terapia ocupacional se centra en:

- Desarrollar habilidades manipulativas básicas.
- Estimular el desarrollo de funciones superiores.
- Estimular la creatividad y recreación.
- Mejorar la autoestima.
- Fomentar un mayor sentimiento de utilidad personal y social.

Áreas en la que interviene la terapia ocupacional

Las áreas más comunes a tratar por los profesionales en terapia ocupacional son las siguientes:

Área de la salud mental: “La terapia ocupacional dirigida a mejorar la salud mental de los pacientes fue la primera en surgir, y hoy en día sigue siendo una de las ramas más demandadas” (Puertas, 2018, pág. s/n). Se centra en tratar la formación de hábitos en pacientes con cualquier tipo de trastorno mental. Entre los más comunes están la esquizofrenia, el TDA y TDAH, autismo, trastornos de ansiedad, de alimentación, etc.

Salud física: la terapia ocupacional estudia y comprende el desempeño ocupacional de todos los seres humanos, no solo de aquellos con discapacidad en procesos de rehabilitación; también posiciona la ocupación como determinante fundamental de la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, tanto en individuos como en poblaciones sanas; participa de la formulación e implementación de políticas y programas de salud y comprende la influencia que tiene la organización económica, política y social.

Tercera edad: la terapia ocupacional ayuda a que las personas enfrenten su vejez y se sientan útiles en la familia y sociedad por medio de actividades que refuerzan los hábitos saludables fundamentales para el bienestar de los mismos.

Infancia y adolescencia: “La terapia ocupacional también puede utilizarse para ayudar a niños y adolescentes con dificultades, ya sea a causa de diferencias innatas, exclusión social, problemas familiares u otros factores” (Puertas, 2018, pág. s/p). De esta manera la terapia ocupacional ayuda a que los niños y adolescentes afronten adecuadamente retos y dificultades que se les presenten.

Es en estas etapas del individuo que se debe tener como opción ser sometido a este tipo de terapia ya que mejora las áreas en las que presenta la dificultad y pueden ser tanto en el ámbito educativo como familiar y social, lo que no permitiría la correcta adaptación al medio en el que se desenvuelve.

Rehabilitación: en esta área Alejandro Rodríguez explica que:

Una de las áreas más comunes de las que se encarga la terapia ocupacional es la que se encarga de ayudar a las personas que han sufrido una lesión física o psicológica grave a volver a incorporarse a la sociedad como miembros activos de la misma. (Rodríguez, 2018)

La terapia ocupacional brinda alternativas de incorporación a la sociedad a personas que sufrieron algún tipo de discapacidad física o intelectual temporal o permanente a través de actividades estratégicamente planificadas para cada paciente. De esta manera interviene en el área de la rehabilitación para que los pacientes sean miembros activos de su contexto.

Terapia ocupacional en la infancia

La terapia ocupacional puede ayudar a los chicos que tienen problemas con las actividades motoras finas y gruesas, como usar un cepillo de dientes, escribir en una pizarra y organizar una mochila. También puede ayudar a los niños que tienen problemas con la autorregulación y las dificultades del procesamiento sensorial. (Wilmot, 2017)

Este tipo de terapia aporta interesantes beneficios en niños que presentan cualquier tipo de dificultad ya sea motora o psicológica y que impide el adecuado desarrollo integral de los infantes y adquieran su autonomía.

Cuando existe una intervención oportuna en la infancia es mucho más efectiva ya que mejora la confianza en los niños al aprender a realizar tareas por si solos desenvolviéndose con éxito en el ámbito escolar.

Los terapeutas ocupacionales trabajan con niños en las siguientes actividades:

- Cuidado personal y actividades de la vida diaria (aseo, alimentación, etc.)
- Coordinación mano-ojo.
- Habilidades motoras finas.
- Habilidades motoras gruesas.
- Planificación y organización desde actividades sencillas como organizar su mochila hasta las más complejas como organizar su jornada escolar.
- Respuestas sensoriales (ayudar a los niños con dificultades de procesamiento sensorial a responder a la estimulación sensorial de forma apropiada).

De esta manera la terapia ocupacional planifica cada actividad para mejorar la destreza del área en la que el niño presenta dificultad, abordando funciones superiores que son importantes en el desempeño académico, social y familiar del infante. Las actividades planificadas pueden físicas, lúdicas, manuales, etc. dependiendo del diagnóstico que se presenta.

La terapia ocupacional puede ayudar a que los niños realicen sus tareas diarias de manera independiente porque trabaja en la coordinación, concentración y las habilidades organizativas del mismo.

Actividades comunes en terapia ocupacional

La actividad es importante y va en función de cada necesidad que van acorde con cada objetivo planteado por el terapeuta ocupacional y se requiere de la participación activa de la persona, de entre las más comunes tenemos las siguientes:

Actividades terapéuticas: preparan al individuo para que realice de manera adecuada lo propuesto por el terapeuta y tenemos las siguientes:

- Equilibrio y control postural.
- Potenciación muscular.
- Estabilización y protección articular.
- Alineación de segmentos corporales (férulas).
- Ganancia de rangos articulares, aumento de la tolerancia al esfuerzo
- Trabajar destrezas para mejorar motricidad fina.
- Mejorar funciones cognitivas específicas (memoria, gnosias, atención, funciones superiores).

Actividades de capacitación: preparan a la persona para realizar actividades cotidianas individuales, ejemplo:

- Llevar objetos hacia la boca y beber de un vaso.
- Entrenamiento en formas de vestido.
- Movilidad corporal (volteos, giros, incorporación).
- Entrenamiento en la deambulaci3n con andador-muletas en caso necesario.
- Manejo de cubiertos, entrenamiento en comida y adaptaciones familiar.

Actividades propositivas: son actividades que conllevan a la reflexi3n antes de la acci3n y que se llevan a cabo para el desarrollo personal y social y la interacci3n con su contexto inmediato, por ejemplo se realizan las siguientes:

- Actividades de autocuidado como: vestirse, asearse, alimentarse.
- Pelar fruta, patatas, etc.
- Actividades del hogar como: lavar vajilla, barrer, organizar ropa, etc.
- Organizar y colocar objetos en estanterías.
- Manejo de finanzas, compras, uso de transporte.
- Transferencias, subir bajar escaleras y deambulaci3n independiente por espacios abiertos.
- Incorporaci3n laboral o escolar.
- Ocio y juegos.

Desarrollo de actividades sociales: Alejandro Rodr3guez (2017) señaala que: “la terapia ocupacional puede ayudar a la persona a formar un c3rculo social mediante la participaci3n en diversas actividades de grupo”. De esta manera el paciente desarrollará destrezas de socializaci3n necesarias para la adaptaci3n adecuada en el entorno.

Con las actividades antes señaladas el individuo al final de la intervención asumirá roles o se reincorporará a su entorno habitual y a la comunidad.

Terapia ocupacional en el salón de clases

La terapia ocupacional en un salón de clases puede ser un punto clave para mejorar cualquier diagnóstico que necesite de ella, con el conocimiento básico que pueda tener un docente de aula se podrá ayudar a los niños de edad escolar y prestar las facilidades para que se dé el aprendizaje.

“En lo referente al ámbito educativo, el objetivo de la terapia ocupacional es dar respuesta a las diversas necesidades del alumno, proporcionando los medios para adaptarse y participar activamente en su entorno maximizando sus niveles de funcionalidad e independencia (Gimeno, Pérez, Cirez, Berrueta, & Barragán, 2006)”.

La importancia de brindar un adecuado ambiente de aprendizaje lleva al desarrollo del objetivo de la terapia ocupacional que responde a cada necesidad que presente el alumnado , es decir que se brindará facilidades para la adecuada participación y adaptación que propicia la independencia de los niños.

En el Capítulo Tercero de la Ley Orgánica de Educación, Art. 7 De los Derechos de los y las estudiantes literal O, señala que: “el estudiante debe contar con propuestas educacionales flexibles y alternativas que permitan la inclusión y permanencia de aquellas personas que requieran atención prioritaria...” (p. 21). Para dar cumplimiento a este derecho constitucional las instituciones educativas deben contar con una básica capacitación para que los docentes tengan el debido conocimiento sobre actividades de

terapia ocupacional y puedan mejorar la adaptación de niños que presenten NEE (Necesidades Educativas Especiales).

La atención en las aulas a las Necesidades Educativas Especiales (Nee) de los estudiantes se concreta en la construcción de adaptaciones curriculares. Estas adaptaciones son la respuesta que, desde el currículo, se elabora para dar atención a los requerimientos particulares de un estudiante con dificultades para aprender (Iñiguez, 2013)

Dentro de las adaptaciones curriculares que se elaboran para los niños con NEE asociados o no a una discapacidad se deben tomar en cuenta las actividades de terapia ocupacional que recomienda el terapeuta, de esta manera el niño abordado mostrará una mejoría en las habilidades y destrezas que presenta la dificultad, así se trabaja de manera conjunta terapeuta con docentes.

Desde la perspectiva de la Terapia Ocupacional que actúa en los contextos educativos, visualiza que de formas tan simples como usar la estrategia de la lectura de un cuento infantil en torno a la temática del respeto y la tolerancia, se puede iniciar cambios increíbles que promueven el inicio de la verdadera mirada inclusiva en el contexto escolar.

En el aula se pueden favorecer cambios importantes tanto en la participación de un niño en particular en la actividad de su interés, así como también en el resto de sus pares, docentes y familiares, generando así niños que son capaces de empoderarse de roles potentes, que hacen adquirir con fuerza la construcción del auto concepto, autonomía y otras habilidades que mejoran el aprendizaje escolar.

Observo en ocasiones que el respeto a la diversidad, los conceptos de aceptación y tolerancia, son aún muy débiles, ya en los primeros años de la educación básica. La valiosa ventaja que podemos rescatar en los estudiantes, está en la permeabilidad al cambio y la voluntad para internalizar nuevos aprendizajes. (Soto, 2016)

La citada terapeuta ocupacional considera que si se utiliza mejor las estrategias de respeto a la diversidad se obtendrán mejores resultados de inclusión y se harán más fuertes los aprendizajes, solamente hace falta la voluntad para unirse al cambio.

Pueden ser muchas las estrategias puntuales de terapia ocupacional para percibir logros requeridos para la educación de calidad, este tema deja la puerta abierta para la reflexión y entender cómo impactaría la intervención del terapeuta ocupacional en las aulas, construyendo programas de sensibilización hacia la aceptación y tolerancia en todos los contextos escolares desde temprana edad, apuntando no sólo a los usuarios con necesidades educativas especiales asociadas o no a una discapacidad, sino a toda la población escolar en general.

En países como España, Brasil y Estados Unidos hacen uso de la terapia ocupacional para reducir déficit de atención y otros problemas de aprendizaje o trastornos ya sean motores o psicológicos que afectan tanto en el contexto escolar como social del niño y ha impactado de manera positiva su uso en las aulas ya que atiende de mejor manera a la diversidad que existe en las instituciones educativas y se da de mejor manera la inclusión educativa.

A nivel nacional no se conoce de terapeutas ocupacionales que intervengan en instituciones escolares porque están enfocados en las áreas de geriatría más

específicamente, el área infantil esta aun por explorar para mejorar las habilidades y destrezas de los niños con NEE y así dar cumplimiento a los artículos de la constitución de la República del Ecuador que es ofrecer una educación inclusiva sin dejar de lado a ningún niño que necesite de la educación.

DÉFICIT DE ATENCIÓN

Las posiciones de los primeros clínicos de la psiquiatría como Jean Esquirol, da una escasa cabida al trastorno mental en los niños, puesto que aquel se conceptualizaba como una alteración de la razón, presupuesto no aplicable según la época a los niños, en que no existe razón, y suponiendo las alteraciones de comportamiento como hechos alterables en muchas ocasiones.

De forma excepcional, Alexander Crichton (1763-1856), médico escocés, escribió sobre una `inquietud mental` muy similar al subtipo inatento del TDAH. Crichton (1854) señala que: “los niños afectados eran incapaces de prestar atención en la escuela y sugirió que estos niños recibieran una educación especial y que los síntomas desaparecían por lo general cuando los pacientes llegaban a la edad adulta” (s/p).

George Still, pediatra británico (1901) describe que: “existe una condición que provoca un comportamiento impulsivo, hiperactivo, desafiante y una falta de atención en numerosos pacientes, con niveles normales de inteligencia y todavía pensaba que los comportamientos `inaceptables` fueron causadas por un defecto en el control moral” (s/p).

Entre 1917 y 1918 debido a las epidemias de encefalitis, muchos pediatras notaron un aumento en el número de pacientes que presentaban síntomas de hiperactividad, falta de concentración e impulsividad. Éstos decidieron que dichos comportamientos son el resultado del daño cerebral de la encefalitis, una enfermedad que causa inflamación del cerebro. Sin embargo, a medida que los niños afectados crecieron, los médicos descubrieron que la mayoría de ellos eran en realidad muy inteligentes. Ellos cambiaron el nombre del estado a daño cerebral mínimo.

