

ESCUELA DE EDUCACIÓN SUPERIOR PEDAGÓGICA PÚBLICA “TARAPOTO”



TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

**“La Hiperactividad y el Desarrollo del Aprendizaje en el Nivel
Inicial”**

BACHILLER EN EDUCACIÓN

Autor:

Cindy Gianella Vela Olano (0009-0009-7140-7477)

Asesor:

Hilder Navarro Mego (0009-0001-3413-9815)

**PROMOCIÓN 2023
TARAPOTO – SAN MARTÍN
2024**

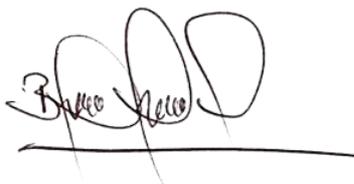
Página del Jurado



Jorge Lao Gonzales (0009 – 0009 – 5985 – 9921)
Presidente



Felipe Arévalo Ramírez (0009 – 0000 – 1648 – 9603)
Secretario



Bessy López Saavedra (0009 – 0001 – 9042 – 0695)
Vocal

Dedicatoria

A mi hija Aitana Thaiz, que es mi motor y motivo para seguir adelante y continuar en esta bella carrera de Educación Inicial; a mis padres por el apoyo brindado y a mi pareja que siempre está brindándome su ayuda y apoyo profesional e incondicional durante todo mi formación profesional.

Agradecimiento

Quisiera expresar mi más sincero agradecimiento a la Escuela de Educación Superior Pedagógica Pública “Tarapoto”, por su inestimable apoyo y orientación durante mi formación profesional. Su compromiso y dedicación han sido fundamentales en mi desarrollo académico y en la culminación exitosa de esta monografía.

A mis docentes y asesores, por sus valiosas contribuciones y palabras de aliento han sido una fuente constante de inspiración para mí a lo largo de este proceso. Agradezco profundamente la oportunidad de aprender y crecer bajo su tutela, y valoro enormemente el tiempo y esfuerzo que han dedicado para brindarme su invaluable asesoría. Sin su guía experta y su generosa disposición para compartir su conocimiento, este logro no habría sido posible. Estoy sinceramente agradecido por su influencia positiva en mi formación académica y personal.

La autora.

Declaratoria de Autenticidad

Yo, Cindy Gianella Vela Olano, identificada con DNI N° 72909712, estudiante de la Escuela de Educación Superior Pedagógica Pública “Tarapoto” de la Carrera Profesional de Educación Inicial, con el informe de trabajo monográfico: La Hiperactividad y el Desarrollo del Aprendizaje en el Nivel Inicial.

Declaro/declaramos bajo juramento que:

1. La presente monografía es de mi autoría.
2. Se ha respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la presente investigación no ha sido plagiada, ni total ni parcialmente; y tampoco ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener antes algún grado académico o título profesional.
3. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados ni duplicados; tampoco copiados y por lo tanto, corresponden a los datos de la muestra de estudio.

De identificarse fraude (datos falsos), plagio (información sin citar autores) autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo (asumimos) las consecuencias y sanciones que de esta acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Escuela de Educación Superior Pedagógica Pública “Tarapoto”.

Tarapoto, 17 enero del 2024.



Cindy Gianella Vela Olano

DNI N° 72909712

Presentación

Distinguidos miembros del jurado evaluador,

Presento ante ustedes la monografía titulada “La Hiperactividad y el Desarrollo del Aprendizaje en el Nivel Inicial”, el propósito de este trabajo es determinar el impacto de la hiperactividad en el proceso de aprendizaje de los niños en el nivel inicial, así como identificar estrategias pedagógicas efectivas para abordar esta temática. Consciente de la importancia de este estudio, he dedicado esfuerzo y dedicación para ofrecer un análisis riguroso y fundamentado. Espero sinceramente que este trabajo cumpla con los requisitos establecidos y merezca su aprobación.

Agradezco de antemano su tiempo y consideración en la evaluación de esta monografía.

La autora.

Índice

Página del Jurado	2
Dedicatoria	3
Agradecimiento	4
Declaratoria de Autenticidad	5
Presentación	6
Índice	7
Resumen	8
Abstract	9
Introducción	10
Capítulo I	11
Capítulo II	19
Capítulo III	24
Conclusión	29
Referencias bibliográficas	30
Anexos	31

Resumen

La presente investigación se enfocó en el estudio de "La Hiperactividad y el Desarrollo del Aprendizaje en el Nivel Inicial". Se trató de una monografía de compilación con un enfoque descriptivo y explicativo, que incluyó una cuidadosa selección e información importante. El objetivo principal fue recopilar datos teóricos para abordar de manera integral los efectos de la hiperactividad en el proceso de aprendizaje de los niños en el nivel inicial, así como para proponer estrategias pedagógicas efectivas. Los resultados obtenidos indican que la hiperactividad puede afectar significativamente la capacidad de atención y concentración de los niños en el nivel inicial, lo que a su vez influye en su proceso de aprendizaje. Sin embargo, la implementación de estrategias pedagógicas específicas, adaptadas a las necesidades de los niños hiperactivos, puede contribuir a mejorar su rendimiento académico y su integración en el entorno escolar. Es fundamental promover la detección temprana de la hiperactividad en el nivel inicial, a fin de brindar un apoyo adecuado a los niños afectados y evitar posibles complicaciones en su desarrollo educativo. La colaboración estrecha entre docentes, padres y especialistas en educación es esencial para abordar de manera efectiva los desafíos que presenta la hiperactividad en el contexto escolar, fomentando un enfoque integral en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Palabras Claves: Hiperactividad, Desarrollo del Aprendizaje, Nivel Inicial, Estrategias Pedagógicas.

