

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES**



**La hiperactividad y falta de atención en estudiantes del nivel inicial**

**Trabajo académico.**

Para optar el Título de segunda especialidad profesional en Educación Inicial

Autora.

**Marilú Terrones Rubio**

**Sullana – Perú**

**2020**

# UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

## FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES



### La hiperactividad y falta de atención en estudiantes del nivel inicial

Trabajo académico aprobado en forma y estilo por:

Dr. Oscar Calixto La Rosa Feijoo (presidente) .....

Dr. Andy Figueroa Cárdenas (miembro) .....

Mg. Ana María Javier Alva (miembro) .....

**Sullana – Perú**

**2020**

# UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

## FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES



### La hiperactividad y falta de atención en estudiantes del nivel inicial

Trabajo académico aprobado en contenido y forma por:

Marilú Terrones Rubio (Autora)

Dr. Segundo Alburquerque Silva (Asesor)

Sullana – Perú

2020



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN**  
**PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD**

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TRABAJO ACADÉMICO**

Sullana, a diecisiete días del mes de febrero de dos mil veinte, se reunieron en el colegio Mayor PNP Roberto Morales Rojas los integrantes del Jurado Evaluador, designado según convenio celebrado entre la Universidad Nacional de Tumbes y el Consejo Intersectorial para la Educación Peruana, a los coordinadores de programa: representantes de la Universidad Nacional de Tumbes el Dr. Oscar Calixto La Rosa Feijoo, coordinador del programa: representantes de la Universidad Nacional de Tumbes (Presidente), Dr. Andy Figueroa Cárdenas (Secretario) y Mg. Ana María Javier Alva (vocal) representantes del Consejo Intersectorial para la Educación Peruana, con el objeto de evaluar el trabajo académico de tipo monográfico denominado: **"La hiperactividad y falta de atención en estudiantes del nivel inicial"** para optar el Título Profesional de Segunda Especialidad en Educación Inicial al señor(a) **TERRONES RUBIO MARILU**

A las doce horas, y de acuerdo a lo estipulado por el reglamento respectivo, el presidente del Jurado dio por iniciado el acto académico. Luego de la exposición del trabajo, la formulación de las preguntas y la deliberación del jurado se declaró aprobado por mayoría con el calificativo de 15

Por tanto, **TERRONES RUBIO MARILU** queda apto(a) para que el Consejo Universitario de la Universidad Nacional de Tumbes, le expida el título Profesional de Segunda Especialidad en Educación Inicial.

Siendo las trece horas con treinta minutos el Presidente del Jurado dio por concluido el presente acto académico, para mayor constancia de lo actuado firmaron en señal de conformidad los integrantes del jurado.

  
Dr. Oscar Calixto La Rosa Feijoo  
Presidente del Jurado

  
Dr. Andy Kid Figueroa Cárdena  
Secretario del Jurado

  
Mg. Ana María Javier Alva  
Vocal del Jurado

## **DEDICATORIA**

La presente monografía está dedicada a mi esposo y padres, quienes son el soporte de mi vida.

*Marilú Terrones Rubio.*

## ÍNDICE

<b>DEDICATORIA</b> .....	5
<b>ÍNDICE</b> .....	6
<b>RESUMEN</b> .....	8
<b>ABSTRACT</b> .....	9
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	10
<b>CAPÍTULO I:</b> .....	13
<b>HIPERACTIVIDAD EN NIÑOS</b> .....	13
<b>1.1. Definiciones de hiperactividad</b> .....	13
<b>1.1.1. Causas de la hiperactividad</b> .....	13
<b>1.2. Características relacionadas a la hiperactividad</b> .....	15
<b>CAPÍTULO II: FALTA DE ATENCIÓN EN NIÑOS</b> .....	18
<b>2.1. La atención</b> .....	18
<b>2.1.1. Definiciones</b> .....	18
<b>2.1.2. Tipos de atención</b> .....	18
<b>2.2. Síntomas del déficit de atención</b> .....	20
<b>2.3. Causas del déficit de atención</b> .....	20
<b>2.3.1. Factores genéticos</b> .....	21
<b>2.3.2. Factores nutricionales</b> .....	21
<b>2.3.3. Factores Neuroanatómicos</b> .....	21
<b>2.3.4. Factores Familiares y Psicosociales</b> .....	22
<b>2.4. Consecuencias del déficit de atención</b> .....	22
<b>2.4.1. Retrasos en habilidades cognitivas</b> .....	22
<b>2.4.2. Deficiencias en el control de las emociones</b> .....	22
<b>2.4.3. Deficiencias de memoria</b> .....	22
<b>2.4.4. Problemas de rendimiento escolar</b> .....	23
<b>CAPÍTULO III:</b> .....	24
<b>TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD</b> .....	24
<b>3.1. Trastornos cerebrales</b> .....	24
<b>3.2. Trastorno por hiperactividad</b> .....	24
<b>3.3. Perspectivas de los trastornos de hiperactividad</b> .....	26
<b>3.3.1. Perspectiva neurológica</b> .....	26
<b>3.3.2. Perspectiva Cognitivo - Conductual</b> .....	26
<b>3.3.3. Perspectiva Psicoanalítica</b> .....	27

<b>3.4.</b>	<b>Tratamiento para el trastorno por hiperactividad.....</b>	<b>27</b>
<b>3.4.1.</b>	<b>Tratamientos farmacológicos.....</b>	<b>27</b>
<b>3.4.2.</b>	<b>Tratamientos cognitivo - conductual.....</b>	<b>28</b>
<b>3.4.3.</b>	<b>Tratamientos alternos.....</b>	<b>28</b>
	<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>30</b>
	<b>SUGERENCIAS.....</b>	<b>31</b>
	<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>32</b>

## **RESUMEN**

El presente estudio titulado “La hiperactividad y falta de atención en estudiantes del nivel inicial”, tuvo por finalidad identificar en qué medida la hiperactividad se relaciona con la falta de atención en estudiantes del nivel inicial, mediante la determinación de las causas que la generan, identificando los síntomas del trastorno por déficit de atención con hiperactividad, y conociendo las principales propuestas pedagógicas implementadas por docentes para disminuir este problema en estudiantes del nivel inicial. En ese sentido, como principal conclusión del estudio, se ha identificado que la hiperactividad se encuentra muy relacionada con la falta de atención en estudiantes del nivel inicial, siendo una condición neurológica que por lo general causa que los niños tiendan a ser impulsivos y tengan dificultad para prestar atención, en estos casos los niños pueden lucir diferente según la edad.