El trastorno con síntomas similares al TDAH apareció por primera vez en la (APA) de la American Psychiatric Association Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM) en 1968. Se llama 'reacción hiperkinética de la infancia', que se consideraba el principal síntoma de hiperactividad.

Durante la década de 1970, la investigación académica y médica comenzó a enfocarse en los síntomas de inatención del TDAH como comportamiento. Las doctoras Virginia Douglas y Susan Campbell determinaron que la falta de atención, de soñar despierto y la falta de concentración estaban relacionadas con la impulsividad verbal, física y cognitiva. La versión de 1980 del DSM incluye conjuntos de criterios para el diagnóstico del TDAH con y sin hiperactividad.

A finales de 1980, los investigadores cambiaron su enfoque lejos de la falta de atención e introdujeron la teoría de que el TDA estaba causada por el cerebro o por la traducción incorrecta de recibir la información que recibía el niño. La APA cambió el nombre del trastorno "de déficit de atención con hiperactividad" (TDAH), y define tres subtipos principales: el subtipo predominantemente inatento, predominantemente hiperactivo-impulsivo y el subtipo de un subtipo combinado. Aunque la Asociación Médica Americana (AMA) ha declarado que el TDAH es el trastorno más ampliamente investigado de la conducta y que la causa exacta sigue siendo desconocida.

Concepto de déficit de atención

Déficit de atención, podemos decir que se trata de un trastorno que se diagnostica cuando un niño no tiene la capacidad de concentrarse en una sola cosa; la carencia en la

selección y el mantenimiento de atención y las consecuencias que esta actitud puede acarrear a nivel psicológico (Perez & Gardey, 2012).

Es decir que el déficit de atención es falta de concentración para realizar tareas que necesitan de las tres funciones ejecutivas superiores por ende el individuo es incapaz de terminar una sola actividad. Este tipo de trastorno neurológico afecta al comportamiento teniendo como principales características la dificultad para mantener la atención, el desequilibrio emocional, la distracción recurrente y los movimientos generados por la inquietud cuando se presenta con hiperactividad, entre otras conductas.

Para conocer el concepto de déficit de atención se analiza por separado cada termino y entender de mejor manera este trastorno que se presenta con frecuencia en los niños en edad escolar que es cuando ya puede ser diagnosticado.

El término déficit proviene del latín “deficere”, que puede traducirse como falta, es decir que déficit es la escasez o la deficiencia de alguna cosa que se necesita o que se considera como imprescindible.

La atención puede ser definida como la capacidad de seleccionar y concentrarse en los estímulos notables, es decir que la atención es el proceso cognitivo que permite la orientación hacia los estímulos relevantes y estos son procesados y preparados para responder.

Una vez conocidos cuales son los conceptos por separado de los términos antes mencionados se define que el déficit de atención, es la dificultad o deficiencia para mantener la atención en cualquier ámbito que el niño interactúe.

Características del TDA en niños

En la mayoría de los casos de TDA en niños de edad escolar se pueden experimentar dificultades académicas y en la relación con sus compañeros. Con frecuencia, y en función de la sintomatología presentan unos problemas u otros:

- presentan los deberes incompletos.
- organizan poco y mal los deberes y cometen errores.
- hablan impulsivamente pueden responden antes de acabar la pregunta.
- se distraen fácilmente
- tienen conductas disruptivas.
- interrumpen y se entrometen.
- se pueden mostrar agresivos.
- tienen dificultades para aceptar las normas.
- les resulta difícil aceptar tareas.
- son incapaces de esperar su turno.
- tienen dificultad para establecer un orden en sus tareas y prioridades.
- muestran dificultad a menudo para pensar antes de actuar.
- pierden cosas necesarias.
- parecen no escuchar cuando se les habla.
- se levantan a menudo en situaciones en las que deberían permanecer sentados.
- presentan movimientos frecuentes de pies y manos.

Los problemas que se presentan en el aprendizaje y el evidente fracaso escolar suelen ser el principal motivo de consulta en niños de esta edad, aproximadamente el 30% de los niños con déficit de atención tienen problemas de aprendizaje y en algunos casos repite algún nivel de educación.

Clasificación del TDA según DSM- V

El DSM- 5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) es el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría(American Psychiatric Association, APA) y el mismo contiene descripciones, síntomas y otros criterios para diagnosticar trastornos mentales, en el caso de este proyecto servirá para describir los criterios diagnósticos que se presentan en los niños con Trastorno de Déficit de Atención.

Se detalla a continuación la clasificación del TDA /TDAH según criterios del DSM-5:
Patrón persistente de inatención y/o hiperactividad-impulsividad que interfiere con el funcionamiento o desarrollo que se caracteriza por (1) y/o (2):

1. Inatención

Seis (o más) de los siguientes síntomas se han mantenido durante al menos 6 meses en un grado que no concuerda con el nivel de desarrollo y que afecta directamente las actividades sociales y académicas/laborales:

Los síntomas no son sólo una manifestación del comportamiento de oposición, desafío, hostilidad o fracaso para comprender las tareas o instrucciones. Para adolescentes mayores y adultos (a partir de 17 años de edad), se requiere un mínimo de 5 síntomas.

- a. Con frecuencia falla en prestar la debida atención a los detalles o por descuido se cometen errores en las tareas escolares, en el trabajo o durante otras actividades (por ejemplo, se pasan por alto o se pierden detalles, el trabajo no se lleva a cabo con precisión).

- b. Con frecuencia tiene dificultades para mantener la atención en tareas o actividades recreativas (por ejemplo, tiene dificultad para mantener la atención en clases, conversaciones o lectura prolongada).
- c. Con frecuencia parece no escuchar cuando se le habla directamente (por ejemplo, parece tener la mente en otras cosas, incluso en ausencia de cualquier distracción aparente).
- d. Con frecuencia no sigue las instrucciones y no termina las tareas escolares, los quehaceres o los deberes laborales (por ejemplo, inicia tareas pero se distrae rápidamente y se evade con facilidad).
- e. Con frecuencia tiene dificultad para organizar tareas y actividades (por ejemplo, dificultad para gestionar tareas secuenciales; dificultad para poner los materiales y pertenencias en orden; descuido y desorganización en el trabajo; mala gestión del tiempo; no cumple los plazos).
- f. Con frecuencia evita, le disgusta o se muestra poco entusiasta en iniciar tareas que requieren un esfuerzo mental sostenido (por ejemplo tareas escolares o quehaceres domésticos; en adolescentes mayores y adultos, preparación de informes, completar formularios, revisar artículos largos).
- g. Con frecuencia pierde cosas necesarias para tareas o actividades (por ejemplo, materiales escolares, lápices, libros, instrumentos, billetero, llaves, papeles de trabajo, gafas, móvil).
- h. Con frecuencia se distrae con facilidad por estímulos externos (para adolescentes mayores y adultos, puede incluir pensamientos no relacionados).
- i. Con frecuencia olvida las actividades cotidianas (por ejemplo, hacer las tareas, hacer las diligencias; en adolescentes mayores y adultos, devolver las llamadas, pagar las facturas, acudir a las citas).

Como afecta en el niño y su contexto el TDA

Los niños con TDA frecuentemente presentan dificultades en el aprendizaje, bien sea por las características propias de inatención, falta de organización y motivación; o como consecuencia directa de determinados trastornos del aprendizaje que pueden afectar específicamente a las áreas de la lectura, la ortografía, la expresión escrita, las matemáticas o el lenguaje oral. La neuropediatra María Eugenia Russi (2006) señala que:

De hecho se calcula que la incidencia de estos trastornos en la población TDAH oscila entre el 35-50% de los casos. Esto quiere decir que cerca de la mitad de los alumnos con TDAH también presentarán algunos de estos problemas, por lo que resulta de fundamental importancia que los profesionales de la educación y la salud puedan detectarlos a tiempo; ya que el riesgo de abandono de los estudios y la repercusión emocional en estos casos suele ser alta. (s/p)

Es decir que afecta de manera significativa en su contexto escolar y es de importancia que los profesores detecten a tiempo cualquier tipo de signo o síntoma que se presente en las aulas con el fin de obtener un diagnóstico eficaz y temprano en el niño.

Cuando llega la información a los niños con déficit de atención, ellos se pierden en detalles sobresalientes y no captan ni retienen la idea principal o en los exámenes escolares distribuyen mal el tiempo y se distraen con cualquier estímulo sin responder a lo que verdaderamente se les está preguntando, cometen errores simples porque no se fijan en los detalles y entregan los trabajos de forma rápida sin haberlos revisado previamente y al ser incapaces de mantener la atención en una tarea que no les interesa a ellos, difícilmente pueden aprender, integrar y almacenar los conceptos trabajados en clase. Russi señala que

(2006): “Esta falta de “control de calidad”, sumada a la “incapacidad de mantenerse en el esfuerzo” y a una “selección inadecuada de la información relevante”, hace que los niños con TDA rindan en los estudios por debajo de sus posibilidades” (s/p). Así que su falta de atención afecta mucho en el ámbito escolar no permitiendo actuar de acuerdo a sus posibilidades para lograr un correcto aprendizaje.

Según estudios el TDA también afecta en el control ejecutivo que es una función propia del ser humano que permite pensar y reflexionar sobre las consecuencias de nuestros actos. Este control ejecutivo reside en el lóbulo frontal.

Russi (2006): El “pararnos a pensar” antes de actuar nos permite “retener” una determinada información en nuestro cerebro con la finalidad de reflexionar, estudiar las posibilidades y compararlas con nuestras experiencias pasadas; para así planificar una “acción de futuro”(s/). Es decir que los seres humanos somos capaces de hacer suposiciones sobre lo que ocurrirá a continuación de una acción porque hemos pensado en nuestras acciones realizadas y construido con ellas una suposición de futuro.

Los niños con TDA tienen importantes dificultades en esta área, Russi (2006) a los niños con déficit de atención:

Les cuesta retener la información en su mente para así poder reflexionar sobre ella (es la llamada memoria de trabajo); y tienen dificultades a la hora de establecer un orden de prioridades, de planificar, de rectificar a tiempo cuando algo no les está saliendo bien, de anticipar lo que sucederá a continuación y de aprender de la experiencia. (s/p)

Esto trae aparejada una serie de consecuencias no solo académicas sino también conductuales y emocionales puesto que no siempre interactuaran socialmente con los niños de su edad y comienzan a juzgar su propia estimación a partir de las reacciones de quienes los rodean; entrando en un ambiente de impotencia, sensación de fracaso y baja autoestima.

El TDA en la actualidad

En la actualidad el TDA En Ecuador, según el Ministerio de Educación (2017): “se registran 7 918 chicos con este trastorno en establecimientos públicos. Ellos reciben clases con el resto de compañeros, pero con adaptaciones curriculares. A los alumnos con necesidades educativas especiales, no asociadas a la discapacidad, les proporcionan psicoterapia” (s/p). El déficit de atención ya es reconocido como un tema de interés tanto de salud mental como educativo en donde se brindan las facilidades para que estos niños que lo padecen puedan asistir a la educación regular y no sean excluidos.

La mayoría de los casos son detectados en la etapa pre- escolar ya que en casa pasan por alto ciertas conductas, de esta manera son remitidos a las unidades especiales de cada institución.

El diagnóstico es complejo y se necesita de la aplicación de una evaluación para descartar dificultades en el lenguaje, también se debe medir memoria, atención, organización y control de impulsos; coeficiente intelectual, para determinar si tiene sobredotación o discapacidad; todo esto para evitar un sobre diagnóstico e intervenir a tiempo en estos niños.

El cerebro de un niño con el trastorno funciona diferente pero eso no implica una discapacidad que impida llegar a la universidad o alcanzar otros logros. En la actualidad hay muchas personas profesionales y exitosas que han aprendido a vivir con un déficit de atención ya que ha sido intervenido a edades tempranas. Para la psicóloga Verónica Maldonado (2017): “los rasgos característicos deben aparecer en dos ámbitos: escuela y casa pero es más común que desde las escuelas les remitan a niños etiquetados como inatentos, malcriados porque no cumplen la norma. No los invitan a cumpleaños, los apartan” (s/p). Esto nos indica que algunos profesionales en la educación no están lo suficiente informados sobre este déficit por lo tanto se debe hacer más para estar preparados y atender de manera adecuada a los niños con déficit de atención en las instituciones educativas.

Tratamiento multimodal del TDA

El tratamiento para los niños con Déficit de Atención requiere de un programa multimodal, adaptado a las características individuales del niño, como el sexo o la edad, y a agentes externos como el entorno familiar económico y social.