Abstract

The present research focused on the study of "Hyperactivity and Learning Development at the Early Level". It was a compilation monograph with a descriptive and explanatory approach, which included a careful selection and important information. The main objective was to gather theoretical data to comprehensively address the effects of hyperactivity on the learning process of children at the early level, as well as to propose effective pedagogical strategies. The results obtained indicate that hyperactivity can significantly affect the attention span and concentration of children at the early level, which in turn influences their learning process. However, the implementation of specific pedagogical strategies, adapted to the needs of hyperactive children, can contribute to improve their academic performance and their integration into the school environment. It is essential to promote early detection of hyperactivity at the early level in order to provide adequate support to affected children and avoid possible complications in their educational development. Close collaboration between teachers, parents and educational specialists is essential to effectively address the challenges presented by hyperactivity in the school context, promoting a comprehensive approach in the teaching-learning process.

Keywords: Hyperactivity, Learning Development, Early Level, Pedagogical Strategies.

Introducción

La hiperactividad en el contexto educativo ha sido objeto de creciente interés debido a su impacto en el desarrollo del aprendizaje, especialmente en el nivel inicial. La presente monografía se centra en el estudio de "La Hiperactividad y el Desarrollo del Aprendizaje en el Nivel Inicial", con el propósito de abordar esta problemática desde una perspectiva integral y proponer estrategias pedagógicas efectivas. La preocupación por el impacto de la hiperactividad en el proceso educativo se fundamenta en la necesidad de comprender sus implicaciones y desarrollar enfoques pedagógicos que atiendan las necesidades específicas de los niños hiperactivos. Este tema fue seleccionado debido a la relevancia de brindar un apoyo adecuado a los estudiantes en el nivel inicial, considerando las particularidades de su desarrollo cognitivo y emocional. La metodología empleada para esta investigación se basó en la recopilación de datos teóricos relevantes, con el fin de proporcionar un análisis exhaustivo de la relación entre la hiperactividad y el desarrollo del aprendizaje en el nivel inicial. Se justifica la realización de este trabajo de investigación en virtud de la importancia de comprender y abordar los desafíos que enfrentan los niños hiperactivos en el ámbito educativo, así como de identificar estrategias pedagógicas que promuevan su integración y rendimiento académico. El objetivo general de este estudio es analizar el impacto de la hiperactividad en el proceso de aprendizaje de los niños en el nivel inicial, mientras que los objetivos específicos incluyen identificar las dificultades asociadas con la hiperactividad en el ámbito educativo, proponer estrategias pedagógicas efectivas para abordar la hiperactividad en el contexto escolar, y promover la detección temprana y el apoyo integral a los niños hiperactivos.

Capítulo I

Marco Teórico

1.1. Definición de Hiperactividad

Según Fawns (2021), la hiperactividad se refiere a un patrón persistente de hiperactividad-impulsividad que afecta la vida ocupacional o social de una persona y que se presenta sustancialmente en la niñez temprana o media. Los síntomas hiperactivos-impulsivos están asociados con el rechazo de los compañeros y la agresión.

Desde otro punto de vista, Baggio et al. (2018) lo definen como un trastorno neuroconductual que se manifiesta por un aumento significativo en la actividad motora, impulsividad y dificultades para mantener la atención en una tarea específica. En el contexto clínico, se observa en niños y adultos y puede interferir con el funcionamiento diario en el ámbito escolar, laboral y social. Los individuos hiperactivos pueden mostrar comportamientos impulsivos, inquietud constante y dificultades para seguir instrucciones, lo que impacta negativamente en su rendimiento académico y en las relaciones interpersonales.

Desde una perspectiva más amplia del modelo biopsicosocial, Faraone et al. (2019) lo expresan como un patrón complejo de interacción entre factores genéticos, neurobiológicos y ambientales. Este trastorno se caracteriza por una disfunción en la autorregulación del comportamiento, afectando la capacidad del individuo para modular su nivel de actividad, atención e impulsividad. La combinación de predisposición genética, factores neurobiológicos, como desequilibrios en la dopamina y la noradrenalina, y experiencias ambientales adversas, contribuyen al desarrollo y manifestación de la hiperactividad.

1.1.1. Características principales

La hiperactividad se manifiesta a través de una serie de características que impactan significativamente en el comportamiento y el funcionamiento diario de los individuos que la experimentan concordante con lo manifestado por Chen et al. (2019). A continuación, se presenta un análisis más detallado de estas características principales:

- *Inquietud Motora Constante*: La inquietud motora constante es una característica cardinal de la hiperactividad. Individuos hiperactivos tienden a mostrar una dificultad para permanecer quietos o sentados durante períodos prolongados. Este rasgo se

manifiesta no solo en la escuela o en situaciones estructuradas, sino también en contextos más relajados o incluso durante el sueño. Esta inquietud persistente puede resultar en dificultades para participar en actividades que requieren concentración y puede afectar negativamente las interacciones sociales y académicas.