**Palabras clave:** hiperactividad, atención, TDAH, niños



## **ABSTRACT.**

The present study entitled "Hyperactivity and lack of attention in students of the initial level", had the purpose of identifying to what extent hyperactivity is related to the lack of attention in students of the initial level, by determining the causes that generate it, identifying the symptoms of attention deficit hyperactivity disorder, and knowing the main pedagogical proposals implemented by teachers to reduce this problem in initial level students. In this sense, as the main conclusion of the study, it has been identified that hyperactivity is closely related to the lack of attention in students of the initial level, being a neurological condition that generally causes children to tend to be impulsive and have difficulty to pay attention, in these cases children can look different depending on their age.

**Keywords:** hyperactivity, attention, ADHD, children

## INTRODUCCIÓN

En el campo educativo, uno de los problemas más constantes que los profesores del nivel inicial observan son los presenciados en ciertos escenarios como: falta o dificultad de concentración, hiperactividad y la incapacidad para ejercer control sobre determinadas conductas, siendo justamente dichos síntomas propios del trastorno por déficit de atención e hiperactividad, que por lo general aparece en los infantes, pudiendo mantenerse o desarrollarse en adolescentes e incluso adultos (Solano, 2018). Sin embargo, los casos de hiperactividad en su mayoría mejoran cuando los niños llegan a la adolescencia, pero es común ver también como algunos problemas de déficit de atención, desgano, impulsividad y falta de orden perduran en ciertos adolescentes hasta la etapa de la adultez (Wong, 2019).

Por lo general, la mayoría de las personas en la etapa de la niñez han presentado conductas que han trasgredido reglas y normas como, por ejemplo, correr por todos lados constantemente ignorando los peligros y las indicaciones de los adultos, no respetar turnos para compartir algún juego o tomar la palabra, gritar descontroladamente y hasta generar peleas con los demás compañeros. Asimismo, existen otro tipo de conductas también muy comunes en ciertos niños, como permanecer pasivo en la carpeta, déficit de atención, dejando tareas inconclusas o abandonando actividades (Castillo, 2020).

A pesar de ello, en algunos menores dichas características de conducta no son simples problemas pasajeros u ocasionales, sino que reflejan padecimientos más allá de lo académico llegando incluso a ser clínicos (Pineda, 2017). Los menores que sufren de hiperactividad o déficit de atención presentan problemas notorios en su conducta de manera constante y grave, interfiriendo en la socialización con sus demás compañeros, dificultando el desarrollo normal de su vida (Valenzuela, 2019).

Según cifras internacionales, el 9,4 % de niños de Estados Unidos con edades que oscilan entre los dos y diecisiete años padecen del trastorno por déficit de atención e hiperactividad TDAH, añadiendo al 2,4 % de menores de entre dos y cinco años y entre 4,0 % a 12,0 % de menores en etapa escolar. Es importante conocer que según estudios

científicos los niños presentan doblemente la probabilidad en comparación con las niñas de ser diagnosticados con el trastorno por déficit de atención e hiperactividad. En pacientes ya diagnosticados, los comportamientos se ven influenciados también por otros trastornos mentales que en conjunto generan dificultades en el aprendizaje, lenguaje y socialización en los niños, afectando su desarrollo.

Aunque hasta la fecha no existe una solución general para el TDAH, modernos tratamientos implementados ayudan a disminuir la sintomatología, mejorando el comportamiento (Ramos y Delgado, 2019). El presente trastorno no únicamente es tratado mediante medicamentos, sino que requiere un tratamiento interdisciplinario como la intervención de un psicoterapeuta, educador, pediatra, etc.

La presente investigación fue desarrollada con el objetivo de identificar en qué medida la hiperactividad se relaciona con la falta de atención en estudiantes del nivel inicial, para poder determinar las causas e identificar los síntomas que generan estos trastornos, así como para conocer las principales propuestas pedagógicas implementadas por los docentes para contrarrestar esta problemática.

Es por ello que se formularon los siguientes objetivos:

**Objetivo General:**

Identificar en qué medida la hiperactividad se relaciona con la falta de atención en estudiantes del nivel inicial.

**Objetivos Específicos:**

- Determinar las causas que generan la hiperactividad y la falta de atención en estudiantes del nivel inicial.
- Identificar los síntomas del trastorno por déficit de atención con hiperactividad en niños del nivel inicial.
- Conocer las principales propuestas pedagógicas implementadas por docentes para disminuir la hiperactividad y falta de atención en estudiantes del nivel inicial.

Por tanto, la presente monografía está estructurada en base a 3 capítulos. El primero de ellos hace referencia a la hiperactividad en niños, el segundo a la falta de atención en

niños, y finalmente el tercer capítulo sobre el trastorno por déficit de atención e hiperactividad [TDAH]. Debido a ello, cada capítulo presenta un sustento teórico respaldado por varios autores que realizaron estudios de la presente temática, los cuales se encuentran debidamente referenciados en la presente investigación.

## **CAPÍTULO I:**

### **HIPERACTIVIDAD EN NIÑOS**

#### **1.1. Definiciones de hiperactividad**

De acuerdo con Naranjo et al. (2019, p. 295) “Ser hiperactivo, no es simplemente que el niño se mueva mucho. Los niños podrían tener movimientos adicionales, incluso cuando están haciendo cosas pequeñas, como atándose los zapatos, escribiendo o tocando un instrumento”.

El TDAH es una condición neurológica que por lo general causa que los niños se muevan y hablen sin parar es en realidad, el resultado de funciones cerebrales que marchan un poco más lento de lo normal (Marín et al., 2018). “Los niños hiperactivos tienden a ser impulsivos y tienen dificultad para prestar atención, en estos casos los niños pueden lucir diferente según la edad” (Vega et al., 2020, p. 15).

Llanos et al. (2019) menciona “El trastorno por déficit de atención e hiperactividad se caracteriza por un patrón persistente de conductas de desatención o hiperactividad- impulsividad, que son más frecuentes e intensas que las observadas habitualmente en personas que no presentan trastorno” (p. 26).

“Alguno de estos síntomas pueden causar un deterioro clínicamente significativo de la actividad social, académica y laboral” (Scandar y Bunge, 2017, p. 10).