Existen distintos abordajes terapéuticos para tratar el TDA, pero el tratamiento combinado -"multimodal"- es el que ofrece mejores resultados. Esto necesita de la inclusión de padres, profesores, médicos y psicólogos en todos los niveles de la terapia y ejecución del plan terapéutico del niño. Se sistematizan simultáneamente tratamientos de tipo:

- **Farmacológico:** para el psicólogo español Dr. Tomás Cantó (2015): “El médico del niño es el único profesional autorizado para prescribir un tratamiento farmacológico y

realizar el seguimiento”... “Existen algunos tipos de fármacos que ayudan a los niños con TDA o TDAH”. Estos medicamentos actúan sobre los neurotransmisores dopamina y noradrenalina, cuya producción irregular genera los síntomas de este trastorno, estos fármacos pueden ser o no estimulantes, en el caso de los niños con TDA sus medicamentos son los estimulantes como el metilfenidato y los no estimulantes como la atomoxetina y la guanfacina. El medicamento y la dosis de variarán según el caso.

- **Psicológico:** El tratamiento psicológico implica varios tipos de terapia: terapia familiar e individual (que reduce el estrés en la familia provocado por la enfermedad del niño), la psicoeducación y entrenamiento a los padres para controlar el comportamiento de su hijo y apoyo en el colegio en las áreas donde el niño está más necesitado.
- **Psicopedagógico:** este tratamiento está centrado en la enseñanza de habilidades y competencias académicas, que tengan en cuenta al alumno, identificar cuáles son sus puntos fuertes y sus puntos a mejorar, trabajar en el entrenamiento de habilidades de concentración, atención y memoria del niño.

Ninguna de estas intervenciones propuestas es exclusiva; no puede, ni debe sustituir a las demás que presenten los especialistas encargados de la terapia del niño que ya ha sido diagnosticado con déficit de atención.

Como ayuda la terapia ocupacional a niños con TDA

En España la Terapia ocupacional es tomada en cuenta como un dispositivo de asistencia de salud mental destinada a desarrollar planes de intervención para la práctica de la misma en niños que presentan déficit de atención. Presenta dos enfoques como planes de intervención que son:

Enfoque restaurador: que modifica las variables del cliente es decir las dificultades que presenta el niño, para demostrar una destreza o habilidad que todavía no se ha desarrollado o para restaurarla en caso de que haya empeorado. Se centra en las destrezas y patrones de desempeño y características del niño.

Enfoque modificador: corrige el entorno o la actividad para fomentar el desempeño del entorno habitual incluyendo técnicas compensatorias con el fin de proporcionar señales o reducir elementos que distraen y no permiten la concentración del niño.

La terapia ocupacional no afecta a los síntomas principales, pero les enseña a los niños habilidades que pueden utilizar para controlarlos. Algunas actividades se centran en estrategias para mantenerse organizados y concentrados.

Un especialista en terapia ocupacional puede con una detallada evaluación o prueba específica, mediante la observación del niño en sus diferentes ambientes y con cuestionarios para los padres y profesores identificar las habilidades funcionales afectadas y preparar un plan de intervención acorde con el perfil de cada niño. Dentro de las actividades y adaptaciones que propone la terapia ocupacional están dirigidas a:

Potenciar habilidades motrices deficitarias y controlar que dificulta la realización diaria de tareas escolares. Se trabaja con actividades que mejoren la coordinación motora gruesa y fina, lateralidad, praxias, etc.

Desarrollar habilidades conductuales y cognitivas necesarias para adquirir la máxima autonomía e integración social del niño, evitando así el rechazo y el aislamiento social al que es sometido en su contexto diario. Crear estrategias de interacción para lograr la integración del niño en su entorno ya sea social o escolar.

En conclusión la terapia ocupacional reduce el déficit de atención con las actividades que se plantean para fortalecer las áreas en las que no se presenta dificultad y mejorar las áreas afectadas, de esta manera el niño adquiere autonomía y su aprendizaje mejora de manera significativa ya que se focaliza la atención y se adquiere la organización necesaria para el desarrollo de las actividades diarias escolares.

f. METODOLOGÍA

Para Lizardo Carvajal (2006): “La Metodología es una ciencia del conocimiento, subordinada a la Tecnología y cuyo objeto de estudio es el cómo del conocimiento, trata una serie de conceptos y técnicas que hacen expedito el camino del descubrimiento y de la invención” (p. 25). La metodología de la investigación sirve para orientar al investigador de manera correcta, aportando al conocimiento del mismo.

A continuación se detallará e informará cuales fueron los métodos que se utilizaron en el diseño del presente proyecto:

Método descriptivo.- En el presente proyecto se utiliza el método descriptivo ya que mediante el mismo durante el desarrollo de la investigación permite conocer y describir la problemática social que se presenta en la comunidad educativa y de esta manera recopilar información sobre cuáles son las características del déficit de atención que afecta a los niños y como la terapia ocupacional puede ayudar a reducir dicho déficit, además describir, analizar, registrar e interpretar las condiciones que se dan en el momento adecuado para diagnosticar y describir las falencias encontradas.

Método científico.- Este método en la presente investigación servirá para recopilar la información necesaria y útil para sustentar el contenido del proyecto expuesto y de esta manera exponer las variables de manera científica ya que existen otros estudios que son la base para el presente proyecto.

Método Analítico- Sintético.- En este proyecto el análisis y síntesis ayudará a comprender las conductas características de los niños con déficit de atención, para luego examinar por separado las técnicas de terapia ocupacional que pueden ser empleadas para ayudar a reducir dicho déficit y así llegar a una conclusión válida para cumplir el objeto de estudio.

Método Estadístico.- La estadística es importante en este proyecto ya que se tendrá en cuenta información necesaria de la muestra con la que se va a trabajar, así que dicha información necesitará ser tabulada y analizada para conocer los resultados de resultados.

Técnicas y Herramientas

La técnica para Sampieri (1998): “Es el conjunto de instrumentos y medios a través de los cual se efectúa el método y solo se aplica a una ciencia” (p. 67). La técnica es el instrumento en los que se basa el método, indispensable en un proceso de investigación ya que por medio de ellas se organiza el trabajo a investigar.

Las técnicas que se utilizaran en este proyecto son:

La encuesta: ayudará a recopilar información de las variables planteadas en este proyecto mediante la aplicación de un banco de preguntas a las docentes de aula de preparatoria de la institución en la que se desarrollará el proyecto con la finalidad de tener clara la hipótesis que se quiere demostrar.

La observación: es un registro sistemático válido y confiable de la observación de comportamientos o conductas manifiestas, con esta se pretende verificar el déficit

observando las actividades que realizan los niños en el ámbito escolar, también interpretar y analizar la información obtenida de los test aplicados.

Las herramientas son aquellos elementos elaborados con el objetivo de hacer más sencilla una determinada actividad o labor que requiere aplicación. Las herramientas que se utilizaran son:

El test: Es una herramienta derivada de la entrevista y la encuesta que tiene como objeto obtener información sobre rasgos definidos de la personalidad, la conducta o determinados comportamientos y características individuales o colectivas de los niños.

Los test que se utilizaran para este proyecto son: Test de Caras o de percepción de diferencias, que identificará la atención en los niños y así comprobar si existe o no un déficit.

Materiales

Bibliográfico: Libros, artículos científicos, blogs de páginas web, revistas psicológicas.

Oficina: Hojas de papel bond, lápiz, cuaderno, carpetas.

Tecnológico: computadora, flash memory.

Población y muestra

La población que se tomará en cuenta es de 54 niños de preparatoria de la Escuela de Educación Básica Miguel Riofrio, la muestra con la que se trabajará en el proyecto es de

21 niños que están en pleno desarrollo de aprendizaje por lo tanto se puede trabajar la atención, las técnicas y herramientas serán aplicadas tanto para docentes como para los niños, para conseguir el objetivo de las variables.

Variable	Muestra
Niños	13
Niñas	8
Maestros	2
Total	23

Fuente: secretaria de la Escuela de Educación Básica Miguel Riofrío
Elaboración: Andrea del Cisne Guamán Arévalo

h. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

PRESUPUESTO ESTIMADO			
RECURSOS	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
RECURSOS HUMANOS			
Movilización	60	0,60	36,00
RECURSOS MATERIALES			
Resma de papel bon	3	3,00	9,00
Reproducción bibliográfica	500	0,02	10,00
Adquisiciones de textos	3	20,00	60,00
Servicio de internet	70	1,00	70,00
Material audiovisual	5	10,00	50,00
Reproducción de insumos técnicos	200	0,02	4,00
RECURSOS FINANCIEROS			
Derechos de grado	2	80,00	160,00
Reproducción de tesis	2000	0,10	200,00
Empastado de tesis	3	15,00	45,00
IMPREVISTOS			200,00
TOTAL DE PRESUPUESTO ESTIMADO			844,00

El financiamiento estará a cargo exclusivo de la autora del trabajo de investigación con un costo aproximado de \$ 844,00

i. BIBLIOGRAFÍA

- Domingo Sanz, M; Trastorno de déficit de atención e hiperactividad en terapia ocupacional; TOG (A Coruña); Revista Tog. Com; 2008 (28/12/2018); P. 5
- Andalucía, F. d. (2011). LA INICIACIÓN A LA LECTOESCRITURA EN EDUCACIÓN. *Temas para la Educación*, 15.
- Beaudry, I. (s/f). *Portal de Terapia Ocupacional Pediátrica*. Obtenido de <http://www.ibeaudry.com/s4/que-es-la-t-o/>
- COTEC. (2012). *BAOT*. Obtenido de www.baot.org.uk
- DSM IV*. (1995). Barcelona: MASSON. SA.
- Fernández, I. (2016). *Las Tics en el ámbito educativo*. Obtenido de <https://educrea.cl/las-tics-en-el-ambito-educativo/>
- Gimeno, H., Pérez, B., Cirez, I., Berrueta, L., & Barragán, C. (2006). *Terapia ocupacional en educación*. Pamplona: Cotona- Nalte.
- Kielhofner, G. (Mayo de 2006). *Terapia Ocupacional*. Obtenido de <http://historiatocupacional.blogspot.com/>
- López, P. (2008). *Terapia ocupacional en la infancia*. Buenos Aires, Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Madrid, F. (2017). *El niño con Trastorno por deficit de atencion. Guia para padres*. Obtenido de https://www.lilly.es/global/img/ES/PDF/Gua-TDAH_padres.pdf
- Marqués, P. (2013). Impacto de las Tic en la educación: Funciones y limitaciones. *Ciencias. com*, 2.
- Organización de la Naciones Unidas para la Educación, I. C. (23 de Marzo de 2016). *UNESCO*. Obtenido de <http://unesdoc.unesco.org/images/0023/002333/233352m.pdf>
- Perez, J., & Gardey, A. (2012). *Definición. de*. Obtenido de <https://definicion.de/deficit-de-atencion/>
- Puertas, A. (1 de noviembre de 2018). *Lifeder.com*. Obtenido de <https://www.lifeder.com/terapia-ocupacional/>
- Rodríguez, A. (2018). Terapia ocupacional: historia, en qué consiste, tipos, actividades comunes. *Lifeder*, s/n.
- Romero, D., & Moruno, P. (2003). *Terapia Ocupacional: Teoría y Técnicas*. Barcelona: MASSON. S. A.

Russi, M. E. (8 de julio de 2006). *TDH Y TU*. Obtenido de <http://www.tdahytu.es/trastornos-del-aprendizaje-en-el-tdah/>

Sanchez, A. (julio de 2018). *Blog Neuron Up*. Obtenido de <https://blog.neuronup.com/terapia-ocupacional-caracteristicas-objetivos-funciones/>

Suarez, C. (27 de octubre de 2011). Historia de la Terapia Ocupacional.

Verónica, A. (08 de Noviembre de 2017). Terapeuta Ocupacional analiza el impacto del Déficit Atencional en los niños. (R. U. central, Entrevistador)

Wilmot, K. (2017). Terapia Ocupacional: Lo que necesita saber. *Understood: dificultades de aprendizaje y de atención*, s/n.

Tabla 3.5. Consistencia interna de los ítems en función del curso

Curso	Alfa de Cronbach
1.º E.P.O. (6 – 7 años)	0,83
2.º E.P.O. (7 – 8 años)	0,82
3.º E.P.O. (8 – 9 años)	0,86
4.º E.P.O. (9 – 10 años)	0,88
5.º E.P.O. (10 – 11 años)	0,89
6.º E.P.O. (11 – 12 años)	0,92
1.º E.S.O. (12 – 13 años)	0,91
2.º E.S.O. (13 – 14 años)	0,91
3.º E.S.O. (14 – 15 años)	0,91
4.º E.S.O. (15 – 16 años)	0,91
Bachillerato (16 – 18 años)	0,90

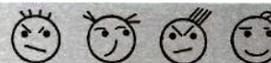
Han sido muy diversos los criterios empleados para calificar un determinado valor del coeficiente de fiabilidad como adecuado o inadecuado. Esta diversidad es debida en parte a las condiciones concretas de cada test (especialmente las inferencias que se extraigan de sus puntuaciones y el rasgo concreto que sea medido con la prueba). Esto hace que valores que se consideren satisfactorios en un caso puede que no lo sean en otro.