- *Impulsividad*: La impulsividad es otra característica fundamental de la hiperactividad. Los individuos afectados pueden actuar sin pensar en las consecuencias, tomando decisiones apresuradas y teniendo dificultades para anticipar y planificar. Esta impulsividad puede resultar en comportamientos arriesgados, tanto a nivel físico como social, y contribuir a la percepción de falta de control en situaciones cotidianas.
- *Dificultades para Mantener la Atención*: La dificultad para mantener la atención en una tarea específica es una característica central de la hiperactividad. Aunque esta dificultad es compartida con otros trastornos, en la hiperactividad, la falta de atención se ve a menudo exacerbada por la inquietud motora. Los individuos pueden distraerse fácilmente, cambiar de una actividad a otra sin completarlas y mostrar resistencia a actividades que requieren un enfoque sostenido.
- *Cambios Frecuentes de Tareas*: Relacionado con la falta de atención, la hiperactividad se manifiesta también en la tendencia a cambiar frecuentemente de tareas. Esto no solo se refiere a la dificultad para mantenerse enfocado en una actividad, sino a la necesidad constante de estímulos novedosos. Los individuos hiperactivos buscan constantemente nuevas experiencias, lo que puede dificultar el compromiso continuo con una tarea específica.
- *Interferencia en el Funcionamiento Social y Académico*: Las características de la hiperactividad no solo afectan al individuo en un nivel individual, sino que también pueden tener un impacto considerable en el funcionamiento social y académico. Las interacciones sociales pueden verse afectadas por la impulsividad y la inquietud, mientras que el rendimiento académico puede sufrir debido a la falta de atención y la dificultad para completar tareas.

1.1.2. Tipos de Hiperactividad

De acuerdo a Lavagnino et al. (2018), la hiperactividad no se manifiesta de manera uniforme en todos los individuos; por el contrario, se presentan diversos tipos que reflejan la

complejidad y la diversidad del espectro de este trastorno. A continuación, se examinan en detalle los principales tipos de hiperactividad:

Hiperactivo-Impulsivo: Este tipo de hiperactividad se caracteriza por un predominio de la impulsividad y la inquietud motora. Las personas con este perfil tienden a actuar sin considerar las consecuencias, toman decisiones precipitadas y pueden tener dificultades para controlar sus impulsos. Además, presentan una incesante necesidad de movimiento, mostrando inquietud constante y una energía difícil de canalizar. Esta forma de hiperactividad puede interferir significativamente en el rendimiento académico y las relaciones sociales debido a la tendencia a interrumpir situaciones y a la dificultad para seguir normas y reglas establecidas.

Predominantemente Inatento: En contraste con el tipo hiperactivo-impulsivo, el predominante inatento se centra en las dificultades para mantener la atención. Las personas con este tipo de hiperactividad suelen mostrar distracción constante, olvidos frecuentes y una tendencia a perderse en sus propios pensamientos. Aunque la inquietud motora puede estar presente, no es tan pronunciada como en otros tipos. Este perfil de hiperactividad a menudo se asocia con problemas académicos, ya que la falta de atención puede dificultar la realización y finalización de tareas escolares.

Tipo Combinado: Este tipo abarca una combinación de características hiperactivas e inatentas. Las personas con este perfil experimentan impulsividad, inquietud motora y dificultades para mantener la atención. Esta forma de hiperactividad suele presentarse con mayor frecuencia, y su complejidad se refleja en la variabilidad de síntomas observados. Los individuos con este tipo de hiperactividad pueden experimentar problemas en múltiples áreas de sus vidas, ya que deben enfrentar los desafíos asociados tanto con la impulsividad como con la falta de atención.

1.2. Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)

Hinshaw (2018) aduce que Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) es una condición neurobiológica que afecta la capacidad de una persona para mantener la atención, controlar impulsos y regular su nivel de actividad. Se manifiesta principalmente en la infancia, pero puede persistir en la adolescencia y la edad adulta.

1.2.1. Criterios diagnósticos

El diagnóstico del TDAH se basa en criterios específicos establecidos en manuales diagnósticos, siendo el más utilizado el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (2020). Estos criterios proporcionan pautas para la identificación de patrones persistentes de inatención, hiperactividad e impulsividad que interfieren significativamente con el funcionamiento normal. A continuación, se detallan los criterios diagnósticos principales:

Inatención: Se requieren al menos seis síntomas de inatención que persistan durante al menos seis meses y que sean inapropiados para el nivel de desarrollo del individuo. Algunos de estos síntomas incluyen:

- Descuido en detalles y errores por descuido en tareas escolares u otras actividades.
- Dificultad para mantener la atención en tareas o juegos.
- Olvido frecuente en actividades diarias.

Hiperactividad e Impulsividad: Se necesitan al menos seis síntomas de hiperactividad e impulsividad que persistan durante al menos seis meses y que sean inapropiados para el nivel de desarrollo del individuo. Algunos de estos síntomas incluyen:

- Inquietud motora excesiva (incapacidad para quedarse quieto en situaciones donde se espera).
- Dificultad para jugar o participar en actividades de forma tranquila.
- Impulsividad, como interrumpir constantemente a otros o tomar decisiones precipitadas.

Duración y Gravedad: Los síntomas deben presentarse antes de los 12 años y estar presentes en dos o más entornos (por ejemplo, hogar, escuela). Además, los síntomas deben causar un deterioro significativo en el funcionamiento social, académico o laboral del individuo.

Exclusión de Otras Condiciones: El diagnóstico del TDAH implica descartar otras condiciones médicas o psicológicas que puedan estar contribuyendo a los síntomas, asegurando que el TDAH sea la explicación más adecuada para los problemas observados.

1.2.2. Causas del TDAH

Núñez et al. (2021) inciden que las causas exactas del TDAH no están completamente definidas y consideran que involucran una combinación de factores genéticos, neurobiológicos, ambientales y de desarrollo:

Factores Genéticos: Se ha observado un fuerte componente genético en la etiología del TDAH. Los estudios con gemelos y familiares de personas con TDAH sugieren que hay una predisposición hereditaria al trastorno. Se han identificado varios genes que pueden estar asociados con la vulnerabilidad al TDAH, aunque no hay un solo gen responsable.