##### **1.1.1. Causas de la hiperactividad**

Según Lavigne y Romero (2017), el trastorno por déficit de atención e hiperactividad es causal habitual de niveles altos de hiperactividad en infantes, sin embargo, no es siempre la única razón existente, otro conjunto de factores pueden generar que las niñas y niños vayan de un lugar a otro, hablando mucho y moviéndose

inquietamente. A continuación, se mencionan una serie de padecimientos que relacionados a la hiperactividad:

**i. Cuadros de ansiedad**

La ansiedad hace referencia al estado mental que presenta un individuo caracterizado por altos niveles de preocupación, inquietudes, etc., ello hace que las niñas y niños se muestren inquietos la mayor parte del día, afectando gravemente su capacidad de concentración. Dichas características propias de cuadros de ansiedad muchas veces conducen a brindar diagnósticos equivocados, afirmando que un niño sufre de TDAH, cuando en realidad puede estar atravesando por un cuadro de ansiedad o ambos padecimientos de forma simultánea (Monsalve et al., 2017).

**ii. Hipertiroidismo**

Es una enfermedad caracterizada por el incremento funcional de la glándula tiroides, siendo su diagnóstico escaso en niños, pero en menores que llegan a padecerla son afectados gravemente, pues muestran una actitud muy inquieta, bajo nivel de concentración, registrando incluso problemas oculares como irritaciones o abultamientos (Monsalve et al., 2017)..

**iii. Trastornos del oído interno**

Las niñas y niños que padecen del trastorno del oído interno registran un nivel alto de hiperactividad. Dicho padecimiento se muestra en la actitud de mantenerse en constante movimiento, originado por trastornos tanto en el equilibrio como en la audición de los niños (Monsalve et al., 2017)..

**iv. Dificultades del procesamiento sensorial**

Los niños con dificultades del procesamiento sensorial pueden volverse hiperactivos cuando son estimulados en exceso o muy poco estimulados (Monsalve et al., 2017)..

Los casos más frecuentes que se aprecian en los niños pre escolares, han motivado el minucioso estudio de muchos especialistas en el campo educativo, psicológico y médico, por ello tomamos el ejemplo sencillo y claro que expresan Miranda Padilla et al. (2018):

- Los índices de hiperactividad comúnmente son registrados producto de condiciones médicas enmarcadas dentro del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad.
- Las niñas y niños que padecen de hiperactividad no únicamente se movilizan constantemente de un lugar a otro, sino que también su funcionamiento cerebral presenta dificultades para mantenerse tranquilo, estable y concentrado.
- Actualmente existen un conjunto de métodos para ayudar en el manejo de comportamientos hiperactivos en niños desde la casa en el ambiente interno familiar guiada por los padres de familia y desde las escuelas orientada por los propios maestros.

## **1.2. Características relacionadas a la hiperactividad**

De acuerdo a lo expresado por Palacio et al. (2018) se considera muy importante tener en cuenta las cuatro características más notorias comúnmente asociadas a la HA que se consideran como los rasgos esenciales de este trastorno.

### **i. La falta de atención**

La falta de atención, es la incapacidad de mantener atención por un tiempo necesario, para comprender el mensaje. Por ejemplo, los profesores a menudo lo califican como Vélez et al. (2013) quienes señalan: “poca capacidad de atención y escaso interés, para los psicólogos, el niño es incapaz de persistir en las tareas abstractas” (p. 349). Los padres expresan que el niño no escucha un relato de cierta duración y cambia con frecuencia de actividad (Puddu et al., 2017).

La atención, desde una mirada más profunda y no menos importante, desde el campo del Psicoanálisis, considera que hay dos tipos de atención: una atención refleja, en el límite entre lo biológico y lo psíquico, y una atención psíquica o secundaria. La atención refleja es la atención inmediata, ligada a la conciencia primaria, mientras que la atención secundaria es consecuencia de la inhibición de los procesos psíquicos primarios (implica la constitución del preconsciente) y está ligada a la conciencia secundaria. Entonces, el yo inhibe, pospone y dirige las inversiones hacia el mundo externo, sin lo cual los signos de la realidad no podrían observarse. Es decir, es el yo el que permite, a través de la inversión del mundo externo, registrar aquellos signos que diferencian la percepción de la alucinación (Monsalve et al., 2017).

Por consiguiente, la atención tiene que ver con la percepción, la conciencia, el yo y el examen de realidad (en tanto el yo envía periódicamente inversiones exploratorias hacia el mundo externo). Esto lleva a pensar que los trastornos en la atención tienen que ver con la dificultad para invertir determinada realidad, o para inhibir procesos psíquicos primarios. La atención presupone una inversión sostenida de un segmento del mundo. Otorgarle valor psíquico a algo y sostener esa inversión, a pesar de los aspectos desagradables que puedan aparecer (Ramos y Delgado, 2019).

A partir de los campos disciplinarios, podemos sostener que la atención es una función esencial para llevar a cabo múltiples tareas de la vida práctica, y por lo tanto resulta indispensable en los procesos de aprendizaje y comprensión. Esta función no sólo puede verse afectada en casos de problemas neurológicos y psiquiátricos (López, 2018).

Trastornos del desarrollo, el lenguaje y la conducta, en enfermedades sistemáticas, y también en el muy difundido, el cual nos compete en este trabajo como es el síndrome por déficit de atención e hiperactividad (Palomino, 2016).

## **ii. Dificultad en el aprendizaje**

Últimamente según el reporte de los profesores en educación infantil, se ha hecho más frecuente la presencia de niños con HA y según Faraone y Larsson (2019) “cerca de un tercio de niños hiperactivos, muestran una clara deficiencia en sus aprendizajes y porcentajes entre 40 y 50 por 100, demuestran ostensibles retrasos



académicos” (p. 571). También consideran generalmente que los niños HA con dificultades de aprendizaje, presentan serias dificultades en la captación de ideas abstractas, que en ciertas ocasiones con mucho esfuerzo pueden llegar al desarrollo exitoso de las mismas, también presentan dificultades en los fonemas, pudiendo realizar la identificación de letras, pero fallan en su pronunciamiento (Molinar et al., 2020).