En la medida en que una puntuación se utilice de modo aislado para tomar decisiones (o realizar ciertas inferencias) sobre un individuo se deberá exigir mayor coeficiente de fiabilidad. Si el coeficiente es bajo será conveniente tener cautela y considerar la puntuación en el test en conjunto con otras puntuaciones para poder tomar una decisión con mayor fundamento.

En esta línea parece establecido que aquellas puntuaciones que vayan a ser utilizadas de modo aislado para tomar ciertas decisiones sobre un individuo deben tener idealmente valores de fiabilidad altos, alrededor de 0,90 (Kline, 2000). En aquellas puntuaciones que sean combinadas posteriormente o utilizadas en conjunto para evaluar a una determinada persona, será deseable encontrar valores entre 0,70 y 0,90, dependiendo del número de puntuaciones que se combinen (si se combinan pocas puntuaciones superiores a 0,80; si se combinan varias puntuaciones entre 0,70 y 0,80). Valores inferiores a 0,70 indicarán que es necesario tener cautela a la hora de interpretar los resultados hallados y deberán ser vistos en un contexto más amplio para una adecuada interpretación.

3.3. VALIDEZ

La validez, en palabras de Messick (1989, pág. 13), "es un juicio integral acerca del grado en que la evidencia empírica y el fundamento teórico apoya la adecuación y conveniencia de las inferencias y acciones basadas en las puntuaciones del test...". Esta afirmación da un giro al concepto más tradicional de validez enfocada en la prueba, de forma que se podrá decir que no



son tanto los tests los que se someten a validación sino las inferencias extraídas de los mismos, así como las decisiones que se tomen basadas en ellas.

Esto supone, por un lado, incluir al usuario de la prueba dentro de la esfera de la responsabilidad de su uso. Así, la validez de un instrumento vendrá determinada por la adecuación de las inferencias que el usuario realice. Por otro lado, realza el hecho de considerar la validez como un asunto de grado y no un concepto de todo o nada, lo que implica la acumulación de evidencias convergentes que la apoyen de manera continua, a lo largo de la vida útil del test. En este sentido, de modo estricto, no es adecuado hablar de distintos tipos de validez sino de diferentes vías que aportan evidencias sobre la validez de la prueba, o como aparece en los estándares de desarrollo de un test de la APA: "Cuando se menciona el concepto de validez ya no se habla de diferentes tipos de validez, sino que más bien se habla de diferentes vías o líneas que aporten evidencia sobre la validez de la prueba, todas ellas encaminadas a proporcionar una información relevante para conseguir una interpretación específica de las puntuaciones del test" (AERA, 1999, pág. 5). No obstante, en aras de facilitar el uso y comprensión por parte de los profesionales, se utilizarán términos más habituales y clásicos como validez convergente-divergente, validez criterial, etc.

Este apartado proporciona pruebas sobre la validez del CARAS-R, incluyendo datos sobre su relación con otras variables relevantes (validez convergente-divergente) y sobre la relación con algún criterio externo relevante.

3.3.1. Validez convergente-divergente

En este apartado se examina en qué medida las puntuaciones del CARAS-R correlacionan con diversas pruebas de inteligencia y de aptitudes intelectuales y con pruebas que miden otros constructos diferentes (personalidad, comprensión lectora y situación sociométrica). Estos estudios aportan información sobre qué es lo que realmente mide el CARAS-R y si los resultados son congruentes con lo que cabría esperar de acuerdo a los constructos evaluados. Si efectivamente esta prueba está midiendo "capacidad perceptiva y atención" deberá mostrar correlaciones mayores con aquellas pruebas que miden constructos similares (inteligencia, aptitudes) y menores con aquellas que miden áreas diferentes de la persona (personalidad y situación sociométrica).

Estudios originales del CARAS⁽³⁾

Las correlaciones de una prueba con otras suministran información adicional sobre su naturaleza y características. Este tipo de datos pueden indicarnos, por ejemplo, si dos pruebas miden idénticos o distintos rasgos aptitudinales, o bien si el uso de ambas en una batería es conveniente para aumentar su valor predictivo o es redundante porque las dos son equivalentes y aprecian los mismos aspectos del criterio.

(3) Es importante recordar que todas las versiones del CARAS anteriores a la presente tenían en cuenta exclusivamente el número de aciertos como medida de la capacidad visoperceptiva y atencional de los escolares. Por ello, las correlaciones presentadas en este apartado fueron calculadas a partir de ésta medida.

CARAS

TEST DE PERCEPCIÓN DE DIFERENCIAS

PD	
PC	
PT	
GN	

Apellidos y nombre: Edad: Sexo:
V O M

Empresa: Categoría:

Centro de enseñanza: Curso:

INSTRUCCIONES

Observe la siguiente fila de caras. Una de las caras es distinta a las otras. La cara que es distinta está marcada.



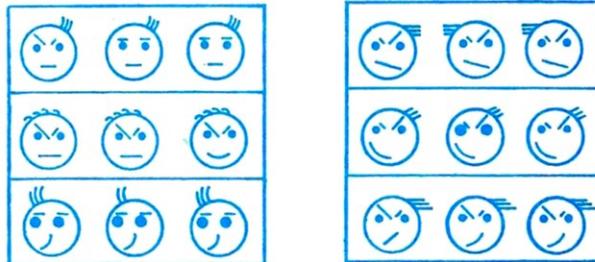
¿Ve Vd. el motivo por el cual la cara del medio está marcada? La boca es la parte distinta.

A continuación hay otra fila de caras. Mírelas y marque la que es diferente de las otras.



Deberá haber marcado la última cara.

A continuación encontrará otros dibujos parecidos para practicar. En cada fila de tres figuras, marque la cara que es distinta de las otras.

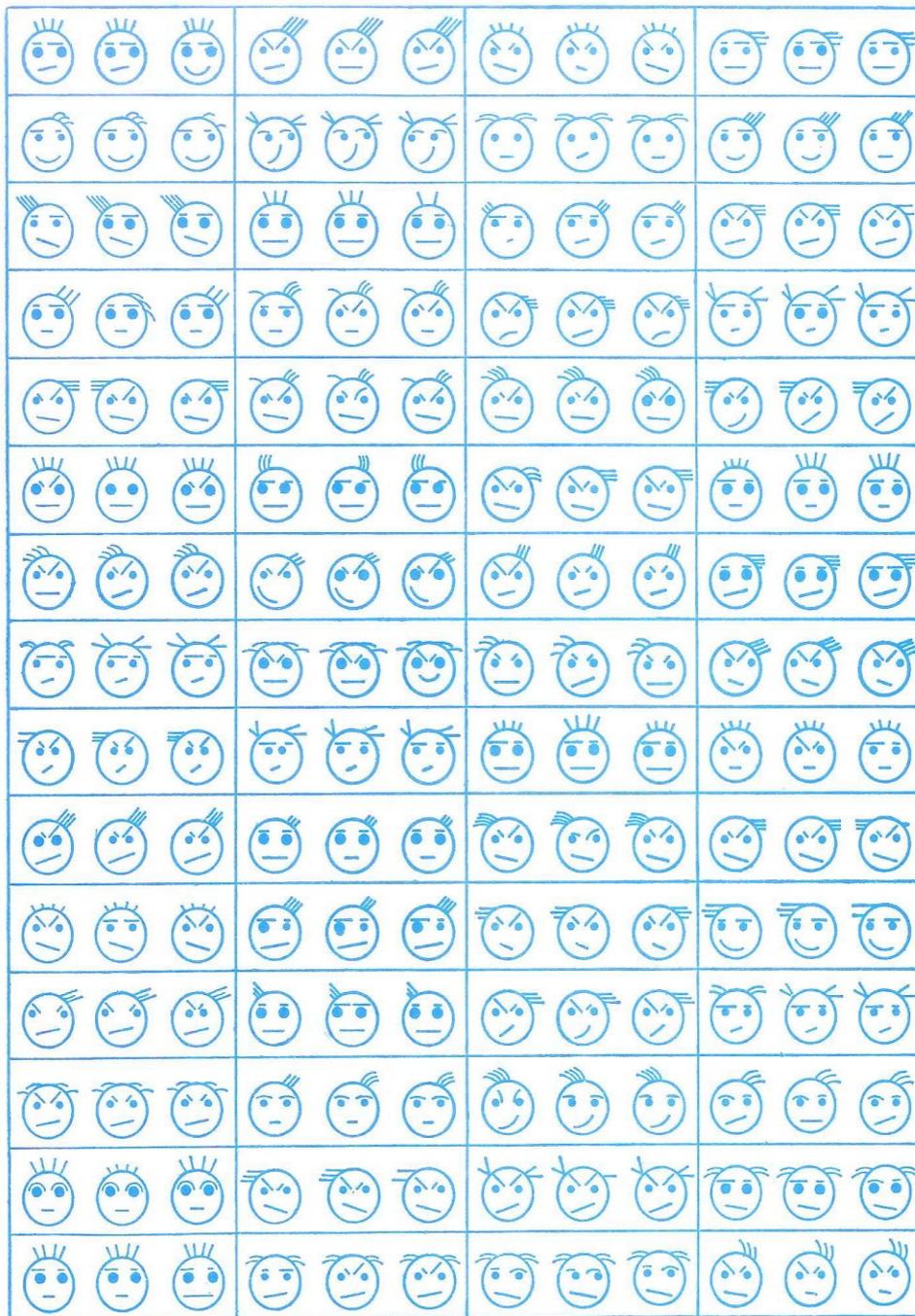


Cuando se le indique, vuelva la hoja y marque las restantes caras en la misma forma. Trabaje rápidamente, pero trate de no cometer equivocaciones.

ESPERE LA SEÑAL DE COMIENZO



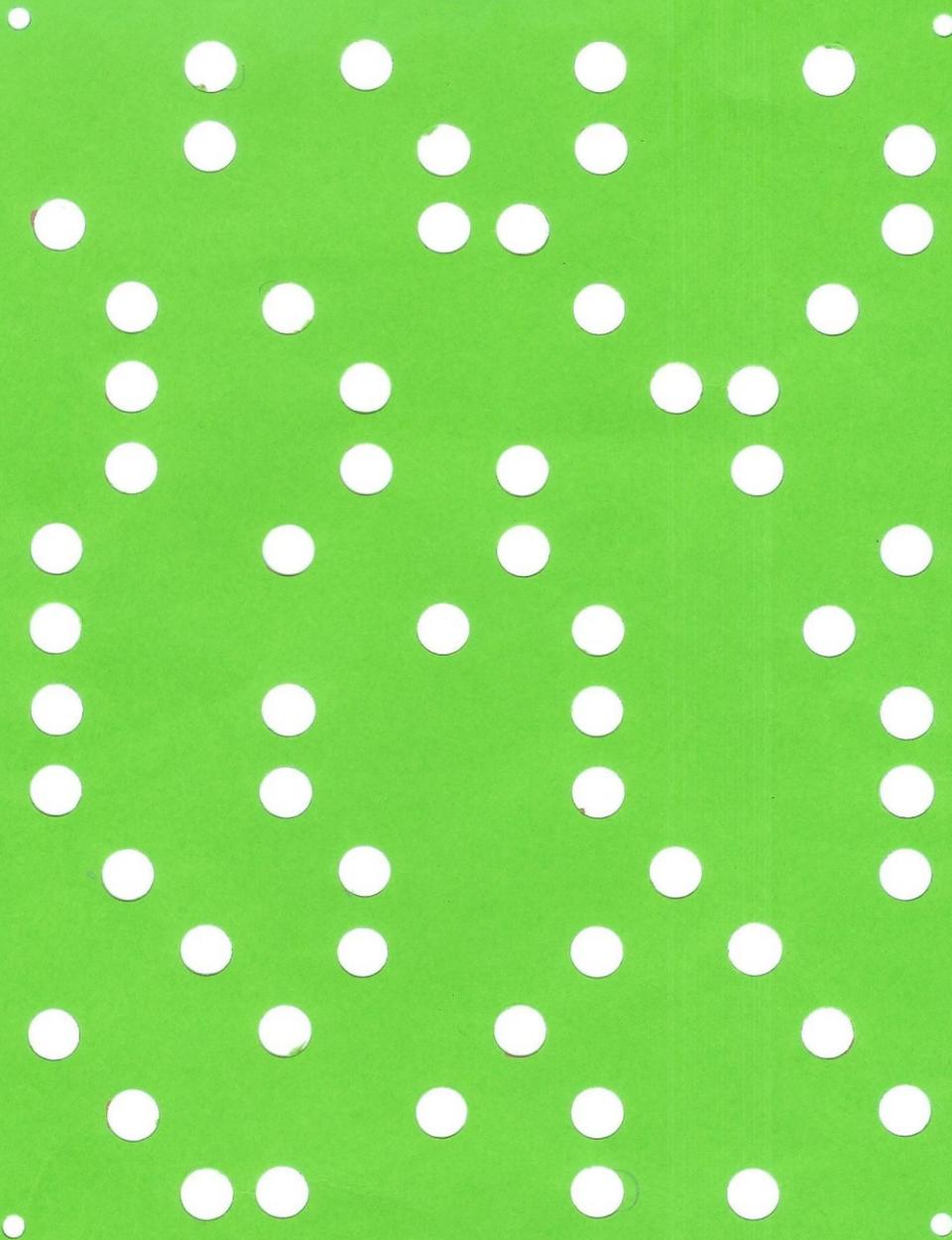
Copyright © 1973 by TEA Ediciones, S.A. - Edita: TEA Ediciones, S.A.; Fray Bernardino de Sahagún, 24; 28036 MADRID - Prohibida la reproducción total o parcial. Todos los derechos reservados - Este ejemplar está impreso en tinta azul. Si le presentan otro en tinta negra, es una reproducción ilegal. En beneficio de la profesión y en el suyo propio, NO LA UTILICE - Printed in Spain. Impreso en España por Aguirre Campano; Daganzo, 15 dpdo.; 28002 MADRID - Depósito legal: M - 23437 - 1973.