Factores Neurobiológicos: Las investigaciones neurobiológicas sugieren que hay alteraciones en la estructura y el funcionamiento del cerebro en personas con TDAH. Se ha observado que áreas cerebrales relacionadas con la atención, el control de impulsos y la regulación del comportamiento, como el lóbulo frontal, el cuerpo estriado y el cerebelo, pueden tener diferencias en la actividad o el tamaño en individuos con TDAH.

Factores prenatales y perinatales: Las exposiciones prenatales a factores ambientales adversos, como el tabaco, el alcohol y sustancias tóxicas, así como complicaciones durante el parto, podrían aumentar el riesgo de desarrollar TDAH. Estos factores pueden afectar el desarrollo del sistema nervioso central durante períodos críticos.

Factores Ambientales y Psicosociales: La exposición a situaciones estresantes, eventos traumáticos o entornos familiares disfuncionales puede contribuir al desarrollo del TDAH. La falta de estructura en el entorno, patrones parentales inconsistentes o la exposición a violencia pueden ser factores contribuyentes.

Prematuridad y Bajo Peso al Nacer: Algunos estudios sugieren una asociación entre el nacimiento prematuro y bajo peso al nacer con un mayor riesgo de desarrollar TDAH. Las condiciones adversas durante el desarrollo fetal podrían afectar la maduración del sistema nervioso.

1.2.3. Comorbilidad del TDAH

La comorbilidad se refiere a la presencia simultánea de dos o más trastornos o condiciones médicas en una persona (Gnanavel et al., 2019). El TDAH, por su naturaleza compleja, a menudo coexiste con otros trastornos y condiciones, lo que puede complicar su

diagnóstico y tratamiento. Aquí se exploran algunas de las comorbilidades más comunes asociadas con el TDAH:

Trastornos del Estado de Ánimo:

- *Trastorno Depresivo Mayor (TDM):* Las personas con TDAH pueden experimentar síntomas depresivos, como falta de energía, baja autoestima y cambios en el sueño.
- *Trastorno Bipolar:* Existe una asociación significativa entre el TDAH y el trastorno bipolar, especialmente en la infancia y la adolescencia.

Trastornos de Ansiedad:

- *Trastorno de Ansiedad Generalizada (TAG):* Los individuos con TDAH tienen un mayor riesgo de desarrollar trastornos de ansiedad, como preocupación excesiva, tensión y nerviosismo.
- *Trastorno de Pánico:* Algunas personas con TDAH pueden experimentar episodios de pánico, que se caracterizan por ataques de ansiedad intensos.

Trastornos del Sueño:

- *Insomnio:* Dificultades para conciliar o mantener el sueño son comunes en personas con TDAH.
- *Síndrome de piernas inquietas:* Existe una mayor prevalencia de síndrome de piernas inquietas en personas con TDAH.

Trastornos del Aprendizaje:

- *Dislexia:* Dificultades en la lectura y el procesamiento fonológico son comunes en aquellos con TDAH.
- *Trastorno del Procesamiento Auditivo:* Dificultades para interpretar información auditiva.

Trastornos del Espectro Autista (TEA):

- *TEA*: Aunque no siempre ocurre, hay una cierta superposición entre el TDAH y los trastornos del espectro autista, especialmente en la dificultad en la interacción social y la comunicación.

Trastornos de Conducta y Oposicionismo:

- *Trastorno Opositivo Desafiante (TOD)*: Comportamientos desafiantes, negativistas y desobedientes pueden coexistir con el TDAH.
- *Trastorno de Conducta (TC)*: Conductas antisociales y agresivos son más comunes en personas con TDAH.

Abuso de Sustancias:

- *Trastornos de Abuso de Sustancias*: Las personas con TDAH tienen un riesgo elevado de desarrollar problemas relacionados con el abuso de sustancias, posiblemente como una forma de automedicación.

1.3. El Aprendizaje en el Nivel Inicial

En el contexto educativo, el nivel inicial abarca la etapa de la infancia temprana, generalmente hasta los seis años, donde se establecen las bases fundamentales para el desarrollo cognitivo, emocional, social y físico de los niños según incide Hurtado (2021). Comprender las características, áreas de desarrollo y estrategias de enseñanza es esencial para proporcionar un entorno educativo que favorezca un aprendizaje significativo y holístico.

1.3.1. Características del aprendizaje en la infancia temprana

- *Juego como Herramienta Central*: El juego es la actividad central en el aprendizaje inicial. Los niños exploran el mundo a través del juego, desarrollando habilidades cognitivas, sociales y emocionales. El juego simbólico y la imitación son elementos clave en esta etapa.
- *Curiosidad Innata*: Los niños en el nivel inicial tienen una curiosidad innata y un deseo de explorar su entorno. Están ávidos de experiencias sensoriales y aprenden mejor a través de la participación activa y la manipulación de objetos.

- *Desarrollo del Lenguaje:* Esta etapa es crucial para el desarrollo del lenguaje. Los niños adquieren habilidades lingüísticas fundamentales mediante la escucha, la imitación y la interacción con otros. El uso de cuentos y canciones es una herramienta efectiva para fomentar el desarrollo del vocabulario y la expresión verbal.

1.3.2. Áreas del desarrollo en el Nivel Inicial

- *Desarrollo Cognitivo:* Los niños comienzan a desarrollar habilidades cognitivas básicas como la atención, la memoria y el razonamiento. Las actividades que fomentan la resolución de problemas y el pensamiento creativo son fundamentales.
- *Desarrollo Socioemocional:* Aprender a relacionarse con otros, gestionar emociones y desarrollar la empatía son aspectos clave del desarrollo socioemocional en el nivel inicial. Las interacciones sociales positivas son esenciales para construir habilidades sociales y emocionales.
- *Desarrollo Motor:* El desarrollo de habilidades motoras gruesas y finas es crucial. Los niños exploran movimientos físicos, mejoran la coordinación y desarrollan destrezas como agarrar objetos y controlar movimientos corporales.