Haddad et al. (2021) mencionan “a menudo suman muy bien con los dedos, pero lo hacen mal sobre el papel. Pues tienen dificultades para incorporar la información nueva y aplicarla al dominio de las ideas” (p. 31)

### **iii. Problemas de conducta**

Un comportamiento inapropiado se presenta en un 80 de 100 de niños con HA, siendo caracterizado por deficiencias conductuales, los que se dan frecuentemente en el ámbito escolar (Haddad et al., 2021).

### **iv. Falta de madurez**

La mayoría de niñas y niños con HA utilizan sus capacidades en un rango menor que el de sus pares que registran la misma edad (Palacio et al., 2018).

Gutiérrez et al. (2020) señalan “la existencia de problemas respecto a los constantes cambios producidos en el ambiente externo y las constantes reacciones negativas generan frustración al no poder realizar determinadas tareas, generan muchas veces el estancamiento del desarrollo de los niños” (p. 56)

## **CAPÍTULO II**

### **FALTA DE ATENCIÓN EN NIÑOS**

#### **2.1. La atención**

##### **2.1.1. Definiciones**

Palacio et al. (2018) señalan que “la atención es aquella que la describe como un mecanismo central implicado directamente en la activación y el funcionamiento de los procesos de activación y selección, distribución y mantenimiento de la actividad psicológica” (p. 31). A pesar de esta definición no existe acuerdo ni término único que logre explicar el fenómeno de atención y control.

Asimismo, Solano (2018) define a la atención como un sistema para ejercer el control voluntario y consciente. Además, Wong (2019), menciona que el proceso de atención debe ser entendido como el direccionamiento de las capacidades cognitivas en relación a un fenómeno, objeto, pensamientos, actividades, etc.

Los niños presentan dificultades en el control de su atención, por periodos cortos o largos de tiempo, cayendo recurrentemente en distracciones ante cualquier acción. Teniendo en cuenta que el nivel de intensidad de la atención en niños es tá por debajo de la de los adultos (Pineda, 2017).

El maestro, guía el desarrollo y el mantenimiento de la atención de sus estudiantes de forma constante y por iniciativa propia. Identificando y reconociendo las limitaciones de sus estudiantes, entendiendo y valorando la complejidad de las situaciones (López, 2018).

##### **2.1.2. Tipos de atención**

En líneas con Villena (2020) destaca los siguientes tipos de atención:

###### **i. La selectiva**

Comúnmente denominada focalizada, hace referencia a la habilidad que tienen las personas para dar prioridad de atención a estímulos de relevancia dejando para después toda información que no los impacta. Es por ello, que se encuentra estrechamente ligada con el nivel de concentración, así también con la aparición de más de un distractor y la anticipación a objetos e información que sería relevante en un futuro (Villena, 2020).

Asimismo, Rodríguez et al. (2020) mencionan que la atención selectiva, que se refiere a la capacidad para focalizar nuestra conciencia en una parte de la estimulación que recibimos, de forma que no se produzca interferencia por otros estímulos o actividades que se den conjuntamente.

## **ii. La dividida**

Involucra el desarrollo de doblemente la capacidad de atención, es decir, permite el intercambio de actividades de acuerdo a su demanda, atendiendo a 2 o más tareas. Es por ello que se habla de características de flexibilización de atención, redistribución de recursos y contemplación de elementos interferentes (Villena, 2020).

Rodríguez et al. (2020) aluden que la atención dividida consiste en la capacidad para distribuir la atención entre dos o más actividades a un mismo tiempo.

## **iii. La sostenida**

Involucra la permanencia de un estado de constante alerta o actividad por tiempos largos en función a actividades rutinarias del día a día. Es por ello que se hacen ciertas distinciones, en función de actividades de esfuerzo constante, como la aceptación o el rechazo de los estímulos, y las tareas de vigilancia, en las cuales las personas deben permanecer atentas a ciertos estímulos que únicamente aparecen muy pocas veces, estando preparados para responder cuando llegue el momento propicio (Villena, 2020).

## **2.2. Síntomas del déficit de atención**

El déficit de atención presente en niños registra un conjunto de indicios (Lavigne y Romero, 2017), los cuales se describen a continuación:

- Incapacidad recurrente para brindar atención a ciertos detalles que desencadenan en errores producto del descuido sobre todo en la escuela y en la casa.
- Incapacidad recurrente para lograr que la atención sea constante en las actividades escolares o lúdicas.
- Los niños generalmente no escuchan lo que los adultos a su alrededor hablan, mucho menos se muestran interesados en comprender sus mensajes.
- Incumplimiento recurrente de actividades y labores asignadas en la escuela y casa.
- Baja capacidad para jerarquizar y ordenar las actividades y tareas que le fueron asignadas.
- Incremento de la incomodidad frente a tareas académicas, del hogar, etc. que no son de su agrado.
- Pérdida recurrente de recursos indispensable para el desarrollo de tareas, como libros escolares, lápices, cuadernos, etc.
- Distracciones constantes e incluso frente a estímulos de baja intensidad.
- Olvida recurrentemente las actividades y tareas que le fueron asignadas.

## **2.3. Causas del déficit de atención**

EL déficit de atención presenta varias causales (Palomino, 2016), es por ello que a continuación se describen aquellos elementos que inciden en su origen.

### **2.3.1. Factores genéticos**

EN base a investigaciones científicas las tres últimas décadas el factor hereditario de personas con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad registra el rango de 0,6 - 0,9; es por ello que si alguno de los padres presenta el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad hay un 75 % de probabilidades que los hijos desarrollen el mismo trastorno. Es así que el factor genético se ha convertido en una causal muy estudiada, pues la evaluación oportuna de ello permite hacer un diagnóstico que ayuda al tratamiento del mismo (Palomino, 2016).

### **2.3.2. Factores nutricionales**

Existe evidencia científica de que un niño bien alimentado y nutrido desarrolla mejor sus capacidades y mejora su nivel de atención, es por ello que los niños que padecen del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad generalmente consumen azúcar en altos niveles y en sus diferentes presentaciones como los colorantes, edulcorantes, conservantes, etc. elementos dañinos para el funcionamiento cerebral. Si bien esta causal no es determinante muchos médicos recomiendan una alimentación balanceada que aporte un valor nutricional al desarrollo de los niños (Palomino, 2016).