Puntuación = Aciertos

PERCEPCION DE DIFERENCIAS (Caras)

Plantilla



Edita: TEA Ediciones, S. A. - c/. Fray Bernardino de Sahagún, 24 - Madrid-16

Depósito Legal: M. 8.413 - 1972

aguirre campano

Anexo 2

Encuesta para Docentes

Estimado docente, la presente encuesta tiene como finalidad recopilar información necesaria para el desarrollo de un proyecto de tesis, el mismo que ha sido elaborado por una estudiante de la Universidad Nacional de Loja de la Carrera de Psicología Infantil y Educación Parvularia. La información será de uso exclusiva de la estudiante y se mantendrá la confidencialidad.

1. ¿Tiene conocimiento de lo que es el déficit de atención y cuáles son sus características?

Si ()

No ()

2. ¿Considera que el déficit d atención es un problema frecuente en los salones de clases?

Si ()

No ()

¿Por qué? _____

3. En su aula de clases, ¿ha podido identificar niños con posible déficit de atención?

Si ()

No ()

4. De las siguientes características, señale las más comunes en los niños con déficit de atención

Excesivo movimiento ()

no concluye actividades ()

Timidez ()

no memoriza ()

Habla poco ()

presenta bajas notas ()

Deja tareas incompletas ()

se mantiene pensativo ()

5. ¿Tiene algún conocimiento sobre terapia ocupacional?

Si ()

No ()

6. ¿Considera que la terapia ocupacional es una actividad de entretenimiento?

Si ()

No ()

7. ¿La terapia ocupacional puede ser aplicada en niños?

Si ()

No ()

¿Por qué?

8. De las siguientes actividades, a su criterio ¿cuáles serían las apropiadas para reducir el déficit de atención en los niños?

Ejercicios de memoria ()

Juegos de mesa ()

Lecturas ()

Puzzle ()

Seguir órdenes ()

Juegos recreativos ()

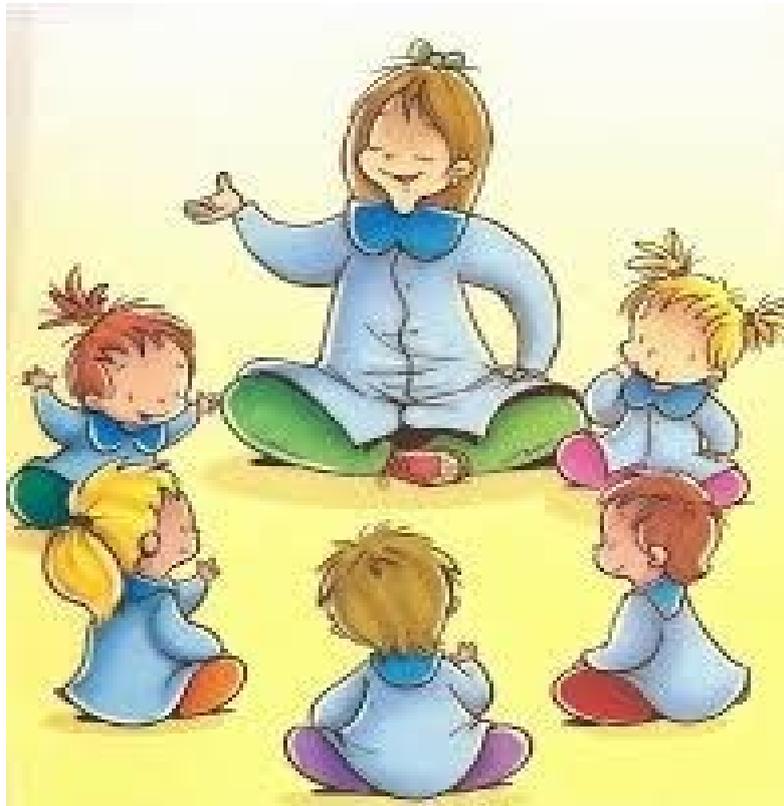
Dictados ()

Gracias por su colaboración



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD DE LA EDUCACIÓN, EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA INFANTIL Y EDUCACIÓN PARVULARIA

GUÍA DIDÁCTICA PARA LA APLICACIÓN LAS ACTIVIDADES DE LA PROPUESTA ALTERNATIVA EN EL AULA



ATENTO APRENDO

AUTORA: Andrea del Cisne Guamán Arévalo

Miércoles: Actividad 1

Armado de rompecabezas

Destreza con criterio de desempeño: mantener la atención la atención para retener y reproducir información.

Objetivo:

- Reforzar la atención, fomentando el desarrollo de la creatividad y trabajo en equipo.

Materiales/recursos: rompecabezas elaborado con material didáctico en tamaño grande y rompecabezas pequeño.

Procedimiento: se presenta a los niños un rompecabezas de tamaño grande, orientamos para que observen y luego tomen una pieza cada uno y lo armen según la imagen inicial. Concluida la actividad, se formaran grupos para que armen otros rompecabezas. La actividad se ejecuta con música suave de fondo para elevar la concentración.



Fuente: Orientación Andújar

INDICADORES DE EVALUACIÓN			
Mantiene su atención para retener y reproducir la información			
Nómina de Estudiantes	A	EP	I
Aldaz William			
Arenilla Jonathan			
Agila Alejandra			
Albarracín Luis			
Bejarano Jhon			
Cartuche Christoper			
Casanova Maykel			
Castillo Stefanía			
Cabrera Isam			
Delgado Sophia			
Gallo Elías			
Galván Dennis			
Huaman Nathan			
Medina Mía			
Medina Julián			
Quezada Sophia			
Ramón Jordi			
Retete Christoper			
Rivas Jefferson			
Sozoranga Eva			
Torres Elías Javier			

Viernes: Actividad 2

Armado de Figuras Geométricas

Destreza con criterio de desempeño: fijar la atención, reproducir y armar figuras.

Objetivos:

- Lograr la concentración y atención sostenida del niño, ejecutando de manera adecuada la actividad indicada.

Materiales/recursos: pinchos sin punta, plastilina.

Procedimiento: ejecutar la actividad mediante una muestra preparada con anticipación la misma que llevará la forma de una figura geométrica con plastilina de colores y los niños deberán hacer una igual de forma individual.

Se realizará la actividad con 3 figuras geométricas no excediendo el tiempo estimado.



Autora: Andrea del Cisne Guamán Arévalo

INDICADORES DE EVALUACIÓN

Fija la atención para realizar la reproducción y armado de figuras.

Nómina de Estudiantes	A	EP	I
Aldaz William			
Arenilla Jonathan			
Agila Alejandra			
Albarracín Luis			
Bejarano Jhon			
Cartuche Christoper			
Casanova Maykel			
Castillo Stefanía			
Cabrera Isam			
Delgado Sophia			
Gallo Elías			
Galván Dennis			
Huaman Nathan			
Medina Mía			
Medina Julián			
Quezada Sophia			
Ramón Jordi			
Retete Christoper			
Rivas Jefferson			
Sozorange Eva			
Torres Elías Javier			

Lunes: Actividad 3

Sigamos los patrones.

Destreza con criterio de desempeño: centrar la atención en lo que se le presenta para seguir secuencias.

Objetivo:

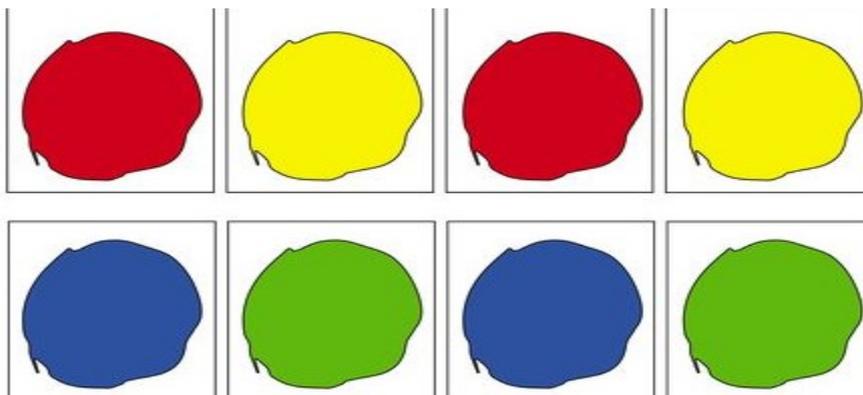
- Ejercitar la discriminación visual en el niño fortaleciendo la atención mediante

Materiales: cubetas de huevo, pompones de colores, láminas con los patrones a seguir.

Procedimiento: se empieza la actividad motivando a los niños para que estén predispuestos para las tareas a realizar. Se forman grupos de trabajo con el material preparado, las explicaciones deben ser claras con todos los niños para que ninguno se quede con dudas. Luego desarrollar la actividad de forma individual de manera que los niños sigan los patrones presentados en las láminas y las representen en la cubeta entregada con los pompones de colores. Esta actividad no debe excederse por más de 20 minutos.



Autora: Andrea del Cisne Guamán Arévalo



Fuente: <https://www.hagomitarea.com/secuencia-de-colores/>

INDICADORES DE EVALUACIÓN

Centra la atención en lo que se le presenta en su delante para seguir secuencias

Nómina de Estudiantes	A	EP	I
Aldaz William			
Arenilla Jonathan			
Agila Alejandra			
Albarracín Luis			
Bejarano Jhon			
Cartuche Christoper			
Casanova Maykel			
Castillo Stefanía			
Cabrera Isam			
Delgado Sophia			
Gallo Elías			
Galván Dennis			
Huaman Nathan			
Medina Mía			
Medina Julián			
Quezada Sophia			
Ramón Jordi			
Retete Christoper			
Rivas Jefferson			
Sozoranga Eva			
Torres Elías Javier			

Miércoles: Actividad 4

El juego de las estatuas

Destreza con criterio de desempeño: mantener la atención en las indicaciones dadas para ponerlas en práctica.

Objetivo:

- Mantener la atención mientras dura el juego y fomentar el respeto hacia sus

Materiales: música y reglas claras para el juego.

Procedimiento: estimular la ejecución de la actividad explicando en que consiste el juego.

Se pondrá la música infantil de manera que los niños se muevan por toda el aula imitando los movimientos que el líder realiza, cuando para la música todos se detendrán en la posición que estén sin moverse hasta que la música suene nuevamente vuelva a sonar. Se premiará al que mantenga la mayor atención posible.



Fuente: <https://sites.google.com/site/educacionfisica1617aaa/tema-7-actividades-fisicas-artistico-expresivas>

INDICADORES DE EVALUACIÓN

Mantiene la atención en las indicaciones dadas para ponerlas en práctica.