1.3.3. Estrategias de enseñanza para el Nivel Inicial

- *Enfoque Lúdico:* Las estrategias de enseñanza deben incorporar el juego como una herramienta central. Actividades prácticas y experiencias sensoriales brindan oportunidades para el descubrimiento y la exploración.
- *Individualización:* Reconocer y respetar las diferencias individuales es esencial. Adaptar las estrategias de enseñanza según las necesidades y estilos de aprendizaje de cada niño favorece un aprendizaje efectivo.
- *Participación Activa:* Los niños aprenden mejor cuando están activamente involucrados en el proceso. Actividades interactivas que fomentan la participación y el diálogo promueven la comprensión y retención del conocimiento.
- *Fomentar la Creatividad:* Estimular la creatividad a través de actividades artísticas, música y exploración libre ayuda a desarrollar el pensamiento original y la expresión personal.

Capítulo II

Impacto de la Hiperactividad en el Aprendizaje

2.1. Dificultades en el aprendizaje

De acuerdo a Larrea (2018) la hiperactividad, como componente del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), introduce una serie de desafíos que pueden interferir con la adquisición de conocimientos y habilidades. Estas dificultades se pueden clasificar en tres áreas principales.

2.1.1. *Déficit de atención*

- *Distracción constante:* La falta de atención sostenida dificulta la absorción de información durante las clases o actividades educativas. Los estímulos externos pueden desviar fácilmente la atención del individuo, afectando la capacidad de seguir instrucciones y participar en tareas académicas.
- *Problemas en la Organización:* La dificultad para organizar y planificar tareas puede llevar a la pérdida de materiales, olvidos frecuentes de deberes y la incapacidad para completar proyectos de manera eficiente.
- *Baja Persistencia en Tareas:* La falta de atención prolongada en una tarea específica puede resultar en la falta de finalización de actividades y en la dificultad para retener información clave.

2.1.2. *Impulsividad*

- *Errores por impulsividad:* La tendencia a actuar sin pensar en las consecuencias puede dar lugar a errores frecuentes en tareas y evaluaciones. La impulsividad puede afectar negativamente la calidad del trabajo académico.
- *Dificultad para Esperar Turno:* En situaciones de grupo, la incapacidad para esperar el turno puede resultar en interrupciones constantes, afectando tanto la participación del individuo como la de sus compañeros.

- *Problemas de Autorregulación:* La falta de control sobre los impulsos puede generar desafíos en la autorregulación emocional, lo que afecta la adaptación al entorno escolar y las interacciones con compañeros y maestros.

2.1.3. Hiperactividad

- *Inquietud Motora:* La inquietud constante puede interferir con la capacidad de sentarse durante períodos prolongados, afectando la participación en actividades en el aula.
- *Fatiga Rápida:* La alta energía asociada con la hiperactividad puede llevar a una fatiga más rápida, lo que afecta el rendimiento sostenido en tareas que requieren concentración prolongada.
- *Dificultad para Seguir Instrucciones Detalladas:* La inquietud y la impulsividad pueden resultar en dificultades para procesar y seguir instrucciones detalladas, lo que afecta la comprensión y ejecución de tareas.

2.2. Bajo rendimiento académico

El impacto de la hiperactividad en el rendimiento académico es sustancial y multifacético. Las dificultades asociadas con la hiperactividad pueden manifestarse de manera significativa en diversas áreas académicas, contribuyendo a un rendimiento inferior al esperado (Singh et al., 2022).

2.2.1. Problemas en la lectura y escritura

- *Distracción y Comprensión:* La falta de atención sostenida puede interferir directamente con la lectura comprensiva. Los niños con hiperactividad pueden tener dificultades para mantener el enfoque en el texto, lo que afecta la comprensión de la información presentada.
- *Problemas de Organización en Escritura:* La impulsividad puede llevar a una escritura desorganizada. La planificación deficiente y la impulsividad pueden resultar en ensayos o composiciones con falta de estructura y coherencia.
- *Errores Ortográficos y Gramaticales:* La impulsividad puede contribuir a errores ortográficos y gramaticales en la escritura. La tendencia a actuar rápidamente sin revisar adecuadamente puede afectar la calidad de la producción escrita.

2.2.2. Dificultades en matemáticas

- *Errores por Impulsividad en Cálculos:* La impulsividad puede afectar negativamente la resolución de problemas matemáticos. Los niños con hiperactividad pueden apresurarse en los cálculos sin considerar completamente los pasos necesarios.
- *Dificultades en la Organización de Datos:* La organización deficiente puede influir en la capacidad para organizar datos y procesos en problemas matemáticos más complejos, lo que afecta la resolución efectiva.
- *Inatención en clase:* La falta de atención puede llevar a la pérdida de información clave durante las explicaciones en clase, afectando la comprensión y aplicación de conceptos matemáticos.

2.2.3. Baja autoestima

- *Comparación con pares:* El rendimiento académico inferior puede llevar a comparaciones desfavorables con compañeros, afectando la autoestima. Los niños con hiperactividad pueden sentirse frustrados al observar que sus habilidades académicas no coinciden con las de sus pares.
- *Impacto de las Dificultades:* Las dificultades persistentes en el rendimiento académico pueden contribuir a la baja autoestima. Los niños pueden internalizar la creencia de que son menos capaces o menos inteligentes debido a las luchas académicas.
- *Feedback Negativo:* Las correcciones frecuentes y el feedback negativo pueden afectar la percepción de competencia y autoeficacia. Esto puede crear un ciclo donde la baja autoestima contribuye a mayores dificultades académicas.