### **2.3.3. Factores Neuroanatómicos**

Las alteraciones en las zonas pre frontales del cerebro, áreas esenciales para la concentración organización y control de conductas, producen déficit de atención, asimismo incrementa el nivel de distracción de los niños, inhibiéndolos a generar respuestas. Otros síntomas registrados son una elevada actividad del sistema motor, que hace que el niño no permanezca tranquilo, sino que se esté desplazando continuamente (Palomino, 2016).

#### **2.3.4. Factores Familiares y Psicosociales**

Dichos componentes han sido desarrollados en investigaciones en función de los comportamientos hiperactivos, casos recurrentes en familias disfuncionales donde convergen elementos que generan malestar en el niño, pues afecta su desarrollo tranquilo, reflejando la ausencia de normas y reglas en casa (Palomino, 2016).

### **2.4. Consecuencias del déficit de atención**

El déficit de atención es una problemática cada vez más recurrente en niños y en niñas actualmente, generando un conjunto de consecuencias que afectan el desarrollo óptimo del niño, algunas de dichas consecuencias se describen a continuación:

#### **2.4.1. Retrasos en habilidades cognitivas**

El desarrollo cognitivo se ve frenado y en otros casos limitado, esto quiere decir que los niños que padecen de Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad muestran problemas en verbalizar las palabras, incluso a las de uso diario propias de actividades monótonas. Asimismo, suelen actuar impulsivamente, es decir no reflexionan antes de actuar, no están acostumbrados a esperar su turno para intervenir ni mucho menos se toman el tiempo prudente para pensar en soluciones a sus problemas, todo ello genera a su vez comportamientos dañinos (Palomino, 2016).

#### **2.4.2. Deficiencias en el control de las emociones**

Hace referencia para controlar sus respuestas emotivas, fácilmente se alteran y en otras situaciones se frustran. Siendo la característica más relevante la “Dificultad para encontrar motivación intrínseca que le ayude a realizar tareas poco atractivas o sin recompensa inmediata.

#### **2.4.3. Deficiencias de memoria**

Su déficit de atención hace que no reciba y no almacene la información adecuadamente, la recuperación por tanto es inadecuada.”, aceptando una variación

temporal traducida en la “Variabilidad en la calidad, cantidad y rapidez de su trabajo de un día a otro.”

#### **2.4.4. Problemas de rendimiento escolar**

Hace referencia al aprendizaje incompleto e incorrecto de capacidades básicas indispensables en el rendimiento escolar, como lectura fluida, pensamiento crítico, desarrollo de la imaginación, etc. conduciendo a un fracaso académico sino se toman medidas oportunas para cada caso, siendo los problemas recurrentes en la lectura comprensiva, acumulando retrasos que pueden conducir sin ayuda a un fracaso escolar, especialmente en la lectura, cálculo y matemáticas, escritura, y habla (Palomino, 2016).

## **CAPÍTULO III:**

### **TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD**

#### **3.1. Trastornos cerebrales**

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad está caracterizado por ser cerebral, lo que se vincula estrechamente con los mecanismos de motivación del cerebro, al igual que cualquier otro órgano del cuerpo humano. Dentro de las funciones primordiales del cerebro están las que involucra los sistemas motivacionales del cerebro, produciendo conductas e ideas con susceptibilidad a la producción de síntomas complejos.

El funcionamiento cerebral está expuesto a muchas enfermedades y traumatologías, como por ejemplo la condición neurológica del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, embolia, epilepsia, llegando incluso hasta el padecimiento de padecimientos degenerativos como el Alzheimer o Parkinson, generando secuelas neuronales y traumas. En dichas casuísticas el comportamiento es el reflejo del trastorno que se padece. (Pineda, 2017).

#### **3.2. Trastorno por hiperactividad**

De acuerdo con Valenzuela (2019), el Trastorno por hiperactividad es uno de los trastornos propios del neurodesarrollo más comunes en niños y niñas, por lo general su diagnóstico es dado a temprana edad. Es por ello que el tratamiento dado a los niños que padecen del presente trastorno debe ser interdisciplinario, he allí que “Los trastornos del comportamiento del desarrollo y del aprendizaje, no pueden ser resueltos por una sola disciplina o una sola ciencia” (Valenzuela Eslava, 2019, pp. 18-20).

Bajo el punto de vista interdisciplinario, se exige la convergencia de aspectos biológicos, neurológicos y motivacionales. Es por ello que bajo dicha perspectiva los



profesionales indicados para dar tratamiento integral a los pacientes son los neurólogos, endocrinólogos y psicólogos, siendo de esta manera el problema abordado de una forma bidireccional. Desde esta mirada, y de acuerdo con el aporte de Jiménez, estamos camino a la integración Multidisciplinaria y consciente de profesionales de la salud, psicología, psiquiatría, educación y terapeutas profesionales en el tema (Ramos y Delgado, 2019).

También es importante reconocer los términos a que se refieren estos autores cuando se trata del diagnóstico, es así como expresan que el segundo término diagnóstico que se refiere a la hiperactividad, es el de “Disfunción cerebral mínima” DCM que por lo general es una deficiencia de percepciones y aprendizajes, que por lo general están asociados a la hiperactividad misma y a las faltas de atención (Urteaga, 2017).

A veces se añade una dificultad de conducta como Característica diagnóstica de la DCM. Expresaron que a pesar de que, en debates públicos, se emplean de manera equivalente los términos DCM y HA, ambos conceptos o categorías no son idénticos (López, 2018).

En primer lugar, los niños con DCM, no siempre son hiperactivos, aunque la mayor parte de las veces sí lo son (López, 2018).

En segundo lugar, los niños hiperactivos HA, no siempre presentan una deficiencia perceptiva o de aprendizaje, aunque la mayoría si lo hagan. En segundo término, los niños hiperactivos, no presentan en conjunto, más actividad corporal cotidiana, que los niños no hiperactivos. En numerosos contextos presentan un nivel normal de actividad, sin embargo, cuando esperamos que se sienten tranquilamente y presten atención a la clase, se muestran extrañamente activos., una mejor forma es reconocer que estos niños tienen dificultades en la modulación de sus actividades, en particular cuando se les solicita realizar tareas abstractas (López, 2018).

En tercer término, los médicos a menudo utilizan el término síndrome de conducta hiperkinética, un síndrome implica un conjunto de características coexistentes como la fiebre amarilla o el sarampión, pero las señales y las

sintomatología clínica de hiperactividad son presentadas en grados moderados intrínsecamente insuficientes para asociarla a la hiperkinética (López, 2018).

La razón más importante es que los niños con HA no comparten ningún problema específico de aprendizaje ni tampoco perceptivo cognitivo. Un niño se puede clasificar como con deficiencia de aprendizaje y ser incluido en la categoría DCM, presentando problemas perceptivo cognitivos en cualquiera de toda una serie de áreas, por ejemplo: Memoria auditiva, direccionalidad, esfera visomotora, etc. Esta variedad no significa sin embargo que no se den síndromes entre los niños hiperactivos (Larrea, 2018).

### **3.3. Perspectivas de los trastornos de hiperactividad**

#### **3.3.1. Perspectiva neurológica**

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad se encuentra estrechamente ligado a la deficiencia de un equilibrio en la fabricación de neurotransmisores como la Noradrenalina y Dopamina, según estudios recientes esta es una de las principales causas del mencionado trastorno, es por ello que su diagnóstico necesita una evaluación neuronal, endocrina y psicológica, puesto que dichos aspectos se encuentran afectados en relación a este padecimiento (Palomino, 2016).

#### **3.3.2. Perspectiva Cognitivo - Conductual**

Es impresionante la habilidad que cada niño tiene para poder lograr involucrarse rápidamente con el uso de las TIC; aprender a incorporarlas y a convivir aceptándolas como parte de su vida.

Desde el campo de la psicología educativa, las intervenciones deben estar enmarcadas en cada uno de los ambientes donde el niño convive, así como a las demás personas que interactúan con él en cada uno de dichos contextos, siendo los actores más comunes o maestros y los padres de familia, por estar más próximos al niño en dicha etapa (Jara, 2014).

En relación al alcance cognitivo, se busca que los niños lleguen a desarrollar mecanismos de auto control y solución de conflictos, debido a que los impulsos son considerados como elemento característico del padecimiento del presente trastorno (Villena, 2020).

### **3.3.3. Perspectiva Psicoanalítica**

Desde el punto de vista psicoanalítico, existe una tipología de atención, la atención que permite reflejar los límites entre las actividades biológicas y psíquicas y la atención netamente psíquica, estando ligada a la conciencia del propio niño (Jara, 2014).

Una idea importante desde la perspectiva psicoanalítica es el vínculo estrecho entre los niños y sus madres, lo que se presenta como estructuras psíquicas muy marcadas desde muy temprana edad, creando una conciencia primaria, donde la madre se convierte en el referente de los niños (Villena, 2020).

## **3.4. Tratamiento para el trastorno por hiperactividad**

### **3.4.1. Tratamientos farmacológicos**

Para controlar o disminuir la sintomatología propia de comportamientos impulsivos, hiperactivos y con déficit de atención, generalmente se emplean fármacos que potencien la acción de dopamina en el cuerpo, produciendo que el lóbulo frontal se active. Dicha activación generaría una regularización del comportamiento, disminuyendo la hiperactividad, mejorando la atención de los niños (Salamanca et al., 2016).

Asimismo, algunos médicos recomiendan el uso de estimulantes con efectos terapéuticos, que mejoren las consecuencias del padecimiento de dichas enfermedades, pero todo tratamiento debe ser monitoreado constatemente por un especialista, el cual debe realizar un registro detallado de los resultados y de la efectividad y logro de los procesos alcanzados en los pacientes (Salamanca et al., 2016).

### **3.4.2. Tratamientos cognitivo - conductual**

Involucra un acompañamiento personalizado de los pacientes ya diagnosticado con dicho tipo de trastorno, articula un trabajo conjunto entre los padres de familia, donde refuercen al niño en el desarrollo de sus técnicas de auto control, atención, responsabilidad con las tareas asignadas, habilidades para socializar, entre otras.

Para Jara (2014), esta clase de tratamientos son los que han registrado un mayor número de logros en niños que padecen del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, pues en su mayoría dicho tratamiento es dado en el marco de un programa, donde el niño va generando una consciencia de su condición, asimismo desarrollan tareas en un inicio muy atractivas para ellos, de manera que se despierte su interés, para posteriormente mediante el acompañamiento de los padres y maestros realicen otras actividades, el niño constantemente recibe terapia de un especialista que monitorea sus logros, escucha sus temores y da las pautas para el avance del niño.

### **3.4.3. Tratamientos alternos**

Algunos autores han planteado una serie de tratamientos alternativos para tratar el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, los cuales son mencionados a continuación:

#### **i. Yoga**

Es una actividad basada en técnicas de relajación y respiración, ayudando a mantener un óptimo estado físico y mental. Si bien esta actividad no soluciona el problema rápidamente ayuda a menguar los síntomas, pues la persona se vuelve más reflexiva, controla mejor sus impulsos y mantiene un estado de tranquilidad, facilitando que los niños incorporen buenos hábitos en su vida, ayudándolo a sobrellevar frustraciones, inseguridad y baja autoestima (Ávila et al., 2020).

## **ii. Cromoterapia**

Hace referencia al empleo de colores en el tratamiento de padecimientos emocionales, converge posturas de la medicina, el arte y la psicología, señalando que el color tiene la capacidad para producir calma en las personas, inspirarlos a alcanzar el éxito, equilibrar sus ideas, etc. es por ello que son considerados como eficaces aliados terapéuticos. Es por ello que los niños deben verse familiarizados con colores que estimulen buenas vibras en cada uno de los contextos donde el niño participa (Ávila et al., 2020).

## **iii. Zooterapia**

Esta técnica es actual, siendo empleada en los últimos años, motiva la convivencia con animales, que son seres que aceptan sin juzgar, el niño percibe que se encuentra en un ambiente natural donde no está siendo observado completamente, permitiéndose mostrarse tal y como es, además aprende a respetar el espacio de otros, sacando a flote otras habilidades que contribuyen en su desarrollo (Ávila et al., 2020).

## **iv. Musicoterapia**

La musicoterapia, ayuda a los niños a expresar sus sentimientos más profundos, produciendo calma en ellos, asimismo refuerza el desarrollo auditivo, sensorial y de expresividad, afectados por el trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad, ayuda también a un mejor desarrollo cerebral, además que incrementa su sensibilidad a través del arte (Ávila et al., 2020).