Nómina de Estudiantes	A	EP	I
Aldaz William			
Arenilla Jonathan			
Agila Alejandra			
Albarracín Luis			
Bejarano Jhon			
Cartuche Christoper			
Casanova Maykel			
Castillo Stefanía			
Cabrera Isam			
Delgado Sophia			
Gallo Elías			
Galván Dennis			
Huaman Nathan			
Medina Mía			
Medina Julián			
Quezada Sophia			
Ramón Jordi			
Retete Christoper			
Rivas Jefferson			
Sozoranga Eva			
Torres Elías Javier			

Viernes: Actividad 5

Conteo de figuras geométricas

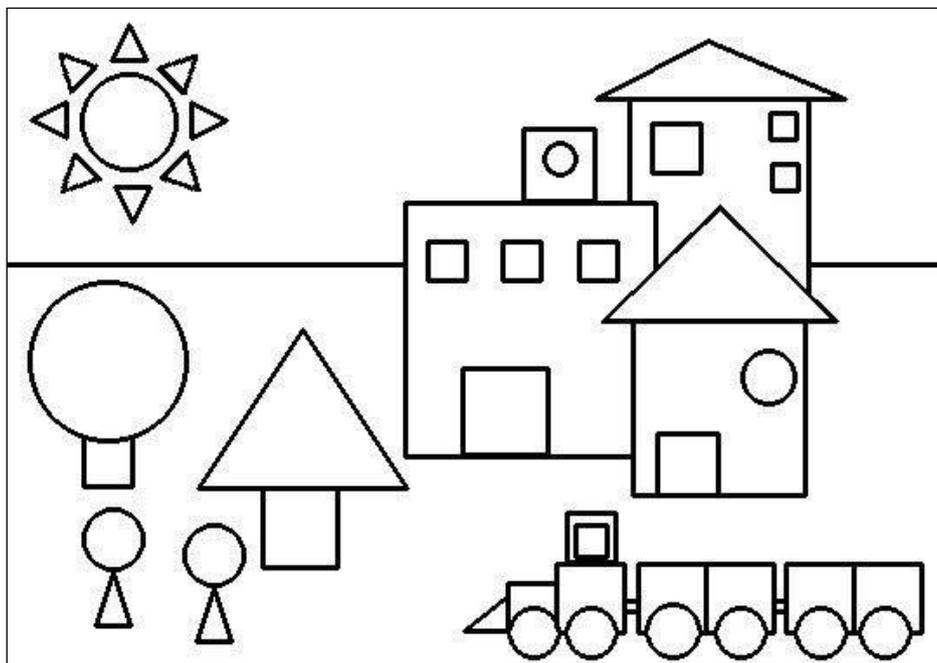
Destreza con criterio de desempeño: centrar la atención en detalles presentados para contar los objetos encontrados.

Objetivos:

- Mantener la atención y concentración necesaria para la realización de la actividad contando figuras geométricas de manera precisa.

Materiales/recursos: Hoja pre elaborada, lápiz y marcadores.

Procedimiento: se inicia explicando al grupo como se llevará a cabo la actividad, se presenta figuras geométricas y se orienta a identificar las que son similares, de manera individual se entregará una figura para pedir que pinten de azul los cuadrados, de rojo los rectángulos, amarillo los círculos y rosado los triángulos y pedimos que cuenten.



Fuente: pinteres.com

INDICADORES DE EVALUACIÓN

Centra la atención en detalles presentados y se concentra para contar los objetos que encontró.

Nómina de Estudiantes	A	EP	I
Aldaz William			
Arenilla Jonathan			
Agila Alejandra			
Albarracín Luis			
Bejarano Jhon			
Cartuche Christoper			
Casanova Maykel			
Castillo Stefanía			
Cabrera Isam			
Delgado Sophia			
Gallo Elías			
Galván Dennis			
Huaman Nathan			
Medina Mía			
Medina Julián			
Quezada Sophia			
Ramón Jordi			
Retete Christoper			
Rivas Jefferson			
Sozoranga Eva			
Torres Elías Javier			

Lunes: Actividad 6

¿Qué color nos falta?

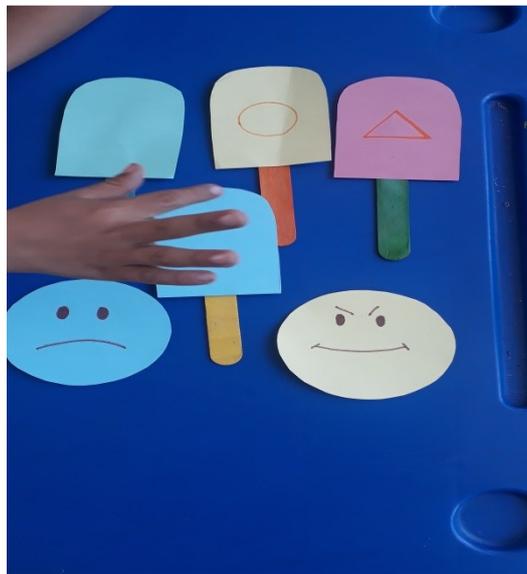
Destreza con criterio de desempeño: discriminar y reconocer los colores que faltan y tomar en cuenta que contiene.

Objetivo:

- Fortalecer en el niño la atención y concentración por medio de actividades sencillas.

Materiales/recursos: paletas, cartulina de colores, goma.

Procedimiento: se presenta a los niños paletas cada una con colores diferentes se pide que observen por un tiempo prudencial los colores, luego se esconden algunos colores para luego preguntar los que faltan; según como vayan dominando elevamos el grado de dificultad.



Autora: Andrea del Cisne Guamán Arévalo

INDICADORES DE EVALUACIÓN

Discrimina y reconoce con atención los colores que faltan tomando en cuenta que contiene.

Nómina de Estudiantes	A	EP	I
Aldaz William			
Arenilla Jonathan			
Agila Alejandra			
Albarracín Luis			
Bejarano Jhon			
Cartuche Christoper			
Casanova Maykel			
Castillo Stefanía			
Cabrera Isam			
Delgado Sophia			
Gallo Elías			
Galván Dennis			
Huaman Nathan			
Medina Mía			
Medina Julián			
Quezada Sophia			
Ramón Jordi			
Retete Christoper			
Rivas Jefferson			
Sozoranga Eva			
Torres Elías Javier			

Miércoles: Actividad 7

Busca diferencias.

Destreza con criterio de desempeño: Reconocer las semejanzas y diferencias entre los objetos del entorno de acuerdo a su forma y características.

Objetivos:

- Desarrollar la percepción y atención visual.

Materiales/recursos: láminas con imágenes, lápiz, música, parlantes.

Procedimiento: motivar al niños antes de empezar con el, luego se realizará la actividad en grupo tratando de hacer intervenir a todos los niños. Seguido se entregan las hojas para que realicen el ejercicio individualmente. La actividad se terminará mostrando cuáles fueron esas diferencias que encontraron.



Fuente: <https://www.conmishijos.com/tareas-escolares/estimacion-de-la-inteligencia/busca-las-5-diferencias->

INDICADORES DE EVALUACIÓN

Reconoce las semejanzas y diferencias entre los objetos del entorno de acuerdo a su forma y características

Nómina de Estudiantes	A	EP	I
Aldaz William			
Arenilla Jonathan			
Agila Alejandra			
Albarracín Luis			
Bejarano Jhon			
Cartuche Christoper			
Casanova Maykel			
Castillo Stefanía			
Cabrera Isam			
Delgado Sophia			
Gallo Elías			
Galván Dennis			
Huaman Nathan			
Medina Mía			
Medina Julián			
Quezada Sophia			
Ramón Jordi			
Retete Christoper			
Rivas Jefferson			
Sozoranga Eva			
Torres Elías Javier			

Lunes: Acitividad 8

Busquemos las vocales

Destreza con criterio de desempeño: discriminar e identificar con atención en un conjunto de letras conocidas, concentrar su atención en los detalles de cada una.

Objetivos:

- Potenciar la capacidad de atención visual descubriendo elementos escondidos.

Materiales/recursos: hoja impresa con la actividad, lápiz, pintura amarilla.

Procedimiento: Es importante realizar la actividad en un ambiente tranquilo para eso se realizará una motivación para que los niños estén predispuestos para el trabajo planificado. Se orienta al niño a que observe con atención el conjunto de letras y las analice con detenimiento y muestre las vocales mayúsculas, pinte de amarillo.



Fuente: diario La Hora

INDICADORES DE EVALUACIÓN

Discrimina e identifica con atención en un conjunto de letras conocidas concentrando su atención en los detalles de cada una.

Nómina de Estudiantes	A	EP	I
Aldaz William			
Arenilla Jonathan			
Agila Alejandra			
Albarracín Luis			
Bejarano Jhon			
Cartuche Christoper			
Casanova Maykel			
Castillo Stefanía			
Cabrera Isam			
Delgado Sophia			
Gallo Elías			
Galván Dennis			
Huaman Nathan			
Medina Mía			
Medina Julián			
Quezada Sophia			
Ramón Jordi			
Retete Christoper			
Rivas Jefferson			
Sozoranga Eva			
Torres Elías Javier			

Miércoles: Actividad 9

Lectura de cuentos.

Destreza con criterio de desempeño: retener información explícita que permita identificar elementos de un texto como: personajes, escenarios, eventos, etc.

Objetivo:

- Fortalecer la atención, concentración por medio de la lectura de cuentos e identificación de personajes, escenarios, eventos, etc.

Procedimiento: crea un cuento de interés para los niños en este caso se llama: “El sol y su amigo girasol”, antes de empezar con la lectura se explica que luego se hará preguntas por lo que deben prestar mucha atención. Leer a los niños con música suave de fondo. Luego hacer preguntas del mismo tratando de hacer recordar al niño los más mínimos detalles.



Autora: Andrea del Cisne Guamán Arévalo

INDICADORES DE EVALUACIÓN

Retener información explícita que permita identificar elementos de un texto como:
personajes, escenarios, eventos, etc.

Nómina de Estudiantes	A	EP	I
Aldaz William			
Arenilla Jonathan			
Agila Alejandra			
Albarracín Luis			
Bejarano Jhon			
Cartuche Christoper			
Casanova Maykel			
Castillo Stefanía			
Cabrera Isam			
Delgado Sophia			
Gallo Elías			
Galván Dennis			
Huaman Nathan			
Medina Mía			
Medina Julián			
Quezada Sophia			
Ramón Jordi			
Retete Christoper			
Rivas Jefferson			
Sozoranga Eva			
Torres Elías Javier			

Viernes: Actividad 10

El mago.

Destreza con criterio de desempeño: estar atento para seleccionar objetos correspondientes

Objetivo:

- Desarrollar la atención por medio de la observación.

Recursos: objetos, pañuelo.

Procedimiento: se presentará al niño distintos objetos pedir que los observen por el lapso de 30 segundos, luego tapar con un pañuelo y decir las palabras mágicas: “Abra cadabra patas de cabra que cuando el pañuelo descubra un objeto falte”.

Preguntar por los objetos que faltan, repetir el ejercicio otras tres veces. De esta manera se reforzará la atención mediante la observación.

INDICADORES DE EVALUACIÓN

Está atento para seleccionar objetos correspondientes

Nómina de Estudiantes	A	EP	I
Aldaz William			
Arenilla Jonathan			
Agila Alejandra			
Albarracín Luis			
Bejarano Jhon			
Cartuche Christoper			
Casanova Maykel			
Castillo Stefanía			
Cabrera Isam			
Delgado Sophia			
Gallo Elías			
Galván Dennis			
Huaman Nathan			
Medina Mía			
Medina Julián			
Quezada Sophia			
Ramón Jordi			
Retete Christoper			
Rivas Jefferson			
Sozoranga Eva			
Torres Elías Javier			

Lunes: Actividad 11

Atrapar las cuentas

Destreza con criterio de desempeño: atender en la práctica de juegos sensorio motores y expresar las emociones que estos suscitan a través de acciones y movimientos corporales.

Objetivo:

- Fortalecer la atención y concentración por medio del juego.

Materiales/recursos: Tubos de cartón, cuentas, vasos desechables.

Procedimiento: se inicia la actividad con explicaciones, no se realizará una motivación inicial porque se trata de un juego lúdico. Se formaran dos grupos para que de manera organizada se sienten a cada lado de donde estan lso tubos de pvc, cuando se de la indicación estarán atentos para atrapar las cuentas que pasan por el tubo, al final se contará que grupo atrapó más cuentas.



Fuente: orientación Andújar

INDICADORES DE EVALUACIÓN

Atiende en la práctica de juegos sensorio motores y expresa las emociones que estos suscitan a través de acciones y movimientos corporales.

Nómina de Estudiantes	A	EP	I
Aldaz William			
Arenilla Jonathan			
Agila Alejandra			
Albarracín Luis			
Bejarano Jhon			
Cartuche Christoper			
Casanova Maykel			
Castillo Stefanía			
Cabrera Isam			
Delgado Sophia			
Gallo Elías			
Galván Dennis			
Huaman Nathan			
Medina Mía			
Medina Julián			
Quezada Sophia			
Ramón Jordi			
Retete Christoper			
Rivas Jefferson			
Sozoranga Eva			
Torres Elías Javier			

Miércoles: Actividad 12

Elaboremos un slime

Destreza con criterio de desempeño: Experimentar y observar los cambios de materiales de uso cotidiano a la acción del agua y otros ingredientes. Fijar su atención en los procesos realizados y los materiales utilizados para el desarrollo de la actividad.

Objetivo:

- Incentivar la creatividad, imaginación y atención del niño en la ejecución de las actividades propuestas.