2.3. Estrategias para apoyar el aprendizaje

El abordaje efectivo de las dificultades de aprendizaje asociadas con la hiperactividad requiere la implementación de estrategias educativas específicas y personalizadas. Estas estrategias según Kreider et al. (2019), buscan optimizar el entorno de aprendizaje y proporcionar un apoyo adecuado para maximizar el éxito académico de los estudiantes con hiperactividad.

2.3.1. Adaptaciones curriculares

- *Diferenciación del Contenido:* Adaptar el contenido del currículo para satisfacer las necesidades individuales de los estudiantes con hiperactividad es esencial. Esto puede implicar la modificación de la velocidad de presentación de la información y la simplificación de tareas para facilitar la comprensión.
- *Enfoque en Estilos de Aprendizaje:* Reconocer y ajustar el currículo de acuerdo con los estilos de aprendizaje preferidos puede mejorar la retención y comprensión. Algunos estudiantes con hiperactividad pueden beneficiarse de métodos visuales, prácticos o interactivos.
- *Flexibilidad en Evaluaciones:* Proporcionar opciones y flexibilidad en la forma en que se evalúa el aprendizaje permite que los estudiantes con hiperactividad demuestren su comprensión de manera más efectiva. Esto puede incluir la utilización de evaluaciones orales, proyectos prácticos o la ampliación del tiempo para tareas.

2.3.2. Modificaciones en el aula

- *Entorno Físico Adecuado:* Crear un entorno de aula que minimice las distracciones es esencial para ayudar a los estudiantes con hiperactividad a concentración. Organice el espacio de manera que reduzca el ruido, proporcione áreas de trabajo individuales y ofrezca opciones para movimientos físicos que pueden ser beneficiosos.
- *Estructura y Rutinas:* Establecer rutinas y estructuras claras en el aula proporciona predictibilidad, lo que puede ayudar a reducir la ansiedad y mejorar la atención. Anunciar cambios con anticipación y proporcionar recordatorios visuales puede facilitar la transición entre actividades.
- *Apoyo de Pares:* Fomentar la colaboración entre estudiantes puede ser beneficioso. Los compañeros pueden ofrecer apoyo y comprensión, y la colaboración en tareas puede proporcionar oportunidades para la participación activa y el aprendizaje social.

2.3.3. Intervención individualizada

- *Planificación Individual de Educación (IEP):* Para aquellos que requieren un apoyo más intensivo, desarrollar un IEP personalizado es fundamental. Este plan detalla las adaptaciones y servicios específicos que un estudiante necesita para tener éxito académico, incluyendo metas educativas y estrategias de intervención.

- *Monitoreo Continuo:* La implementación de un sistema de monitoreo continuo permite ajustar las estrategias según las necesidades cambiantes del estudiante con hiperactividad. El feedback regular y la comunicación abierta entre educadores, padres y profesionales de la salud son componentes cruciales de esta intervención individualizada.
- *Colaboración Interdisciplinaria:* La coordinación entre educadores, psicólogos, terapeutas ocupacionales y otros profesionales es esencial. Una aproximación interdisciplinaria permite abordar de manera integral las necesidades académicas y socioemocionales de los estudiantes con hiperactividad.

Capítulo III

Intervención y Orientación

2.1. Rol de la familia

La familia desempeña un papel crucial en la intervención y orientación de un niño con hiperactividad. De acuerdo a Huang et al. (2018), su participación activa y comprensiva puede marcar una gran diferencia en el manejo efectivo de los desafíos asociados con el TDAH.

2.1.1. Estrategias de crianza

- *Consistencia en las Reglas:* Establecer reglas y límites claros proporciona una estructura necesaria para los niños con hiperactividad. La consistencia en la aplicación de estas reglas ayuda a reducir la impulsividad y brinda seguridad al niño.
- *Reforzamiento Positivo:* Fomentar el refuerzo positivo refuerza el comportamiento deseado. Celebrar logros, por pequeños que sean, ayuda a construir la autoestima y motiva al niño a seguir las expectativas establecidas.
- *Establecer Rutinas:* Las rutinas predecibles ayudan a los niños con hiperactividad a anticipar eventos y reducir la ansiedad. Establecer horarios regulares para actividades como las comidas, el estudio y el tiempo de juego proporciona estabilidad.

2.1.2. Comunicación efectiva

- *Apertura al Diálogo:* Fomentar una comunicación abierta y receptiva es esencial. Los padres deben estar dispuestos a escuchar las preocupaciones y experiencias de sus hijos, creando un ambiente donde se sientan seguros para expresarse.
- *Instrucciones Claras:* Proporcionar instrucciones claras y específicas ayuda a minimizar la confusión. Evitar el lenguaje ambiguo y proporcionar direcciones paso a paso facilitando la comprensión y el seguimiento.
- *Colaboración con Educadores:* Mantener una comunicación regular con los educadores permite una comprensión más completa de las necesidades del niño. Esta colaboración facilita la implementación de estrategias consistentes tanto en el hogar como en la escuela.