## CONCLUSIONES

- PRIMERA.** - La hiperactividad se encuentra muy relacionada con la falta de atención en estudiantes del nivel inicial, siendo una condición neurológica que por lo general causa que los niños tiendan a ser impulsivos y tengan dificultad para prestar atención, en estos casos los niños pueden lucir diferente según la edad.
- SEGUNDA.** - Las causas que generan la hiperactividad y la falta de atención en estudiantes del nivel inicial comúnmente se generan por los cuadros de ansiedad como preocupación, inquietud; hipertiroidismo caracterizado por el incremento funcional de la glándula tiroides; trastorno del oído interno por la falta de equilibrio en la audición de los niños; y dificultades del procesamiento sensorial cuando son estimulados en exceso o muy poco estimulados.
- TERCERA.** - Algunos síntomas del trastorno por déficit de atención con hiperactividad en niños del nivel inicial son la incapacidad recurrente para brindar atención a ciertos detalles como actividades escolares o lúdicas, descuido en la escuela o casa, pérdida de interés en la comprensión de mensajes, incumplimiento recurrente de actividades asignadas, baja capacidad para ordenar o jerarquizar actividades, incomodidad frente a las tareas académicas, distracciones constantes, y olvidos recurrentes de actividades asignadas.
- CUARTA.** - Las principales propuestas pedagógicas implementadas por docentes para disminuir la hiperactividad y falta de atención en estudiantes del nivel inicial son los tratamientos cognitivos – conductuales y alternos, como el acompañamiento personalizado, articulación de un trabajo conjunto con los padres de familia, desarrollo de actividades que despierten su interés, y monitoreo de sus logros.

## SUGERENCIAS

- A los docentes del nivel inicial o quienes trabajan con niños, se les sugiere identificar oportunamente a los niños que presentan síntomas de hiperactividad y falta de atención, para poder emplear técnicas correctivas, que ayuden a complementar su formación inicial.
- A las instituciones educativas del nivel inicial, se les recomienda implementar estrategias innovadoras, para establecer ciertas actividades complementarias y de interés de los niños, en sus planes educativos, de manera tal que los niños puedan entretenerse y aprenden de una manera proporcional, con el acompañamiento constante de la institución.
- A los padres de familia se les recomienda conocer más de cerca los estímulos que se les brinda a sus hijos para incrementar su desarrollo, ya que, si no se brinda una estimulación adecuada, de acuerdo a su edad, podría afectar sus niveles de atención en el futuro conllevando a padecer del trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH).

## REFERENCIAS CITADAS

- Ávila-Toscano, J. H., Vargas-Delgado, L. J., Oquendo-González, K. P., & Mercado Salcedo, D. D. C. (2020). Predictores de la ansiedad ante la estadística: Ansiedad ante los exámenes y baja depuración cognitiva. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 12(3), 93–100. <https://doi.org/10.33881/2027-1786.rip.12310>
- Castillo Morales, A. K. (2020). La hiperactividad como elemento condicionante del proceso de aprendizaje en los niños del nivel inicial [Universidad Nacional de Tumbes]. En *Universidad Nacional de Tumbes*. <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/1501054>
- Faraone, S. V., & Larsson, H. (2019). Genetics of attention deficit hyperactivity disorder. En *Molecular Psychiatry* (Vol. 24, Número 4, pp. 562–575). Nature Publishing Group. <https://doi.org/10.1038/s41380-018-0070-0>
- Gutiérrez-Diez, M. del C., Piñón Howlet, L. C., & Sapién Aguilar, A. L. (2020). Competencias docentes: brecha entre teoría y percepciones en la Universidad Autónoma de Chihuahua. *RIDE Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 10(20), 79. <https://doi.org/10.23913/ride.v10i20.647>
- Haddad, A. H., Yazig, L., Resende, A. C., Areco, K. C. N., Semer, N. L., & Lotufo Neto, F. (2021). Personality Impairment in Children and Adolescents with ADHD. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 31, 3105. <https://doi.org/10.1590/1982-4327e3105>
- Jara García, W. (2014). Prevalencia Del Trastorno Por Déficit De Atención E Hiperactividad En Escolares Del Distrito De Trujillo, 2008. [Universidad Nacional de Trujillo]. En *Universidad Nacional de Trujillo*. <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/616916>
- Larrea Gálvez, D. E. (2018). Enfoque fisioterapéutico en el niño con trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) [Universidad Inca Garcilaso de la Vega]. En *Universidad Inca Garcilaso de la Vega*. <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/1259811>
- Lavigne Cerván, R., & Romero Pérez, J. F. (2017). Modelo Teórico del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad I: Definición Operativa. *Electronic Journal of Research in Education Psychology*, 8(22). <https://doi.org/10.25115/ejrep.v8i22.1417>
- Llanos, L., García, D., González, H., & Puentes, P. (2019). Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) en niños escolarizados de 6 a 17 años. *Pediatría Atención Primaria*, 21(83). [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1139-76322019000300004](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322019000300004)
- López Herrera, A. I. (2018). Déficit de atención e hiperactividad en estudiantes de primaria de Huancayo [Universidad Nacional del Centro del Perú]. En *Universidad Nacional del Centro del Perú*. <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/714644>
- Marín-Méndez, J. J., Álvarez-Gómez, M. J., Borra-Ruiz, M. C., Vallejo Valdivielso, M., Díez-Suárez, A., Castro-Manglano, P. de, & Soutullo-Esperón, C. (2018). Trastorno por déficit



- de atención/hiperactividad en niños en edad preescolar. Prevalencia epidemiológica en Navarra y La Rioja, España. *Revista neurológica*, 66(1), 115–120. <https://www.neurologia.com/articulo/2017535>
- Miranda Padilla, A., Barrios Cuartas, D., Duque Henao, L. F., Burgos Arroyo, E. A., & Salazar Flórez, J. E. (2018). Knowledge About ADHD in Primary Teachers of Public Schools of Sabaneta, Antioquia. *Revista Colombiana de Psiquiatria*, 47(3), 165–169. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2017.04.002>
- Molinar-Monsiváis, J., Del, A., & Cervantes-Herrera, R. (2020). Comparación de los conocimientos y actitudes del profesorado de educación básica hacia el alumnado con el trastorno por déficit de atención e hiperactividad TDAH en Argentina y México. *Revista de Estudios y Experiencias en Educación*, 19(40), 171–181. <https://doi.org/10.21703/rexe.20201940molinar9>
- Monsalve Robayo, A., Mora Caro, L. F., Ramírez López, L. C., Rozo Hernández, V., & Rojas Puerto, M. (2017). Estratégias de intervenção dirigidas a crianças com transtorno desafiador opositivo, uma revisão da literature. En *Revista Ciencias de la Salud* (Vol. 15, Número 1, pp. 105–127). Universidad del Rosario. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.5384>
- Naranjo-Aristizábal, M. M., Salamanca-Duque, L. M., Jaramillo-Mestra, R., & Estrada-Peláez, P. A. (2019). Correlation between disability and quality of life in children with attention deficit hyperactivity disorder. *Revista Facultad de Medicina*, 67(2), 293–298. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v67n2.66795>
- Palacio-Ortiz, J. D., Gomez-Cano, S., & Aguirre-Acevedo, D. C. (2018). Sleep problems and profiles in attention deficit hyperactivity disorder assessed by the Children Sleep Habits Questionnaire-Abbreviated in Colombia. *Salud Mental*, 41(6), 261–269. <https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2018.038>
- Palomino Oré, C. (2016). Prevalencia de violencia familiar en niños de seis a doce años con trastorno de déficit de atención e hiperactividad Hospital Nacional Guillermo Almenara Irgoyen 2016 [Universidad de San Martín de Porres, Facultad de Medicina Humana, Lima, Perú.]. En *REPOSITORIO ACADÉMICO USMP*. <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/1423067>
- Pineda Cochachín, P. (2017). Estilos de crianza en niños con trastorno de déficit de atención e hiperactividad de una institución de salud [Universidad Nacional Federico Villarreal]. En *Universidad Nacional Federico Villarreal*. <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/1375101>
- Puddu, G., Rothhammer, P., Carrasco, X., Aboitiz, F., & Rothhammer, F. (2017). Déficit atencional con hiperactividad: Trastorno multicausal de la conducta, con heredabilidad y comorbilidad genética moderadas. *Revista Medica de Chile*, 145(3), 368–372. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872017000300011>

- Ramos Zambrano, L., & Delgado Solis, B. (2019). Hiperactividad y aprendizaje cognitivo en niños de educación primaria de la institución educativa Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2016 [Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios]. En *Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios*. <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/1481320>
- Rodríguez, C., González, M., Arroba, M., & Cabello, L. (2017). Prevalencia del trastorno por déficit de atención con hiperactividad en niños de una localidad urbana. *Pediatría Atención Primaria*, 19(76). [http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1139-76322017000500003&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1139-76322017000500003&script=sci_arttext&tlng=pt)
- Rodríguez, P., Betancort, M., & Peñate, W. (2020). Progresión de los síntomas en niños con trastorno por déficit de atención e hiperactividad en tratamiento con metilfenidato. *Medicina*, 80(2). [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0025-76802020000200016&lang=es](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802020000200016&lang=es)
- Salamanca Duque, L. M., Naranjo Aristizábal, M. M., Castro Castro, Á. L., & Calle Jaramillo, G. A. (2016). Asociación de características de trastorno del desarrollo de la coordinación con síntomas de trastorno por déficit de atención con hiperactividad en niños de la ciudad de Manizales. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 45(3), 156–161. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2015.09.003>
- Scandar, M., & Bunge, E. (2017). Tratamientos psicosociales y no farmacológicos para el trastorno por déficit de atención e hiperactividad en niños y adolescentes. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 26(2), 210–219. <https://www.redalyc.org/pdf/2819/281952112008.pdf>
- Solano Campos, V. R. (2018). Abordaje desde un enfoque cognitivo conductual en un caso de trastorno por déficit de atención sin hiperactividad asociado a dificultades de aprendizaje en la lectura [Universidad de San Martín de Porres, Chiclayo, Perú.]. En *REPOSITORIO ACADÉMICO USMP*. <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/1423634>
- Urteaga Perla, L. R. (2017). Trastorno por déficit de atención e hiperactividad desde el enfoque cognitivo conductual [Universidad de San Martín de Porres, Chiclayo, Perú.]. En *Universidad de San Martín de Porres - USMP*. <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/1421616>
- Valenzuela Eslava, N. S. (2019). Las tics como motivación extrínseca para mejorar el trastorno de hiperactividad en los niños de 5 años del Hospital Hermilio Valdizán de Santa Anita, Lima - 2013 [Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle]. En *Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle*. <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/1546692>
- Vega, F., Villacrés, G., & Sánchez, M. (2020). Relación entre índice de masa corporal y trastorno por déficit de atención con hiperactividad en niños. *Revista Cubana de Pediatría*, 92(2), 1–15. <http://orcid.org/0000-0003-0140-4018>
- Vélez-van-Meerbeke, A., Zamora, I. P., Guzmán, G., Figueroa, B., López Cabra, C. A., & Talero-Gutiérrez, C. (2013). Evaluación de la función ejecutiva en una población escolar

con síntomas de déficit de atención e hiperactividad. *Neurología*, 28(6), 348–355.  
<https://doi.org/10.1016/j.nrl.2012.06.011>

Villena Mondragón, G. (2020). Los niños con falta de atención e hiperactividad [Universidad Nacional de Tumbes]. En *Universidad Nacional de Tumbes*.  
<http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/1500988>

Wong Chen, C. S. (2019). Estilos parentales y evitación experiencial en padres de niños con trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad [Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. En *Universidad Nacional Mayor de San Marcos*.  
<http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/1166511>

## La hiperactividad y falta de atención en estudiantes del nivel inicial

### INFORME DE ORIGINALIDAD



### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.untumbes.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>17</b> %
<b>2</b>	<b>silو.tips</b> Fuente de Internet	<b>1</b> %
<b>3</b>	<b>1library.co</b> Fuente de Internet	<b>1</b> %
<b>4</b>	<b>worldwidescience.org</b> Fuente de Internet	<b>1</b> %
<b>5</b>	<b>archive.org</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1</b> %
<b>6</b>	<b>qdoc.tips</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1</b> %
<b>7</b>	<b>home.pbrgold.com</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1</b> %
<b>8</b>	<b>"Abstracts", Journal of Cognitive Education and Psychology, 2003</b> Publicación	<b>&lt;1</b> %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 15 words

Excluir bibliografía

Activo



**Dr. Segundo Oswaldo Albuquerque Silva**  
Asesor.