Materiales/recursos: goma, bicarbonato, colorante vegetal, espuma de afeitar, líquido para limpiar lentes y un recipiente.

Procedimiento: la actividad se iniciará con ejercicios de relajación y respiración, se darán las indicaciones necesarias de lo que se va a realizar y lo que se va a utilizar, luego se dará el recipiente para mezclar con guía y cuidado de la persona que aplica las estrategias, como se vayan observando los resultados se irá explicando a los niños lo que sucede. Al finalizar la actividad se preguntará sobre cuáles fueron las impresiones de la actividad desarrollada.

INDICADORES DE EVALUACIÓN

Experimenta y observa los cambios de materiales de uso cotidiano a la acción del agua y otros ingredientes. Fija su atención en los procesos realizados y los materiales utilizados para el desarrollo de la actividad.

Nómina de Estudiantes	A	EP	I
Aldaz William			
Arenilla Jonathan			
Agila Alejandra			
Albarracín Luis			
Bejarano Jhon			
Cartuche Christoper			
Casanova Maykel			
Castillo Stefanía			
Cabrera Isam			
Delgado Sophia			
Gallo Elías			
Galván Dennis			
Huaman Nathan			
Medina Mía			
Medina Julián			
Quezada Sophia			
Ramón Jordi			
Retete Christoper			
Rivas Jefferson			
Sozoranga Eva			
Torres Elías Javier			

Viernes: Actividad 13

Identifica el intruso

Destreza con criterio de desempeño: Estimar y comparar objetos del entorno e identificar quienes no pertenecen. Fortalecer la atención.

Objetivo:

- Comparar e identificar en el entorno objetos que no pertenezcan para fortalecer la atención sostenida y selectiva.

Materiales/ recursos: láminas con dibujos y pinturas.

Procedimiento: realizar ejercicios de relajación y motivación, posteriormente a esto se entregará las láminas con dibujos para que con detenimiento observen e identifiquen qué no pertenece al conjunto de objetos que está en la hoja. Luego se orientará a comparar con sus compañeros los intrusos encontrados.

Nota: según como el niño vaya desarrollando la actividad se aumenta un grado de dificultad.

INTRUSOS
De las 4 imágenes hay una que no debería estar, señala cual es, e indica el porque.

Fuente:

<https://www.orientacionandujar.es/2009/05/21/intr>

INDICADORES DE EVALUACIÓN

Estima y compara objetos del entorno e identifica quienes no pertenecen. Fortalece la atención.

Nómina de Estudiantes	A	EP	I
Aldaz William			
Arenilla Jonathan			
Agila Alejandra			
Albarracín Luis			
Bejarano Jhon			
Cartuche Christoper			
Casanova Maykel			
Castillo Stefanía			
Cabrera Isam			
Delgado Sophia			
Gallo Elías			
Galván Dennis			
Huaman Nathan			
Medina Mía			
Medina Julián			
Quezada Sophia			
Ramón Jordi			
Retete Christoper			
Rivas Jefferson			
Sozoranga Eva			
Torres Elías Javier			

Lunes: Actividad 14

Laberintos.

Destreza con criterio de desempeño: atender a la información que recolecta del entorno para solucionar problemas sencillos.

Objetivo:

- Solucionar dificultades sencillas mediante la atención.

Materiales/ recursos: papelote, marcadores, pinturas, espuma flex, palillos.

Procedimiento: se inicia orientando a ejecutar ejercicios de respiración y relajación para que los niños puedan responder de la mejor manera a las actividades que se van a presentar. Se presenta al niño un laberinto en un papelote y se lo guía a encontrar la solución, una vez resuelto el del papelote se procederá a entregar un laberinto elaborado en espuma flex para que lo solucionen de manera individual.

INDICADORES DE EVALUACIÓN

Atiende a la información que recolecta del entorno solucionando problemas sencillos.

Nómina de Estudiantes	A	EP	I
Aldaz William			
Arenilla Jonathan			
Agila Alejandra			
Albarracín Luis			
Bejarano Jhon			
Cartuche Christoper			
Casanova Maykel			
Castillo Stefanía			
Cabrera Isam			
Delgado Sophia			
Gallo Elías			
Galván Dennis			
Huaman Nathan			
Medina Mía			
Medina Julián			
Quezada Sophia			
Ramón Jordi			
Retete Christoper			
Rivas Jefferson			
Sozoranga Eva			
Torres Elías Javier			

Miércoles: Actividad 15

Atención con siluetas

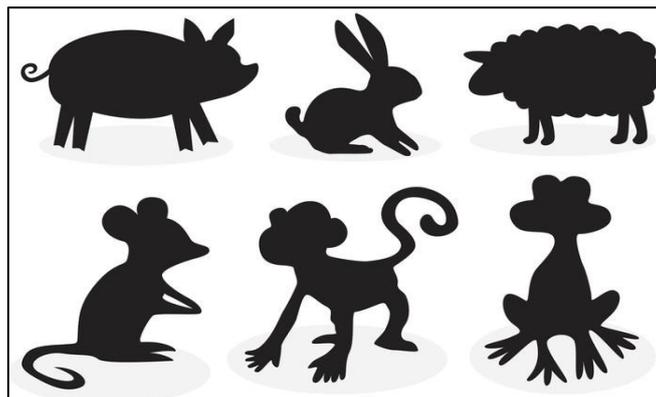
Destreza con criterio de desempeño: atender y reconocer la posición y características de objetos del entorno.

Objetivo:

- Desarrollar la atención mediante el reconocimiento de objetos o sujetos del entorno.

Recursos: siluetas, hojas pre elaboradas, lápiz.

Procedimiento: la actividad empezará a desarrollarse con los respectivos ejercicios de respiración y relajación previo a la motivación diaria. A continuación se explica al niño que jugará a los detectives para identificar a quien pertenecen las siluetas que se mostrarán. Presentar las primeras de forma sencilla según como vayan identificando mostrar otras siluetas con mayor grado de dificultad. Para terminar la actividad se ayudará a identificar las siluetas que no pudieron identificar.



Fuente:

<https://www.google.com/search?q=siluetas+de+animales&tbm=isch&source=iu&ictx=1&fir=bmbm->

INDICADORES DE EVALUACIÓN

Atiende y reconoce la posición y características de objetos del entorno.

Nómina de Estudiantes	A	EP	I
Aldaz William			
Arenilla Jonathan			
Agila Alejandra			
Albarracín Luis			
Bejarano Jhon			
Cartuche Christoper			
Casanova Maykel			
Castillo Stefanía			
Cabrera Isam			
Delgado Sophia			
Gallo Elías			
Galván Dennis			
Huaman Nathan			
Medina Mía			
Medina Julián			
Quezada Sophia			
Ramón Jordi			
Retete Christoper			
Rivas Jefferson			
Sozorangeva Eva			
Torres Elías Javier			

Viernes: Actividad 16

¿Cuál me falta?

Destreza con criterio de desempeño: distinguir la ubicación de objetos del entorno. Fijar su atención en la forma y características.

Objetivo:

- Distinguir con atención cada una de las características para identificar que elemento y de que característica le falta un conjunto.

Recursos: tarjetas con conjuntos diferentes.

Procedimiento: empezar con actividades de respiración y relajación para predfisponer a los niños para la jornada de trabajo. Desarrollar la actividad mostrando al niño las tarjetas con los conjuntos y luego un solo elemento para que puedan identificar cual es el elemento que le falta al conjunto.



Autora: Andrea del Cisne Guamán Arévalo

INDICADORES DE EVALUACIÓN

Distingue la ubicación de objetos del entorno fijando su atención en la forma y características de cada uno de ellos.

Nómina de Estudiantes	A	EP	I
Aldaz William			
Arenilla Jonathan			
Agila Alejandra			
Albarracín Luis			
Bejarano Jhon			
Cartuche Christoper			
Casanova Maykel			
Castillo Stefanía			
Cabrera Isam			
Delgado Sophia			
Gallo Elías			
Galván Dennis			
Huaman Nathan			
Medina Mía			
Medina Julián			
Quezada Sophia			
Ramón Jordi			
Retete Christoper			
Rivas Jefferson			
Sozoranga Eva			
Torres Elías Javier			

Lunes: Actividad 17

Busca cuál le pertenece

Destreza con criterio de desempeño: reconocer las semejanzas y diferencias entre los objetos del entorno de acuerdo a su forma y características.

Objetivo:

- Fortalecer la atención de los niños mediante el reconocimiento de ubicación y forma de los objetos.

Recursos: cotonetes, témperas, cartulina, mica, marcadores.

Procedimiento: se empezará el trabajo ejecutando ejercicios de relajación y respiración para motivar a los niños. Dar las indicaciones necesarias para realizar la actividad; se pide que ubiquen los cotonetes de acuerdo a como se presenta en las tarjetas.



Autora: Andrea del Cisne Guamán Arévalo

INDICADORES DE EVALUACIÓN

Reconoce las semejanzas y diferencias entre los objetos del entorno de acuerdo a su forma y características.

Nómina de Estudiantes	A	EP	I
Aldaz William			
Arenilla Jonathan			
Agila Alejandra			
Albarracín Luis			
Bejarano Jhon			
Cartuche Christoper			
Casanova Maykel			
Castillo Stefanía			
Cabrera Isam			
Delgado Sophia			
Gallo Elías			
Galván Dennis			
Huaman Nathan			
Medina Mía			
Medina Julián			
Quezada Sophia			
Ramón Jordi			
Retete Christoper			
Rivas Jefferson			
Sozoranga Eva			
Torres Elías Javier			

Miércoles: Actividad 18

Asociación

Destreza con criterio de desempeño: centrar la atención para asociar personajes con objetos que pueda utilizar cada uno.

Objetivo:

- Desarrollar la atención mediante el reconocimiento y asociación de las actividades de los servidores públicos.

Recursos: tarjetas con profesiones y herramientas.

Procedimiento: se empezará con ejercicios de relajación y respiración para desarrollar la motivación y posterior la actividad planificada. Luego se dialogará las diferentes profesiones y oficios que existen y que herramientas necesitan para ejecutar sus respectivas actividades. Se entregará las tarjetas que contienen imágenes de profesiones y herramientas para que luego vayan asociando cada uno de ellos. Se orienta a encontrarse los que tienen las imágenes de profesiones con los que tienen las imágenes de las herramientas que les pertenecen.



Autora: Andrea del Cisne Guamán Arévalo

INDICADORES DE EVALUACIÓN

Centrar la atención para asociar personajes con objetos que pueda utilizar cada uno.

Nómina de Estudiantes	A	EP	I
Aldaz William			
Arenilla Jonathan			
Agila Alejandra			
Albarracín Luis			
Bejarano Jhon			
Cartuche Christopher			
Casanova Maykel			
Castillo Stefanía			
Cabrera Isam			
Delgado Sophia			
Gallo Elías			
Galván Dennis			
Huaman Nathan			
Medina Mía			
Medina Julián			
Quezada Sophia			
Ramón Jordi			
Retete Christoper			
Rivas Jefferson			
Sozorangeva Eva			
Torres Elías Javier			

Viernes: Actividad 19

Juguemos con el cubo

Destreza con criterio de desempeño: desarrollar su creatividad mediante el trabajo en equipo fortaleciendo la concentración y memoria.

Objetivo:

- Fortalecer la atención mediante ejercicios sencillos cotidianos que refuerzan la autonomía del niño.

Recursos: cubo de cartón, cierres, botones, broches, cordones, etc.

Procedimiento: al inicio se realizarán ejercicios de relajación y respiración para desarrollar la motivación previo al desarrollo de la actividad planificada. Se explicará a los niños que funciones cumple cada uno de los lados del cubo, el cubo pasará por cada niño de manera que cada uno vaya abotonando, amarrando, abrochando, etc., según la utilidad del material de costura. Cada niño atenderá como debe hacerlo mientras no lo realice correctamente no podrá pasar el cubo a su compañero.



Fuente: <https://www.sysdidacticos.com/cubo-didactico-de-cierres-montesori.html>

INDICADORES DE EVALUACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN			
Desarrolla su creatividad mediante el trabajo en equipo fortaleciendo la concentración y memoria.			
Nómina de Estudiantes	A	EP	I
Aldaz William			
Arenilla Jonathan			
Agila Alejandra			
Albarracín Luis			
Bejarano Jhon			
Cartuche Christoper			
Casanova Maykel			
Castillo Stefanía			
Cabrera Isam			
Delgado Sophia			
Gallo Elías			
Galván Dennis			
Huaman Nathan			
Medina Mía			
Medina Julián			
Quezada Sophia			
Ramón Jordi			
Retete Christoper			
Rivas Jefferson			
Sozoranga Eva			
Torres Elías Javier			

Lunes: Actividad 20

Juego de seguimiento

Destreza con criterio de desempeño: concentrar su atención para seguir indicaciones.

Objetivo:

- Potenciar la atención mediante ejercicios lúdicos.