2.1.3. Apoyo emocional

- *Fomento de la Autoaceptación:* Ayudar al niño a aceptar y comprender su condición es crucial. Fomentar la autoaceptación, reducir la vergüenza y promover una actitud positiva hacia el desarrollo de estrategias para manejar la hiperactividad.
- *Participación Activa en Tratamientos:* Involucrar a la familia en el proceso de tratamiento refuerza el apoyo emocional. Entender las intervenciones terapéuticas y participar activamente en ellas contribuye significativamente a la efectividad del tratamiento.
- *Promoción del Bienestar Familiar:* El impacto de la hiperactividad se extiende a toda la familia. Cuidar el bienestar emocional de los miembros de la familia, proporcionando momentos de descanso y apoyo mutuo, es esencial para afrontar los desafíos que surgen.

2.2. Rol del docente

El papel del docente es central en el manejo efectivo de la hiperactividad en el entorno educativo. Según inciden Bolinger et al. (2020), las responsabilidades del docente en la detección temprana, la implementación de estrategias de enseñanza adaptativas y el trabajo colaborativo con las familias son importantes para apoyar a los niños con TDAH.

2.2.1. Detección temprana de la hiperactividad

- *Observación Activa:* La detección temprana comienza con la observación activa en el aula. Los docentes deben estar atentos a signos de hiperactividad, como la falta de atención sostenida, impulsividad y exceso de actividad motora.
- *Evaluación del Desempeño Académico y Social:* La evaluación del desempeño académico y social proporciona información sobre posibles dificultades. Patrones consistentes de bajo rendimiento académico o problemas en las interacciones sociales pueden ser indicadores de hiperactividad.
- *Colaboración con Profesionales de la Salud:* La comunicación con profesionales de la salud, como psicólogos escolares, puede facilitar la evaluación y diagnóstico temprano. La colaboración interdisciplinaria es esencial para comprender mejor las necesidades del estudiante.

2.2.2. Estrategias de enseñanza para niños con TDAH

- *Adaptación del Currículo:* Personalizar el currículo para satisfacer las necesidades de los estudiantes con TDAH es esencial. Esto puede implicar la modificación de la velocidad de enseñanza, el uso de materiales visuales y la incorporación de actividades interactivas.
- *Estrategias de Organización:* Ayudar a los estudiantes con TDAH a desarrollar habilidades de organización es crucial. Proporcionar estructuras claras, horarios y recordatorios visuales facilita la gestión de tareas y minimiza la sensación de abruma.
- *Apoyo en la Autorregulación:* Enseñar estrategias de autorregulación ayuda a los estudiantes a manejar la impulsividad y la hiperactividad. Técnicas como la pausa breve, el uso de listas de verificación y la autoevaluación fomentan la autorreflexión y el control emocional.

2.2.3. Trabajo colaborativo con la familia

- *Comunicación Abierta:* Mantener una comunicación abierta y regular con la familia es esencial. Compartir observaciones sobre el desempeño del estudiante, estrategias efectivas y desafíos permite una colaboración efectiva para abordar las necesidades del niño.
- *Desarrollo de Planes de Apoyo:* Colaborar en la creación de planes de apoyo individualizados, como los Planes de Educación Individual (IEP), garantiza una continuidad en la implementación de estrategias entre el hogar y la escuela. La alineación de esfuerzos es clave para el éxito del estudiante.
- *Sesiones Informativas y Recursos:* Proporcionar a los padres información detallada sobre la hiperactividad y ofrecer recursos prácticos para apoyar a sus hijos en casa refuerza la colaboración entre el docente.

2.3. Intervención profesional

La intervención profesional es una piedra angular en el abordaje del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH). Das (2018) ahonda en la evaluación y

diagnóstico preciso, las opciones de tratamiento farmacológico y la relevancia de la terapia psicológica como componentes fundamentales para una intervención profesional eficaz.

2.3.1. Evaluación y diagnóstico del TDAH

La evaluación del TDAH implica un enfoque integral que incluye la observación del comportamiento, la revisión de historiales médicos y educativos, así como la colaboración con educadores y la familia. La identificación temprana de patrones de atención de impulsividad, falta de e hiperactividad es crucial para un diagnóstico preciso.

Instrumentos estandarizados, como escalas de evaluación de TDAH, permiten una evaluación más objetiva de los síntomas. Además, la participación activa de los padres y educadores en proporcionar información sobre el comportamiento del niño en diferentes entornos contribuye a una evaluación más completa.

La colaboración entre profesionales de la salud, como psiquiatras, psicólogos y pediatras, es esencial para una evaluación multidisciplinaria. Este enfoque integral garantiza una comprensión completa de los factores biopsicosociales que pueden contribuir al TDAH.

2.3.2. Tratamiento farmacológico

El tratamiento farmacológico, a menudo, implica el uso de estimulantes como el metilfenidato y anfetaminas. Estos medicamentos han demostrado ser efectivos en la reducción de los síntomas de TDAH al mejorar la regulación de los neurotransmisores en el cerebro, especialmente la dopamina.

La decisión de iniciar un tratamiento farmacológico se basa en la evaluación del médico, considerando la gravedad de los síntomas y el impacto en la vida diaria. El seguimiento regular y el ajuste de la medicación son esenciales para garantizar la efectividad y minimizar los efectos secundarios.

La estrecha colaboración entre los profesionales de la salud, la familia y el educador es crucial en el proceso de tratamiento farmacológico. La retroalimentación constante sobre los cambios observados en el comportamiento y el rendimiento académico guía los ajustes necesarios en la medicación.

2.3.3. Terapia psicológica

La terapia psicológica, especialmente la terapia cognitivo-conductual (TCC), se ha destacado como una intervención efectiva para el TDAH. Esta forma de terapia se centra en modificar patrones de pensamiento y comportamiento, enseñando habilidades de autorregulación y estrategias para enfrentar los desafíos asociados con el TDAH.