Recursos: tizas, ula ula, cinta de colores.

Procedimiento: se empezará con ejercicios de iniciación de respiración y relajación para luego explicar las instrucciones y reglas del juego. Se formarán 2 grupos en donde cada niño deberá cumplir las indicaciones dadas, por ejemplo: seguir la dirección de la forma dibujada de los pies, la soga en curva, etc., cuando llegue el niño al punto final saldrá el siguiente y así sucesivamente hasta que hayan pasado todos los participantes.

INDICADORES DE EVALUACIÓN

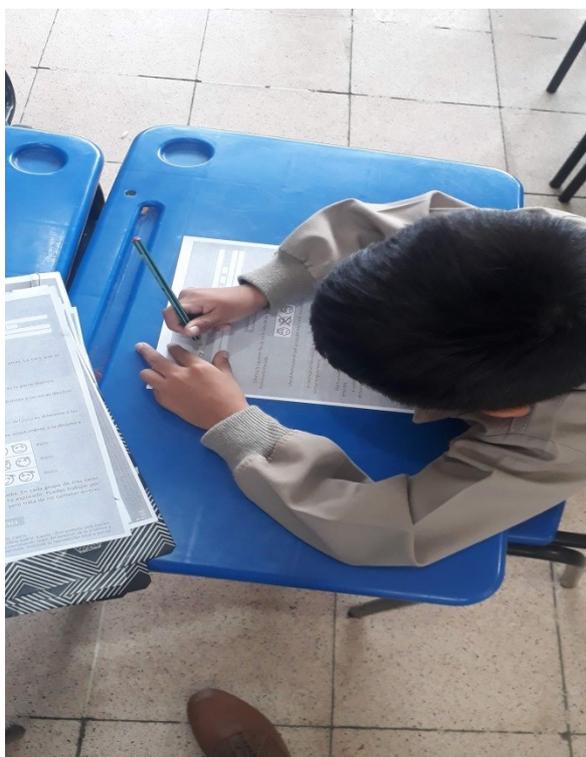
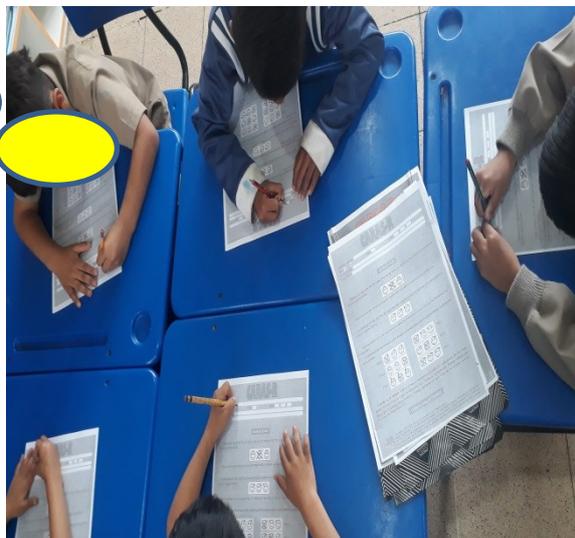
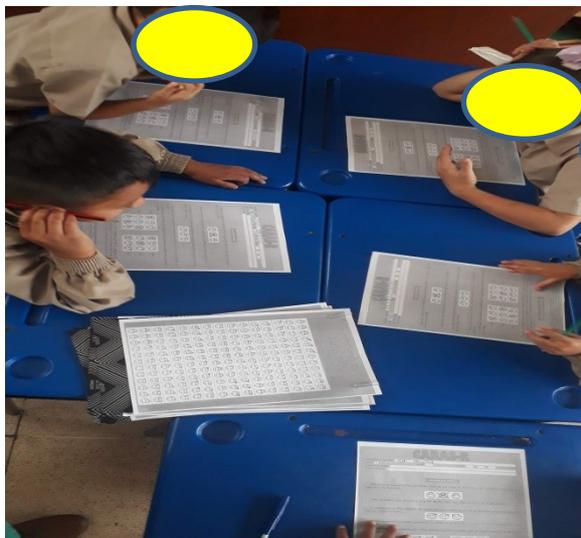
Concentrar su atención para seguir indicaciones.

Nómina de Estudiantes	A	EP	I
Aldaz William			
Arenilla Jonathan			
Agila Alejandra			
Albarracín Luis			
Bejarano Jhon			
Cartuche Christoper			
Casanova Maykel			
Castillo Stefanía			
Cabrera Isam			
Delgado Sophia			
Gallo Elías			
Galván Dennis			
Huaman Nathan			
Medina Mía			
Medina Julián			
Quezada Sophia			
Ramón Jordi			
Retete Christoper			
Rivas Jefferson			
Sozorangeva Eva			
Torres Elías Javier			

Otros Anexos

Fotografías del trabajo de tesis

Aplicación del pre test

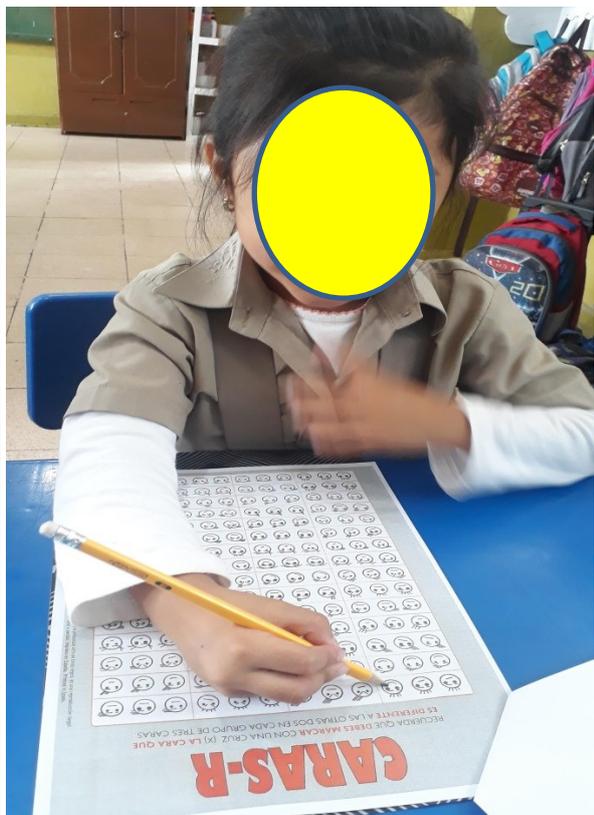
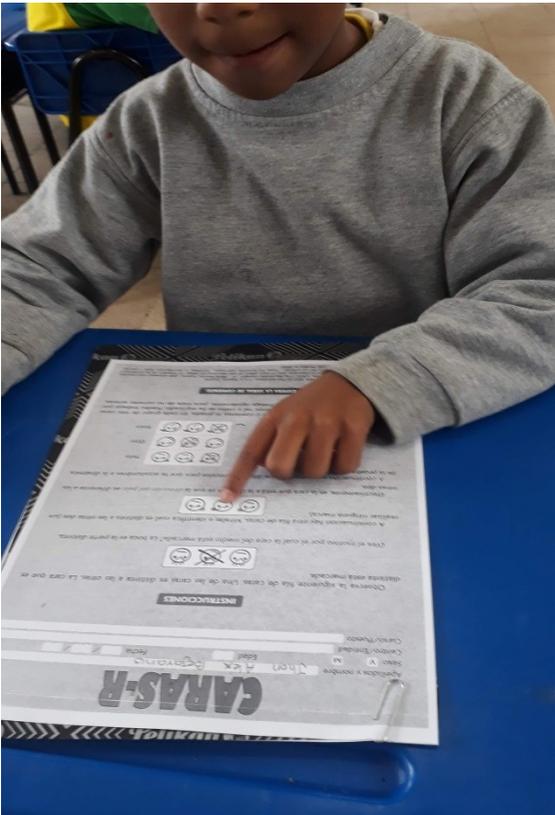


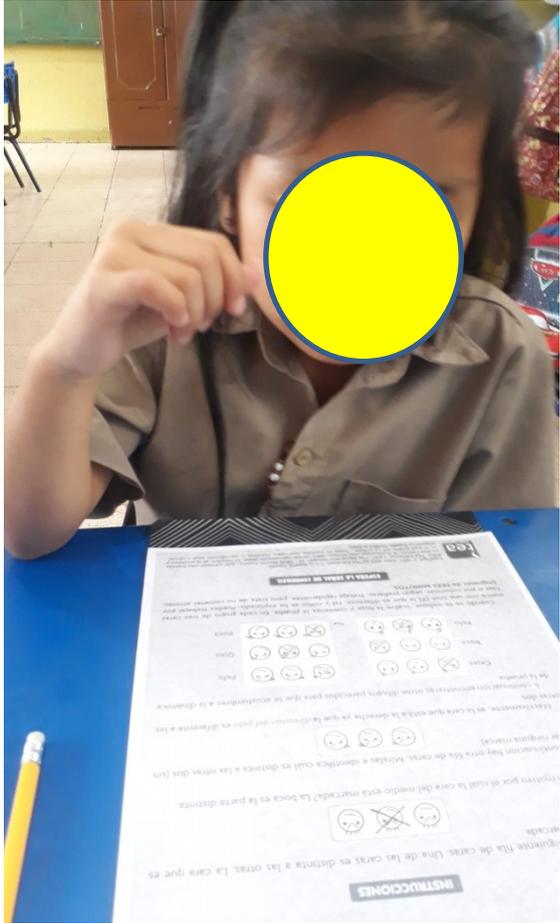
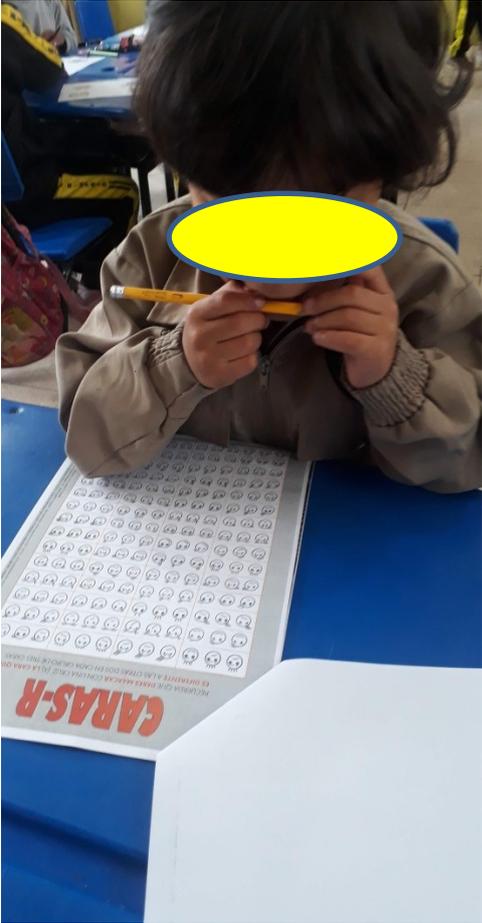
Aplicación de la propuesta





Aplicación del post test





ÍNDICE

PORTADA.....	i
CERTIFICACIÓN.....	ii
AUTORÍA.....	iii
CARTA DE AUTORIZACIÓN.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
DEDICATORIA.....	vi
MATRIZ DE ÁMBITO GEOGRÁFICO.....	vii
MAPA GEOGRÁFICO Y CROQUIS.....	viii
ESQUEMA DE TESIS.....	ix
a. TÍTULO.....	1
b. RESUMEN.....	2
ABSTRACT.....	3
c. INTRODUCCIÓN.....	4
d. REVISIÓN DE LITERATURA.....	9
TERAPIA OCUPACIONAL.....	9
Beneficios de la terapia ocupacional.....	12
Terapia ocupacional en la infancia.....	15
Actividades en la terapia ocupacional.....	17
La Terapia ocupacional y su uso en el contexto escolar.....	18
DÉFICIT DE ATENCIÓN.....	21
Desarrollo de la atención.....	22
Déficit atencional.....	23
Diagnóstico de déficit antes de los 6 años.....	25
La terapia ocupacional en niños con TDA.....	27
e. MATERIALES Y MÉTODOS.....	30
f. RESULTADOS.....	32
g. DISCUSIÓN.....	45
h. CONCLUSIONES.....	48
i. RECOMENDACIONES.....	49

➤ PROPUESTA ALTERNATIVA.....	50
j. BIBLIOGRAFÍA.....	64
k. ANEXOS.....	68
a. TEMA.....	69
b. PROBLEMÁTICA.....	70
c. JUSTIFICACIÓN.....	73
d. OBJETIVOS.....	75
e. MARCO TEÓRICO.....	76
f. METODOLOGÍA.....	101
g. CRONOGRAMA.....	105
h. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO	106
i. BIBLIOGRAFÍA.....	107
OTROS ANEXOS.....	109
ÍNDICE.....	161