La terapia psicológica no solo se dirige a los niños con TDAH, sino que también implica el apoyo a los padres y educadores. Las sesiones de orientación pueden proporcionar estrategias adicionales para gestionar el comportamiento en el hogar y en la escuela.

La terapia psicológica también puede abordar las comorbilidades emocionales que a menudo coexisten con el TDAH, como la ansiedad y la baja autoestima. Estos aspectos emocionales son cruciales para el bienestar general del niño y su éxito académico y social.

Conclusión

La hiperactividad puede afectar significativamente la capacidad de atención y concentración de los niños en el nivel inicial, lo que a su vez influye en su proceso de aprendizaje.

La implementación de estrategias pedagógicas específicas, adaptadas a las necesidades de los niños hiperactivos, puede contribuir a mejorar su rendimiento académico y su integración en el entorno escolar.

Es fundamental promover la detección temprana de la hiperactividad en el nivel inicial, a fin de brindar un apoyo adecuado a los niños afectados y evitar posibles complicaciones en su desarrollo educativo.

La colaboración estrecha entre docentes, padres y especialistas en educación es esencial para abordar de manera efectiva los desafíos que presenta la hiperactividad en el contexto escolar, fomentando un enfoque integral en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Referencias bibliográficas

- Baggio, S. F. (2018). Prevalence of attention deficit hyperactivity disorder in detention settings: a systematic review and meta-analysis. *Frontiers in psychiatry*, 9, 331. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2018.00331>
- Bolinger, S. J. (2020). Teacher knowledge of attention-deficit/hyperactivity disorder and classroom management. *The Journal of Special Education Apprenticeship*, 9(1), 5. <https://doi.org/10.58729/2167-3454.1098>
- Chen, H. C. (2019). EEG characteristics of children with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Neuroscience journal*, 406, 444-456. <https://doi.org/10.1016/j.neuroscience.2019.03.048>
- Das, D. (2018). Training Teachers in Improving ADHD Knowledge Through a Professional Development Intervention. *Widener University*.
- Faraone, S. V. (2019). Practitioner Review: Emotional dysregulation in attention-deficit/hyperactivity disorder—implications for clinical recognition and intervention. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 60(2), 133-150. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12899>
- Fawns, T. (2021). Attention deficit and hyperactivity disorder. *Primary Care: Clinics in Office Practice*, 48(3), 475-491. <https://doi.org/10.1016/j.pop.2021.05.004>
- Gnanavel, S. S. (2019). Attention deficit hyperactivity disorder and comorbidity: A review of literature. *World journal of clinical cases*, 7(17), 2420. <https://doi.org/10.12998/wjcc.v7.i17.2420>
- Hinshaw, S. P. (2018). Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD): controversy, developmental mechanisms, and multiple levels of analysis. *Annual review of clinical psychology*, 14, 91-316. <https://www.annualreviews.org/doi/abs/10.1146/annurev-clinpsy-050817-084917>

- Huang, Y. X. (2018). Involvement of family environmental, behavioral, and social functional factors in children with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Psychology Research and Behavior Management*, 447-457. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S178080>
- Hurtado, J. L. (2021). Un nuevo concepto de educación infantil. *Editorial Pueblo y Educación*.
- Kreider, C. M. (2019). strategies for coping with time-related and productivity challenges of young people with learning disabilities and attention-deficit/hyperactivity disorder. *Children*, 6(2), 28. <https://doi.org/10.3390/children6020028>
- Larrea G, D. E. (2018). Enfoque fisioterapéutico en el niño con trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH). *Repositorio Institucional Universidad Inca Garcilazo de la Vega*. <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/3986>
- Lavagnino, N. J. (2018). Caracterização, alcances e dificuldades das “bases biológicas” do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Uma abordagem a partir da Filosofia da Biologia. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 28. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312018280110>
- Núñez J, L. H. (2021). ADHD: Reviewing the causes and evaluating solutions. *Journal of personalized medicine*, 11(3), 166. <https://doi.org/10.3390/jpm11030166>
- Sarmiento, C. &. (2020). Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5. *The Wiley Encyclopedia of Personality and Individual Differences: Personality Processes and Individual Differences*, 125-129. <https://doi.org/10.1002/9781119547174.ch198>
- Singh, L. J. (2022). Central executive training for ADHD: Effects on academic achievement, productivity, and success in the classroom. *Neuropsychology*, 36(4), 330. <https://doi.org/10.1037/neu0000798>

Anexos 01

Imagen 1

Comportamiento de un alumno de la I.E.I Tarapoto



Fuente: I.E.I Tarapoto

Se evidencia claramente cómo uno de los alumnos se distrae, llegando al punto de incentivar la falta de atención entre sus compañeros. Este comportamiento no solo afecta su propio enfoque, sino que también tiene un impacto negativo en el entorno de aprendizaje, generando una dinámica que puede perjudicar el rendimiento general del grupo.

Imagen 2

Alumno de la I.E.I Tarapoto distrayendo a sus compañeros



Fuente: I.E.I Tarapoto

El niño que lleva un polo de color plomo no puede permanecer tranquilo. Constantemente está en movimiento, lo que le lleva a distraerse ya molestar a sus compañeros, afectando su capacidad para prestar atención durante la clase.



Identificación de reporte de similitud: oid:12815:344247039

NOMBRE DEL TRABAJO

Mon_Cyndi Vela_2022_3.docx

RECUENTO DE PALABRAS

6569 Words

RECUENTO DE CARACTERES

40250 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

34 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

1.6MB

FECHA DE ENTREGA

Apr 3, 2024 7:46 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Apr 3, 2024 7:47 AM GMT-5

● **28% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 26% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico

