# UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
# FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
# CARRERAS DE TECNOLOGIA MÉDICA

**“TRASTORNO DEFICIT DE ATENCION EN NIÑOS DE ETAPA PRE-ESCOLAR: TALLER DE PINTURATERAPIA CON MATERIAL RECICLADO”.**

**ESTUDIO A REALIZARCE EN EL CENTRO INFANTIL DEL BUEN VIVIR “NUEVA SEMILLA” CANTON PEDRO CARBO, EN EL PERIODO DESDE ENERO A AGOSTO DEL 2017.**

**AUTORES:**
**LIZBETH ISABEL PEREZ HOLGUIN**
**CHRISTIAN RICARDO YUCTA GARCIA**

**TUTOR:**
**PSIC. SEGUNDO FLORENCIO PACHERRES, MSc.**

**GUAYAQUIL – ECUADOR**
**2017**

# UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
# FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
# CARRERAS DE TECNOLOGIA MÉDICA

## "TRASTORNO DEFICIT DE ATENCION EN NIÑOS DE ETAPA PRE-ESCOLAR: TALLER DE PINTURATERAPIA CON MATERIAL RECICLADO".

**ESTUDIO A REALIZARCE EN EL CENTRO INFANTIL DEL BUEN VIVIR "NUEVA SEMILLA" CANTON PEDRO CARBO, EN EL PERIODO DESDE ENERO A AGOSTO DEL 2017.**

**AUTORES:**
**LIZBETH ISABEL PEREZ HOLGUIN**
**CHRISTIAN RICARDO YUCTA GARCIA**

**TUTOR:**
**PSIC. SEGUNDO FLORENCIO PACHERRES, MSc.**

**GUAYAQUIL – ECUADOR**
**2017**

Presidencia de la República del Ecuador | Plan Nacional de Ciencia, Tecnología, Innovación y Saberes | SENESCYT

**REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIAS Y TECNOLOGÍA**

**FICHA DE REGISTRO DE TESIS**

**TÍTULO "TRASTORNO DEFICIT DE ATENCION EN NIÑOS DE ETAPA PRE-ESCOLAR: TALLER DE PINTURATERAPIA CON MATERIAL RECICLADO".**

| | |
|---|---|
| | **REVISORES:** LCDA. MARIA ROSA ZAMBRANO IZA |
| **INSTITUCIÓN:** Universidad de Guayaquil | **FACULTAD:** Ciencias Médicas |
| **CARRERA:** Terapia Ocupacional | |
| **FECHA DE PUBLICACIÓN:** | **N° DE PÁGS.:** 115 |
| **ÁREA TEMÁTICA:** Rehabilitación | |
| **PALABRAS CLAVES:** Trastorno, déficit de atención, taller, pinturaterapia, material reciclado. | |

**RESUMEN:**
El siguiente trabajo esta direccionado a la investigación del trastorno de déficit de atención, y cómo ayudara la realización del taller de pinturaterapia. El trastorno déficit de atención, caracterizado por inatención que se puede presentar con hiperactividad, impulsividad, que se puede detectar durante las primeras etapas de la vida. En la actualidad dentro de la sociedad encontramos un índice muy alto de niños que presentan este trastorno, debido a factores como: familiares, alimenticios, ambientales, económicos; como se pudo observar dentro del Centro Infantil del Buen Vivir "Nueva Semilla" del Cantón Pedro Carbo. Para efecto de esta investigación se realizó un estudio de las habilidades cognitivas de los infantes durante la realización de una actividad, mediante la utilización de encuestas a padres y cuidadores y evaluaciones a cada uno de los infantes. Luego del análisis correspondiente de la información recolectada se elaboró una propuesta de la realización del taller de pinturaterapia con material reciclado, como solución para a este tipo de trastorno. El resultado permitió identificar que los factores mencionados afectan de manera directa a las habilidades de los infantes dentro de su preparación pre-escolar; con lo que se planteó al centro infantil, trabajar en conjunto para mejorar la atención y concentración de los niños durante preparación pre-escolar.

| | |
|---|---|
| **N° DE REGISTRO(en base de datos):** | **N° DE CLASIFICACIÓN:** N° |
| **DIRECCIÓN URL (tesis en la web):** https://secure.urkund.com/view/29922814-603636-220575 | |

| | | |
|---|---|---|
| **ADJUNTO PDF** | [X] **SI** | [ ] **NO** |
| **CONTACTO CON AUTOR:**<br>Christian Ricardo Yucta Garcia<br>Lizbeth Isabel Pérez Holguín | **Teléfono:**<br>0968406401<br>0985819763 | **E-mail:**<br>lis_be_thisabel@hotmail.com<br>christian_yucta@hotmail.com |
| **CONTACTO DE LA INSTITUCIÓN** | **Nombre:**<br>**Teléfono:** | |

Universidad de Guayaquil

**ANEXO 4**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**
**ESCUELADE TECNOLOGIA MEDICA/CARRERA TERAPIA OCUPACIONAL**
**UNIDAD DE TITULACIÓN**

Guayaquil, 21 de agosto del 2017

**LCDO**
**JOSE BENALCAZAR GAME**
**DIRECTOR DE LA CARRERA DE TERAPIA OCUPACIONAL**
**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL**
Ciudad.-

De mis consideraciones:

Envío a Ud. el Informe correspondiente a la tutoría realizada al Trabajo de Titulación " **TRASTORNO DEFICIT DE ATENCION EN NIÑOS EN NIÑOS DE ETAPA PRE-ESCOLAR: TALLER DE PINTURATERAPIA CON MATERIAL RECICLADO** de los estudiante (s) **Lizbeth Isabel Pérez Holguín Y Christian Ricardo Yucta García** indicando que se ha cumplido con todos los parámetros establecidos en la normativa vigente:

- El trabajo es el resultado de una investigación.
- El estudiante demuestra conocimiento profesional integral.
- El trabajo presenta una propuesta en el área de conocimiento.
- El nivel de argumentación es coherente con el campo de conocimiento.

Adicionalmente, se adjunta el certificado de porcentaje de similitud y la valoración del trabajo de titulación con la respectiva calificación.

Dando por concluida esta tutoría de trabajo de titulación, **CERTIFICO**, para los fines pertinentes, que el (los) estudiante (s) está (n) apto (s) para continuar con el proceso de revisión final.

Atentamente,

TUTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN
C.I. 1207147466

Universidad de Guayaquil

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**
**ESCUELA/CARRERA TERAPIA OCUPACIONAL**

# UNIDAD DE TITULACIÓN

## LICENCIA GRATUITA INTRANSFERIBLE Y NO EXCLUSIVA PARA EL USO NO COMERCIAL DE LA OBRA CON FINES NO ACADÉMICOS

Nosotros, **LIZBETH ISABEL PÉREZ HOLGUÍN** con **C.I. No. 092255928-1** Y **CHRISTIAN RICARDO YUCTA GARCÍA** con **C.I. No. 093117957-6** certifico que los contenidos desarrollados en este trabajo de titulación, cuyo título es **"TRASTORNO DÉFICIT DE ATENCIÓN EN NIÑOS DE ETAPA PRE-ESCOLAR: TALLER DE PINTURATERAPIA CON MATERIA RECICLADO".** son de mi absoluta propiedad y responsabilidad Y SEGÚN EL Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN*, autorizo el uso de una licencia gratuita intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la presente obra con fines no académicos, en favor de la Universidad de Guayaquil, para que haga uso del mismo, como fuera pertinente

**LIZBETH ISABEL PÉREZ HOLGUÍN**
**C.I 0922559281**

**CHRISTIAN RICARDO YUCTA GARCÍA**
**C.I. 093117957-6**

*CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN (Registro Oficial n. 899 - Dic./2016) Artículo 114.- De los titulares de derechos de obras creadas en las instituciones de educación superior y centros educativos.- En el caso de las obras creadas en centros educativos, universidades, escuelas politécnicas, institutos superiores técnicos, tecnológicos, pedagógicos, de artes y los conservatorios superiores, e institutos públicos de investigación como resultado de su actividad académica o de investigación tales como trabajos de titulación, proyectos de investigación o innovación, artículos académicos, u otros análogos, sin perjuicio de que pueda existir relación de dependencia, la titularidad de los derechos patrimoniales corresponderá a los autores. Sin embargo, el establecimiento tendrá una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra con fines académicos.

Universidad de Guayaquil

ANEXO 6

# FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
## ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
## UNIDAD DE TITULACIÓN

# CERTIFICADO PORCENTAJE DE SIMILITUD

Habiendo sido nombrado **Lcdo. José Benalcazar Game**, tutor del trabajo de titulación certifico que el presente trabajo de titulación ha sido elaborado por **Lizbeth Isabel Pérez Holguín** con **C.C. 092255928-1 y Christian Ricardo Yucta García** con **C.C. 093117957-6**; con mi respectiva supervisión como requerimiento parcial para la obtención del título de Licenciado en terapia ocupacional.

Se informa que el trabajo de titulación: **"Trastorno Déficit de Atención en niños de etapa pre-escolar: Taller de pinturaterapia con material reciclado"**, ha sido orientado durante todo el periodo de ejecución en el programa antiplagio (indicar el nombre del programa antiplagio empleado) quedando el ___1___% de coincidencia.

https://secure.urkund.com/view/259228314-603636-220575

Lcdo. Jose Benalcazar Game MSc.
C.I. 0913253769-2

# AGRADECIMIENTO

Agradezco  a mis padres por ser mi pilar de apoyando incondicionalmente durante todo el proceso de la carrera.
A mis hermanos por servir como ejemplo de superación por sus logros académicos.
A mis amigos por estar juntos durante todo el periodo académico.
A la Escuela de Tecnología Médica junto con sus docentes por transmitir sus conocimientos y reglas, sacando profesionales de calidad y calidez.

Lizbeth Pérez Holguín.

Agradezco a mis padres, abuelos y hermanos, por ser un pilar fundamental en mi vida, apoyándome incondicionalmente a lo largo de mis estudios.
A mis amigos por compartir juntos el arduo camino del aprendizaje y por haber compartido grandes momentos, creciendo como personas, profesionales y seres humanos.
A la Escuela de Tecnología Médica, a los docentes que dentro de sus aulas imparten y comparten sus conocimientos permitiéndonos a nosotros formarnos como buenos profesionales.
A la Lcda. Patricia Llaguno por formar parte de mi aprendizaje práctico y por ser ejemplo de persona humilde, para ser un gran profesional.

Christian Yucta García.

# DEDICATORIA

“Les dedico este trabajo a mis padres por todos sus consejos, apoyo y amor incondicional, haciendo una persona de bien con humildad y buenos principios, siguiendo con fervor todos los procesos académicos a lo largo de mi carrera estudiantil.
Sirviendo de ejemplo de superación para logar las metas planteadas, creciendo como persona y como profesional”.

Lizbeth Pérez Holguín.

“Dedico mi trabajo de titulación de tesis a mis padres Carlos Yucta Solís y Sandra García Orozco, por apoyarme a lo largo de mis estudios y darme aliento y demostrarme amor, a mis abuelos, hermanos y tíos. Que han estado pendiente de mis logros y metas alcanzadas para ser quien soy actualmente.
A mis amigos con quienes compartí las aulas de clases a lo largo de la carrera y de los cuales me llevo muy buenos recuerdos, en especial a mi mejor amiga quien ha estado hay incondicionalmente. Y a mi amiga Miriam Rosario Perugachi a quien recuerdo con amor ya que hoy no está entre nosotros, cumpliendo la promesa que le hice, terminar mi carrera por ambos”.

Christian Yucta García.

# INDICE DE CONTENIDOS

## Contenido

CONTRAPORTADA……i

REPOSITORIO……ii

CERTIFICACION DEL TUTOR……..iii

LICENCIA GRATUITA……..iv

CERTIFICADO DE SIMILITUD……...v

DEDICATORIA……vi

AGRADECIMIENTO……vii

INDICE DE CONTENIDOS……viii

INDICE DE TABLAS……...xii

INDICE DE GRAFICOS……xiv

INDICE DE ILUSTRACIONES……xvi

INDICE DE ANEXOS……xvii

RESUMEN……...xviii

ABSTRACT……..xix

INTRODUCCIÓN……1

CAPITULO I……2

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA……2

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA……3

1.3 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA……3

1.4 EVALUACIÓN DEL PROBLEMA……3

1.5 OBJETIVOS……4

1.5.1 OBJETIVO GENERAL……4

1.5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS……4

1.6 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA……5

**CAPITULO II……...7**

**2.1 MARCO TEO RICO……7**

**2.1.1 ANTECEDENTES BIBLIOGRATICOS……..7**

**2.2 FUNCIONES COGNITIVAS……..…7**

**2.2.2 DEFINICIÓN……7**

**2.2.3 TIPOS DE FUNCIONES COGNITIVAS……..…7**

**2.3 ATENCIÓN……..8**

**2.3.1 DEFINICIÓN……8**

**2.3.1 TIPOS DE ATENCIÓN……..8**

**2.3.2 FACTORES CAUSANTES DE INATENCIÓN……9**

**2.3.4 PATOLOGÍAS ASOCIADAS A LA ATENCIÓN……9**

**2.3.5 PROBLEMAS QUE SE ORIGINAN POR FALTA DE ATENCIÓN……10**

**2.4 TRASTORNO DÉFICIT DE ATENCIÓN……11**

**2.4.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN……..11**

**2.4.2 DEFINICIONES SEGÚN REFERENCIAS DE AUTORES……12**

**2.4.3 DEFINICIÓN……..13**

**2.4.4 CAUSAS DEL DÉFICIT DE ATENCIÓN……15**

**2.5 TIPOS DE DÉFICIT DE ATENCIÓN……15**

**2.5.1 TRASTORNOS COMORBIDOS AL DÉFICIT DE ATENCIÓN……17**

**2.6 TERAPIA OCUPACIONAL……19**

**2.6.1 ÁMBITOS EN DONDE INTERVIENE LA TERAPIA OCUPACIONAL…20**

**2.6.2 MARCOS Y MODELOS DE INTERVENCIÓN OCUPACIONAL……22**

**2.7 ARTETERAPIA……24**

**2.7.1 TIPOS DE ARTE TERAPIA……25**

**2.8 PINTURA TERAPIA……..27**

**2.8.1 DEFINICIÓN……..27**

**2.8.2 TÉCNICAS DE PINTADO……..28**

**2.8.3 COLORES……..29**

**2.8.4 BENEFICIOS……30**

**2.8.5 IMPORTANCIA DE PINTURATERAPIA EN TERAPIA OCUPACIONAL……..30**

**2.9 MATERIALES RECICLABLES……..31**

**2.9.1 DEFINICIÓN……..31**

**2.9.2 CONCEPTO DE RECICLAJE……31**

**2.9.3 TIPOS DE MATERIALES RECICLABLES……31**

**2.9.4 UTILIDADES……..32**

**MARCO CONTEXTUAL……33**

**2.10.1 RESEÑA HISTÓRICA……33**

**2.10.2 MISIÓN……33**

**2.10.3 VISIÓN……33**

**2.11 MARCO CONCEPTUAL……..34**

**2.12 MARCO LEGAL……..35**

**CAPITULO III……...39**

**3.1 METODOLOGIA……...39**

**3.1.1 LUGAR DE INVESTIGACION……39**

**3.1.2 PERIODO DE INVESTIGACION…….……..39**

**3.1.3 RECURSOS EMPLEADOS……39**

**3.1.4 UNIVERSO……39**

**3.2 METODOS……40**

**3.2.1 TIPOS DE INVESTIGACIÓN……....40**

**3.2.2 EI MÉTODO EXPERIMENTAL……..…..40**

**3.2.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN……..…41**

**3.3 ANALISIS E INTERPERTACION DE LOS RESULTADOS……42**

**CAPITULO IV……..87**

**4.1 INTERVENCIÓN OCUPACIONAL EN NIÑOS CON TRASTORNO DE DÉFICIT DE ATENCIÓN, MEDIANTE DE PINTURA TERAPIA CON MATERIALES RECICLADOS……..87**

**4.1.2 CONTENIDO DEL TALLER DE PINTURATERAPIA……88**

**4.1.3 SISTEMA DE HABILIDADES……89**

**4.2 PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO…….……..96**

**4.3 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES……98**

**4.4 CONCLUSIONES…….99**

**4.5 RECOMENDACIONES……..100**

**BIBLIOGRAFIA DE CITAS……101**

**BIBLIOGRAFIA……102**

# INDICE DE TABLAS

**TABLA 1 REGISTRO DE MUESTRA SELECCIONADA POR GÉNERO ..... 43**
**TABLA 2 REGISTRO DE EVALUACIÓN POR EDADES ..... 44**
**TABLA 3 REGISTRO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS QUE PARTICIPARON EN LA ACTIVIDAD DE PINCELADO ..... 45**
**TABLA 4 REGISTRO DE NIÑOS Y NIÑAS QUE PARTICIPARON EN LA ACTIVIDAD DE ESPARCIDO ..... 46**
**TABLA 5 REGISTRO DE NIÑOS Y NIÑAS QUE PARTICIPARON EN LA ACTIVIDAD DE SALPICADO ..... 47**
**TABLA 6 REGISTRO DE NIÑOS Y NIÑAS QUE PARTICIPARON EN LA ACTIVIDAD DE DACTILOPINTURA ..... 48**
**TABLA 7 REGISTRO DE NIÑOS Y NIÑAS POR DISEÑO DE MANUALIDADES CON MATERIAL RECICLADO ..... 49**
**TABLA 8 REGISTRO DE NIÑOS Y NIÑAS QUE PARTICIPARON EL TALLER DE PINTURATERAPIA CON MATERIAL RECICLADO ..... 50**
**TABLA 9 PRESENTA COMPORTAMIENTO INADECUADO EN EL HOGAR O DENTRO DEL CENTRO ..... 51**
**TABLA 10 PRESENTA PROBLEMAS DE APRENDIZAJE ..... 52**
**TABLA 11 ES DESORDENADO Y OLVIDADIZO CON SUS PERTENENCIAS ..... 53**
**TABLA 12 PRESENTA ACTITUDES DISTRAÍDAS O SOMNOLIENTAS ..... 54**
**TABLA 13 PRESENTA DIFICULTADES PARA ROCORDAR ALGO ..... 55**
**TABLA 14 ES IRRITABLE Y PRESENTA EPISODIOS DE AGRESIVIDAD ..... 56**
**TABLA 15 SE LE DIFICULTA LA COMPRENSIÓN DE UNA ORDEN SIENDO INCAPAZ DE REALIZARLA ..... 57**
**TABLA 16 RECHAZA ALGUNA ACTIVIDAD O JUEGO ASIGNADO ..... 58**
**TABLA 17 PRESENTA DIFICULTADES PARA RELACIONARSE SOCIALMENTE ... 59**
**TABLA 18 PRESENTA CAPACIDADES DE LIDERAZGO DURANTE UNA ACTIVIDAD ..... 60**
**TABLA 19 EVITA ACTIVIDADES GRUPALES, PREFIERE EL AISLAMIENTO ..... 61**
**TABLA 20 PRESENTA DIFICULTAD PARA MANTENER LA CONCENTRACIÓN DURANTE UNA ACTIVIDAD ..... 62**
**TABLA 21 REQUIERE MUCHA SUPERVISIÓN DURANTE REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES ..... 63**

**TABLA 22 PRESENTA BAJA TOLERANCIA AL FRACASO ..... 64**
**TABLA 23 SE DISTRAE CON FACILIDAD ANTE PRESENCIA DE ESTÍMULOS..... 65**
**TABLA 24 INTERRUMPE DURANTE LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES GRUPALES ..... 66**
**TABLA 25 MOLESTA Y DESCONCENTRA A SUS COMPAÑEROS DURANTE LA REALIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ..... 67**
**TABLA 26 DISCUTE O PELEA CON SUS COMPAÑEROS..... 68**
**TABLA 27 ES INCAPAZ DE MANTENERSE EN UN MISMO SITIO EN UN PERIODO PROLONGADO DE TIEMPO ..... 69**
**TABLA 28 PRESENTA MOVIMIENTOS BRUSCOS CUANDO ESTÁ SENTADO ..... 70**
**TABLA 29 HABILIDADES DE CONCENTRACIÓN ..... 71**
**TABLA 30 ÁREAS DE DESEMPEÑO ..... 72**
**TABLA 31 ACTIVIDADES DE CONCENTRACIÓN Y ATENCIÓN ..... 73**
**TABLA 32 NIVEL DE ATENCIÓN Y DESTREZA ..... 74**
**TABLA 33 DESEMPEÑO DURANTE LAS ACTIVIDADES DE PINTURA ..... 75**
**TABLA 34 CAPACIDAD DE ACATAMIENTO DE ÓRDENES Y SECUENCIA..... 76**
**TABLA 35 CAPACIDAD PARA REALIZAR ACTIVIDADES CON DIFERENTES MATERIALES ..... 77**
**TABLA 36 NIVEL DE HABILIDADES QUE POSEE EL NIÑO DURANTE PREPARACIÓN ESCOLAR..... 78**
**TABLA 37 HABILIDADES DE CONCENTRACIÓN ..... 79**
**TABLA 38 ÁREAS DE DESEMPEÑO ..... 80**
**TABLA 39 ACTIVIDADES DE CONCENTRACIÓN Y ATENCIÓN ..... 81**
**TABLA 40 NIVEL DE ATENCIÓN Y DESTREZA ..... 82**
**TABLA 41 DESEMPEÑO DURANTE LAS ACTIVIDADES DE PINTURA ..... 83**
**TABLA 42 CAPACIDAD DE ACATAMIENTO DE ÓRDENES Y SECUENCIA..... 84**
**TABLA 43 CAPACIDAD PARA REALIZAR ACTIVIDADES CON DIFERENTES MATERIALES ..... 85**
**TABLA 44 NIVEL DE HABILIDADES QUE POSEE EL NIÑO DURANTE PREPARACIÓN ESCOLAR..... 86**

# INDICE DE GRAFICOS

**GRÁFICO 1 REGISTRO Y EVALUACION POR GENERO ..... 43**
**GRÁFICO 2 REGRISTRO Y EVALUACION POR EDADES ..... 44**
**GRÁFICO 3 PINCELADO ..... 45**
**GRÁFICO 4 ESPARCIDO ..... 46**
**GRÁFICO 5 SALPICADO ..... 47**
**GRÁFICO 6 DACTILOPINTURA ..... 48**
**GRÁFICO 7 DISEÑO EN MATERIAL RECICLADO ..... 49**
**GRÁFICO 8 TALLER DE PINTURATERAPIA ..... 50**
**GRÁFICO 9 PRESENTA COMPORTAMIENTO INADECUADO EN EL HOGAR O DENTRO DEL CENTRO ..... 51**
**GRÁFICO 10 PRESENTA PROBLEMAS DE APRENDIZAJE ..... 52**
**GRÁFICO 11 ES DESORDENADO Y OLVIDADIZO CON SUS PERTENENCIAS ..... 53**
**GRÁFICO 12 PRESENTE ACTITUDES DISTRAÍDAS O SOMNOLIENTAS ..... 54**
**GRÁFICO 13 PRESENTA DIFICULTADES PARA RECORDAR ALGO ..... 55**
**GRÁFICO 14 ES IRRITABLE Y PRESENTA EPISODIOS DE AGRESIVIDAD ..... 56**
**GRÁFICO 15 SE LE DIFICULTA LA COMPRENSIÓN DE UNA ORDEN SIENDO INCAPAZ DE REALIZARLA ..... 57**
**GRÁFICO 16 RECHAZA ALGUNA ACTIVIDAD O JUEGO ASIGNADO ..... 58**
**GRÁFICO 17 PRESENTA DIFICULTADES PARA RELACIONARSE SOCIALMENTE 59**
**GRÁFICO 18 PRESENTA CAPACIDADES DE LIDERAZGO DURANTE UNA ACTIVIDAD ..... 60**
**GRÁFICO 19 EVITA ACTIVIDADES GRUPALES, PREFIERE EL AISLAMIENTO ..... 61**
**GRÁFICO 20 PRESENTA DIFICULTAD PARA MANTENER LA CONCENTRACIÓN DURANTE UNA ACTIVIDAD ..... 62**
**GRÁFICO 21 REQUIERE MUCHA SUPERVISIÓN DURANTE REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES ..... 63**
**GRÁFICO 22 PRESENTA BAJA TOLERANCIA AL FRACASO ..... 64**
**GRÁFICO 23 SE DISTRAE CON FACILIDAD ANTE PRESENCIA DE ESTÍMULOS .. 65**
**GRÁFICO 24 INTERRUMPE DURANTE LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES GRUPALES ..... 66**
**GRÁFICO 25 MOLESTA Y DESCONCENTRA A SUS COMPAÑEROS DURANTE LA REALIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ..... 67**
**GRÁFICO 26 DISCUTE O PELEA CON SUS COMPAÑEROS ..... 68**

**GRÁFICO 27 ES INCAPAZ DE MANTENERSE EN UN MISMO SITIO EN UN PERIODO PROLONGADO DE TIEMPO ..... 69**
**GRÁFICO 28 PRESENTA MOVIMIENTOS BRUSCOS CUANDO ESTÁ SENTADO ... 70**
**GRÁFICO 29 HABILIDADES DE CONCENTRACIÓN..... 71**
**GRÁFICO 30 ÁREAS DE DESEMPEÑO ..... 72**
**GRÁFICO 31 ACTIVIDADES DE CONCENTRACIÓN Y ATENCIÓN ..... 73**
**GRÁFICO 32 NIVEL DE ATENCIÓN Y DESTREZA ..... 74**
**GRÁFICO 33 DESEMPEÑO DURANTE LAS ACTIVIDADES DE PINTURA..... 75**
**GRÁFICO 34 CAPACIDAD DE ACATAMIENTO DE ÓRDENES Y SECUENCIA ..... 76**
**GRÁFICO 35 CAPACIDAD PARA REALIZAR ACTIVIDADES CON DIFERENTES MATERIALES ..... 77**
**GRÁFICO 36 NIVEL DE HABILIDADES QUE POSEE EL NIÑO DURANTE PREPARACIÓN ESCOLAR..... 78**
**GRÁFICO 37 HABILIDADES DE CONCENTRACIÓN..... 79**
**GRÁFICO 38 ÁREAS DE DESEMPEÑO ..... 80**
**GRÁFICO 39 ACTIVIDADES DE CONCENTRACIÓN Y ATENCIÓN ..... 81**
**GRÁFICO 40 NIVEL DE ATENCIÓN Y DESTREZA ..... 82**
**GRÁFICO 41 DESEMPEÑO DURANTE LAS ACTIVIDADES DE PINTURA..... 83**
**GRÁFICO 42 CAPACIDAD DE ACATAMIENTO DE ÓRDENES Y SECUENCIA ..... 84**
**GRÁFICO 43 CAPACIDAD PARA REALIZAR ACTIVIDADES CON DIFERENTES MATERIALES ..... 85**
**GRÁFICO 44 NIVEL DE HABILIDADES QUE POSEE EL NIÑO DURANTE PREPARACIÓN ESCOLAR..... 86**

# INDICE DE ILUSTRACIONES

**ILUSTRACIÓN 1 ACTIVIDADES ..... 90**
**ILUSTRACIÓN 2 ACTIVIDADES ..... 91**
**ILUSTRACIÓN 3 ACTIVIDADES ..... 92**
**ILUSTRACIÓN 4 ACTIVIDADES ..... 93**
**ILUSTRACIÓN 5 ACTIVIDADES ..... 94**
**ILUSTRACIÓN 6 ACTIVIDADES ..... 95**
**ILUSTRACIÓN 7 PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO ..... 97**
**ILUSTRACIÓN 8 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES ..... 98**

# INDICE DE ANEXOS

**ANEXO 1 EVALUACIÓN ..... 104**
**ANEXO 2 ENCUESTA ..... 106**
**ANEXO 3 EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS ..... 109**
**ANEXO 4 APROBACIÓN DEL ANTEPROYECTO ..... 117**
**ANEXO 5 ACUERDO DE PLAN DE TUTORÍAS ..... 118**
**ANEXO 6 INFORME DE AVANCES DE TUTORÍAS ..... 119**
**ANEXO 7 RÚBRICA DEL TUTOR ..... 125**
**ANEXO 8 REVISIÓN FINAL DEL TUTOR REVISOR ..... 126**
**ANEXO 9 RÚBRICA DEL TUTOR REVISOR ..... 127**
**ANEXO 10 CERTIFICACIÓN DEL TUTOR REVISOR ..... 128**
**ANEXO 11 CERTIFICADO DE VINCULACIÓN CON LA COMUNIDAD ..... 129**

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA

TEMA:
"TRASTORNO DEFICIT DE ATENCION EN NIÑOS DE ETAPA PRE-ESCOLAR: TALLER DE PINTURATERAPIA CON MATERIAL RECICLADO".

AUTORES: LIZBETH PEREZ HOLGUIN
CHRISTIAN YUCTA GRACIA
TUTOR: PSIC. SEGUNDO PACHERRES SEMINARIO. MSc.

## RESUMEN

El siguiente trabajo esta direccionado a la investigación del trastorno de déficit de atención, y cómo ayudara la realización del taller de pinturaterapia. El trastorno déficit de atención, caracterizado por inatención que se puede presentar con hiperactividad, impulsividad, que se puede detectar durante las primeras etapas de la vida. En la actualidad dentro de la sociedad encontramos un índice muy alto de niños que presentan este trastorno, debido a factores como: familiares, alimenticios, ambientales, económicos; como se pudo observar dentro del Centro Infantil del Buen Vivir "Nueva Semilla" del Cantón Pedro Carbo. Para efecto de esta investigación se realizó un estudio de las habilidades cognitivas de los infantes durante la realización de una actividad, mediante la utilización de encuestas a padres y cuidadores y evaluaciones a cada uno de los infantes. Luego del análisis correspondiente de la información recolectada se elaboró una propuesta de la realización del taller de pinturaterapia con material reciclado, como solución para a este tipo de trastorno. El resultado permitió identificar que los factores mencionados afectan de manera directa a las habilidades de los infantes dentro de su preparación pre-escolar; con lo que se planteó al centro infantil, trabajar en conjunto para mejorar la atención y concentración de los niños durante preparación pre-escolar.

Palabras Claves: trastorno, déficit de atención, taller, pinturaterapia, material reciclado.

UNIVERSITY OF GUAYAQUIL
FACULTAD SCIENCIE MÉDICAS
ESCUELA OF MEDICAL TECHNOLOGY

TOPIC:

“DISORDER IN PRESCHOOL STAGE CHILDREN ATTENTION DEFICIT: PINTURATERAPIA MATERIAL RECYCLING WORKSHOP”.

AUTHORS: LIZBETH PEREZ HOLGUIN
CHRISTIAN YUCTA GRACIA
ADVISOR: PSIC. SEGUNDO PACHERRES SEMINARIO. MSc.

## ABSTRACT

The following work is directed to the investigation of attention deficit disorder, and how it will help the realization of the Pinturaterapia workshop. Attention deficit disorder, characterized by inattention that can occur with hyperactivity, impulsivity, which can be detected during the early stages of life. At present within society we find a very high rate of children presenting this disorder, due to factors such as: family, food, environmental, economic; As could be seen within the Children's center of the Good living "new seed" of the Canton Pedro Carbo. For the purpose of this research, we conducted a study of the cognitive abilities of infants during an activity, through the use of surveys to parents and caregivers and evaluations to each of the infants. After the corresponding analysis of the collected information, a proposal was drawn up of the realization of the workshop of Pinturaterapia with recycled material, as a solution for this type of disorder. The result made it possible to identify that the factors mentioned directly affect the abilities of the infants in their pre-school preparation; With what was raised at the Children's Centre, work together to improve the attention and concentration of children during pre-school preparation.

Key Words: disorder, Attention deficit, workshop, Pinturaterapia, recycled material.

# INTRODUCCION

Este trabajo se realizara en un inicio con el fin de maximizar las capacidades, habilidades y destrezas que se encuentran disminuidos en los niños que presentan Trastorno de déficit de atención, para concientizar a los familiares y cuidadores, sobre la utilización de material reciclado en combinación del taller de pinturaterapia ya que de esta forma se ayuda a estimular las habilidades cognitivas de los infantes, con un fin terapéutico; mejorando de esta manera la preparación pre-escolar, la calidad de vida de los niños que presentan este trastorno y ayudando también a la disminución de la contaminación ambiental.

En el siguiente trabajo podemos encontrar los siguientes temas:

**CAPITULO I:** en él se encontrara el planteamiento de la problemática de esta investigación, la formulación y sistematización del mismo; los objetivos; justificación y delimitación de la investigación.

**CAPITULO II:** se podrán identificar los antecedentes bibliográficos, luego se detallara en el marco teórico, las funciones cognitivas; atención; inatención; patologías asociadas a la atención; el trastorno de déficit de atención; su definición; causas; tipos y patologías comorbidas a este trastorno; intervención ocupacional en el trastorno de déficit de atención; arteterapia; pinturaterapia; material reciclado y la intervención ocupacional de taller de pinturaterapia con materiales reciclados. El marco contextual; conceptual y legal.

**CAPITULO III:** se encontrara la metodología que se utilizara durante el proceso investigativo sobre nuestro tema de titulación, el proceso y descripción detallada del taller de pinturaterapia; los datos y gráficos estadísticos; la operacionalización de las variables.

**CAPITULO IV:** en el encontraremos las conclusiones y recomendaciones sobre nuestra investigación, la bibliografía revisada, la bibliografía de citas y los anexos.

# CAPITULO I

## 1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

En la actualidad existen un bajo desempeño en el rendimiento escolar que se presenta a nivel global debido a que muchos niños no prestan una concentración adecuada durante desarrollo de actividades que se realizan dentro del aula o no han tenido una buena estimulación preescolar.

Esta problemática se debe a diversos factores: económicos, alimenticios o familiares que se presentan en el entorno de los niños, mismos que repercuten en el desarrollo normal de ellos, una de las consecuencias es el trastorno déficit de atención que se puede identificar incluso desde etapas preescolares; una de las causas de este trastorno se debe a alteraciones en los neurotransmisores.

Problemática que causa inestabilidad dentro del núcleo familiar, tanto emocional como en el ámbito económico, ya que los niños que presentan este tipo de trastorno necesitan una intervención adecuada lo que es un gasto económico para sus padres, que también deben de aprender cómo ayudar a sus hijos para que así puedan mejorar su desempeño, muchas veces no cuentan con tiempo necesario para brindarles la debida atención, porque ambos deben de laborar para solventar los gastos del hogar.

Este estudio se realizara en el Centro Infantil del Buen Vivir, ubicado dentro del Cantón Pedro Carbo. Creado por el Municipio en colaboración con el MIES, para aliviar la problemática que presentan las familias al no contar con estabilidad económica y no poseer conocimientos de donde podrían dejar a sus hijos durante jornada laboral, además de brindar a los infantes una estimulación temprana para la preparación preescolar.

Dentro de este centro infantil se encuentran actualmente 70 niños, en edades de un año a cinco años que están al cuidado de personas capacitadas en el bienestar infantil, además de contar con múltiples materiales didácticos que se utilizan para brindar diferentes tipos de intervenciones como estimulación funcional y estimulación que ayuda en lenguaje.

Se identificó presencia de trastorno déficit de atención y falencias dentro del centro infantil al tratar de mantener concentrados a los niños durante realización de programas semanales impartidos por las cuidadoras; y al no contar con un área de intervención en Terapia ocupacional, nos ha permitido plantear la realización de talleres de pinturaterapia con el fin de desarrollar, estimular y maximizar concentración, atención y expandir creatividad e imaginación. Preparándolos para un buen pronóstico de desempeño en sus entornos educativos y psicosociales durante etapa preescolar.

**1.2 FORMULACION DEL PROBLEMA:**

Con la intervención de terapia ocupacional mediante taller de pinturaterapia se podrá ayudar a minimizar la problemática de deficit de atención, que se identificó dentro del Centro Infantil del Buen Vivir del Cantón Pedro Carbo.

**1.3 DELIMITACION DEL PROBLEMA:**

**Campo:** Salud

**Área:** Terapia Ocupacional

**Aspecto:** Taller de pinturaterapia con material reciclado.

**Tema:** Trastorno Déficit de atención en niños de etapa pre-escolar: taller de pinturaterapia con material reciclado.

**Problema:**

Se identificaron falencias dentro del centro infantil, encontramos la necesidad de implementar el área de terapia ocupacional para el desarrollo del área cognitiva y área psicomotriz; se plantea la realización de talleres de pinturaterapia con el fin de desarrollar concentración, atención, expandir creatividad e imaginación de los infantes; preparándolos para un buen pronóstico de desempeño en sus entornos educativos y psicosociales durante etapa preescolar.

**1.4 EVALUACION DEL PROBLEMA**:

RELEVANTE: va a minimizar los problemas que se le presenten al niño con déficit de atención, facilitando la preparación escolar.

**SIGNIFICATIVO:** porque realizando los talleres de pinturaterapia con la utilización de material reciclado se maximizara la atención que presta el infante durante la realización de las actividades.

**FACTIBLE:** la institución nos facilitara la intervención individualizada, y la información de los niños, los materiales y herramientas a utilizar son de fácil acceso, permitiendo implementar dentro del centro infantil un área de intervención en terapia ocupacional.

**CONCRETO:** con la realización del taller de pinturaterapia se podrá ayudar a la preparación de los infantes antes de su etapa escolar, para que en el futuro no se presenten dificultades en el ámbito académico.

## 1.5 OBJETIVOS

### 1.5.1 Objetivo general:

Promover uso de materiales reciclables de fácil accesibilidad estimulando creatividad e imaginación en niños con déficit de atención.

### 1.5.2 Objetivos específicos:

1. Identificar capacidad de concentración, facilitando creación de taller de pinturaterapia.
2. Diseñar estrategias para la realización del taller de pinturaterapia elaborando materiales con diseños, optimizando preparación preescolar de los niños con déficit de atención.
3. Evaluar capacidad de atención sostenida, durante capacitación de pintura terapia desarrollo de actividades.
4. Mantener habilidades de concentración maximizando área cognitiva mediante actividad de pintura, mejorando atención sostenida usando materiales reciclables

## 1.6 Justificación e importancia:

La problemática que se presenta en la actualidad dentro de los hogares con dificultades y disfunciones que poseen dentro de su núcleo niños que presentan Trastorno déficit de atención causado por factores como: medio en que se desenvuelven, aislamientos por parte del grupo de compañeros y conflictos dentro de su entorno familiar, estos repercuten en el desempeño cognitivo que tienen al realizar actividades durante preparación escolar. Durante la intervención ocupacional utilizando diferente métodos como la pinturaterapia se optimiza habilidades de concentración, atención y creatividad, desarrollando agilidad mental, permitiendo un aprendizaje adecuado para obtener un buen desempeño en ámbito académico; permitiendo de esta manera contribuir a una mejor calidad de vida tanto del niño como de los padres en sus diferentes entornos.

Se plantea realización de un taller de pinturaterapia con utilización de materiales reciclables de fácil accesibilidad durante intervención en la muestra seleccionada empleando método de pinturaterapia, realizando actividades como: pincelado que permite maximizar actividades de concentración, enfoque y coordinación oculomanual permitiendo mediante la repetición continua de la actividad lograr una mayor capacidad de atención al momento de su realización; salpicado y esparcido que mejoran la capacidad que tiene el niño de acatar una orden y seguir la secuencia correcta para la realización de la pintura con plantillas, y realización de diseños para fomentar desarrollo del área cognitiva y maximización de atención por parte de usuarios.

Mediante estudio realizado se quiere promover uso de distintos métodos de intervención ocupacional, para disminuir déficit de atención dentro de los centros infantiles y fomentar enseñanza del reciclaje con materiales que se pueden encontrar dentro de los hogares, demostrando que se puede evitar los fracasos de los niños durante la etapa escolar, reduciendo de esta manera los gatos económicos

que presentan durante la preparación preescolar ayudando en la economía del hogar.

Si desarrollamos desde la etapa pre-escolar habilidades de concentración y atención, mejoramos no solo el área cognitiva, sino también enseñamos el valor de la reutilización de los materiales reciclables, optimizando de esta forma un mejor desenvolvimiento y brindando un mejor entorno ambiental para su educación; y mediante la realización de estos materiales brindamos a las familias una manera de obtener un ingreso económico con la venta de estos productos hechos por sus hijos.

# CAPITULO II

## 2.1 MARCO TEORICO

### 2.1.1 Antecedentes bibliográficos

Según la investigación realizada en la universidad de Guayaquil, facultad de ciencias médicas y en la escuela de tecnología médica; hemos encontrado artículos referentes al tema de trastorno de déficit de atención y de arteterapia, mas no una investigaciones referidas al Taller de pinturaterapia aplicada en el trastorno de déficit de atención, con el material recolectado demostramos que nuestra investigación es un tema inédito, en el que demostraremos que el método que aplicaremos es una solución o alternativa nueva y adecuada, para tratar este trastorno pudiendo dar resultados positivos durante la investigación.

La información obtenida de distintas fuentes como: libros, tesis, artículos científicos encontrados en la biblioteca y la revisión de páginas web científicas en internet, nos sirvieron de mucha ayuda durante el proceso de recolección de información científica sobre los temas empleados en nuestro proyecto de titulación.

## 2.2 Funciones cognitivas

### 2.2.2 Definición.

Procesos mentales que permiten al ser humano realizar con éxito alguna actividad que se encuentre desempeñando, manteniendo en un papel activo las funciones cerebrales, para el almacenamiento, procesamiento, decodificación y respuesta ante un estímulo recibido.

### 2.2.3 Tipos de funciones cognitivas

Existen 2 tipos de funciones cognitivas:

Funciones cognitivas dispersas controladas por por segmentos del cerebro, como el Lóbulo frontal, Sistema límbico, Neo córtex temporal, Áreas corticales, Tálamo y formaciones reticulares; entre las cuales están:

- Atención
- Concentración
- Memoria
- Funciones ejecutoras

Funciones cognitivas localizadas controladas por los hemisferios dominantes y no domínate del cerebro; entre las cuales se encuentran:

- Lenguaje
- Calculo
- Praxis
- Atención
- Capacidades Viso-perceptivas

## 2.3 Atención

### 2.3.1Definición

Función cognitiva compleja que permite al ser humano reaccionar de manera selectiva ante estímulos externos como (Sonidos, imágenes, sabores u olores) o internos como (pensamientos u otros procesos mentales.), como mecanismo para seleccionar información que se encuentre en el entorno que lo rodea.

Una de las definiciones más clásicas y populares del término atención es la propuesta en 1890 por William James, quien la define como, tomar posesión por parte de la mente, de forma clara y vivida de uno de varios posibles objetos del pensamiento que aparecen de forma simultánea. (Fernandez, 2014)

### 2.3.1 Tipos de atención

Existen varios tipos de atención, entre los principales están:

- Atención Sostenida

  Habilidad de mantener la concentración ante un estímulo, por un tiempo prolongado.

- Atención Focalizada

  Habilidad que posee el ser humano para centrar toda su atención ante un estímulo especifico.

- Atención Selectiva

  Capacidad que posee el ser humano para seleccionar ante que estimulo va a reaccionar y la información que va a receptar; inhibiendo respuestas a otros estímulos.

- Atención Alternante

  Capacidad de cambiar de manera espontánea el foco de atención de una actividad a otra, de una manera altérnate. Sin que la comprensión de la información se encuentre comprometida.

- Atención Dividida

  Permite prestar atención a dos temas distintos que presenten interés para el individuo en el mismo momento, sin comprometer la comprensión de la información.

### 2.3.2 Factores causantes de inatención

La atención es una capacidad cognitiva, necesaria para el funcionamiento normal del ser humano, consecuentemente una alteración de esta puede ocasionar la dificultad de realización en muchas actividades realizadas cotidianamente. La atención varía constantemente durante el día, debido a diversos factores como: cansancio, altas temperaturas climáticas, consumo de sustancias psicotrópicas, problemas familiares, problemas económicos y problemas sociales; generando inatención por parte de los individuos causando en ellos un alto nivel de deficiencia en distintos ámbitos, como educativos, laborales e inclusos interpersonales.

### 2.3.4 Patologías asociadas a la atención

Existen enfermedades neurológicas que están asociadas a la falta de atención entre las cuales tenemos los siguientes trastornos:

- Distractibilidad: incapacidad de mantener concentración como respuesta rápida ante un estímulo, características de trastornos depresivos y maniacos.

- Hipoprosexia: disminución de capacidad de atención, presente en retardo mental y trastornos depresivos.

- Aprosexia: se hacen presentes en episodios de intoxicación y demencias, causando una alteración en las funciones mentales.

- Hiperprosexia: excesiva atención sobre un estímulo determinado, incapacitando la respuesta del individuo ante otros estímulos, se hacen presentes en trastorno de pánico.

- Perseverancia: permanecer en una misma actividad presentando dificultad para reaccionar ante otros estímulos que se le presenten. Presentes en pacientes con patologías del lóbulo temporal.

- Déficit de atención: Trastorno neurobiológico más frecuente en infantes, se pueden presentar de dos tipos: Trastorno déficit de atención sin hiperactividad y Trastorno déficit de atención con hiperactividad.

### 2.3.5 Problemas que se originan por falta de atención

Consecuentemente ante la falta de atención se han origina en el mundo entero, problemáticas que afectan el desempeño de las actividades del ser humano en cualquier etapa de su vida. Durante la etapa infantil se presentan dificultades de aprendizaje que originan en los niños inseguridades, baja autoestima e inclusos pensamientos de fracaso. En etapas más avanzadas como adultez se presentan fracasos a nivel laboral, e inclusos problemas dentro del núcleo familiar; en la adultez mayor se presentan problemas como deterioro cognitivo.

## 2.4 Trastorno déficit de atención

### 2.4.1 Antecedentes de la investigación

TDA o TDAH es la denominación con que se conoce al síndrome caracterizado por la inatención, hiperactividad e impulsividad.

Durante el paso de la historia, la definición de trastorno de déficit de atención, ha ido modificándose conforme avanzan las investigaciones, El médico Alemán Hoffman en el año 1845, realizo por primera vez una descripción sobre las características conductuales de infantes con un comportamiento excesivo de inquietud y distracción, esto origino el termino de HIPERACTIVIDAD, a causa de esto se desarrollaron investigaciones posteriores con la finalidad de identificar las causas que producen este síndrome.

En 1902, el pediatra Still Frederick, expuso la primera descripción del ser humano en su etapa de infante, sobre sus conductas de maneras agresiva e impulsiva, problemas de atención y concentración y los considero como infantes distintos, problemáticos e incontrolables.

Posteriormente durante las investigaciones realizadas, distintos autores hallaron en infantes con daño cerebral, características y similitudes en síntomas iguales a los descritos por Still, lo que resulto que se refieran a la hiperactividad como un trastorno o alteración neurológica. Termino que sería sustituido después de 30 y 40 años por DISFUCIÓN CEREBRAL MINIMA, validando la teoría de que el TDA-H era de origen funcional, incluyendo niños con inatención o niños que presentaban hiperactividad, sumados a trastornos de aprendizaje y problemas motores.

Durante la década del año 70 se originaron múltiples definiciones, como la del DSM-II (Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales – segunda edición). Donde hace referencia a una reacción hipercinética.

Al finalizar la década de los 70, la novena revisión de la Clasificación Internacional de las Enfermedades (CIE9.), hace referencia a un síndrome hipercinético.

Estados Unidos 1980, durante la publicación del DSM-III (Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales – Tercera edición). Por vez primera se realizó una definición del síndrome basándose en los síntomas descritos años posteriores,

dándole la denominación de TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN. En 1987 se publica la revisión del mismo, en donde se consideró cambiar el nombre por TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD.

En la última publicación del DSM-IV (Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales – Cuarta edición). Se define la TDA con o sin hiperactividad como alteración del desarrollo durante la etapa temprana del ser humano.

### 2.4.2 Definiciones según referencias de autores

El DSM-IV, donde aparece el TDAH como categoría diagnóstica dentro de los trastornos de inicio en la infancia, la niñez y la adolescencia. También, junto al TDAH, se encuentran el trastorno disocial y el trastorno negativista desafiante. Además del diagnóstico de TDAH, el clínico debe especificar cuál de los tres subtipos predomina en el paciente: predominantemente inatento, hiperactivo-impulsivo o combinado. 1994. (Psiquiatría), s.f.)

A partir de 1970, la Asociación Americana de Psiquiatría en su Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, actualmente en su cuarta edición, así como la Organización Mundial de la Salud, en su décima revisión, sustituyen el término disfunción cerebral mínima por el de “Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad” (DSM-IV-TR) o el de “Trastornos Hipercinéticos” (CIE-10). (Jaen)

El TDAH afecta al 3-7% de la población infantil, hecho que lo sitúa como el trastorno mental más frecuente en la infancia. Dos terceras partes de éstos niños seguirán presentando dificultades en el control de la atención, de la impulsividad y de la hiperactividad en la edad adulta, por lo que actualmente es considerado como un trastorno crónico. (Fundación, 2016).

Con el avance de los estudios respectos al trastorno déficit de atención, en la actualidad no se refiere solamente a un trastorno que se presenta en la etapa infantil del individuo, sino también puede ser detectado en etapas más avanzadas como la edad adulta e incluso existen estudios referidos al TDAH en adultos mayores.

### 2.4.3 Definición:

Trastorno neurobiológico más frecuente en infantes, puede surgir como consecuencia de diversos factores como: biológicos, genéticos y psicosociales, se puede detectar a partir del tercero o cuarto año de desarrollo del niño, debido a que durante los dos primeros años de vida es difícil diferenciar entre mal comportamiento y falta de atención; los signos y síntomas que nos ayudan a identificar la presencia del déficit de atención son, falta de concentración, agitación, falta de comprensión a lo que le dicen, desorganización, intranquilidad e inquietud.

En este trastorno se producen alteraciones funcionales de dos neurotransmisores cerebrales: noradrenalina y la dopamina que afectan directamente a las áreas del cerebro responsables del autocontrol y de la inhibición del comportamiento inadecuado.

> Dado que el aprendizaje emerge de una actividad mental por parte de la persona que aprende, no es de extrañar que, consecuencia del deficitario funcionamiento cognitivo, el alumno con TDA-H presente dificultades de aprendizaje. La carencia de atención hacia la información que debe ser procesada y comprendida, merma las posibilidades de que el aprendizaje se efectué. De ahí que la capacidad manifestada por el estudiante para atender, se torne primordial para lograr avanzar en el aprendizaje. (josé antonio rabadán rubio, 2016).

> Se han detectado tres características de TDA o TDAH, las cuales se identifican por presencia de impulsividad, inatención e hiperactividad, que pueden causar problemas en el desarrollo, disminución del rendimiento académico, dificultades en la adaptación social y desajustes emocionales. (Molina, 2011).

Se asocian tres conceptos básicos del comportamiento Impulsivo como: actuar sin pensar, repuesta inmediata e impaciencia. Al estudiar estos conceptos surgen indicadores relacionados, no control de los impulsos y no tolerancia a la frustración. Otras teorías se refieren a la impulsividad como la falta de capacidad de la persona para controlar sus actos, con mayor frecuencia se expresa como agresividad, en cuyo momento se presenta un aumento de tensión que se descarga impulsivamente con el objetivo de dañar o defenderse.

Ser impulsivo significa actuar en lugar de pensar, esto se manifiesta de manera diferente según la etapa normal de desarrollo del individuo.

Inatención, cuando el niño no presta el tiempo requerido para la realización de una actividad que este enfocada dentro de las capacidades de los niños de su misma rango de edad, con frecuencia no escucha cuando se están dirigiendo a el de manera directa, en cuyo caso no puede procesar la información, razón por la cual no podrá seguir una secuencia para realizar la actividad que se le ha dado rechazándola de manera inmediata.

Hiperactividad, se presenta como la producción de movimientos que no están dirigidos a un fin, que pueden presentarse con una hiperactividad verbal (flujo excesivo de verbalizaciones) o atreves de una actividad mental continua inconclusa saltándose de una idea a otra, el niño se encuentra en una actividad sensorial muy activa, respondiendo de manera instantánea a cualquier estimulo que se presente a su alrededor.

En algunos casos el trastorno de déficit de atención se presenta de manera reversa en cuyo caso el niño se encuentra en un estadio de hipo actividad, cuya característica es la presencia de movimientos inquietos pero en menor frecuencia, su actividad mental puede ser continua haciéndolos parecer niños soñadores (llevan todo a la imaginación), actitud letárgica y ´no poseen actitudes de líderes.

### 2.4.4 Causas del déficit de atención

Entre las causas del trastorno déficit de atención, figuran los siguientes factores: biológicos, adquiridos durante el período prenatal (como adicciones al alcohol, nicotina, determinados drogas), perinatal (hipoxia neonatal, medicamentos en el momento del parto) y posnatal (procesos infecciosos o desnutrición).

Factores neurofisiológicos: aumento del flujo sanguíneo y actividad eléctrica en la corteza sensorio-motora; activación de otras redes neuronales y déficit en la focalización neuronal.

Factores psicosociales y ambientales: baja situación socioeconómica o el estrés psicosocial de la familia. Debido a que en la actualidad los niños están expuestos a los problemas familiares que son generados por la deficiencia económica del hogar, podemos encontrar que el déficit de atención puede estar relacionado a la mala alimentación de la madre durante el periodo de gestación o incluso a la misma alimentación que poseen los infantes desde su nacimiento.

Otras causas son los conflictos familiares, la falta de una figura autoritaria dentro del hogar ya sea por la ausencia de uno de los padres a causas de separaciones, o incluso por la falta de tiempo que los padres prestan a sus hijos, por estar centrados en el trabajo, dejando que sus estos centren su atención en actividades nada productivas para su estimulación personal.

## 2.5 Tipos de déficit de atención

De acuerdo con las investigaciones que se han realizado a lo largo de la historia, se han determinado que el trastorno déficit de atención puede presentarse de dos formas, con hiperactividad o sin ella, pero dependerán de la característica con que se asocie.

No todos los usuarios afectados presentan las mismas características, por ello existe dos clasificaciones: TDA sin hiperactividad y TDA con hiperactividad:

TDA sin hiperactividad, frecuentemente se presentan en usuarios con inatención, que se caracterizan por tener dificultad en la identificación de estímulos normales, por tener poca percepción selectiva ante los detalles que no se encuentran a simple vista.

Los niños que presentan TDA sin hiperactividad, por lo general durante sus inicios en su etapa escolar, reaccionan con irritabilidad e indiferencia hacia el aprendizaje, permanecen distantes, aislados y en ocasiones deprimidos. Debido a que no pueden comprender el entorno en que se desenvuelven pueden llegar a frustrarse.

Muchos padres confunden este comportamiento en sus hijos y los encasillan como niños que no poseen un buen desenvolvimiento cognitivo e incluso llegan a maltratarlos para que así puedan “aprender”, sin saber que su hijo necesita de ayuda profesional para que pueda desarrollar habilidades que le permitan desenvolverse de una manera adecuada en el ámbito educativo.

TDA con hiperactividad, se presentan en usuarios que logran mantener su atención en una actividad por un periodo corto de tiempo, la inatención de ellos es causada por el aumento de energía que produce una hiperactividad causando un desenfoque, distracciones o ensimismamientos y respuesta no adecuada ante los estímulos a su alrededor.

Los niños que presentan TDA con hiperactividad, frecuentemente son encasillados durante su etapa infantil como niños con un comportamiento no adecuado “niños malcriados”, dentro del ambiente escolar por sus maestros y dentro del ambiente familiar por sus padres.

Estos niños no presentan dificultad para la comprensión de la actividad que está realizando, pero debido a la hiperactividad no pueden estar quietos y esto evita que puedan concluir con éxito dicha actividad. Se presentan como niños muy activos físicamente, con necesidad de enfocar su energía en varios estímulos que se presenten ante el en ese momento, muchas veces se identifican en ellos rasgos de agresividad, carácter de autoritarismo y capacidad de liderazgo.

En la actualidad existen muchos tipos de intervención de manera integral en niños que presentan estos tipos de trastorno déficit de atención, entre los especialistas se encuentran los Psicólogos, Psicopedagogos, Terapeutas de Lenguaje, Nutricionistas y Terapeutas Ocupacionales. Trabajando de forma conjunta con los padres, procurando de esta forma que el trabajo se realice complementariamente, no solo durante la intervención de los especialistas, sino también en el entorno del hogar.

### 2.5.1 Trastornos comorbidos al déficit de atención

Según el DSM-5 existen trastornos asociados al déficit de atención, dentro de los cuales se encuentran:

- Trastorno de conducta Disocial

  Tienen como características presentar una actitud intimidadora ante los demás, mal humorado y poco social.

- Trastorno Depresivo

  Presente en niños y adolescentes con un estado de ánimo muy bajo de manera diaria, falta de autoestima, irritabilidad, déficit de energía, somnolencia y aislamiento social.

- Trastorno Negativista

  Como características estos niños se sienten incapaces de poder alcanzar alguna meta que se propongan, sienten complejo de inferioridad e incluso

culpan de todo lo malo que les ocurre a las personas que se encuentran en su entorno.

- Trastorno de Ansiedad

  Se presentan en ellos problemas de irritabilidad, angustia, a la larga inician con tensiones musculares, trastorno de sueño; encontrándose ansiosos por realizar alguna tarea con rapidez y sufren un desenfoque en la manera en la que desarrollan su rol cotidiano.

- Trastorno Espectro Autista

  Dificultades para relacionarse con el entorno en que se encuentran, estos niños mantienen un patrón repetitivo de las conductas que posee, centrándose solamente en las actividades que realizan de manera cotidiana.

- Trastorno de Aprendizaje

  Causan un mal desempeño en la etapa de escolaridad de los niños, ocasionando en ellos un retardo de las habilidades de habla, escritura y lectura.

- Trastorno de Tourette

  Se caracteriza por la presencia de tics físicos motores y vocales, de manera inapropiada transitoriamente.

- Trastorno de Bipolaridad

  Caracterizado por los cambios inesperados de la personalidad de una persona, ocasionando en ellos conflictos personales y sociales. En ocasiones sueles presentar episodios de psicosis, alteraciones de comportamiento y sueño.

## 2.6 Terapia Ocupacional

A través de la historia, se han dado muchas definiciones sobre Terapia Ocupacional, entre ellas están:

Organización Mundial de la Salud (OMS) define a Terapia Ocupacional como:

> "el conjunto de técnicas, métodos y actuaciones que, a través de actividades aplicadas con fines terapéuticos, previene y mantiene la salud, favorece la restauración de la función, suple los déficits invalidantes y valora los supuestos comportamentales y su significación profunda para conseguir la mayor independencia y reinserción posible del individuo en todos sus aspectos: laboral, mental, físico y social".

La Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales (WFOT) por su parte dice:

> “La terapia ocupacional es una profesión que se ocupa de la promoción de la Salud y el Bienestar a través de la ocupación. El principal objetivo de la terapia ocupacional es capacitar a las personas para participar en las actividades de vida diaria. Los terapeutas logran este resultado mediante la habilitación de los individuos para realizar aquellas tareas que optimizarán su capacidad para participar, o mediante la modificación del entorno para que éste refuerce la participación”.

La Asociación Americana de Terapeutas Ocupacionales (AOTA) la define como:

> “La Terapia Ocupacional es la utilización terapéutica de las actividades de autocuidado, trabajo y lúdicas para incrementar la función independiente, mejorar el desarrollo y prevenir la discapacidad. Puede incluir la adaptación de las tareas o el ambiente para lograr la máxima independencia y mejorar la calidad de vida”. (AOTA, 1986)

Según la Asociación Española de Terapeutas Ocupacionales la terapia ocupacional es una:

> "Disciplina socio-sanitaria que evalúa la capacidad de la persona para desempeñar las actividades de la vida cotidiana e interviene cuando dicha capacidad corre un riesgo o está dañada por cualquier causa". (APETO, 1999).

Con el estudio de todas estas definiciones, podemos definir Terapia Ocupacional como; Ciencia enfocada en mantener y restaurar habilidades, destrezas y funciones corporales que se encuentre disminuidas o se hayan perdido por diversos factores como: enfermedades congénitas, enfermedades adquiridas, traumatismos, trastornos psicológicos y sociales; mediante la intervención dirigida a las actividades que realiza el ser humano en su vida cotidiana.

Los especialistas en esta ciencia, enfocan su intervención hacia la rehabilitación de los usuarios mediante la realización de actividades lúdicas, cognitivas, sociales, entre otras; dentro de la ocupación en que estos se estén desempeñando de forma normal buscando su independencia.

### 2.6.1 Ámbitos en donde interviene la Terapia Ocupacional

La terapia ocupacional se desarrolla en un ambiente biopsicosocial, enfoca su intervención hacia un campo muy variado y amplio, entre ellos encontramos:

- Ámbitos hospitalarios:
  En ambientes de rehabilitación física, mental y estimulación temprana buscando la recuperación funcional del individuo y el desarrollo normal del niño.

- Centros ocupacionales-pre laborales:
  En donde capacitan y evalúan a las personas con diferentes limitaciones para una inserción o reinserción en un ambiente laboral, buscando un desenvolvimiento económico para su independencia.

- Ámbitos escolares donde:

  Desempeñan el rol de soporte para docentes ayudando a maximizar capacidades cognitivas de los estudiantes que presenten o no algún déficit durante el aprendizaje.

- Ámbito social:

  En centros de adiciones, prestando intervención a usuarios que requieran rehabilitación después de pasar por una etapa de haber consumidos algún tipo de droga o estupefacientes por medio de actividades enfocadas en la ocupación, ayudándolos de esta forma a obtener una mejor calidad de vida y poder controlar la ansiedad de recaer en dicha adicción.

- Rehabilitación psicosocial:

  Enfocado en el adulto mayor, desempeñando actividades ocupacionales, ocio y tiempo libre, actividades lúdicas evitando deterioro del desempeño cognitivo, físico, psicológico y social que van deteriorándose en el adulto mayor debido a su entorno.

- Centros de privación de libertad:

  Ayudando a las personas privadas de libertad mediante talleres laborales y artesanales, instruyéndolos y preparándolos para una reinserción social y laboral; obteniendo de esta manera una remuneración económica para su autocuidado dentro del centro, también se interviene de manera directa con los familiares mejorando su relación.

- Salud ocupacional:

  En ámbito de educación sanitaria, en promoción, prevención en la salud de los trabajadores.

### 2.6.2 Marcos y Modelos de intervención Ocupacional

La terapia ocupacional llevada a la práctica utiliza los, marcos de referencia como base sustentable para la intervención; dentro de los cuales tenemos:

- Marco de referencia biomecánico: su enfoque es la rehabilitación funcional de los segmentos corporales que se encuentre afectados se enfoca en mejorar, el equilibrio, fuerza, tono muscular y aumento de la movilidad del individuo.

- Marco de referencia de discapacidad cognitiva: posee como objetivo la maximización y desempeño funcional del área cognitiva del individuo, para mejorar su independencia.

- Marco de referencia de integración sensorial: optimiza las respuestas del individuo ante un estímulo del medio en que se desenvuelve, utilizando los sentidos, ayudando a obtener nuevas destrezas, aprendizajes y a entender el medio que lo rodea.

- Marco de referencia conductual: enfoca su intervención a desarrollar habilidades de adaptación e independencia del individuo dentro del entorno.

- Marco de referencia del desarrollo: dirigido a niños para que desarrollen y recuperen habilidades y destrezas pérdidas para prevenir errores, evitar desviaciones en su desarrollo cronológico normal.

- Marco de referencia psicodinámico: se enfoca en la comprensión de relaciones interpersonales, analizando el inconsciente del individuo, resolviendo conflictos consigo mismo, ayudando en el ambiente social.

- Marco de referencia del neurodesarrollo: optimiza las respuestas del sistema nervioso central de manera que se recuperen funciones corporales que estén disminuidas o pérdidas, logrando la secuencia del desarrollo normal.

- Marco de referencia de rehabilitación: se caracteriza por la modificación del entorno utilizando dispositivos asistenciales. necesarios para la movilidad, desplazamiento, y actividades diarias del individuo necesario para su independencia.

- Marco de referencia de adaptación ocupacional: se encarga de las capacidades del individuo para responder a las exigencias del medio físico y psicosocial.

Del mismo modo, en terapia ocupacional se utilizan diferentes modelos de intervención durante la rehabilitación del usuario, entre los cuales se encuentran:

- Modelo de canadiense del desempeño ocupacional: se basa en los valores y creencias del usuario manteniendo el equilibrio, dentro de la relación sujeto-ocupación - entorno que afectan el rendimiento ocupacional, mejorando el desempeño físico, cognitivo y afectivo del individuo.

- Modelo de ocupación humana: facilita la participación social e integración del usuario durante una actividad basándose en la motivación durante la ocupación, y en la influencia del medio que lo rodea durante realización de la actividad.

- Modelo de desempeño ocupacional de la Asociación Americana de Terapia Ocupacional: consiste en tres áreas de ejecución: actividades de ocio y tiempo libre, actividades de autocuidado, actividades productivas, mejorando el desempeño cognitivo, sensorio motor, psicosocial del individuo.

## 2.7 Arteterapia

La Asociación Americana de Arteterapia (AATA) la define como:

> “profesión de salud mental que utiliza el proceso creativo de “hacer arte” para mejorar el bienestar físico, mental y emocional de las personas de todas las edades. Se basa en la creencia que el proceso creativo involucrado en la expresión artística, ayuda a resolver conflictos y problemas, desarrolla habilidades interpersonales, a manejar el comportamiento, a reducir el estrés, a fortalecer la autoestima, mejorar la timidez y alcanzar el conocimiento de uno mismo”. (Miren Pérez Eizaguirre, 2015).

Las actividades artísticas pueden desarrollarse de forma individual y grupal, permitiendo que cada individuo participe en un espacio de paz conectándose con su entorno y experimentando momentos de reflexión con sigo mismo, donde pueda identificar sus debilidades y fortalezas permitiéndole reflexionar en la toma de decisiones con el fin de buscar nuevas alternativas para resolver cualquier problema o conflicto emocional; No es necesario tener conocimientos previos sobre arte, solo voluntad del usuario, la conexión entre los materiales y el entorno, el terapeuta deberá hacer las secciones dinámicas, explicativas que motiven al paciente a utilizar, y sentir todos los materiales que estén a su alrededor, permitiendo la exploración de su creatividad poniendo sus propias preferencias o gustos al momento de realizar la actividad, evitando rechazos por parte del usuario.

El arte terapia es recomendada como tratamiento de diferentes patologías como: problemas de salud mental, entre ellas tenemos la esquizofrenia, alzhéimer, demencia, ayudando a restaurar el sentido de identidad personal y eliminar el estrés.

Personas con problemas de aprendizaje, donde no pueden verbalizar sus pensamientos de forma clara, expresar sus conocimientos, ayudando a mantenerlos concentrados en una tarea.

Sistemas de justicia: ayuda a personas privadas de libertad a lidiar con sus sentimientos, bajar su agresividad y a mantener la mente despejada en un momento de esparcimiento.

Enfermedades terminales o crónicas: recupera el sentido de control de sus vidas

### 2.7.1 Tipos de arte terapia

#### 2.7.1.1 Danza

Debido a sus movimientos se logra una interacción entre sus emociones y su cuerpo, es una forma de expresión no verbal por medio de acciones, gestos y movimientos sutiles, promueve la comunicación de las personas y elimina toda clase de barrera que haya en la comunicación.

La combinación entre música y movimientos exploran la creatividad, permitiendo descubrir nueva forma de liberar tensiones, superar inhibiciones expresar emociones, encontrando el bienestar del individuo mediante la expresión corporal, logrando la conexión entre mente, cuerpo y entorno.

#### 2.7.1.2 Pintura y dibujo

Catalogadas como artes decorativas, por medio de la utilización de trazos, gráficos, colores y texturas tiene como objetivo ayuda a explorar su creatividad a expresas deseos y sentimientos ocultos, conflictos en la personalidad evitando que reprima sus emociones y recupere la espontaneidad y alegría, proporcionando un alivio para el individuo y su entorno familiar.

El dibujo es un conjunto de manifestaciones artísticas exploratorias ayuda a mejorar la observación, resolución de problemas, y composiciones artísticas. Consiste en la aplicación de líneas y trazos sobre una superficie plana logrando la creación plástica por medio de diferentes técnicas que se clasifican en: dibujo artístico, dibujo técnico, geométrico y geodésico; utilizando diferentes materiales,

carboncillo, lápices de colores, tintas roturadores y barras de carbón entre otras que ayudan a la liberación del estrés y a un encuentro profundo consigo mismo.

Pintura consiste en la representación gráfica sobre lienzos utilizando pigmentos, colores vegetales, temperas, acuarelas que le dan vida al arte, permitiendo la expresión no verbal con su entorno.

#### 2.7.1.3 Música

Cosiste en la utilización de sonidos, melodías, instrumentos de forma individual o grupal facilitando la interacción positiva, la comunicación, aprendizaje y expresión de sus necesidades, físicas cognitivas psíquicas y sociales.

Cosiste en cantar o tocar un instrumento junto con el terapeuta para visualizar en que forma y con qué fuerza lo entona, el terapeuta evaluara la entonación, verán los deseos y emociones que no pueden ser expresados verbalmente evitando una interacción social correcta.

#### 2.7.1.4 Beneficios

Uno de los beneficios del arteterapia es permitir la capacidad de restablecer la habilidad innata del ser humano para relacionarse consigo mismo y con el mundo de una manera adecuada.

Desarrolla actitudes de sociabilización con las personas dentro de su entorno de una manera no verbal por medio de la expresión artística ya sea pintando o bailando.

Permite maximizar el desarrollo de habilidades cognitivas, físicas, psicológicas inhibidas por alguna patología, trastorno o suceso que le haya ocurrido.

Favorece la estimulación de los dos hemisferios cerebrales (izquierdo y derecho) donde se encuentra la comprensión, lógica, pensamiento racional, creatividad y la expresión de emociones, de una forma fluida.

Permite la fluidez y experimentación de diferentes emociones, como alegría, felicidad, enojo, tristeza, empatía, paz y amor, fortaleciendo la inteligencia emocional.

## 2.8 Pintura terapia

### 2.8.1 Definición

Es una actividad artística que sirve como apoyo a los terapeutas durante el proceso de rehabilitación, con el fin de buscar el bienestar físico y emocional del individuo; desarrollándose en un ambiente adecuado.

Desarrolla habilidades sensoriales, motoras, emocionales y sociales del individuo, después de que estas se hallan visto afectadas o disminuida por presencia de enfermedades, patologías u otros factores que se encuentren en el medio.

El proceso de pintar resulta una experiencia armoniosa y relajante poniendo en equilibro la mente y el cuerpo del usuario. El terapeuta la utiliza como un medio para entender, comprender e identificar las necesidades del niño, descubriendo su estado anímico mediante los diferentes colores que el escoja, trazos que realice; permitiendo el desarrollo de la expresión personal y la comunicación con los demás y consigo mismo.

La pinturaterapia se enfoca en distintas problemáticas como: comportamiento, emociones, psicológicos y distintas dificultades de adaptación con su entorno físico y social.

### 2.8.2 Técnicas de pintado

Dentro de las técnicas de pintura que se utilizan en pinturaterapia están las siguientes:

- Técnica del pincelado: el usuario hace uso de los pinceles y de los colores que el elija, estimulando el área cognitiva y motora.

- Técnica del salpicado: se hace uso de un cepillo de dientes y temperas sobre un formato de hoja, donde el usuario plasma de manera personal sus emociones, permitiendo al terapeuta una interpretación de su estado anímico.

- Técnica del esparcido: se necesita concentración y atención por parte del usuario, ya que esta técnica se basa en plasmar un dibujo en material de tela, utilizando pintura de tela y una esponja, donde es necesario seguir una secuencia.

- Técnica del trapeado: se aplica pintura sobre la superficie con ayuda de un trapo arrugado o pincel grueso pasándolo de un lado a otro.

- Técnica del marmoleado: cosiste en aplicar una mano de pintura sobre un lienzo, pasar un trapo por encima dando ligeros golpes por la pintura, luego con la ayuda de un pincel hacer líneas irregulares dando el efecto de mármol

- Técnica del punteado: consiste en la utilización de dos colores. Uno de los colores se pinta sobre la superficie del papel, se moja el pince en otro color que contraste y se procede a dar ligeras punteadas sobre el papel

- Dáctilopintura: consiste en la utilización de los dedos y palmas de las manos, utilizando mezclas de diferentes colores sobre la superficie de papel, tela, o cartón.

- Diseños en materiales: hace uso de materiales reciclables de diferentes tipos, plasmando en ellos ideas y creatividad del usuario, estimulando la coordinación, atención y concentración de ellos.

Cada una de estas técnicas posee como objetivo de intervención ocupacional, desde un enfoque rehabilitador, biomecánico, cognitivo y psicosocial.

### 2.8.3 Colores

Estimulo sensorial que se percibe a través de la visión, gracias a los componentes anatómicos visuales, que se encuentran en el ojo. Durante la intervención ocupacional, se hace uso de los colores, ya que por medio de ellos se pueden identificar y evaluar: emociones, estado de ánimo, conflictos interpersonales; por lo que es necesario conocer sus significados, ya que el usuario elegirá los colores dependiendo de su estado anímico, si se encuentra alegre elegirá colores vivos, y si se encuentra triste o deprimido colores oscuros.

Significado de los colores:

- Rojo: pasión, amor, enojo, ira, dependiendo del estado anímico en que se encuentre el usuario durante la actividad.

- Amarillo: alegría, felicidad, tranquilidad

- Azul: tristeza, depresión, felicidad, motivación y tranquilidad dependiendo del estado anímico en que se encuentre el usuario durante la actividad.

- Blanco: paz, armonía, pureza, calma.

- Negro: dolor, soledad, intranquilidad y vacío.

- Rosado: delicadeza, ternura, dulzura, divinidad y tranquilidad.

- Verde: equilibrio, naturaleza y esperanza.

- Anaranjado: fuerza, valor, agilidad y energía.

### 2.8.4 Beneficios

La pinturaterapia durante la intervención en niños, hace uso de alternativas didácticas como los libros de colorear, con el objetivo de estimular en ellos áreas del cerebro que les permita desarrollar habilidades y destrezas, físicas, cognitivas y sociales; que les serán necesarios posteriormente en su etapa de preparación escolar.

La pinturaterapia como método terapéutico en niños brinda beneficios como:

- Estimulación del desarrollo personal.
- Estimulación del desarrollo cognitivo.
- Estimulación la creatividad.
- Estimulación de la imaginación
- Mejora la capacidad de atención.
- Maximiza la capacidad de aprendizaje.
- Mejora la capacidad de comprensión y secuenciación.
- Aumenta la autoestima.
- Desarrolla habilidades de interacción social.
- Los usuarios expresan sus emociones y sentimientos.
- Estimula la comunicación

### 2.8.5 Importancia de pinturaterapia en terapia ocupacional

Terapia ocupacional hace uso de los colores, trazos, formas y técnicas de pintura con un fin terapéutico, para lo cual es necesario conocer el significado de los colores, ya que influyen directamente con el estado anímico del paciente.

En pinturaterapia el usuario no solo expresa sus emociones, sino que también aprende y recibe influencia de su producción artística, convirtiéndose en un diálogo

directo entre terapeuta y paciente; desarrollando habilidades de concentración, habilidades de atención, destrezas físicas y habilidades sociales.

## 2.9 Materiales reciclables

### 2.9.1 Definición

Materiales que han sido desechados, pero que aún conservan en su esencia una vida útil, y son reutilizados para formar parte de un nuevo material u objeto.

### 2.9.2 Concepto de reciclaje

Proceso por el cual se reutiliza un material desechado, convirtiéndolo en un material útil, solucionando el problema acumulación de residuos, reduciendo de esta forma la contaminación ambiental. Produciendo recursos económicos para familias de bajos recursos utilizándolo como fuente laboral.

En la actualidad en ecuador, esta actividad beneficia económicamente a 15. 000 recicladores, que se dedican a recolectar materiales desechados en zonas urbanas. Existen aproximadamente 1.200 centros de acopio, compañías constituidas legalmente especializadas en la clasificación de materiales reciclables.

El 24 de noviembre del 2011, se generó la ley de fomento ambiental, creando impuesto a botellas plásticas no retornables, ayudando a los ingresos del estado. Fomentando el reciclaje, descubriendo varios beneficios en la utilización de varios materiales.

### 2.9.3 Tipos de materiales reciclables.

Entre los tipos de materiales que podemos reutilizar se encuentran los siguientes:

- Papel: formado por material orgánico con fibras vegetales, se encuentran como periódico, revistas, hojas, cuadernos, etc.

- Cartón: material que se adquiere mediante un proceso mecánico, presenta las siguientes características: de color oscuro, grueso, duro, ligero, que se puede manipular con facilidad.

- Plástico: es un insumo no biodegradable, moldeables, y de fácil modificación en su forma de manera permanente, lo que permite reusarlos para la realización de diferentes objetos con el fin de evitar la contaminación ambiental.

- Tela: son fibras naturales entrelazadas entre sí, flexibles y suaves, utilizados para la realización de diferentes prendas de vestir y del hogar. Se puede plasmar en ellas diferentes diseños artísticos.

### 2.9.4 Utilidades

- Sirve para hacer manualidades decorativas,
- Reutilizados para la misma función por las que fueron creadas
- Su utilización puede enfocarse en fines terapéuticos, ayudando a la rehabilitación integral del individuo
- Sirve como un medio de aprendizaje para niños, jóvenes y adultos.
- Fuente de ingresos económicos para familias de bajo recursos
- Fuente de oportunidades frente a un medio laboral

# Marco Contextual

### 2.10.1 Reseña histórica:

En el Cantón Pedro Carbo, en el año 2010 fue creado el primer Centro Infantil del Buen Vivir, con el nombre de “Nueva Semilla”, ubicado en la calle Chile en el Cantón Pedro Carbo (Provincia del Guayas). En colaboración del Gobierno Autónomo Descentralizado del Cantón Pedro Carbo y el MIES, en base a las necesidades que presentaban las familias que se encontraban en esta zona, cuenta con una capacidad de 70 niños dentro de sus instalaciones.

En la actualidad se han creado otros 7 C.I.B.V. dentro del cantón para poder acoger un total de 560 niños, cuyas familias requieran de los cuidados y colaboración de los centros infantiles.

### 2.10.2 Misión:

Asegurar el desarrollo infantil integral de los niños y niñas menores de cinco años, prioritariamente aquellos que posean una situación de pobreza para el ejercicio pleno de sus derechos.

### 2.10.3 Visión:

Garantizar la optimización del servicio de desarrollo infantil en: educación; cuidado integral: alimentación e infraestructura.

## 2.11 Marco conceptual

- Trastorno: Disfunción o alteración de las funciones de la mente o del cuerpo, que se presentan en el ser humano.
- Déficit: Carencia de una de las funciones del cuerpo o de la mente.
- Atención: Actividad mental que se brinda de forma voluntaria como respuesta a un estímulo.
- Inatención: Alteración de una actividad mental, que se genera por una distracción o como respuesta a la interacción de muchos estímulos al mismo tiempo.
- Hiperactividad: Trastorno de la conducta del individuo, causado por una actividad constante, comportamientos cambiantes y problemas de atención.
- Hipoprosexia: Disminución de capacidad de atención, presente en retardo mental y trastornos depresivos.
- Aprosexia: Se hacen presentes en episodios de intoxicación y demencias, causando una alteración en las funciones mentales.
- Hiperprosexia: Excesiva atención sobre un estímulo determinado, incapacitando la respuesta a otros estímulos, se hacen presentes en trastornos de pánico.
- Comorbilidad: existencia de uno o más trastorno y enfermedades, además de la enfermedad principal.
- A.P.A: Asociación Americana de Psicología.
- Técnicas: Procedimientos que sirven como estrategias para la realización de una actividad.
- Arteterapia: Método terapéutico que sirve para la realización de las actividades durante una intervención especializada.
- Pinturaterapia: Método terapéutico que hace uso de las técnicas de pintado, durante la intervención en las actividades que se realizan.

## 2.12 Marco Legal

Según los siguientes artículos de la Constitución de la República del Ecuador, esta investigación realizada se encuentra amparada por los siguientes parámetros legales:

**TITULO II**

**CAPITULO SEGUNDO**

**DERECHOS DEL BUEN VIVIR**

**Sección Segunda**

**Ambientes Sano**

Art. 14.- Se reconoce el derecho de la población a vivir en un ambiente sano y ecológicamente equilibrado, que garantice la sostenibilidad y el buen vivir, sumak kawsay.

Se declara de interés público la preservación del ambiente, la conservación de los ecosistemas, la biodiversidad y la integridad del patrimonio genético del país, la prevención del daño ambiental y la recuperación de los espacios naturales degradados.

Concordancias: Código de la niñez y adolescencia Art. 32

**Sección Quinta**

**Educación**

Art.26.- La educación es un derecho de las personas a lo largo de su vida y un deber ineludible e inexcusable del Estado. Constituye un área prioritaria de la política pública y de la inversión estatal, garantía de la igualdad e inclusión social y condición indispensable para el buen vivir. Las personas, las familias y la sociedad tienen el derecho y la responsabilidad de participar en el proceso educativo.

Concordancias: Código de la niñez y adolescencia Arts. 39; 42; 55; 84; 91; 102: numeral 2,5.

## Sección Séptima
## Salud

Art.32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado. Cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizara este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

Concordancias: Código de la niñez y adolescencia Art. 27; 30.

## Sección Quinta
## Niñas, niños y adolescentes

Art.44.- El Estado, la sociedad y la familia promoverán de forma prioritaria el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, y aseguraran el ejercicio pleno de sus derechos; se atenderá al principio de su interés superior y sus derechos prevalecerán sobre los de las demás personas.

Las niñas, niños y adolescentes tendrán derecho a su desarrollo integral, entendido como proceso de crecimiento, maduración y despliegue de su intelecto y de sus capacidades, potencialidades y aspiraciones, en un entorno familiar, escolar, social y comunitario de afectividad y seguridad. Este entorno permitirá la satisfacción de sus necesidades sociales, afectivo-emocionales y culturales, con el apoyo de políticas intersectoriales nacionales y locales.

Concordancias: Código de la niñez y adolescencia Arts. 1; 8; 9.

## Capitulo Sexto
## Derechos de libertad

Art.66.- Se reconoce y garantizara a las personas:

19. El derecho a la protección de datos de carácter personal, que incluye el acceso y la decisión sobre información y datos de este carácter, así como su correspondiente protección. La recolección, archivo, procesamiento, distribución o difusión de estos datos o información requerirán la autorización del titular o el mandato de la ley.

Concordancias: Código de la niñez y adolescencia Arts. 6: 20; 33; 50; 51; 53; 59; 61; 65; 142.

## TITULO VII
## REGIMEN DEL BUEN VIVIR
## CAPITULO SEGUNDO
## INCLUSION Y EQUIDAD
## Sección Primera
## Educación

Art.343.- El sistema nacional de educación tendrá como finalidad el desarrollo de capacidades y potencialidades individuales y colectivas de la población, que posibiliten el aprendizaje, y la generación y utilización de conocimientos, técnicas, saberes, artes y cultura. El sistema tendrá como centro al sujeto que aprende, y funcionara de manera flexible y dinámica, incluyente, eficaz y eficiente.

El sistema nacional de educación integrara una visión intercultural acorde con la diversidad geográfica, cultural y lingüística del país, y el respeto a los derechos de las comunidades, pueblos y nacionalidades.

Concordancias: Código de la niñez y adolescencia Arts.: 44.

Art.37.- Será responsabilidad del Estado:

5. Garantizar el respeto del desarrollo psicoevolutivo de los niños, niñas y adolescentes, en todo proceso educativo.

Concordancias: código de la niñez y adolescencia Arts.: 37.

Art. 350.- El sistema de educación superior tiene como finalidad la formación académica y profesional con visión científica y humanista; la investigación científica y tecnológica; la innovación, promoción, desarrollo y difusión de los saberes y las culturas; la construcción de soluciones para los problemas del país, en relación con los objetivos del régimen de desarrollo.

Concordancias: Ley orgánica de educación Art.: 2 literal i; 3 literal e; 31.

## Sección Segunda
## Salud

Art.358.- El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema se guaira por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional.

# CAPITULO III

## 3.1 METODOLOGIA

### 3.1.1 LUGAR DE INVESTIGACION

La investigación se realizara en infantes del Centro Infantil del Buen Vivir “NUEVA SEMILLA” ubicado en la calle Chile en el Cantón Pedro Carbo (ECUADOR), para esto se obtendrá la nómina de nombres del registro del centro. Según el número, estadísticamente se obtendrá la muestra que estará constituida por ambos sexos y que tengan una edad comprendida de 3 a 5 años.

En cada uno de los infantes se aplicaran cuestionario y evaluaciones, donde deberán estar los datos de edad, sexo y otra información. Se incluirá también una serie de preguntas abiertas y/o cerradas sobre ítems de interés para la investigación.

### 3.1.2 PERIODO DE INVESTIGACION

El periodo de investigación se realizara desde Enero 27 a Agosto 05 del 2017.

### 3.1.3 RECURSOS EMPLEADOS

Recursos Humanos: Investigadores; tutor de tesis; Directivos; Profesionales de Terapia Ocupacional; Cuidadoras; Padres; Niños de ambos sexos del Centro Infantil del Buen Vivir; Autoridades del municipio y Autoridades del MIES.

Recursos físicos: Instalaciones del Centro Infantil del Buen Vivir; área designada del Centro; Muebles; Materiales reciclables; Pinturas; Materiales lúdicos; entre otros.

### 3.1.4 UNIVERSO

- Población: 70 niños
- Muestra: 30 niños por inclusión

La población de la investigación la constituyen todos los infantes del Centro Infantil del Buen Vivir “NUEVA SEMILLA”

La selección de los diferentes sujetos de estudio (métodos) se realizó a través de los criterios de inclusión y exclusión, procedimiento probabilísticos de tipo aleatorio simple.

## 3.2 METODOS

**3.2.1 Tipos de Investigación:** La modalidad básica de esta investigación fue de estudio de campo, bibliografía, experimental. El nivel o tipo de investigación fue de tipo descriptivo (Modelos de intervención, según ciertos criterios).

**3.2.2 El método experimental:** se tuvo contacto y manipulación deliberada de las variables, en especial de la variable independiente (Taller de pinturaterapia con material reciclado); lo que nos permitió trabajar de manera directa con los infantes que presentaban trastorno déficit de atención durante su etapa pre-escolar.

La investigación realizada fue de tipo transversal, ya que nos permite evaluar periódicamente el progreso del estadio de déficit de atención que se presenta en los infantes.

Técnicas e instrumentos de investigación

- Observación: según los medios a utilizarse (guías de observación), se estructuro y sistematizo; junto con la participación de la directora y cuidadoras del Centro Infantil del Buen Vivir “Nueva Semilla”.

- Test: evaluar el tipo de trastorno de la muestra seleccionada, en este caso se trata de un proceso de técnicas que se utilizan para cuantificar el trastorno déficit de atención.

- Encuesta o cuestionario: de tipo explicativa (averiguando causas) y de muestreo, y recolectando información de los niños; atreves de la modalidad administrada.

- Técnicas Bibliográficas: fichas bibliográficas y nemotécnicas, revisión bibliográfica, internet, páginas web y bibliotecas virtuales.

- Estadísticas: paramétricas y no paramétricas.

**3.2.3 Diseño de la investigación**

Fue la estrategia utilizada por los investigadores para la recolección y obtención de la información en relación al tema a investigar, donde se orienta a los investigadores sobre lo que tenían que realizar para poder alcanzar los objetivos planteados y responder las interrogantes o preguntas planteadas.

Como la investigación realizada fue de campo, se realizaron estudios de hechos en el centro infantil, estando en contacto con la realidad para obtener la información acorde a los objetivos. Se hizo uso de los documentos bibliográficos con el propósito de identificar, ampliar, profundizar, deducir, todo lo relacionado a los niños con Trastorno Déficit de atención, partiendo de fuentes primarias y secundarias.

Fue una investigación con diseño experimental de tipo transversal, porque se analizó el nivel y presencia de las variables en un momento determinado, evaluando una situación en tiempo de respuesta de cada diño al realizar las actividades, atreves de la recolección de datos e información.

**3.2.4 Recolección de información:** se recolecto la información a través de la utilización de observación, test, cuestionarios, técnicas bibliográficas, entre otras.

**3.2.5 Procesamiento de la información:** atreves de criterios de inclusión, criterios de exclusión, técnicas estadísticas, cuadros y gráficos.

## 3.3 ANALISIS E INTERPERTACION DE LOS RESULTADOS

Centro de infantil del buen vivir está ubicado en calle Chile del Cantón Pedro Carbo provincia del Guayas.

Dirigido por Lcdo. Hugo Moreira permitió amablemente nos dio apertura para la realización del tema de tesis “TRASTORNO DEFICIT DE ATENCION EN NIÑOS DE ETAPA PREESCOLAR: TALLER DE PINTURA TERAPIA CON MARERIAL RECICLADO “realizada en el centro infantil Nueva Semilla.

El trabajo de campo nos permitió realizar un seguimiento a niños con trastorno de déficit de atención en edades de 3 a 5 años, que se encuentran en la etapa preescolar.

El trabajo se basó en la revisión de baterías de evaluación, fichas de valoración cualitativa y cuestionarios utilizando diferentes parámetros en la escala de Likert; cuyos resultados sirvieron para determinar la existencia de signos de trastorno déficit de atención en los infantes que acuden al centro:

Muy frecuente (4) frecuente (3) Poco frecuente (2) Nunca (1)

Agradecemos al departamento de talento humano, personal del MIES, personal del municipio de Pedro Carbo; Encargados del Centro Infantil Del Buen Vivir quienes nos acogieron de forma carecida para la realización de nuestro proyecto de titulación.

Tabla N° 1

Tabla 1 registro de muestra seleccionada por género

| GÉNERO | |
|---|---|
| M | F |
| 15 | 15 |

Grafico N°1

Gráfico 1 Registro y evaluacion por genero

Elaborado por: Lizbeth Pérez y Christian Yucta
Fuente: Centro Infantil del Buen Vivir “Nueva Semilla”.

Mediante el siguiente gráfico se puede observar que del total de la muestra seleccionada, el 50% pertenece al sexo masculino y el 50% al sexo femenino.

Tabla N° 2

Tabla 2 Registro de evaluación por edades

| EDADES | | |
|---|---|---|
| Niños en edad de 3 años | Niños en edad escolar 4 años | Niños en edad de 5 años |
| 16 | 10 | 4 |

Grafico N°2

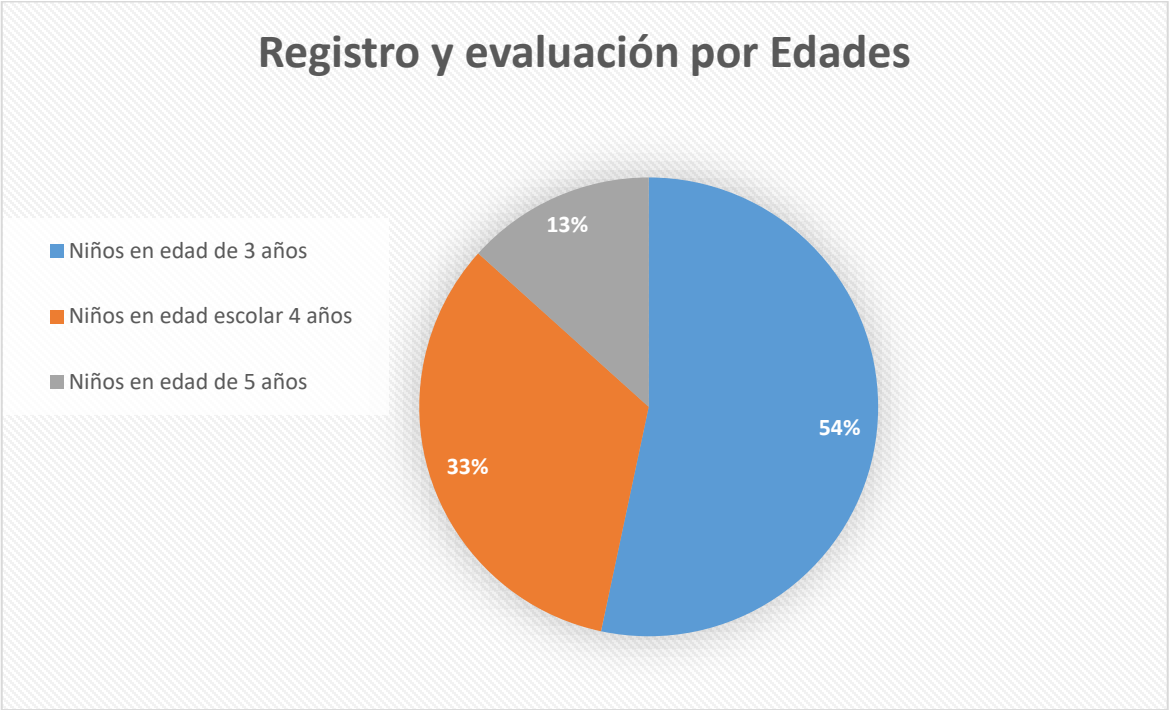



Gráfico 2 Regristro y evaluacion por edades

Elaborador por: Lizbeth Pérez y Christian Yucta

Fuente: Centro Infantil del Buen Vivir “Nueva Semilla”.

Mediante el siguiente gráfico se puede evidenciar que de la muestra seleccionada, el 54% son niños en edad de 3 años, los 33% son niños en edad de 4 años y un 13% en edad de 5 años.

Tabla N° 3

Tabla 3 registro de los niños y niñas que participaron en la actividad de Pincelado

| Pincelado | | |
|---|---|---|
| Completo | Incompleto | No realizado |
| 20 | 6 | 4 |

Grafico N°3

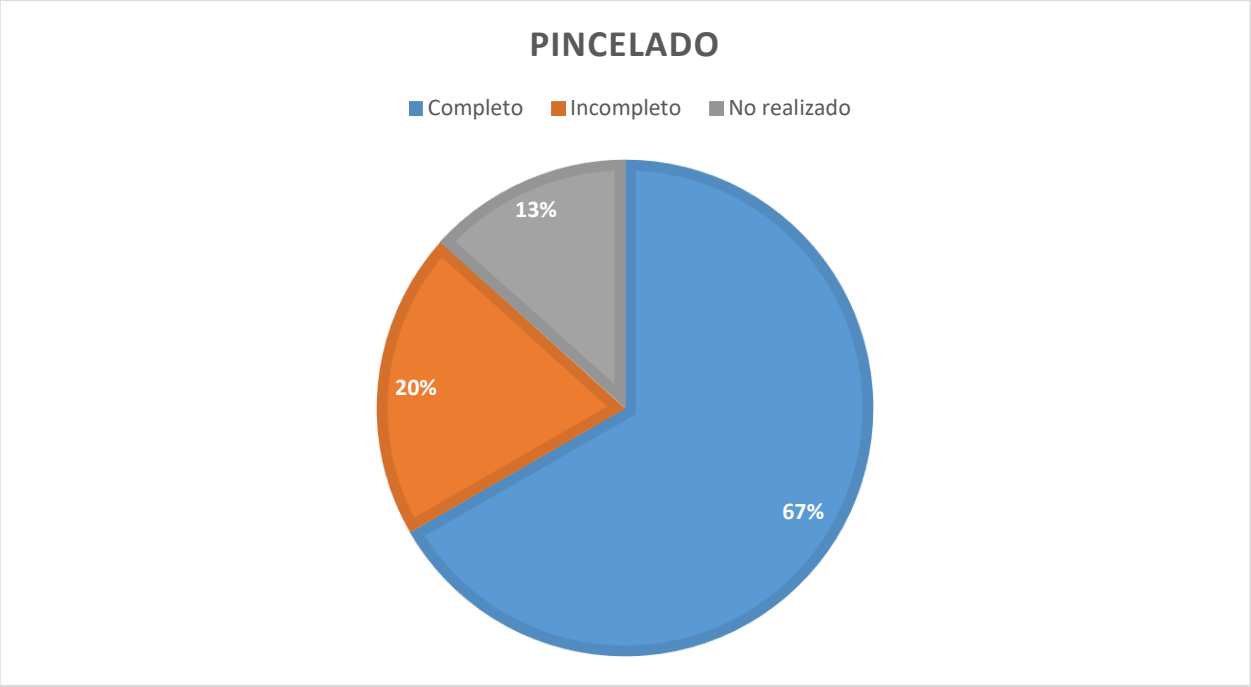



Gráfico 3 Pincelado

Elaborado por: Lizbeth Pérez y Christian Yucta

Fuente: Centro Infantil del Buen Vivir “Nueva Semilla”.

Mediante el siguiente gráfico se puede evidenciar el resultado de los niños que realizaron la actividad de pincelado, el 67% la completaron, el 20% incompletos y un 13% no lo realizaron.

Tabla N°4

Tabla 4 Registro de niños y niñas que participaron en la actividad de Esparcido

| Esparcido | | |
|---|---|---|
| Completo | Incompleto | No realizado |
| 19 | 8 | 3 |

Grafico N°4

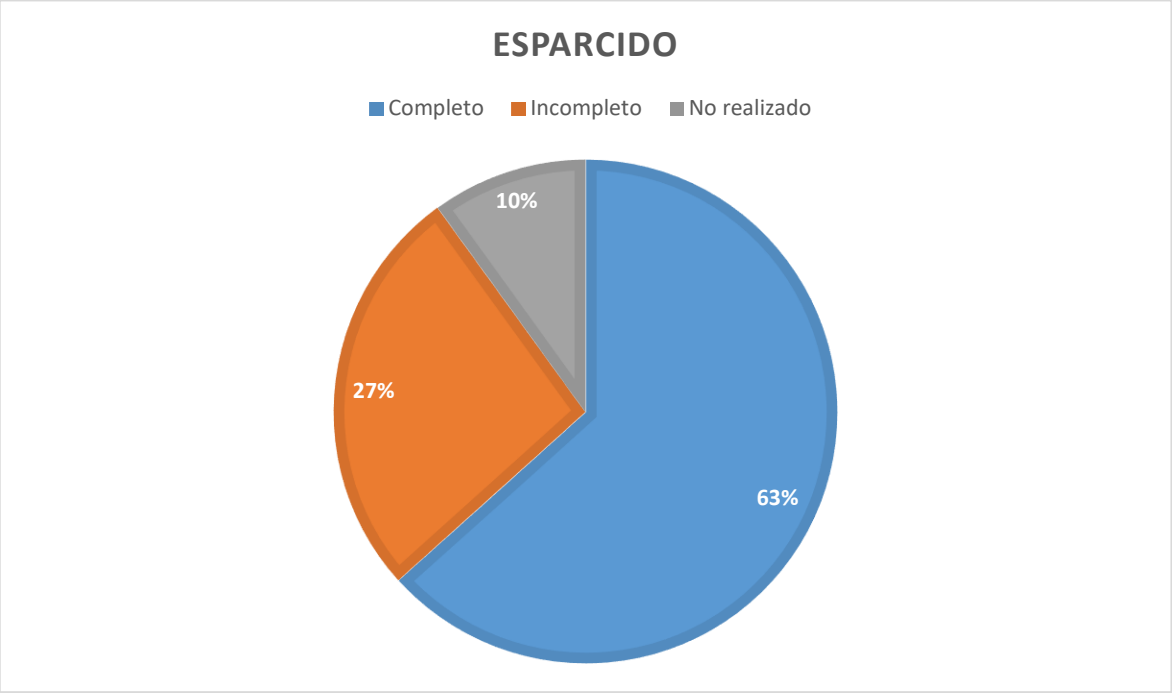



Gráfico 4 Esparcido

Elaborado por: Lizbeth Pérez y Christian Yucta

Fuente: Centro Infantil del Buen Vivir “Nueva Semilla”.

Mediante el siguiente gráfico se puede evidenciar el resultado de los niños que realizaron la actividad de esparcido, el 63% la completaron, el 27% incompletos y un 10% no lo realizaron.

Tabla N°5

Tabla 5 Registro de niños y niñas que participaron en la actividad de salpicado

| Salpicado | | |
|---|---|---|
| Completo | Incompleto | No realizado |
| 21 | 5 | 4 |

Grafico N°5

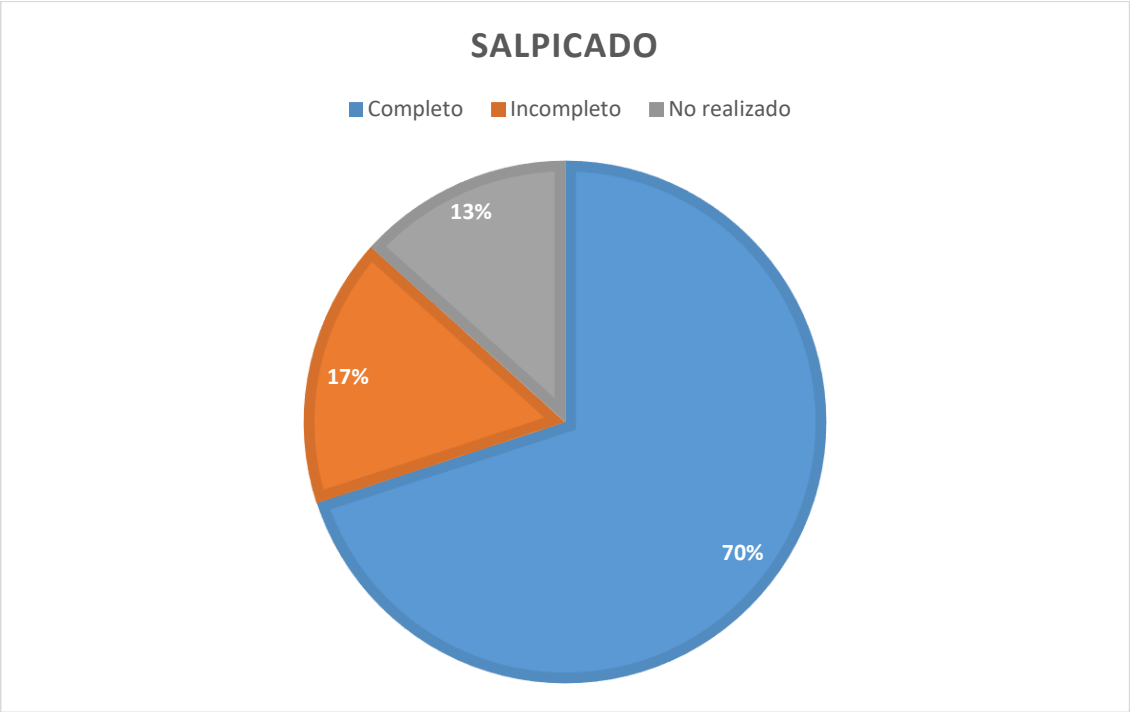



Gráfico 5 Salpicado

Elaborado por: Lizbeth Pérez y Christian Yucta

Fuente: Centro Infantil del Buen Vivir “Nueva Semilla”.

Mediante el siguiente gráfico se puede evidenciar el resultado de los niños que realizaron la actividad de esparcido, el 70% la completaron, el 17% incompletos y un 13% no lo realizaron.

Tabla N°6

Tabla 6 Registro de niños y niñas que participaron en la actividad de Dactilopintura

| Dactilopintura | | |
|---|---|---|
| Completo | Incompleto | No realizado |
| 18 | 6 | 6 |

Grafico N°6

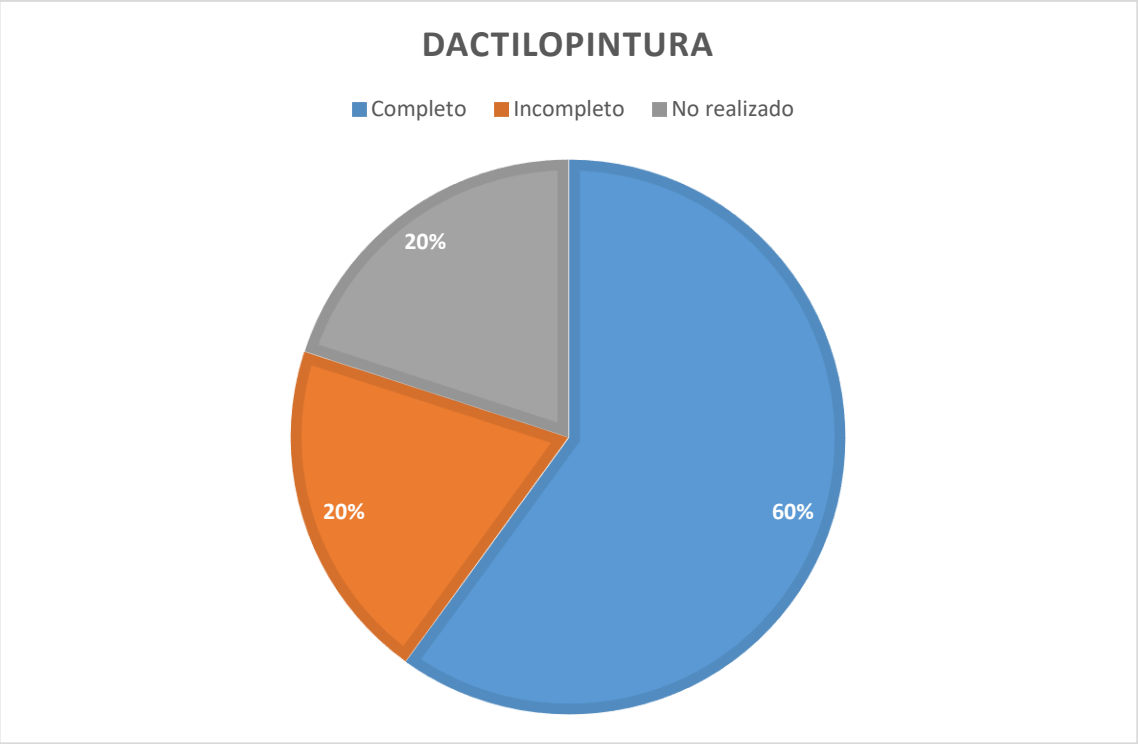



Gráfico 6 Dactilopintura

Elaborado por: Lizbeth Pérez y Christian Yucta

Fuente: Centro Infantil del Buen Vivir “Nueva Semilla”.

Mediante el siguiente gráfico se puede evidenciar el resultado de los niños que realizaron la actividad de esparcido, el 60% la completaron, el 20% incompletos y un 20% no lo realizaron.

Tabla N°7

Tabla 7 Registro de niños y niñas por diseño de manualidades con material reciclado

| Diseño en material reciclado | | |
|---|---|---|
| Completo | Incompleto | No realizado |
| 21 | 6 | 3 |

Grafico N°7

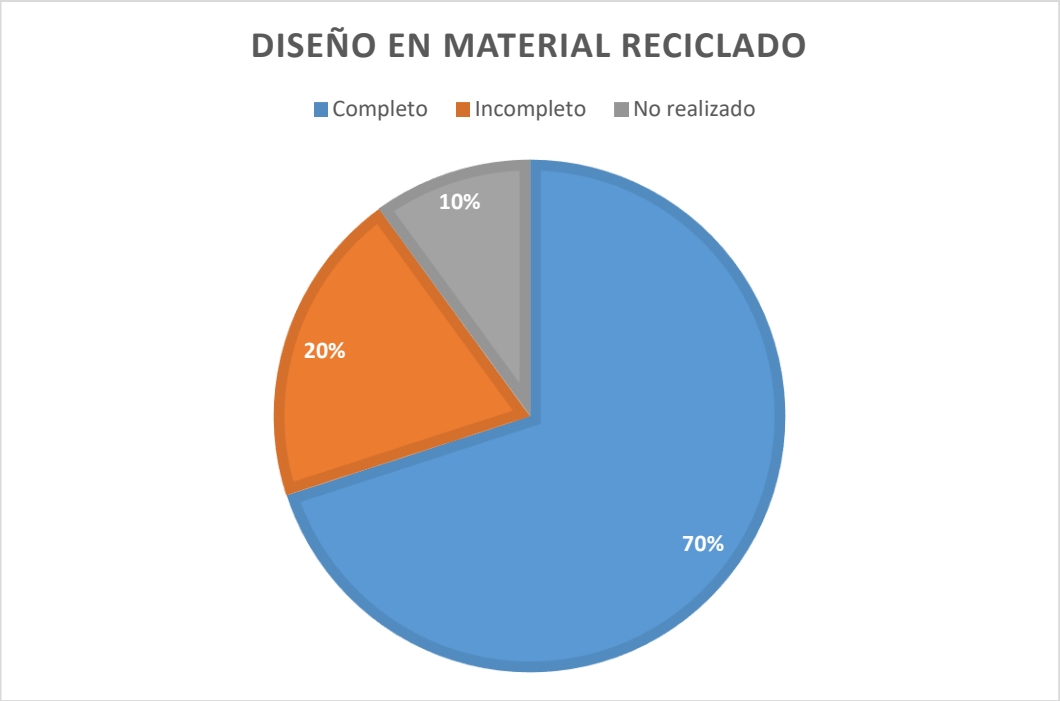



Gráfico 7 Diseño en material reciclado

Elaborado por: Lizbeth Pérez y Christian Yucta

Fuente: Centro Infantil del Buen Vivir “Nueva Semilla”.

Mediante el siguiente gráfico se puede evidenciar el resultado de los niños que realizaron la actividad de esparcido, el 70% la completaron, el 20% incompletos y un 10% no lo realizaron.

Tabla N°8

Tabla 8 Registro de niños y niñas que participaron el taller de pinturaterapia con material reciclado

| Taller de Pinturaterapia | | |
|---|---|---|
| Completo | Incompleto | No realizado |
| 23 | 4 | 3 |

Grafico N°8

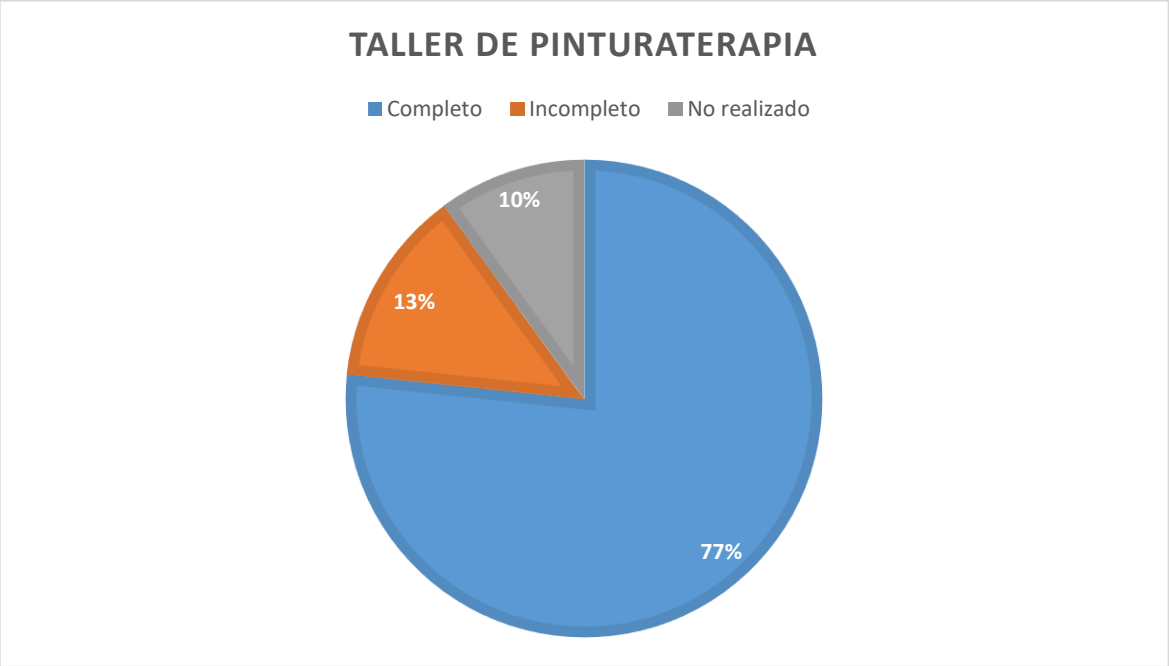



Gráfico 8 taller de pinturaterapia

Elaborado por: Lizbeth Pérez y Christian Yucta

Fuente: Centro Infantil del Buen Vivir “Nueva Semilla”.

Mediante el siguiente gráfico se puede evidenciar el resultado de los niños que participaron en el taller de pinturaterapia, el 77% la completaron mostrando un mayor grado de atención al realizar las actividades pre-escolares, el 13% realizaron el taller de manera incompleta y un 10% no lograron completar el taller.

## Análisis e interpretación de la encuesta realizada a los padres y cuidadores de los niños que asisten al C.I:B.V.

Tabla N°9

Tabla 9 presenta comportamiento inadecuado en el hogar o dentro del centro

| Presenta comportamiento inadecuado en el hogar o dentro del centro. | | | |
|---|---|---|---|
| Muy Frecuente | Frecuente | Poco Frecuente | Nunca |
| 17 | 7 | 3 | 3 |

Grafico N°9

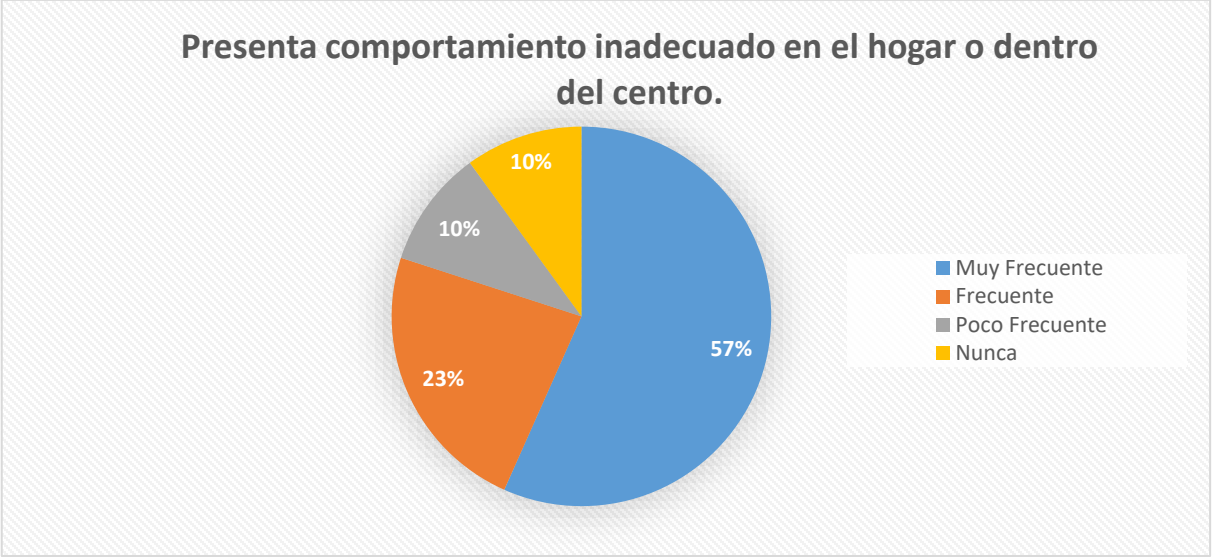



Gráfico 9 presenta comportamiento inadecuado en el hogar o dentro del centro

Elaborado por: Lizbeth Pérez y Christian Yucta

Fuente: Centro Infantil del Buen Vivir “Nueva Semilla”.

Mediante el siguiente grafico se puede evidenciar que de la encuesta realizada a los padres y cuidadores de los niños y niñas que asisten al C.I.B.V. indicaron que el 57% presenta un comportamiento inadecuado muy frecuentemente, el 23% un comportamiento inadecuado frecuentemente, el 10% un comportamiento inadecuado poco frecuente y un 10% un nunca presenta un comportamiento inadecuado.

Tabla N°10

Tabla 10 presenta problemas de aprendizaje

| Presenta problemas de aprendizaje | | | |
|---|---|---|---|
| Muy Frecuente | Frecuente | Poco Frecuente | Nunca |
| 20 | 5 | 5 | 0 |

Grafico N°10

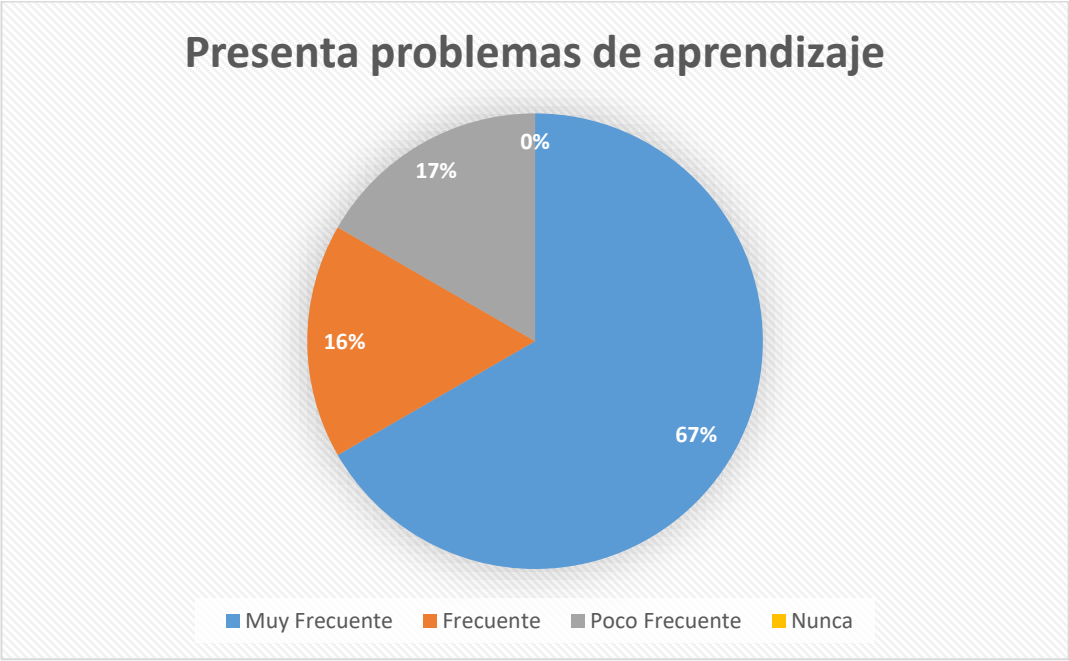



Gráfico 10 Presenta problemas de aprendizaje

Elaborado por: Lizbeth Pérez y Christian Yucta

Fuente: Centro Infantil del Buen Vivir “Nueva Semilla”.

Mediante el siguiente grafico se puede evidenciar que el 67% presentan problemas de aprendizaje muy frecuentemente, el 16% presentan problemas de aprendizajes frecuentemente y un 17% presentan problemas de aprendizajes poco frecuente.

Tabla N°11

Tabla 11 es desordenado y olvidadizo con sus pertenencias

| Es desordenado y olvidadizo con sus pertenencias | | | |
|---|---|---|---|
| Muy Frecuente | Frecuente | Poco Frecuente | Nunca |
| 19 | 7 | 4 | 0 |

Grafico N°11

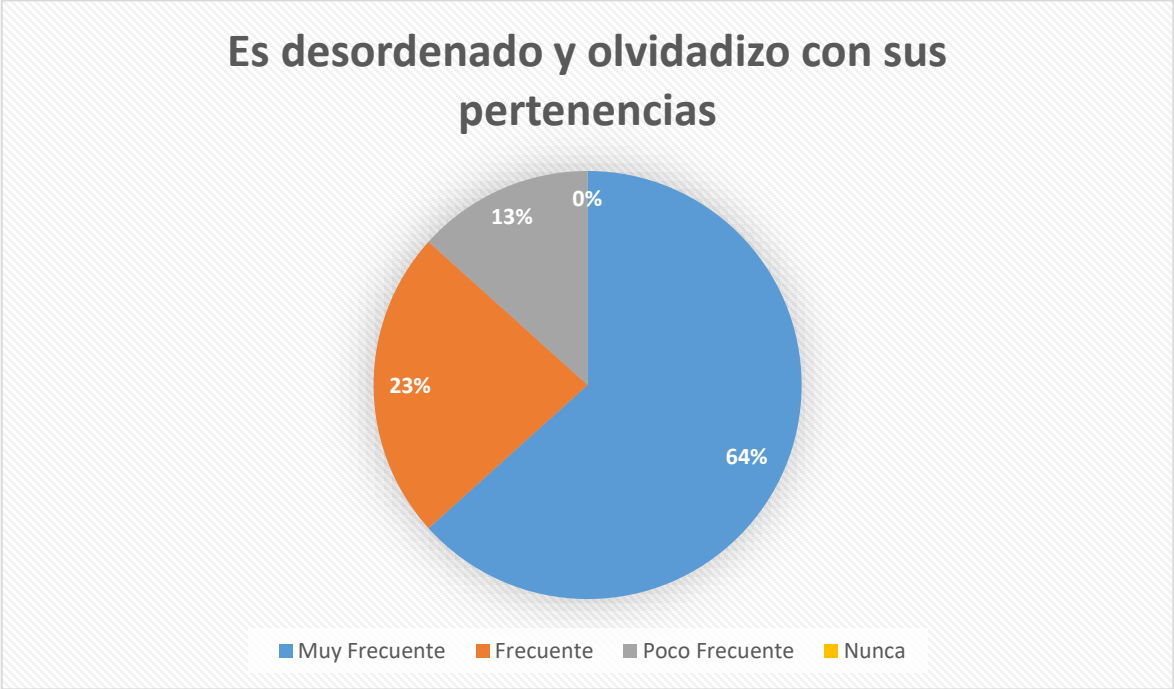



Gráfico 11 es desordenado y olvidadizo con sus pertenencias

Elaborado por: Lizbeth Pérez y Christian Yucta

Fuente: Centro Infantil del Buen Vivir “Nueva Semilla”.

Mediante el siguiente grafico se puede evidenciar que el 64% de los niños son desordenados y olvidadizos muy frecuentemente, el 23% son desordenados y olvidadizos frecuentemente y un 13% son desordenados y olvidadizos poco frecuentes.

Tabla N°12

Tabla 12 Presenta actitudes distraídas o somnolientas

| Presenta actitudes distraídas o somnolientas | | | |
|---|---|---|---|
| Muy Frecuente | Frecuente | Poco Frecuente | Nunca |
| 16 | 8 | 5 | 1 |

Grafico N°12

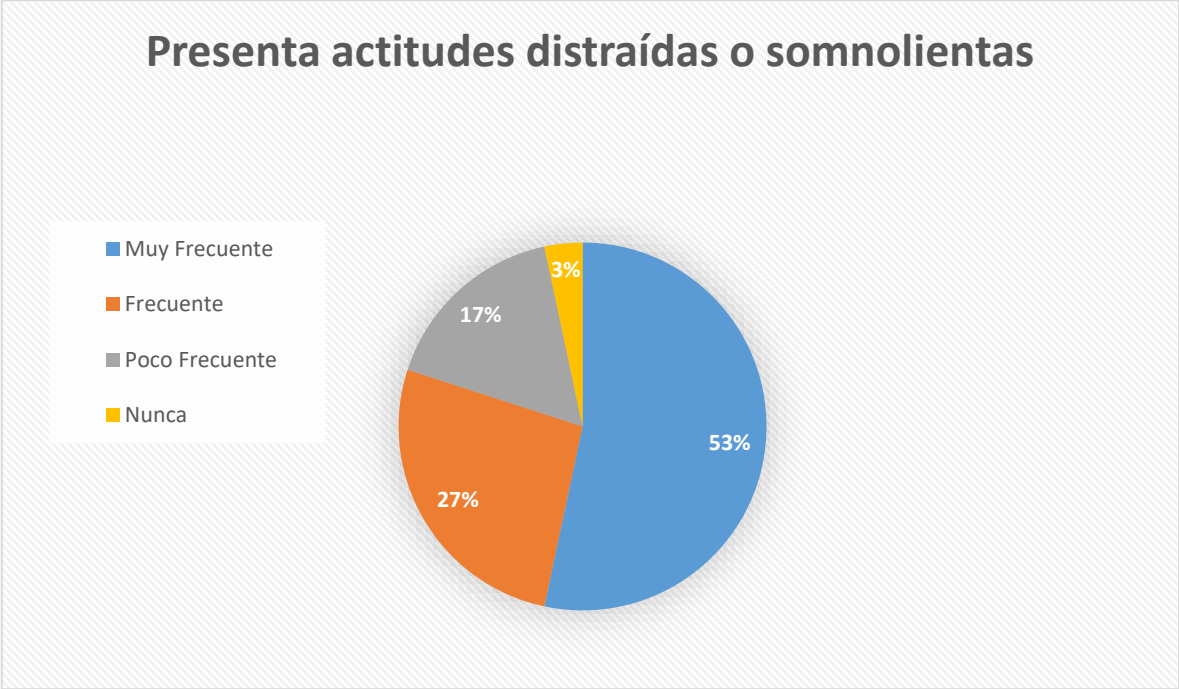



Gráfico 12 Presente actitudes distraídas o somnolientas

Elaborado por: Lizbeth Pérez y Christian Yucta

Fuente: Centro Infantil del Buen Vivir “Nueva Semilla”

Mediante el siguiente grafico se puede evidenciar que el 53% presenta actitudes distraídas o somnolientas muy frecuentemente, un 27% presenta actitudes distraídas y somnolientas frecuentemente, un 17% presenta actitudes distraídas o somnolientas poco frecuente y el 3% nunca presenta actitudes distraídas o somnolientas.

Tabla N°13

Tabla 13 presenta dificultades para rocordar algo

| Presenta dificultades para recordar algo ( memoria a largo plazo ) | | | |
|---|---|---|---|
| Muy Frecuente | Frecuente | Poco Frecuente | Nunca |
| 18 | 8 | 4 | 0 |

Grafico N°13

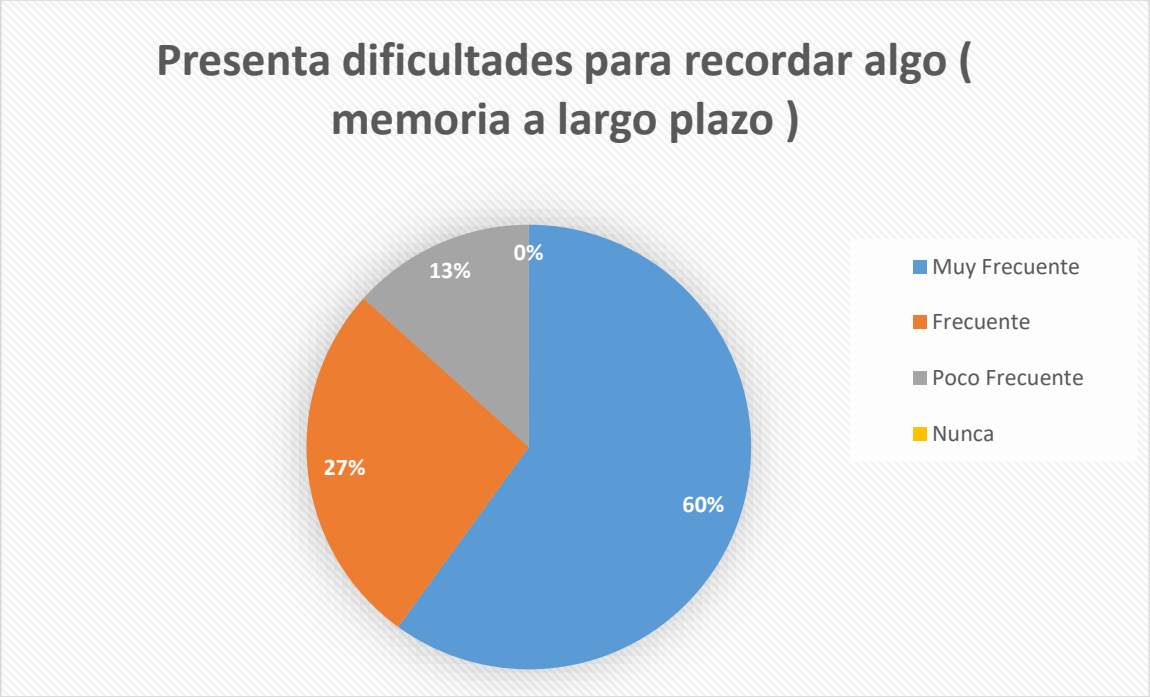



Gráfico 13 presenta dificultades para recordar algo

Elaborado por: Lizbeth Pérez y Christian Yucta

Fuente: Centro Infantil del Buen Vivir “Nueva Semilla”.

Mediante el siguiente gráfico se puede evidenciar que el 60% presenta problemas de memoria a largo plazo muy frecuentemente, un 27% presenta problemas de memoria a largo plazo frecuentemente y un 13% presenta problemas de memoria a largo plazo poco frecuente.

Tabla N°14

Tabla 14 Es irritable y presenta episodios de agresividad

| Es irritable y presenta episodios de agresividad | | | |
|---|---|---|---|
| Muy Frecuente | Frecuente | Poco Frecuente | Nunca |
| 20 | 4 | 6 | 0 |

Grafico N°14

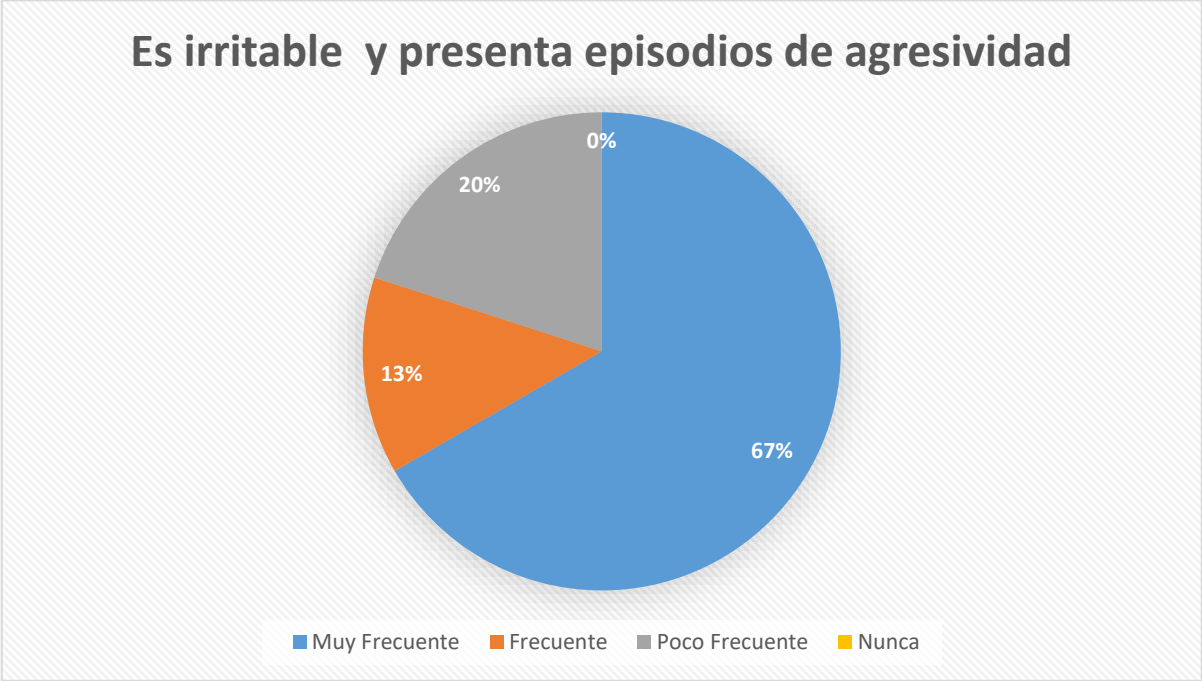



Gráfico 14 Es irritable y presenta episodios de agresividad

Elaborado por: Lizbeth Pérez y Christian Yucta

Fuente: Centro Infantil del Buen Vivir “Nueva Semilla”.

Mediante el siguiente gráfico se puede evidenciar que el 67% son irritables y presentan episodios de agresividad muy frecuentemente, el 13% son irritables y presentan episodios de agresividad frecuentemente y un 20% son irritables y presentan episodios de agresividad poco frecuente.

Tabla N°15

Tabla 15 Se le dificulta la comprensión de una orden siendo incapaz de realizarla

| Se le dificulta la comprensión de una orden siendo incapaz de realizarla | | | |
|---|---|---|---|
| Muy Frecuente | Frecuente | Poco Frecuente | Nunca |
| 15 | 10 | 5 | 0 |

Grafico N°15

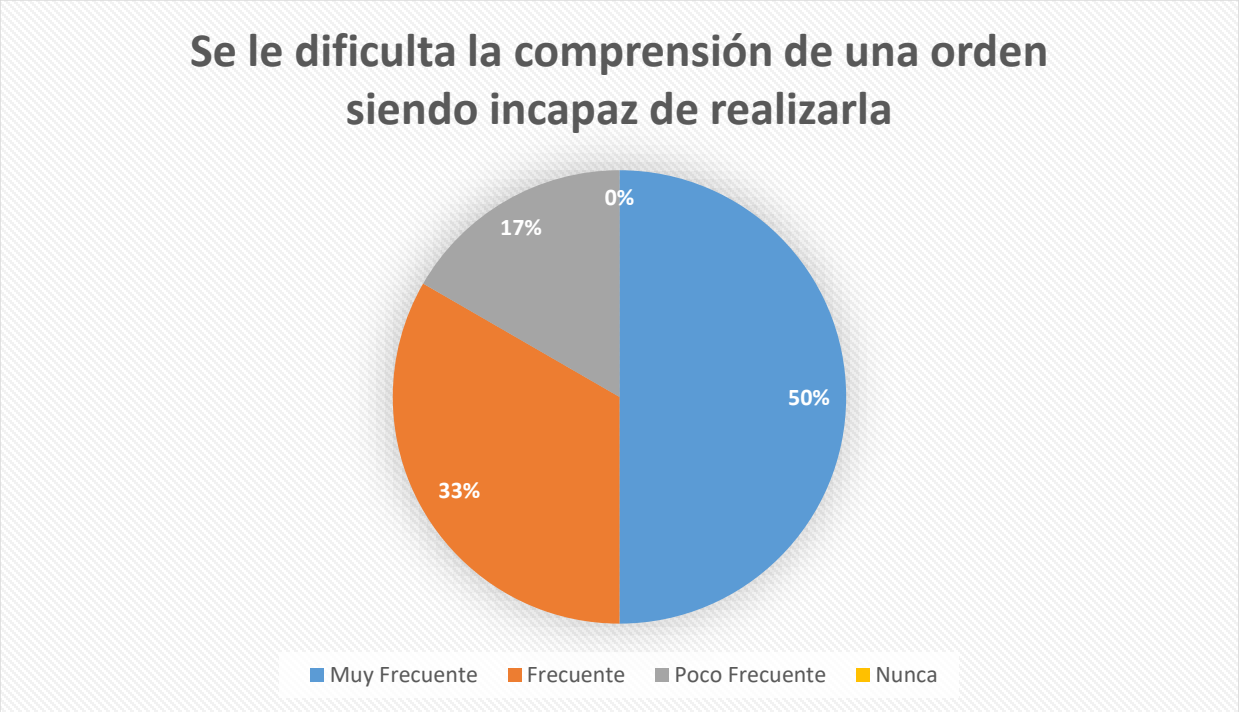



Gráfico 15 Se le dificulta la comprensión de una orden siendo incapaz de realizarla

Elaborado por: Lizbeth Pérez y Christian Yucta

Fuente: Centro Infantil del Buen Vivir “Nueva Semilla”.

Mediante el siguiente gráfico se puede evidenciar que el 50% presentan dificultad para comprender una orden muy frecuentemente, el 33% presentan dificultad para comprender una orden frecuentemente y el 17% presentan dificultad para comprender una orden poco frecuente.

Tabla N°16

Tabla 16 Rechaza alguna actividad o juego asignado

| Rechaza alguna actividad o juego asignado | | | |
|---|---|---|---|
| Muy Frecuente | Frecuente | Poco Frecuente | Nunca |
| 16 | 10 | 4 | 0 |

Grafico N°16

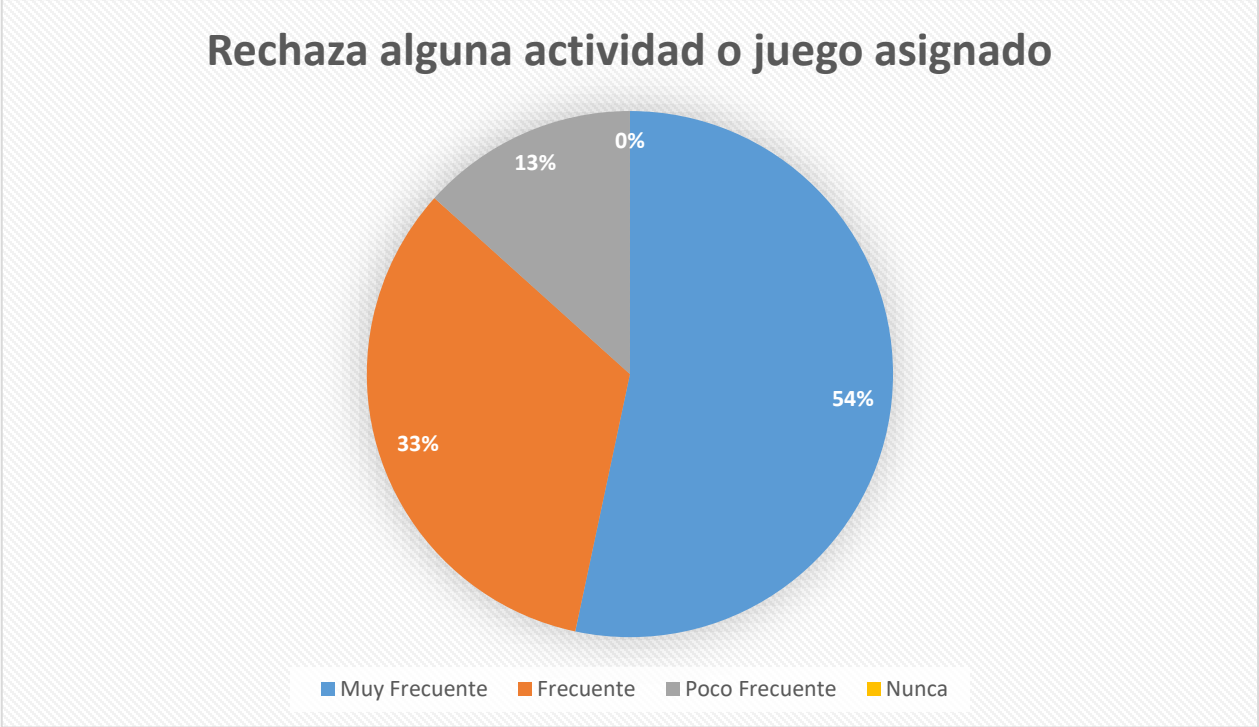



Gráfico 16 Rechaza alguna actividad o juego asignado

Elaborado por: Lizbeth Pérez y Christian Yucta

Fuente: Centro Infantil del Buen Vivir “Nueva Semilla”.

Mediante el siguiente gráfico se puede evidenciar que el 54% rechazan una actividad o un juego asignado muy frecuentemente, el 33% rechazan una actividad o un juego asignado frecuentemente y el 13% rechazan una actividad o un juego asignado poco frecuente.

Tabla N°17

Tabla 17 Presenta dificultades para relacionarse socialmente

| Presenta dificultades para relacionarse socialmente | | | |
|---|---|---|---|
| Muy Frecuente | Frecuente | Poco Frecuente | Nunca |
| 22 | 6 | 2 | 0 |

Grafico N°17

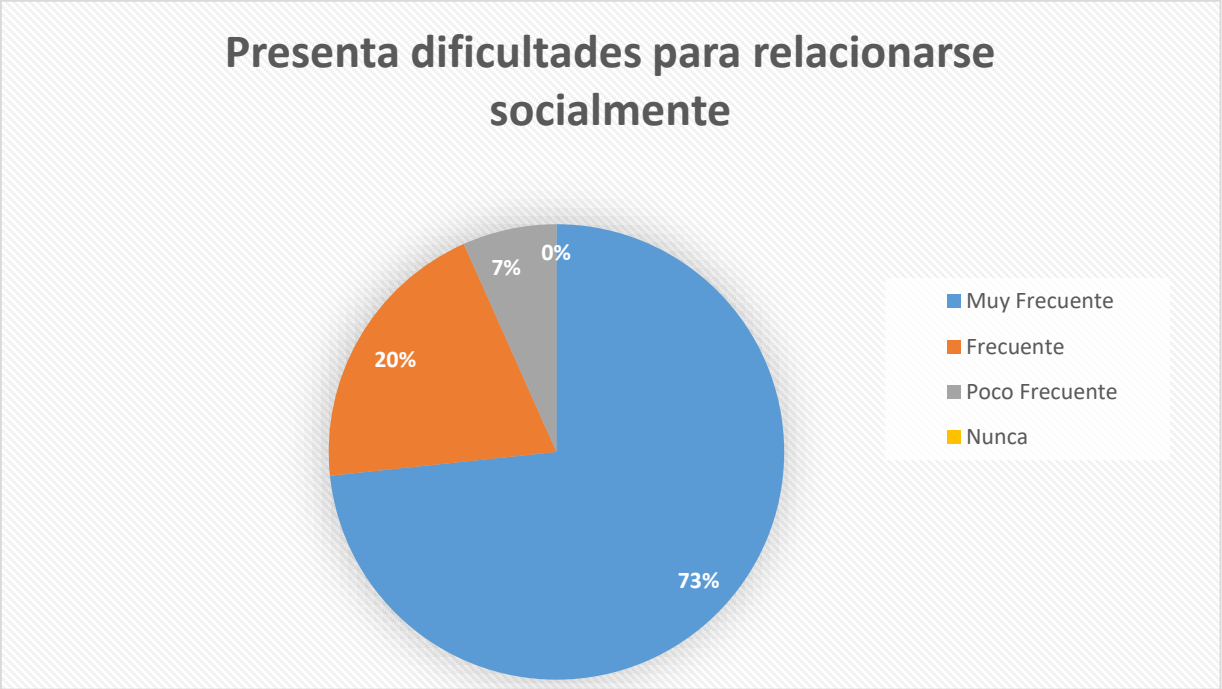



Gráfico 17 Presenta dificultades para relacionarse socialmente

Elaborado por: Lizbeth Pérez y Christian Yucta

Fuente: Centro Infantil del Buen Vivir “Nueva Semilla”.

Mediante el siguiente gráfico se puede evidenciar que el 73% presentan dificultad para relacionarse socialmente muy frecuentemente, un 20% presentan dificultad para relacionarse socialmente frecuentemente y un 70% presentan dificultad para relacionarse socialmente de manera poco frecuente.

Tabla N°18

Tabla 18 Presenta capacidades de liderazgo durante una actividad

| Presenta capacidades de liderazgo durante una actividad | | | |
|---|---|---|---|
| Muy Frecuente | Frecuente | Poco Frecuente | Nunca |
| 17 | 10 | 3 | 0 |

Grafico N°18

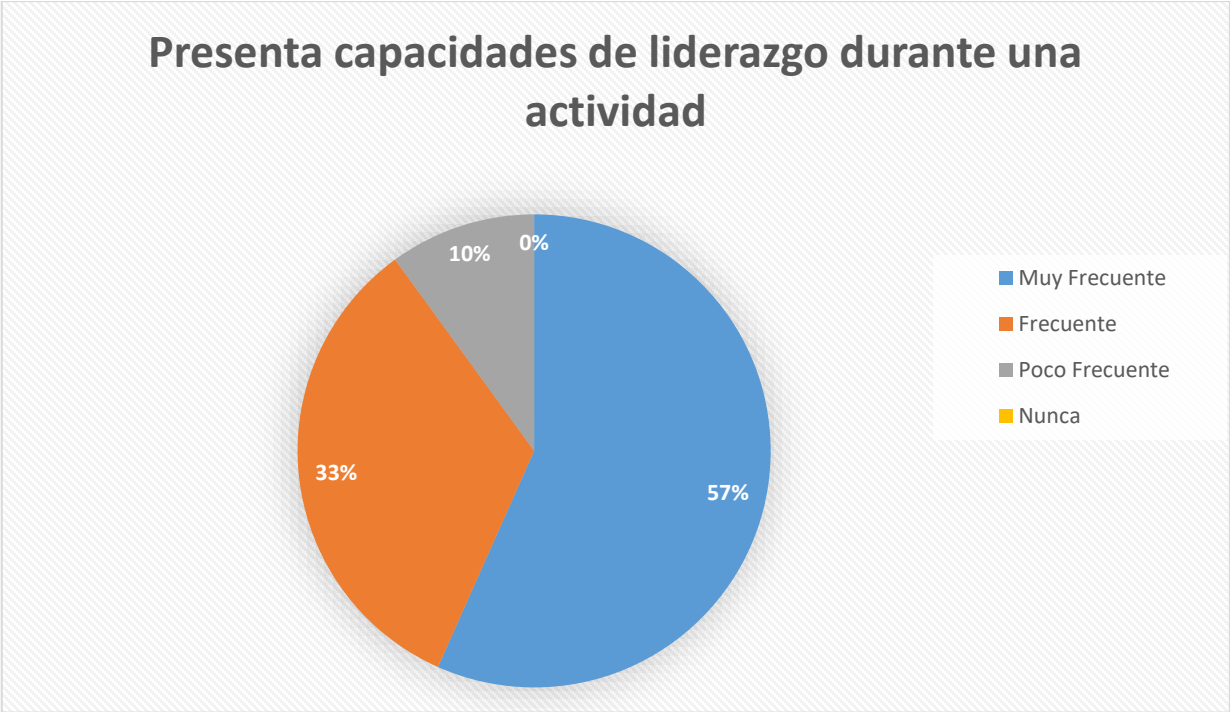



Gráfico 18 Presenta capacidades de liderazgo durante una actividad

Elaborado por: Lizbeth Pérez y Christian Yucta

Fuente: Centro Infantil del Buen Vivir “Nueva Semilla”.

Mediante el siguiente gráfico se puede evidenciar que el 57% presentan capacidades de liderazgo muy frecuentemente, el 33% presentan capacidades de liderazgos frecuentemente y un 10% presentan capacidades de liderazgos poco frecuente.

Tabla N°19

Tabla 19 Evita actividades grupales, prefiere el aislamiento

| Evita actividades grupales, prefiere el aislamiento | | | |
|---|---|---|---|
| Muy Frecuente | Frecuente | Poco Frecuente | Nunca |
| 21 | 6 | 3 | 0 |

Grafico N°19

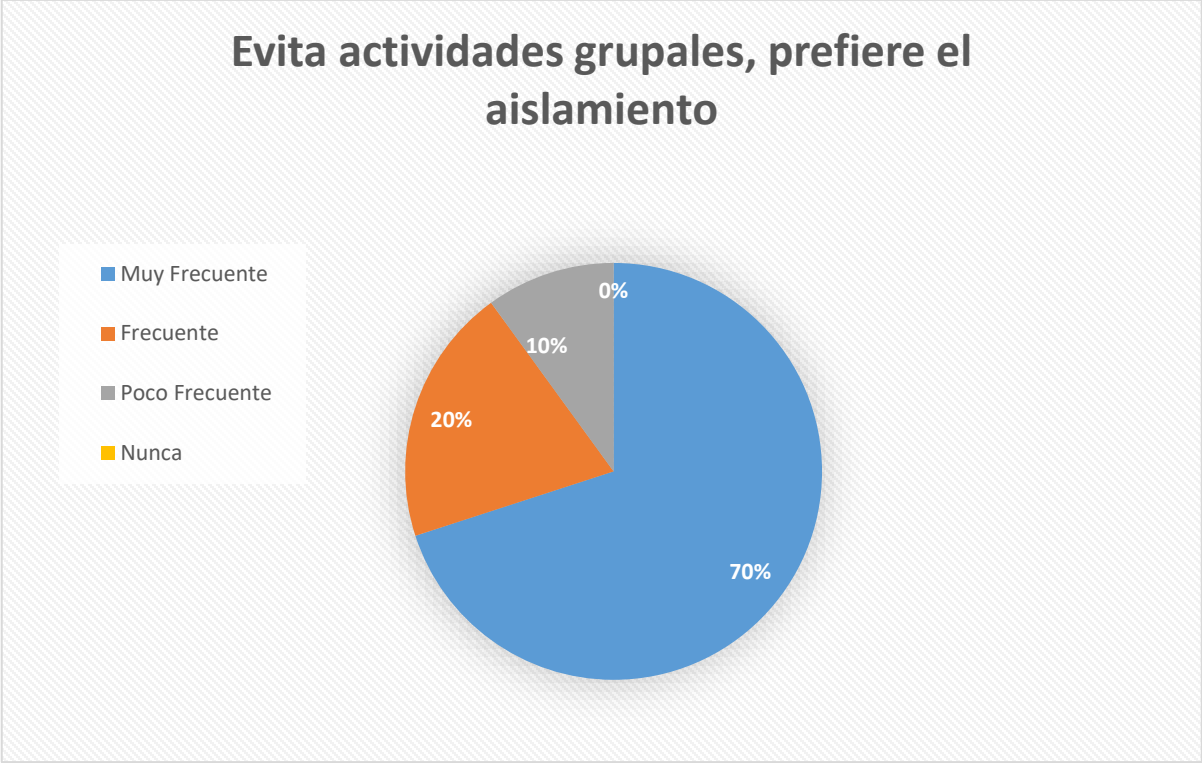



Gráfico 19 Evita actividades grupales, prefiere el aislamiento

Elaborado por: Lizbeth Pérez y Christian Yucta

Fuente: Centro Infantil del Buen Vivir “Nueva Semilla”.

Mediante el siguiente gráfico se puede evidenciar que el 70% evitan actividades grupales muy frecuentemente, un 20% evitan actividades grupales frecuentemente y un 10% evitan actividades poco frecuentemente.

Tabla N°20

Tabla 20 Presenta dificultad para mantener la concentración durante una actividad

| Presenta dificultad para mantener la concentración durante una actividad | | | |
|---|---|---|---|
| Muy Frecuente | Frecuente | Poco Frecuente | Nunca |
| 18 | 12 | 0 | 0 |

Grafico N° 20

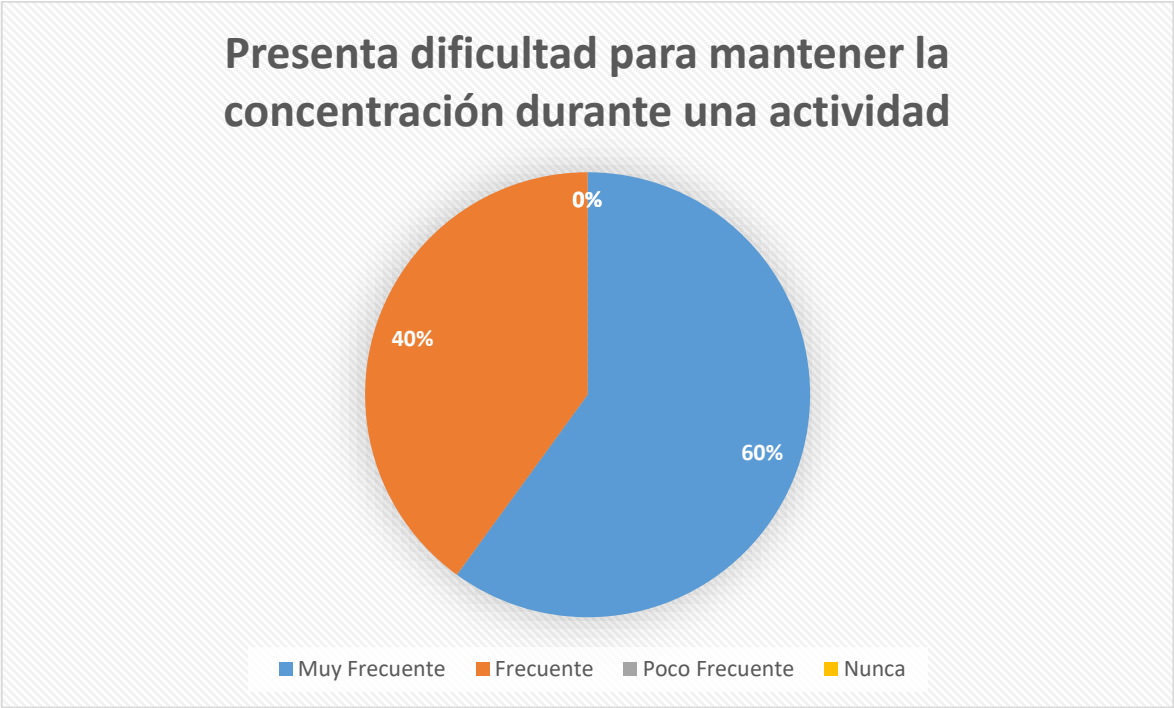



Gráfico 20 Presenta dificultad para mantener la concentración durante una actividad

Elaborado por: Lizbeth Pérez y Christian Yucta

Fuente: Centro Infantil del Buen Vivir “Nueva Semilla”.

Mediante el siguiente gráfico se puede evidenciar que el 60% presentan dificultades para mantener concentración durante alguna actividad muy frecuentemente, y 40% presentan dificultades para mantener concentración durante alguna actividad frecuentemente.

Tabla N° 21

Tabla 21 Requiere mucha supervisión durante realización de actividades

| Requiere mucha supervisión durante realización de actividades | | | |
|---|---|---|---|
| Muy Frecuente | Frecuente | Poco Frecuente | Nunca |
| 19 | 8 | 3 | 0 |

Grafico N° 21

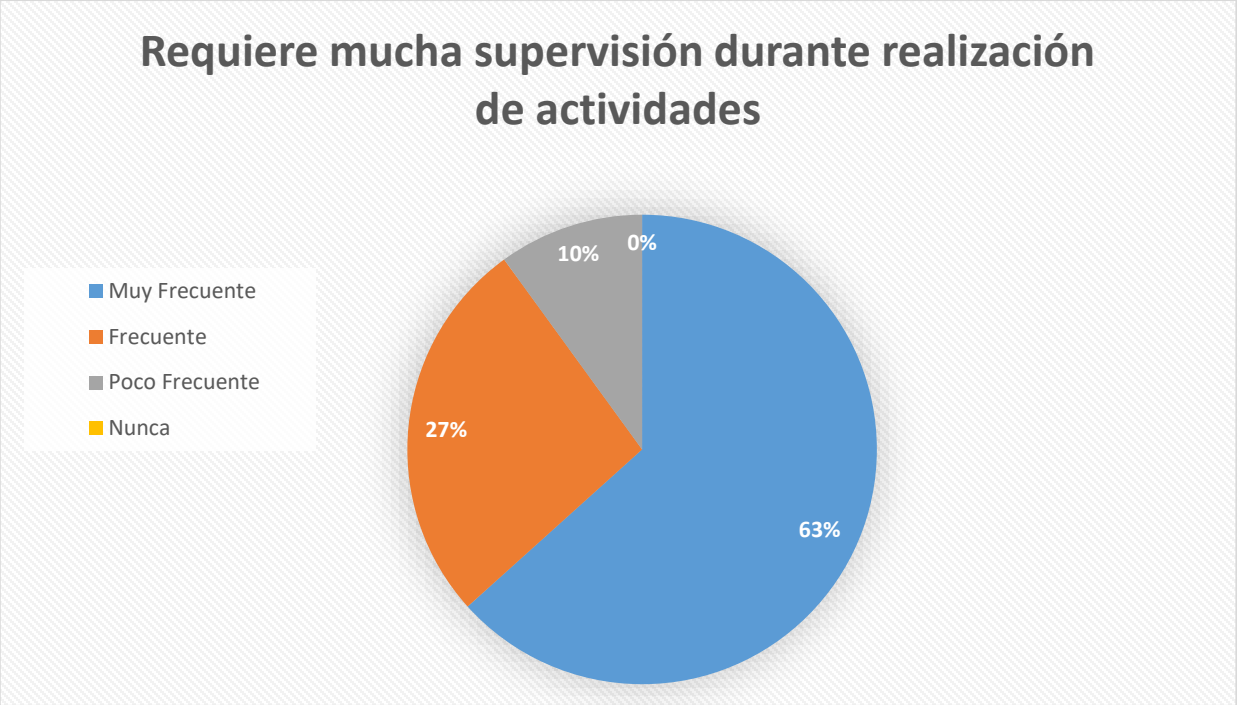



Gráfico 21 Requiere mucha supervisión durante realización de actividades

Elaborado por: Lizbeth Pérez y Christian Yucta

Fuente: Centro Infantil del Buen Vivir “Nueva Semilla”.

Mediante el siguiente gráfico se puede evidenciar que el 63% requieren supervisión constante muy frecuentemente, el 27% requieren supervisión constante frecuentemente y el 10% requieren supervisión constante poco frecuentemente.

Tabla N° 22

Tabla 22 Presenta baja tolerancia al fracaso

| Presenta baja tolerancia al fracaso | | | |
|---|---|---|---|
| Muy Frecuente | Frecuente | Poco Frecuente | Nunca |
| 15 | 9 | 5 | 1 |

Grafico N° 22

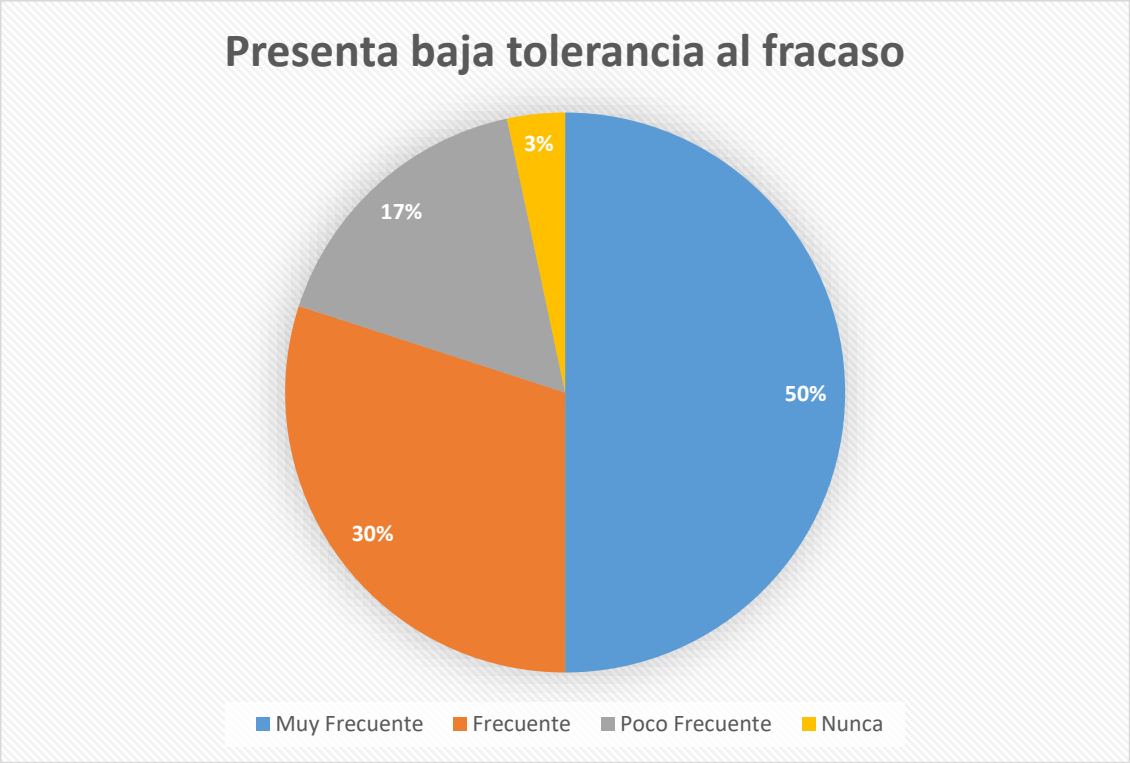



Gráfico 22 Presenta baja tolerancia al fracaso

Elaborado por: Lizbeth Pérez y Christian Yucta

Fuente: Centro Infantil del Buen Vivir “Nueva Semilla”.

Mediante el siguiente gráfico se puede evidenciar que el 50% presentan baja tolerancia al fracaso muy frecuentemente, un 30% frecuentemente, un 17% poco frecuente y un 3% nunca.

Tabla N° 23

Tabla 23 Se distrae con facilidad ante presencia de estímulos

| Se distrae con facilidad ante presencia de estímulos | | | |
|---|---|---|---|
| Muy Frecuente | Frecuente | Poco Frecuente | Nunca |
| 21 | 8 | 1 | 0 |

Grafico N °23

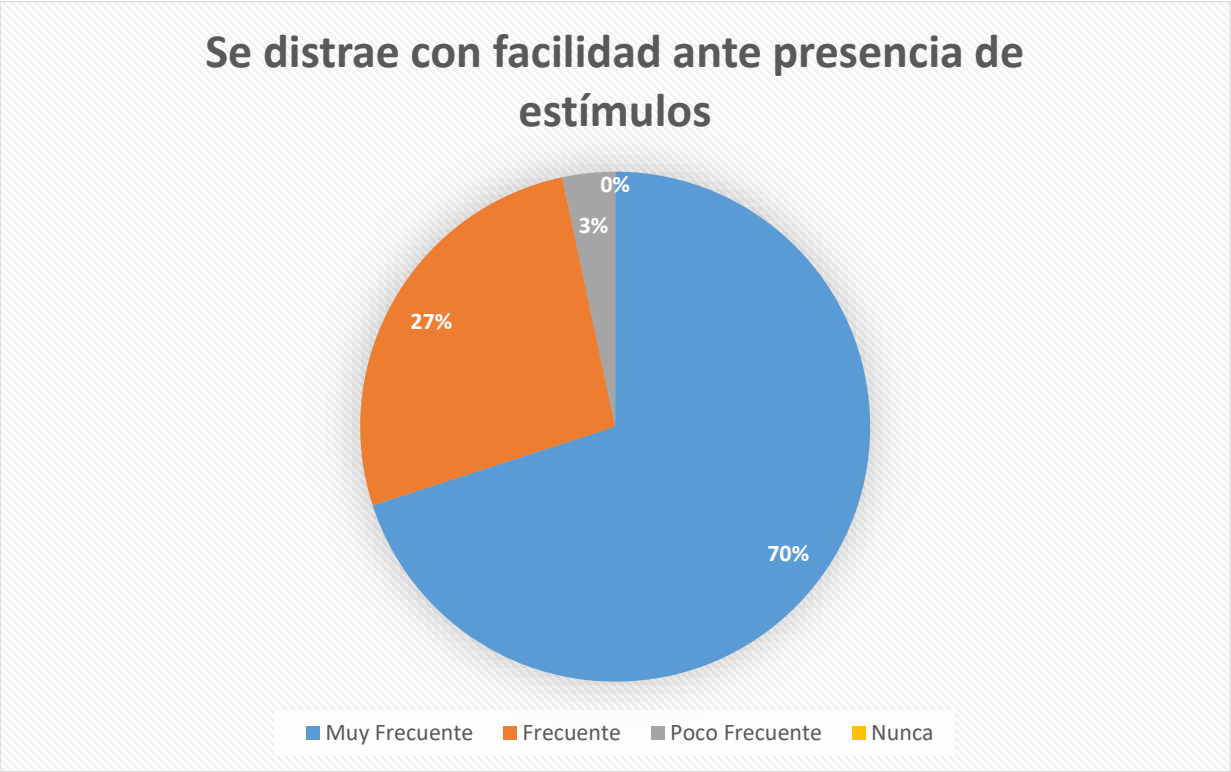



Gráfico 23 Se distrae con facilidad ante presencia de estímulos

Elaborado por: Lizbeth Pérez y Christian Yucta

Fuente: Centro Infantil del Buen Vivir “Nueva Semilla”.

Mediante el siguiente gráfico se puede evidenciar que el 70% se distrae con facilidad muy frecuentemente, un 27% frecuentemente y un 3% poco frecuente.

Tabla N° 24

Tabla 24 Interrumpe durante la realización de actividades grupales

| Interrumpe durante la realización de actividades grupales | | | |
|---|---|---|---|
| Muy Frecuente | Frecuente | Poco Frecuente | Nunca |
| 23 | 6 | 1 | 0 |

Grafico N° 24

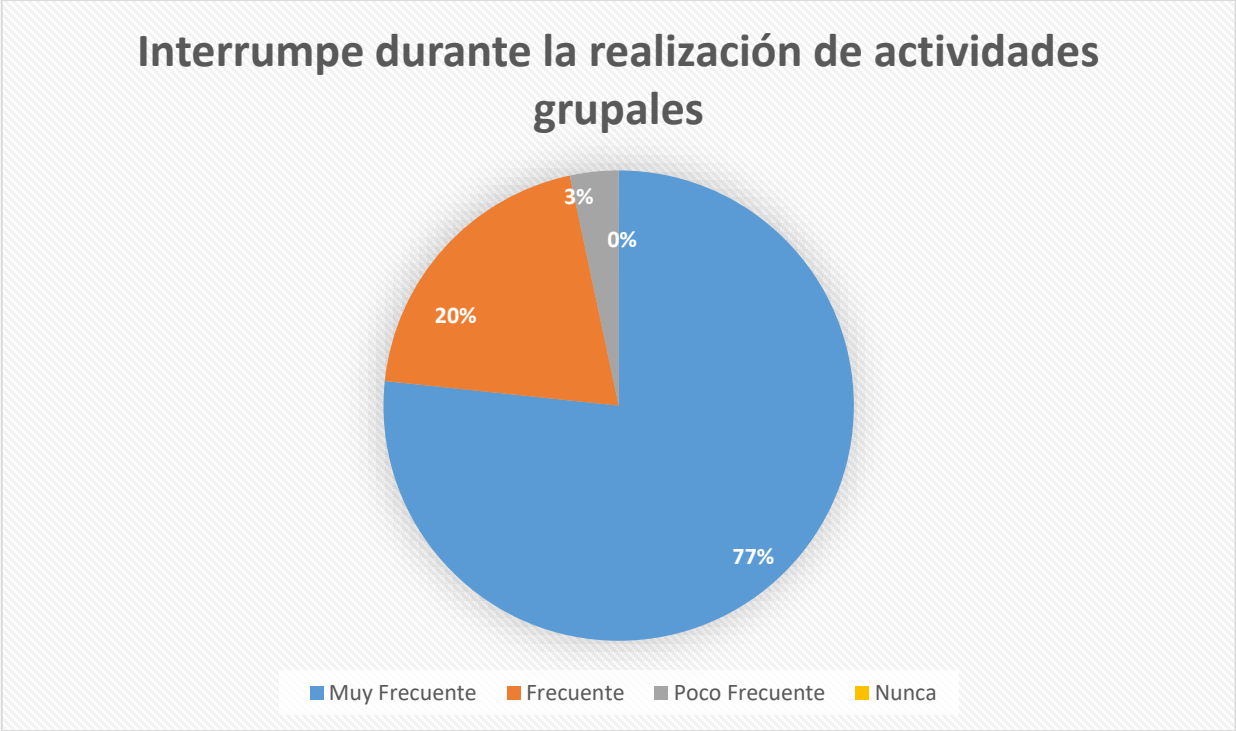



Gráfico 24 Interrumpe durante la realización de actividades grupales

Elaborado por: Lizbeth Pérez y Christian Yucta

Fuente: Centro Infantil del Buen Vivir “Nueva Semilla”.

Mediante el siguiente gráfico se puede evidenciar que el 77% interrumpen durante una actividad muy frecuentemente, un 20% frecuentemente y el 3% poco frecuente.

Tabla N°25

Tabla 25 Molesta y desconcentra a sus compañeros durante la realización de las actividades

| Molesta y desconcentra a sus compañeros durante la realización de las actividades | | | |
|---|---|---|---|
| Muy Frecuente | Frecuente | Poco Frecuente | Nunca |
| 16 | 9 | 5 | 0 |

Grafico N° 25

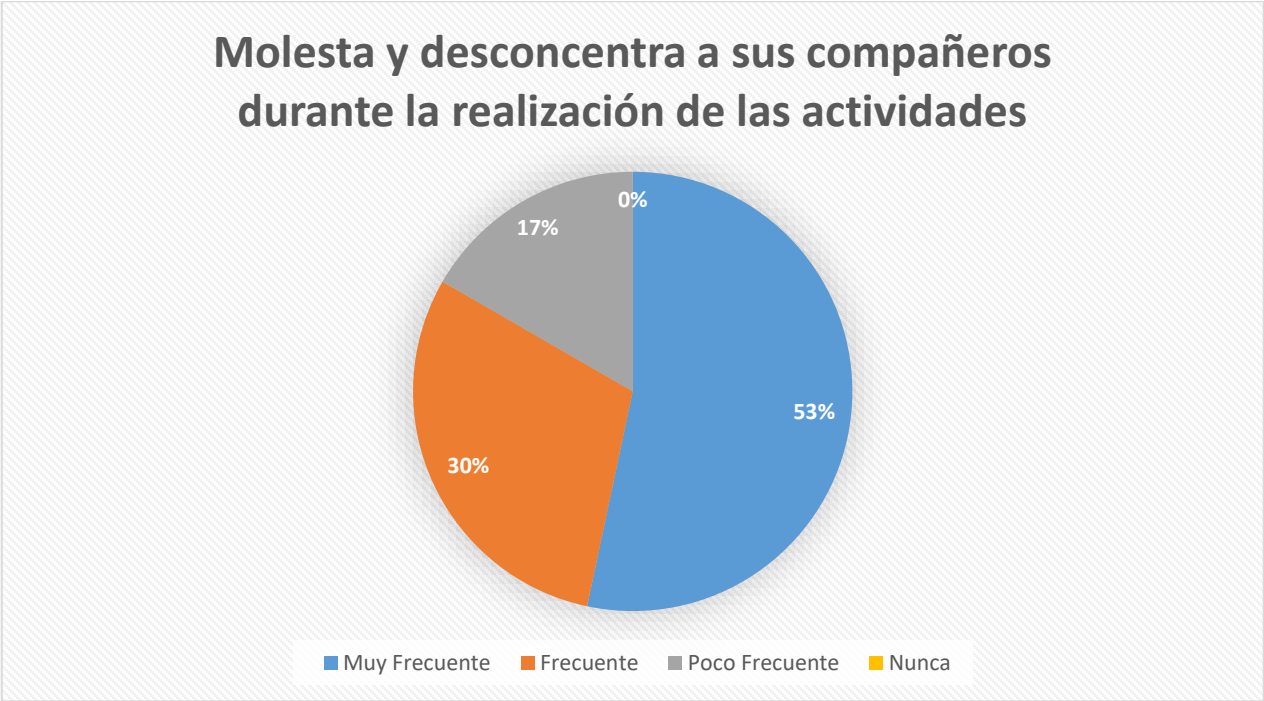



Gráfico 25 Molesta y desconcentra a sus compañeros durante la realización de las actividades

Elaborado por: Lizbeth Pérez y Christian Yucta

Fuente: Centro Infantil del Buen Vivir “Nueva Semilla”.

Mediante el siguiente gráfico se puede evidenciar que el 53% molestan e interrumpen a sus compañeros durante las actividades muy frecuentemente, un 30% frecuentemente y un 17% poco frecuente.

Tabla N° 26

Tabla 26 Discute o pelea con sus compañeros

| Discute o pelea con sus compañeros | | | |
|---|---|---|---|
| Muy Frecuente | Frecuente | Poco Frecuente | Nunca |
| 17 | 10 | 3 | 0 |

Grafico N° 26

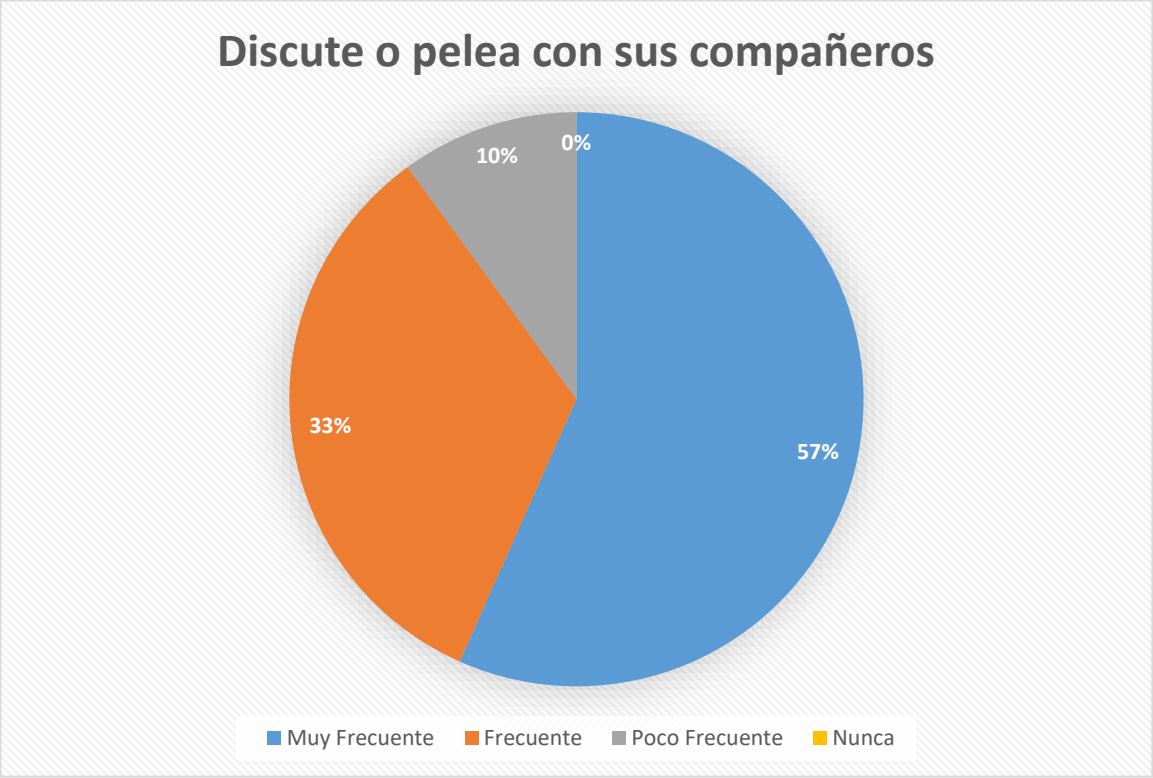



Gráfico 26 Discute o pelea con sus compañeros

Elaborado por: Lizbeth Pérez y Christian Yucta

Fuente: Centro Infantil del Buen Vivir “Nueva Semilla”.

Mediante el siguiente gráfico se puede evidenciar que el 57% discute o pelea con sus compañeros muy frecuentemente, un 33% frecuentemente y un 10% poco frecuente.

Tabla N° 27

Tabla 27 Es incapaz de mantenerse en un mismo sitio en un periodo prolongado de tiempo

| Es incapaz de mantenerse en un mismo sitio en un periodo prolongado de tiempo | | | |
|---|---|---|---|
| Muy Frecuente | Frecuente | Poco Frecuente | Nunca |
| 21 | 8 | 1 | 1 |

Grafico N° 27

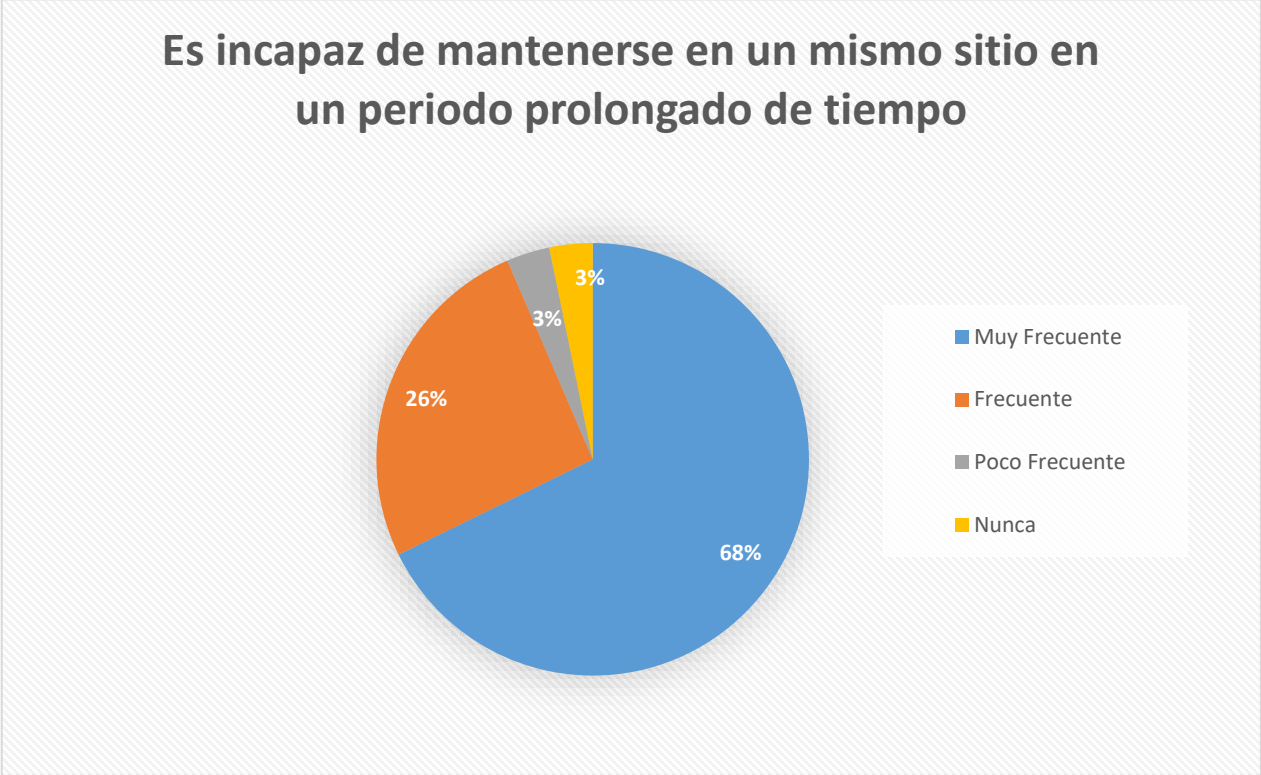



Gráfico 27 Es incapaz de mantenerse en un mismo sitio en un periodo prolongado de tiempo

Elaborado por: Lizbeth Pérez y Christian Yucta

Fuente: Centro Infantil del Buen Vivir “Nueva Semilla”.

Mediante el siguiente gráfico se puede evidenciar que el 68% son incapaces de mantenerse en un mismo sitio durante un periodo prolongado muy frecuentemente, un 26% frecuentemente, un 3% poco frecuente y un 3% nunca lo hacen.

Tabla N° 28

Tabla 28 Presenta movimientos bruscos cuando está sentado

| Presenta movimientos bruscos cuando está sentado | | | |
|---|---|---|---|
| Muy Frecuente | Frecuente | Poco Frecuente | Nunca |
| 19 | 7 | 3 | 1 |

Grafico N° 28

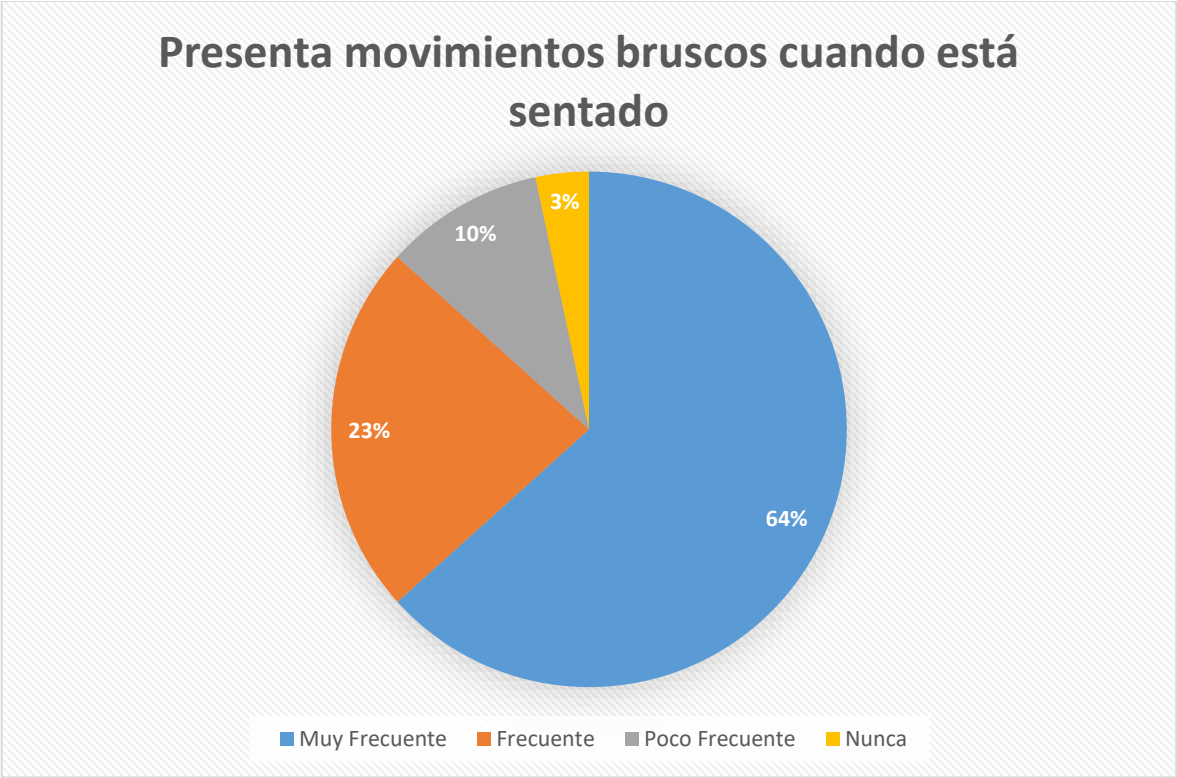



Gráfico 28 Presenta movimientos bruscos cuando está sentado

Elaborado por: Lizbeth Pérez y Christian Yucta

Fuente: Centro Infantil del Buen Vivir “Nueva Semilla”.

Mediante el siguiente gráfico se puede evidenciar que el 64% presenta movimientos bruscos mientras está sentado muy frecuentemente, un 23% frecuentemente, un 10% poco frecuente y el 3% nunca.

**Análisis e interpretación de la evaluación y valoración inicial aplicada a los niños y niñas dentro del C.I.B.V**

Tabla N °29

Tabla 29 Habilidades de concentración

| Habilidades de concentración | | |
|---|---|---|
| Muy Bueno | Bueno | Regular |
| 3 | 7 | 20 |

Grafico N° 29

Gráfico 29 Habilidades de concentración

Elaborado por: Lizbeth Pérez y Christian Yucta

Fuente: Centro Infantil del Buen Vivir “Nueva Semilla”.

Mediante el siguiente grafico se puede evidenciar que el 67% de los niños presentan habilidades de concentración regular, el 23% buena y un 10% muy buena.

Tabla N ° 30

Tabla 30 Áreas de desempeño

| Áreas de desempeño | | |
|---|---|---|
| Muy Bueno | Bueno | Regular |
| 1 | 8 | 21 |

Grafico N° 30

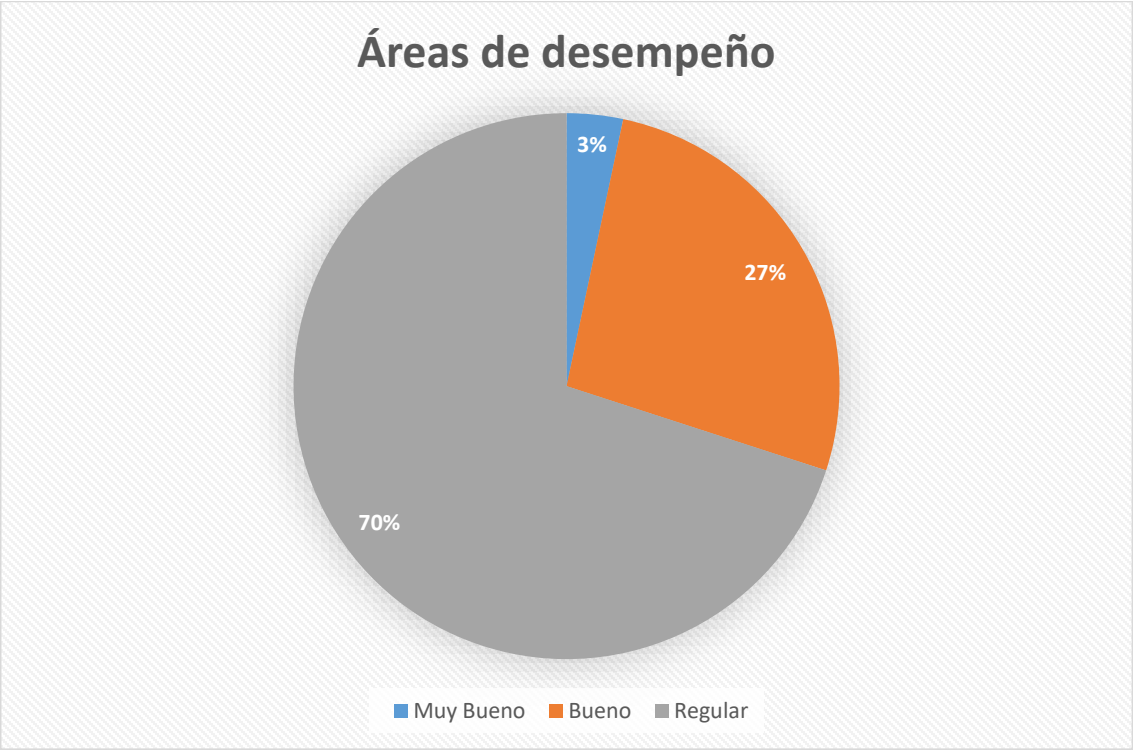



Gráfico 30 Áreas de desempeño

Elaborado por: Lizbeth Pérez y Christian Yucta

Fuente: Centro Infantil del Buen Vivir “Nueva Semilla”.

Mediante el siguiente gráfico se puede evidenciar que el 70% de los niños presentan un desempeño regular, un 27% de desempeño bueno y un 3% presentan un desempeño muy bueno.

Tabla N° 31

Tabla 31 Actividades de concentración y atención

| Actividades de concentración y atención | | |
|---|---|---|
| Muy Bueno | Bueno | Regular |
| 2 | 5 | 23 |

Grafico N° 31

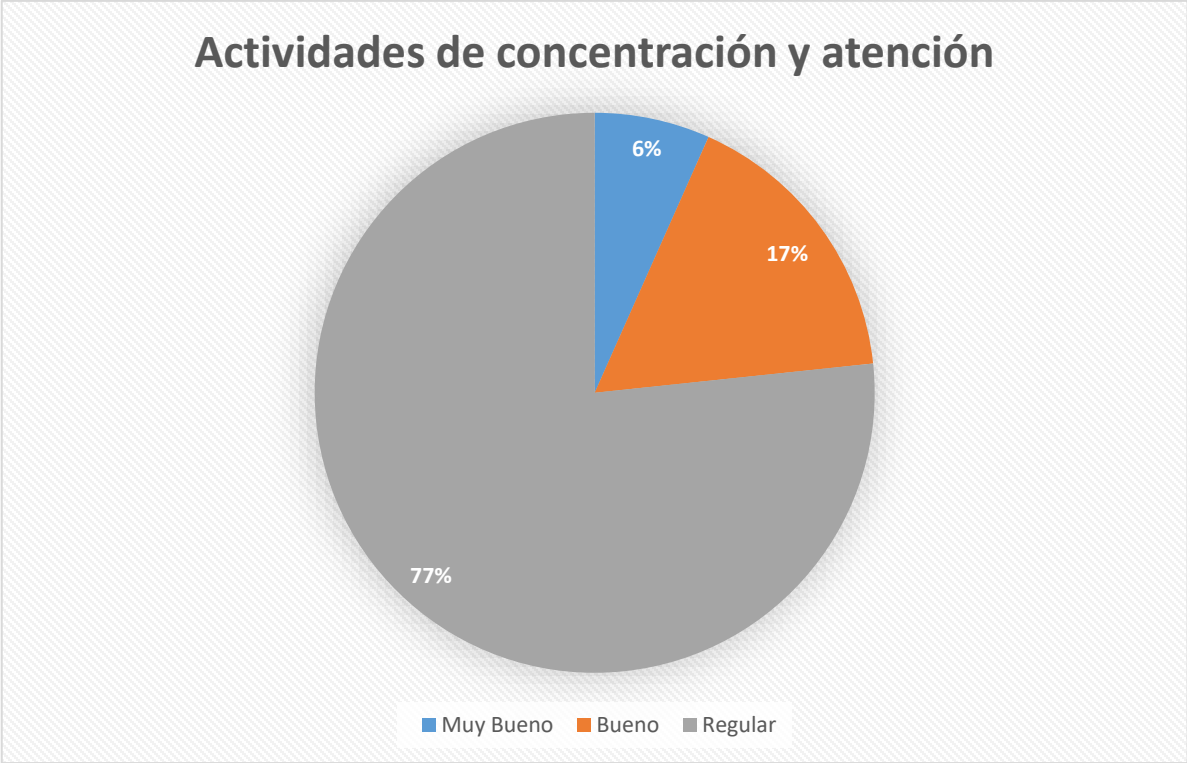



Gráfico 31 Actividades de concentración y atención

Elaborado por: Lizbeth Pérez y Christian Yucta

Fuente: Centro Infantil de Buen Vivir “Nueva Semilla”.

Mediante el siguiente gráfico se puede evidenciar que el 77% de los presentan un nivel regular en las actividades de concentración y atención, un 17% presenta un nivel bueno y un 6% un nivel muy bueno.

Tabla N° 32

Tabla 32 Nivel de atención y destreza

| Nivel de atención y destreza | | |
|---|---|---|
| Muy Bueno | Bueno | Regular |
| 1 | 9 | 20 |

Grafico N° 32

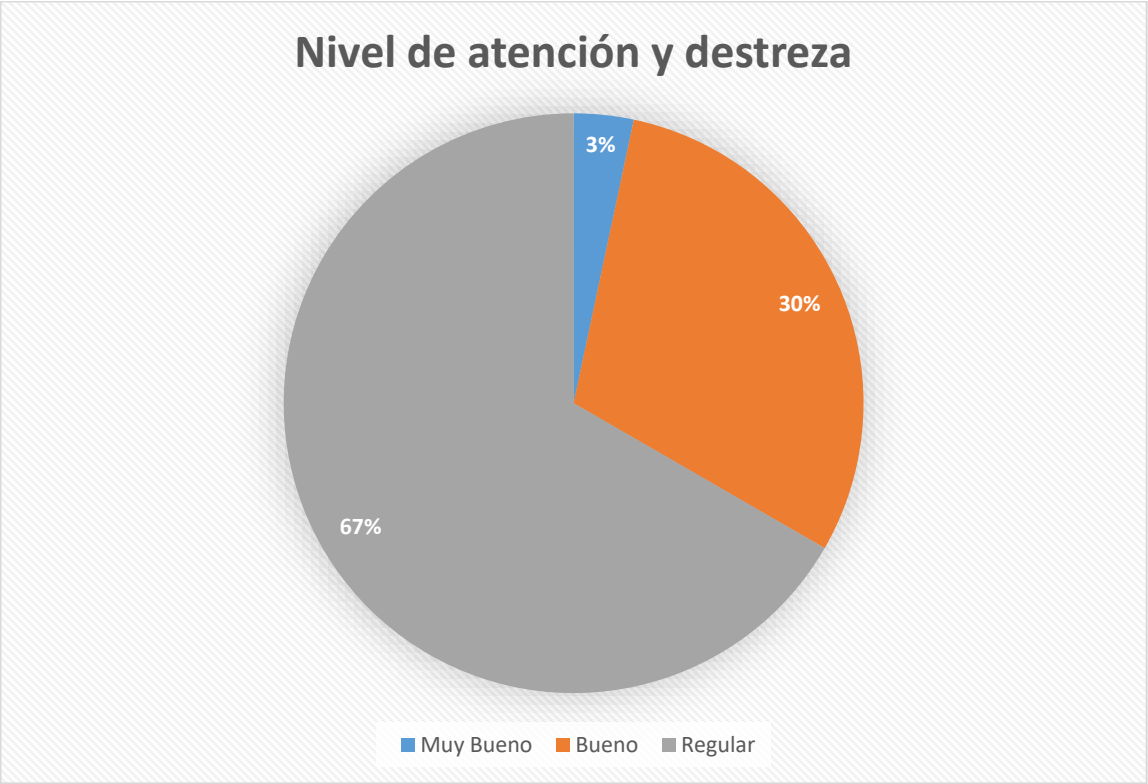



Gráfico 32 Nivel de atención y destreza

Elaborado por: Lizbeth Pérez y Christian Yucta

Fuente: Centro Infantil del Buen Vivir “Nueva Semilla”.

Mediante el siguiente gráfico se puede evidenciar que el 67% de los niños presentan un nivel regular en su atención y destrezas, un 30% un nivel bueno y un 3% un nivel muy bueno.

Tabla N° 33

Tabla 33 Desempeño durante las actividades de pintura

| Desempeño durante las actividades de pintura | | |
|---|---|---|
| Muy Bueno | Bueno | Regular |
| 4 | 5 | 21 |

Grafico N° 33

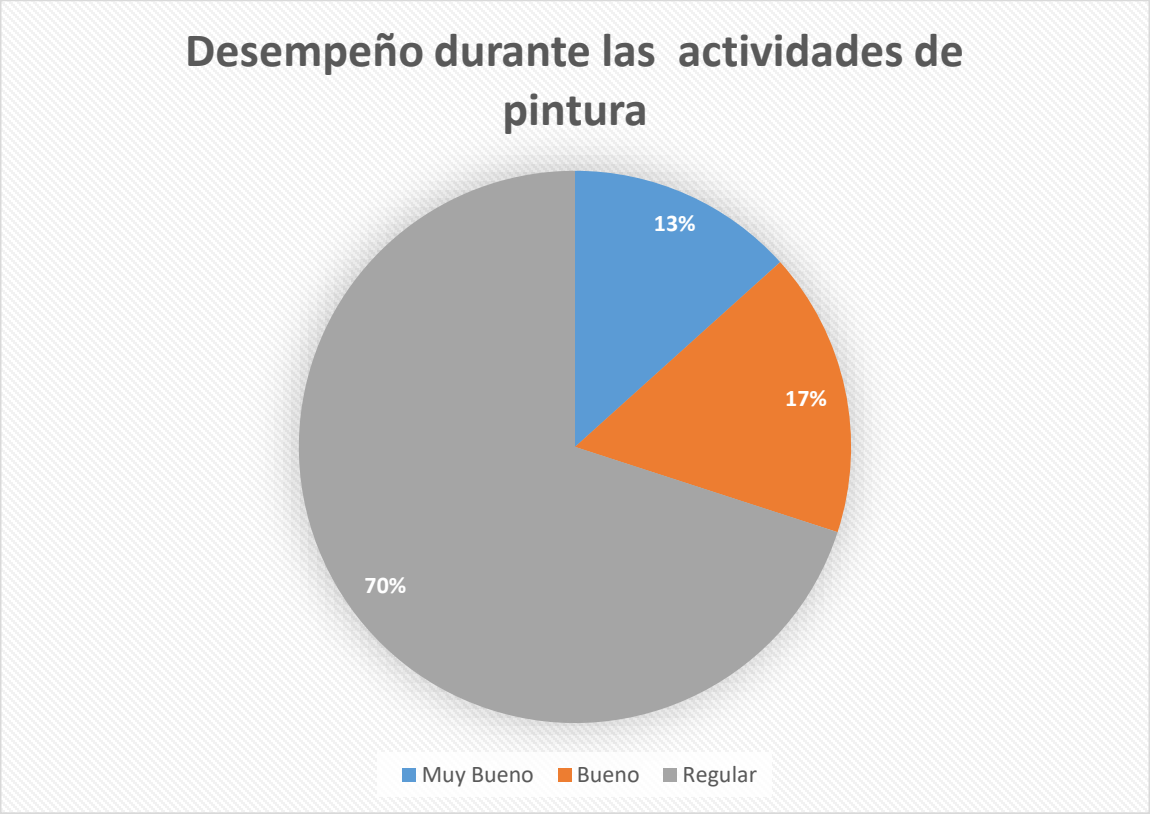



Gráfico 33 Desempeño durante las actividades de pintura

Elaborado por: Lizbeth Pérez y Christian Yucta

Fuente: Centro Infantil del Buen Vivir “Nueva Semilla”.

Mediante el siguiente gráfico se puede evidenciar que el 70% de los niños presentan un nivel regular en su desempeño durante las actividades de pintura, un 17% un nivel bueno y el 13% un nivel muy bueno.

Tabla N° 34

Tabla 34 Capacidad de acatamiento de órdenes y secuencia

| Capacidad de acatamiento de órdenes y secuencia | | |
|---|---|---|
| Muy Bueno | Bueno | Regular |
| 1 | 5 | 24 |

Grafico N° 34

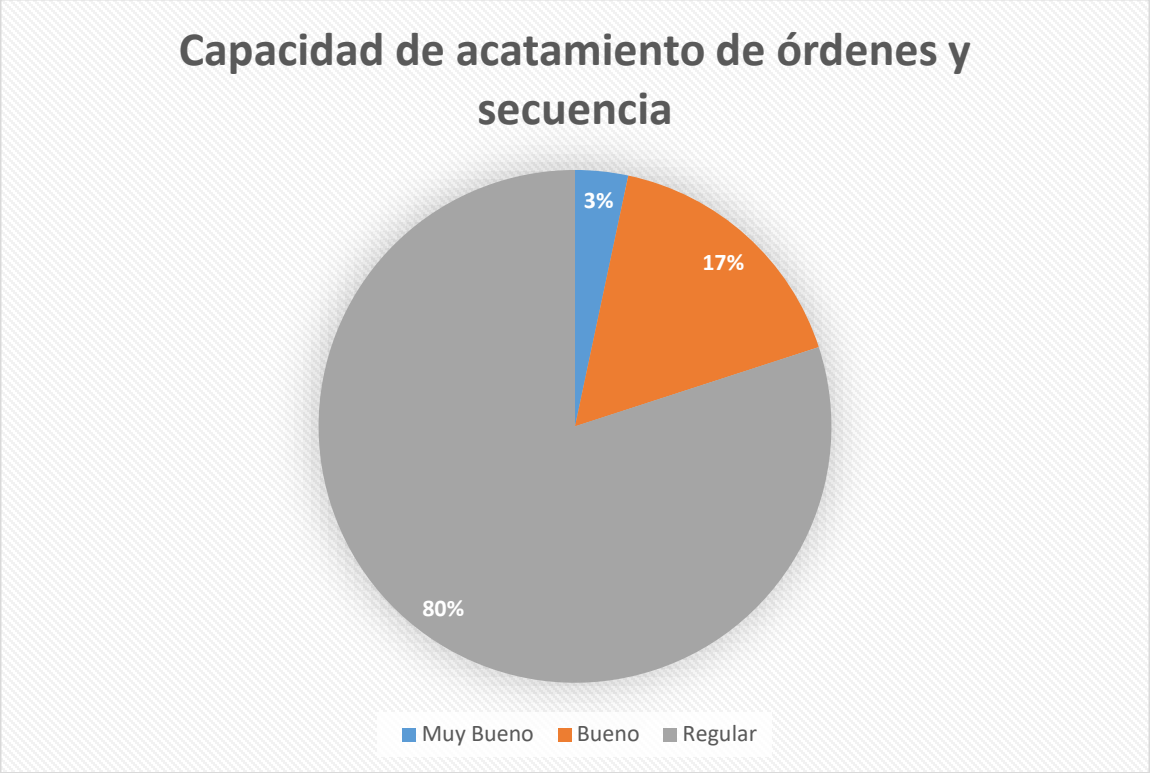



Gráfico 34 Capacidad de acatamiento de órdenes y secuencia

Elaborado por: Lizbeth Pérez y Christian Yucta

Fuente: Centro Infantil del Buen Vivir “Nueva Semilla”.

Mediante el siguiente gráfico se puede evidenciar que el 80% de los niños presentan un nivel regular en sus capacidades para acatamiento de órdenes y secuencia, un 17% un nivel bueno y el 3% un nivel muy bueno.

Tabla N ° 35

Tabla 35 Capacidad para realizar actividades con diferentes materiales

| Capacidad para realizar actividades con diferentes materiales | | |
|---|---|---|
| Muy Bueno | Bueno | Regular |
| 6 | 5 | 19 |

Grafico N° 35

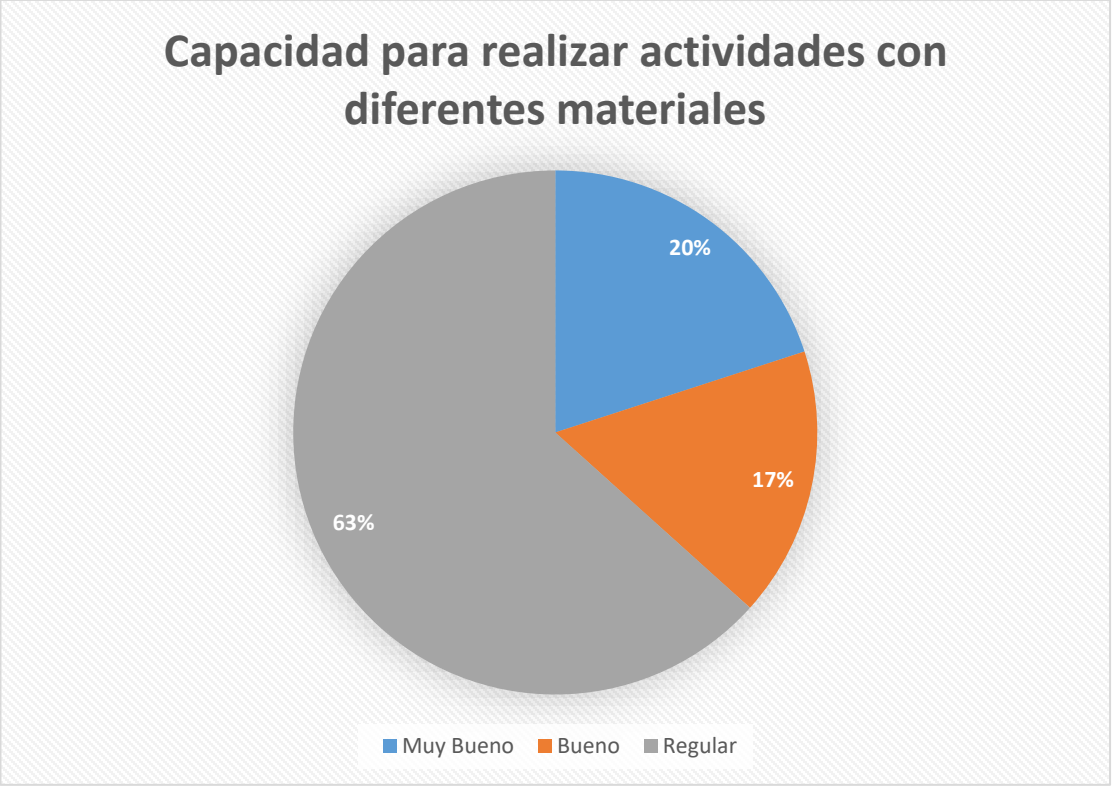



Gráfico 35 Capacidad para realizar actividades con diferentes materiales

Elaborado por: Lizbeth Pérez y Christian Yucta

Fuente: Centro Infantil del Buen Vivir “Nueva Semilla”.

Mediante el siguiente gráfico se puede evidenciar que el 63% de los niños presentan un nivel regular en su capacidad para realizar actividades con materiales reciclado, un 20% un nivel bueno y el 17% un nivel muy bueno.

Tabla N° 36

Tabla 36 Nivel de habilidades que posee el niño durante preparación escolar

| Nivel de habilidades que posee el niño durante preparación escolar | | |
|---|---|---|
| Muy Bueno | Bueno | Regular |
| 0 | 3 | 27 |

Grafico N ° 36

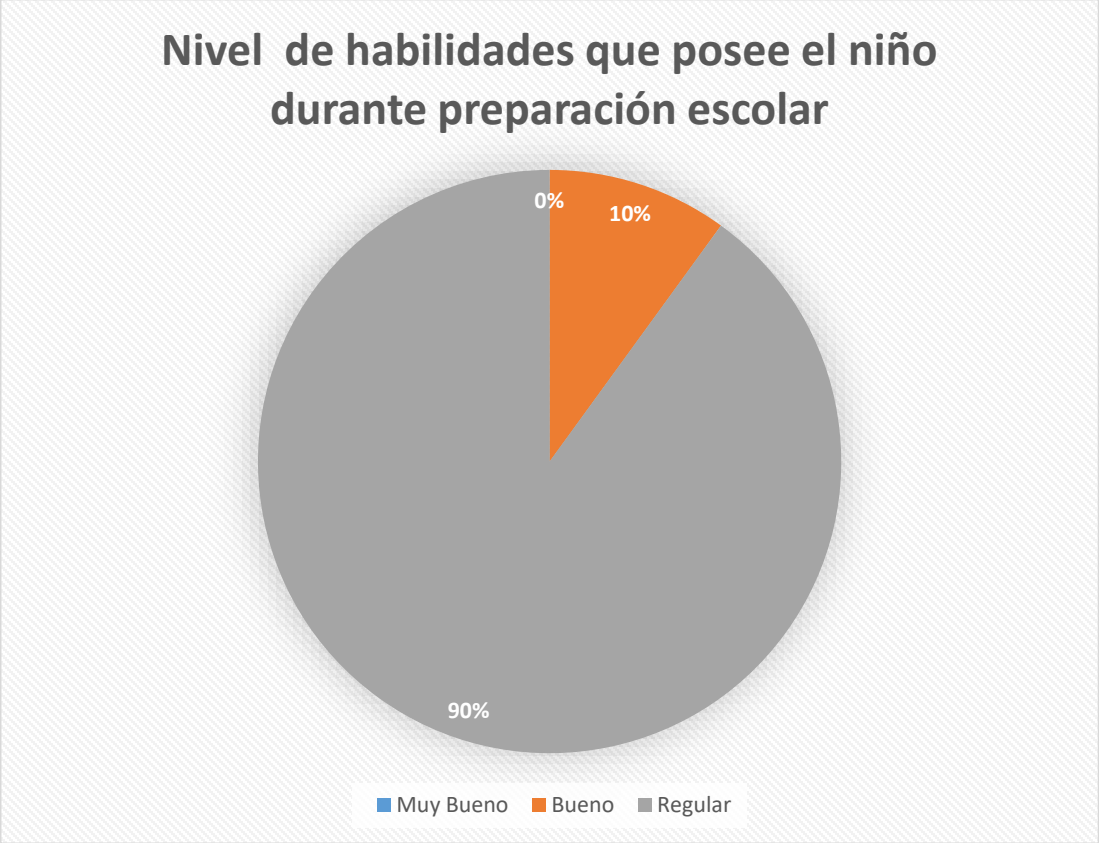



Gráfico 36 Nivel de habilidades que posee el niño durante preparación escolar

Elaborado por: Lizbeth Pérez y Christian Yucta

Fuente: Centro Infantil del Buen Vivir “Nueva Semilla”.

Mediante el siguiente gráfico se puede evidenciar que el 90% de los niños presentan un nivel regular en las habilidades de los niños en su etapa pre-escolar y el 10% un nivel bueno.

**Análisis e interpretación de la evaluación final aplicada a los niños y niñas dentro del C.I.B.V.**

Tabla N ° 37

Tabla 37 Habilidades de concentración

| Habilidades de concentración | | |
|---|---|---|
| Muy Bueno | Bueno | Regular |
| 13 | 13 | 4 |

Grafico N° 37

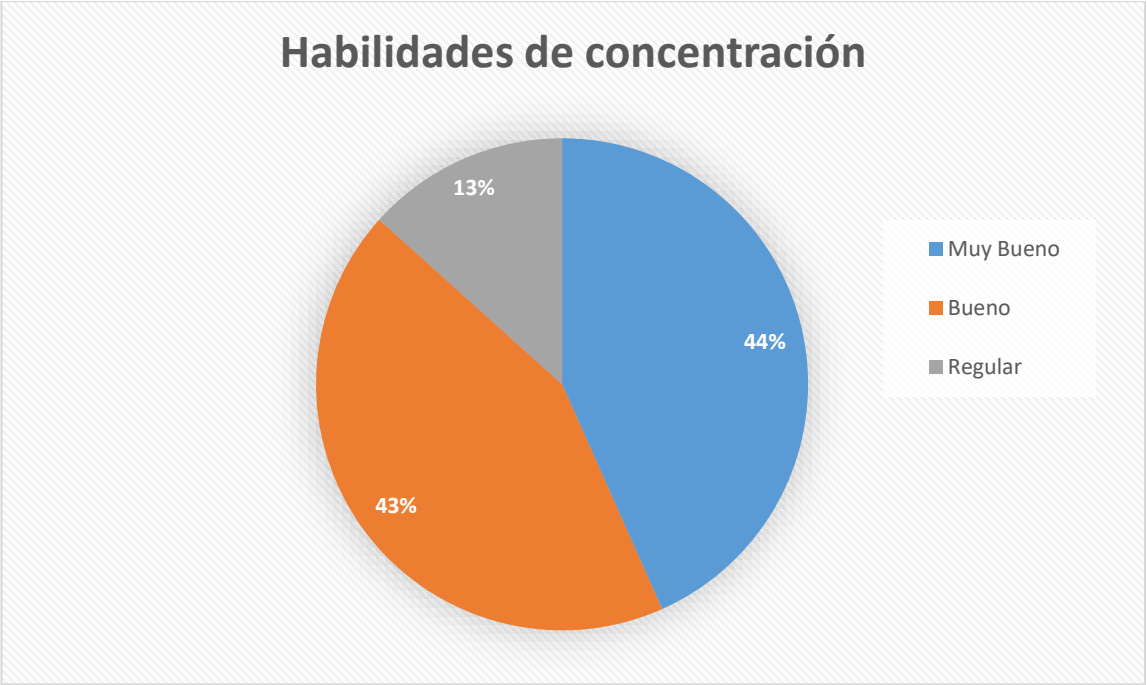



Gráfico 37 Habilidades de concentración

Elaborado por: Lizbeth Pérez y Christian Yucta

Fuente: Centro Infantil del Buen Vivir “Nueva Semilla”.

Mediante el siguiente gráfico se puede evidenciar que un 44% de los niños presentan un nivel muy bueno en sus habilidades de concentración, un 43% un nivel bueno y un 13% presentan un nivel regular.

Tabla N ° 38

Tabla 38 Áreas de desempeño

| Áreas de desempeño | | |
|---|---|---|
| Muy Bueno | Bueno | Regular |
| 17 | 8 | 5 |

Grafico N° 38

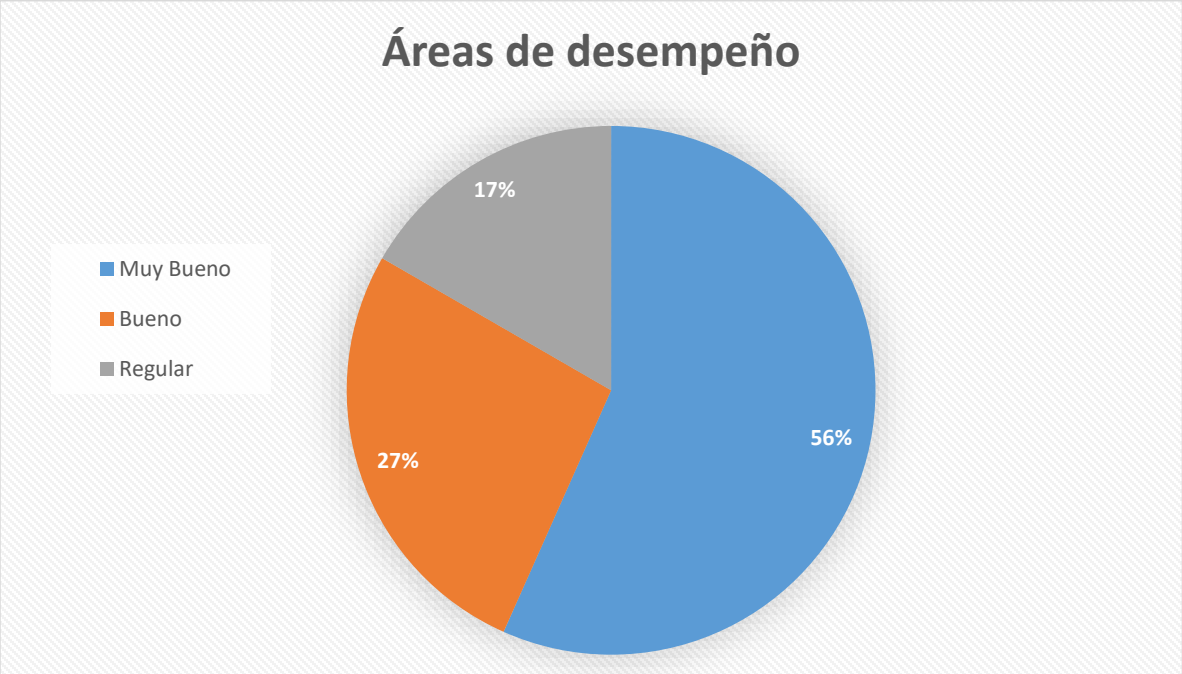



Gráfico 38 Áreas de desempeño

Elaborado por: Lizbeth Pérez y Christian Yucta

Fuente: Centro Infantil del Buen Vivir “Nueva Semilla”.

Mediante el siguiente gráfico se puede evidenciar que un 56% de los niños presentan un nivel muy bueno en sus áreas de desempeño, un 27% un nivel bueno y el 17% un nivel regular.

Tabla N° 39

Tabla 39 Actividades de concentración y atención

| Actividades de concentración y atención | | |
|---|---|---|
| Muy Bueno | Bueno | Regular |
| 17 | 10 | 3 |

Grafico N° 39

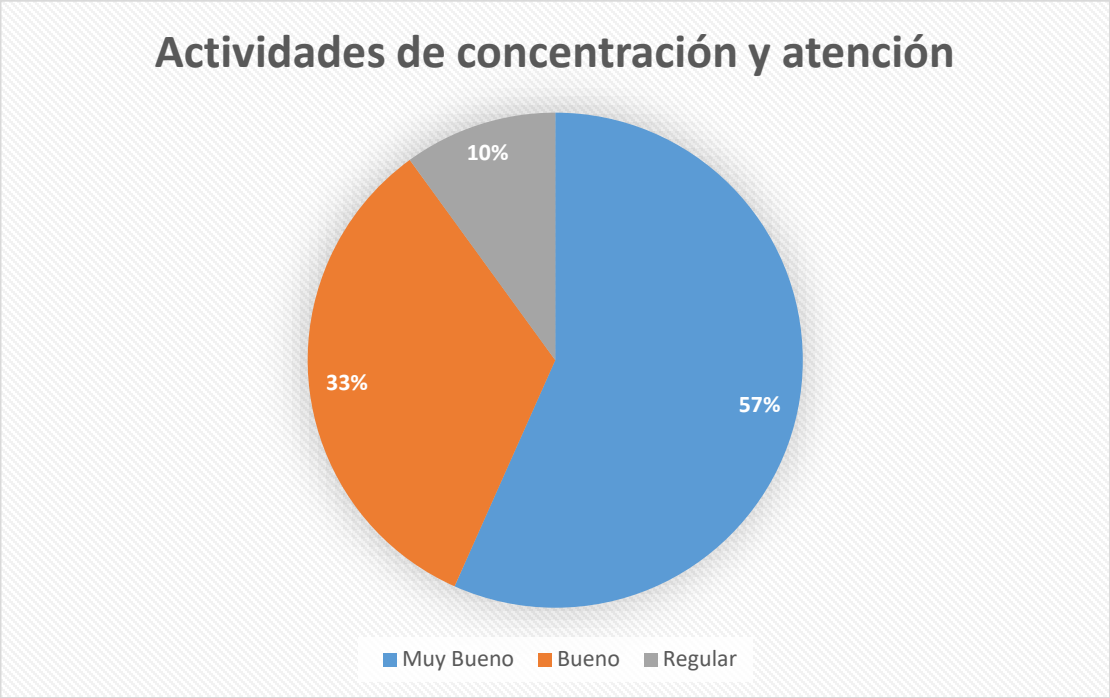



Gráfico 39 Actividades de concentración y atención

Elaborado por: Lizbeth Pérez y Christian Yucta

Fuente: Centro Infantil del Buen Vivir “Nueva Semilla”.

Mediante el siguiente gráfico se puede evidenciar que un 57% de los niños presentan un nivel muy bueno en sus actividades de concentración y atención, un 33% un nivel bueno y el 10% un nivel regular.

Tabla N° 40

Tabla 40 Nivel de atención y destreza

| Nivel de atención y destreza | | |
|---|---|---|
| Muy Bueno | Bueno | Regular |
| 16 | 10 | 4 |

Grafico N°40

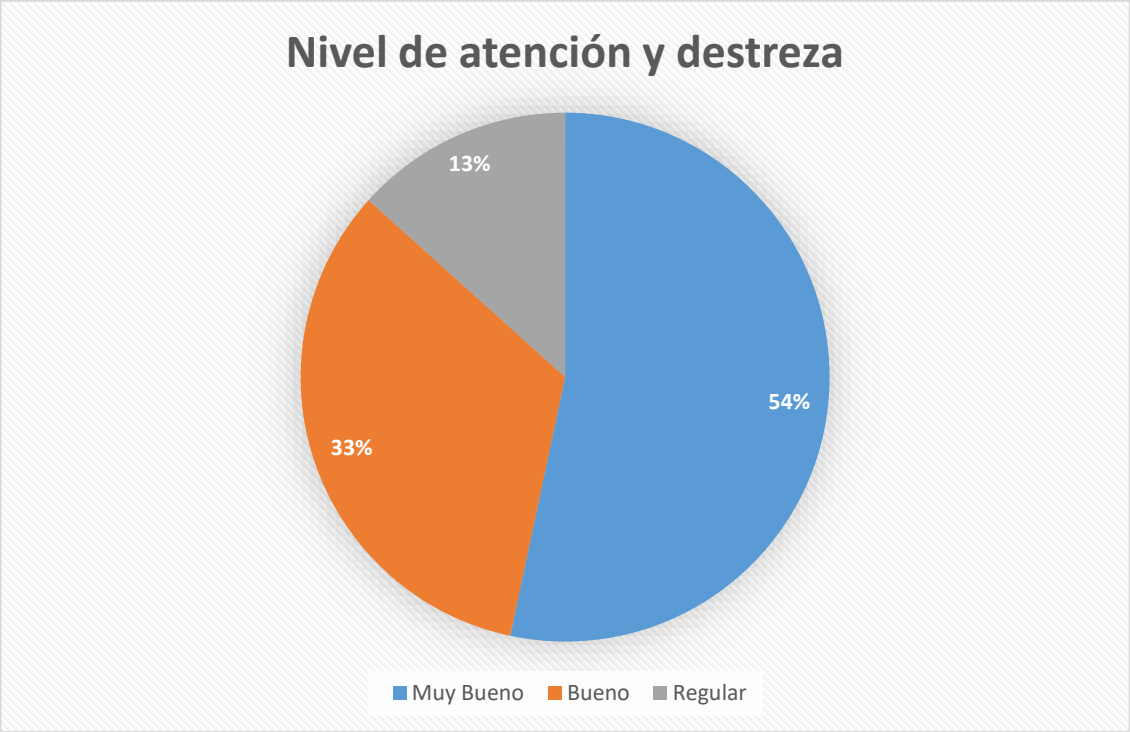



Gráfico 40 Nivel de atención y destreza

Elaborado por: Lizbeth Pérez y Christian Yucta

Fuente: Centro Infantil del Buen Vivir “Nueva Semilla”.

Mediante el siguiente gráfico se puede evidenciar que un 54% de los niños presentan un nivel muy bueno de atención y destrezas, un 33% un nivel bueno y el 13% un nivel regular.

Tabla N°41

Tabla 41 Desempeño durante las actividades de pintura

| Desempeño durante las actividades de pintura | | |
|---|---|---|
| Muy Bueno | Bueno | Regular |
| 26 | 3 | 1 |

Grafico N° 41

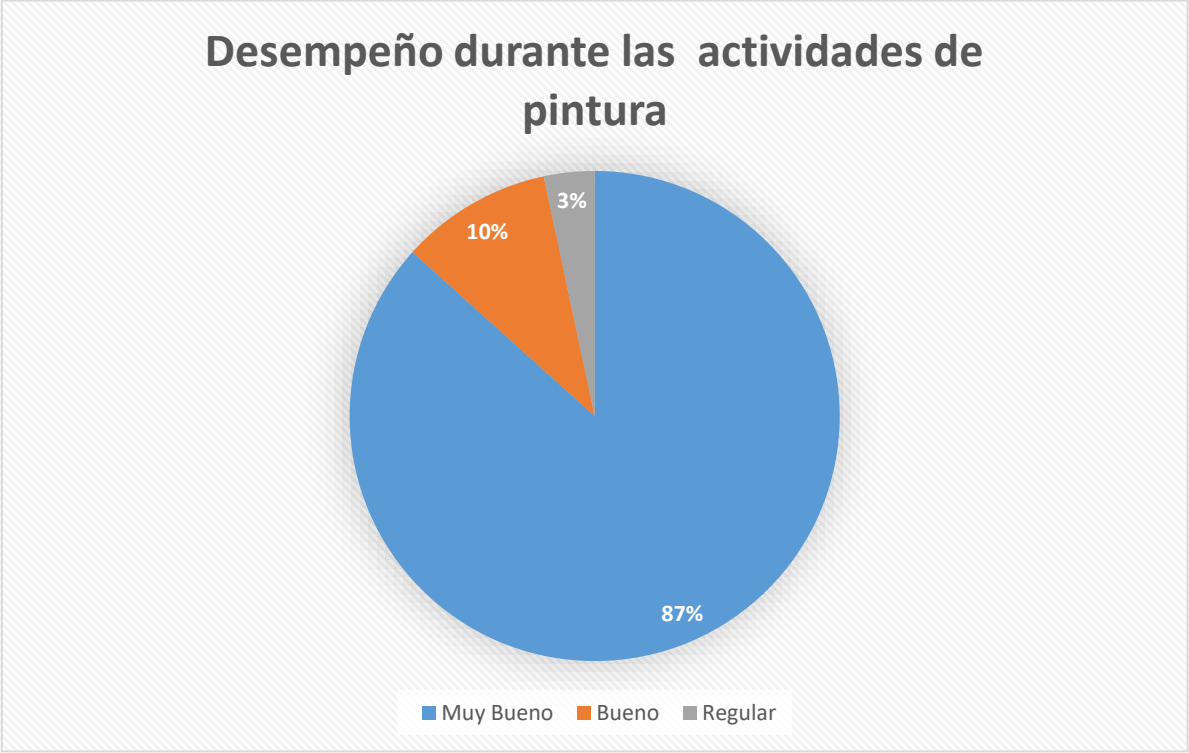



Gráfico 41 Desempeño durante las actividades de pintura

Elaborado por: Lizbeth Pérez y Christian Yucta

Fuente: Centro Infantil del Buen Vivir “Nueva Semilla”.

Mediante el siguiente gráfico se puede evidenciar que un 87% de los niños presentan un nivel muy bueno de desempeño durante las actividades de pintura, un 10% un nivel bueno y el 3% un nivel regular.

Tabla N° 42

Tabla 42 Capacidad de acatamiento de órdenes y secuencia

| Capacidad de acatamiento de órdenes y secuencia | | |
|---|---|---|
| Muy Bueno | Bueno | Regular |
| 8 | 19 | 3 |

Grafico N° 42

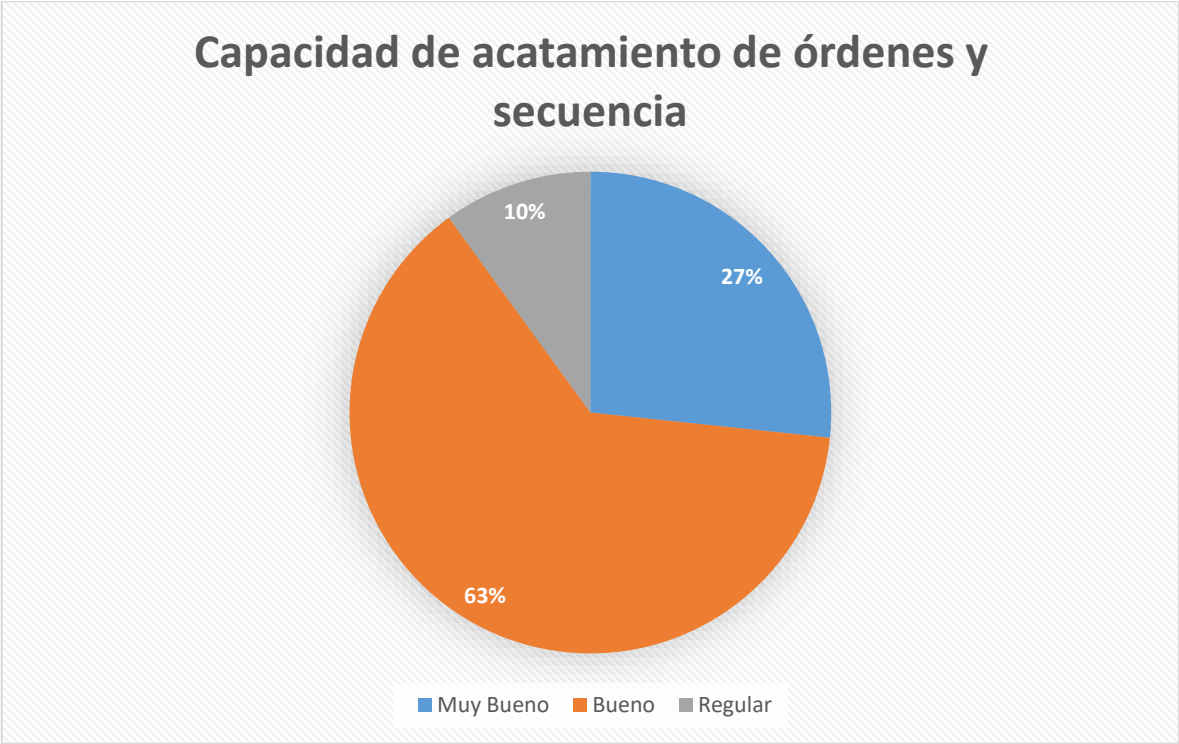



Gráfico 42 Capacidad de acatamiento de órdenes y secuencia

Elaborado por: Lizbeth Pérez y Christian Yucta

Fuente: Centro Infantil del Buen Vivir “Nueva Semilla”.

Mediante el siguiente gráfico se puede evidenciar que un 63% de los niños presentan un nivel bueno en las capacidades de acatamiento de órdenes y secuencia, un 27% un nivel muy bueno y el 10% un nivel regular.

Tabla N° 43

Tabla 43 Capacidad para realizar actividades con diferentes materiales

| Capacidad para realizar actividades con diferentes materiales | | |
|---|---|---|
| Muy Bueno | Bueno | Regular |
| 20 | 9 | 1 |

Grafico N° 43

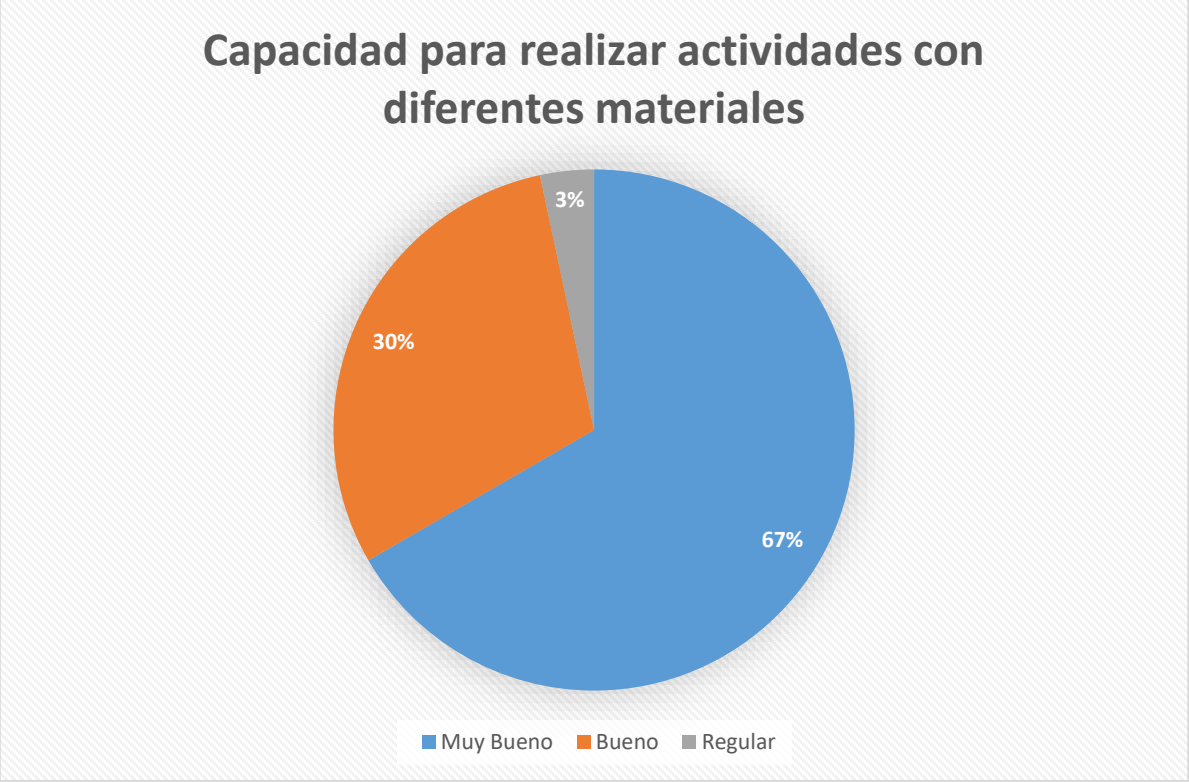



Gráfico 43 Capacidad para realizar actividades con diferentes materiales

Elaborado por: Lizbeth Pérez y Christian Yucta

Fuente: Centro Infantil del Buen Vivir “Nueva Semilla”.

Mediante el siguiente gráfico se puede evidenciar que un 67% de los niños presentan un nivel muy bueno de las capacidades para realizar las actividades con diferentes materiales, el 30% un nivel bueno y el 3% un nivel regular.

Tabla N° 44

Tabla 44 Nivel de habilidades que posee el niño durante preparación escolar

| Nivel de habilidades que posee el niño durante preparación escolar | | |
|---|---|---|
| Muy Bueno | Bueno | Regular |
| 18 | 10 | 2 |

Grafico N° 44

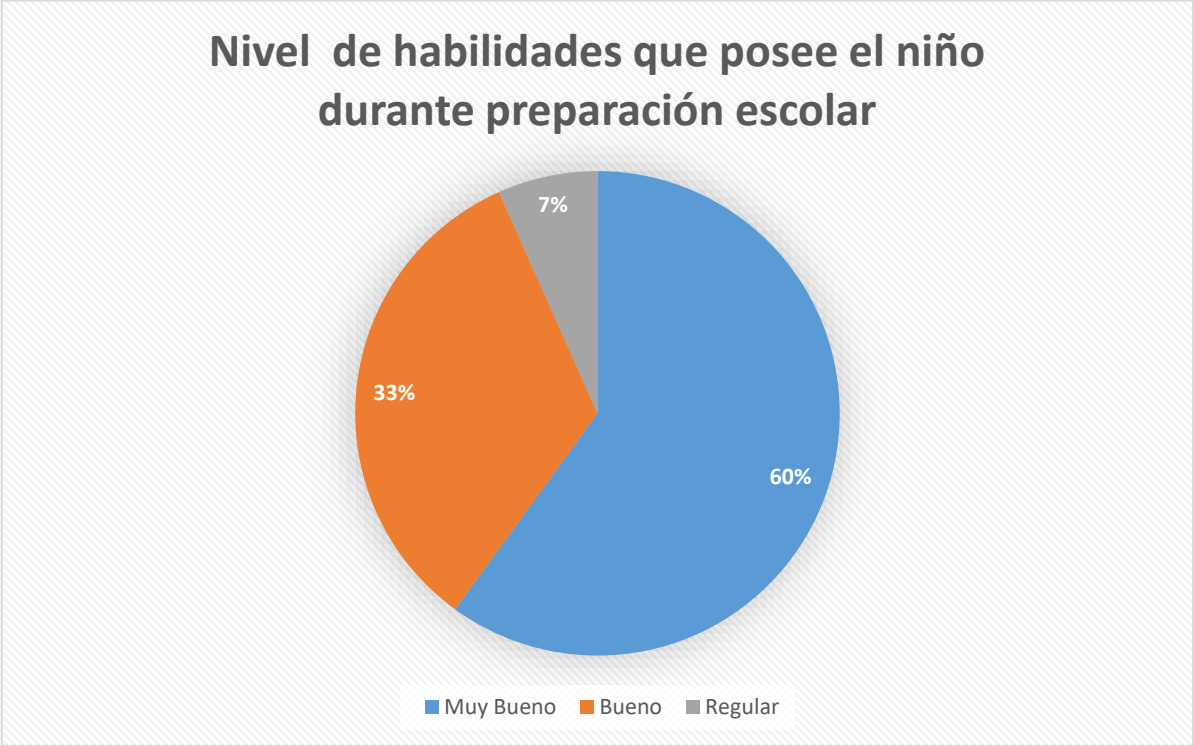



Gráfico 44 Nivel de habilidades que posee el niño durante preparación escolar

Elaborado por: Lizbeth Pérez y Christian Yucta

Fuente: Centro Infantil del Buen Vivir “Nueva Semilla”.

Mediante el siguiente gráfico se puede evidenciar que un 60% de los niños presentan un nivel muy bueno en las habilidades que posee el niño durante su preparación escolar, un 33% un nivel bueno y el 7% un nivel regular.

# CAPITULO IV

## 4.1 Intervención ocupacional en niños con trastorno de déficit der atención, mediante de pintura terapia con materiales reciclados.

El taller está orientado en fomentar la actividad del reciclaje y optimizar la capacidad de atención que poseen las niñas y niños desde tres a cinco años que presentan trastorno déficit de atención; para maximizar su capacidad de aprendizaje, concentración, creatividad, imaginación, durante su preparación preescolar y fomentando la importancia y aprendizaje de reciclar; para disminuir la contaminación ambiental y generar un ambiente laboral produciendo un ingreso económico en el hogar.

En terapia ocupacional se utiliza el material reciclado, como parte de la rehabilitación durante del taller de pinturaterapia, en que el niño debe de seguir de manera secuencial las instrucciones dadas para la realización de las distintas actividades con materiales reciclables convirtiéndolo en materiales utilices y decorativos.

Dentro del taller se realizó distintas actividades, entre ellas tenemos:

- Recolección de datos y valoración de los niños mediante la utilización de basándonos en diferentes baterías de evaluación de “evaluación de trastorno por déficit de atención con o sin hiperquinecia niños de 3 a 6 años”.

- Inducción sobre pintura terapia: reconocimiento de los diferentes materiales reciclables y colores que se utilizaron durante la actividad.

- Seguimiento de secuenciación de las diferentes instrucciones para la realización de diferentes técnicas aplicadas en las actividades.

- Realización de trabajo con dibujos didácticos

- Realización de trabajos junto con las diferentes técnicas: pincelado, esparcido, salpicado.

- Trabajo con plantillas decorativas sobre tela.

- Fabricación de materiales decorativos y útiles como; porta lápices

- Aplicación de diferentes diseños sobre material reciclado

- Reevaluación de las actividades realizadas dentro del taller para evaluar la atención.

### 4.1.2 Contenido del taller de pinturaterapia.

Actividades a realizar:

- Inducción sobre Trastorno déficit de atención y de qué forma interviene la terapia ocupacional.

  Se convocó a una reunión dentro del centro infantil, a padres, autoridades y cuidadores, para brindar información sobre el trastorno déficit de atención y como identificarlo, se explicó de qué forma interviene la terapia ocupacional en este trastorno; el taller que se realizaría y los beneficios que se obtendrían con la finalización del taller.

- Aplicación de evaluaciones

  Dentro del centro se aplicaron las evaluaciones a niños y niñas para identificar la presencia de déficit de atención que poseen.

- Reconocimiento e importancia del taller de pinturaterapia con utilización de materiales reciclados

Se explicó a las autoridades, padres, cuidadores y niños los beneficios e importancia de la utilización de materiales reciclados en combinación del taller de pinturaterapia, para mejorar las habilidades de atención y concentración de los infantes durante su etapa de preparación preescolar.

- Realización de diferentes Técnicas de pintado

  Durante la intervención ocupacional se realizaron la aplicación de diferentes técnicas de pintado en la realización de las actividades.

### 4.1.3 Sistema de habilidades

- Habilidades de cognitivas: atención, concentración, creatividad e imaginación.

- Destrezas motoras: motricidad fina, motricidad gruesa, coordinación oculomanual.

- Habilidades sociales: empatía, trabajo en grupo, fluidez en la comunicación.

## PROPUESTA DE TESIS: TALLER DE PINTURATERAPIA CON MATERIAL RECICLADO.

Tabla de actividades N° 1

| Actividad | Descripción | Tiempo | Material |
|---|---|---|---|
| Charla de inducción | Se dictó charla a los cuidadores de los niños dentro del centro. | 1 hora | Carteles<br>Pizarra<br>Papelografos<br>Proyector |
| Reconocimiento del espacio | Mediante la observación del espacio físico del centro se eligió el área adecuada para la realización de las actividades por parte de los niños. | 45 minutos | Recursos humano: administrador |
| Limpieza y adecuación | Se realizó la limpieza del área asignada y se procedió a la adecuación de la misma, con los materiales necesarios | 2 horas | Artículos de limpieza: escobas, desinfectantes, trapeadores, deja.<br>Mobiliaria:<br>Sillas<br>Mesas<br>Tachos |
| Implementación del taller de pintura | Se implementó el taller de pintura con los recursos y materiales necesarios para la realización de las actividades | 1 hora | Pinturas<br>Mandiles<br>Pinceles<br>Esponjas<br>Cepillos<br>Recipientes |
| Reconocimiento y tipos de materiales que se pueden reciclar | Se explicó a los niños los tipos de materiales reciclados que existen y que las actividades que se pueden hacer con ellos | 1 hora | Carteles<br>Dibujos<br>Papel<br>Cartón<br>Plástico |

Ilustración 1 Actividades

Tabla de actividades N° 2

| | | | |
|---|---|---|---|
| Identificación de materiales reciclables | Los niños procedieron a seleccionar los materiales reciclables que se encontraban dentro de la mesa | 40 minutos | Mesa<br>Botellas<br>Tubos de papel<br>Hojas<br>Hojas de arboles<br>Periódico<br>Cascara huevos |
| Identificación de materiales reciclables | Los niños tuvieron que identificar en dibujos didácticos y pintar los materiales reciclados | 1 hora | Hojas con dibujos didácticos<br>Lapiza de colores<br>Marcadores<br>Temperas |
| Punteado con pincel | Con la utilización del pincel los niños procedieron a realizar el punteado sobre hoja, realizando combinaciones de colores | 30 minutos | Temperas<br>Pincel<br>Hoja |
| Pincelado | Se enseñó a los niños la correcta forma de utilización del pincel, posteriormente realizaron diferentes trazos en las hojas, siguiendo una secuencia. | 1 hora | Temperas<br>Pincel<br>Hojas<br>Recipientes |
| Pincelado | Los niños tuvieron que pintar con pincel los dibujos didácticos que se les entrego, procurando una atención y concentración para no salirse de las líneas. | 1 hora | Temperas<br>Pincel<br>Hojas con dibujos didácticos<br>Recipientes |
| Esparcido | Se explicó que para esta actividad plasmarían un dibujo en un trozo de tela, utilizando la esponja para pintarlo. | 45 minutos | Tela<br>Temperas<br>Esponjas |
| Pintando en tela | Se dio un trozo de tela con diferentes dibujos, esponja y temperas a los niños para que de manera secuencial lo pintaran y plasmaran. | 1 hora | Temperas de tela<br>Tela<br>Esponjas<br>Recipientes<br>Plantillas |

Ilustración 2 Actividades

Tabla de actividades N° 3

| | | | |
|---|---|---|---|
| Pintado en cartón | Se dio un tubo de papel, donde los niños procedieron a pintarlos para la posterior realización de manualidades. | 1 hora | Temperas acrílica<br>Pincel<br>Tubos de papel<br>esponjas<br>Recipientes |
| Salpicado | Se explicó la utilización del cepillo de dientes reciclado, para pintar en formatos A4 de cartulina y en tela, utilizando la técnica del salpicado. | 45 minutos | Tela<br>Formato A4<br>Temperas<br>Cepillos de dientes<br>Recipientes |
| salpicado en tela | Se dio un trozo de tela, cepillo y temperas a los niños para que de manera atenta realicen un dibujo creativo mediante la técnica del salpicado. | 1 hora | Temperas de tela<br>Tela<br>cepillo<br>Recipientes |
| Salpicado en cartulina | Los niños realizaron de manera secuencial y concentrada el pintado de los dibujos didácticos que estaban en los formatos A4 | 1 hora | Temperas acrílica<br>Cepillo<br>Formatos A4 con dibujos<br>Recipientes |
| Evaluación | Se realizó una evaluación periódica para determinar el progreso de los niños, durante el taller de pinturaterapia. | 1 hora | Fichas de evaluación |
| Expresión artística individual | El niño tenía que utilizar las pinturas para expresar su creatividad e imaginación, plasmando sus ideas en el papel. | 40 minutos | Hoja<br>Temperas<br>Recipientes |
| Expresión artística grupal | Los niños plasmaron sus manos en un lienzo utilizando diferentes colores. | 40 minutos | Temperas<br>Recipientes |
| Juegos lúdicos | Realizamos juegos de rondas y rayuela utilizando diferentes olores. | 1 hora 30 minutos | Tizas de colores<br>Recursos humanos |
| Realización de plantillas | Se realizara un dibujo sobre cartulina y el niño procederá a cortarlo para la realización de la pantalla | 30 minutos | Cartulina<br>Tijeras<br>Marcadores |

Ilustración 3 Actividades

Tabla de actividades N° 4

| | | | |
|---|---|---|---|
| Pintura sobre plantillas | Una vez recortadas las plantillas se procederá a colocarlas sobre papel, luego se procede a untar la pintura con ligeras pinceladas. | 45 minutos | Temperas<br>Pinceles<br>Plantillas |
| Pintura sobre tela utilizando plantillas | Los niños tendrán que colocar la plantilla sobre la tela y con ayuda de una esponja tendrá que esparcir la pintura por toda la plantilla | 1 hora | Pintura de tela<br>Esponja<br>Plantilla<br>Cinta |
| Combinación de colores | Se explicó formas de combinación de colores para crear colores diferentes. | 30 minutos | Platos<br>Temperas |
| Estampado natural | Los niños recolectaron hojas de árboles de diferentes tamaños, posteriormente las utilizaron para plasmar su forma en papel, con la mezcla de diferentes colores. | 1 hora 30 minutos | Hojas de arboles<br>Temperas<br>Papel<br>Platos desechables |
| Dactilopintura con combinación de colores | Los niños tendrán que colocar diferentes colores sobre sus dedos y plasmarla en una hoja dándole forma al diseño planteado | 1 hora | Tempera<br>Imagen<br>Platos desechables<br>Hojas |
| Aprendizaje de vocales por medio de la pintura | Se enseñó a los niños, las vocales mediante juego didáctico, donde tienen que relacionar cada color con cada vocal. | 1 hora | Hojas didácticas<br>Colores<br>Pinceles<br>Recipientes |
| Aprendizaje del alfabeto por medio de la pintura | Los niños identificaron las letras y tenían que pintarlas con un color diferente cada una. | 1 hora | Hojas didácticas con alfabeto<br>Colores<br>Pinceles<br>Recipientes |
| Aprendizaje de números del 1 al 10 por medio de la pintura | Los niños utilizaron los las técnicas aprendidas, para colorear, los números en las hojas didácticas que se les entrego | 1 hora | Hojas didácticas con números<br>Colores<br>Pinceles<br>Recipientes |

Ilustración 4 Actividades

Tabla de actividades N° 5

| | | | |
|---|---|---|---|
| Recolección de materiales reciclables plásticos | Los niños tendrán de recoger y seleccionar botellas de diferentes tamaños | 45 minutos | Recurso humano<br>Botella<br>Tachos<br>Mesas |
| Pincelado en botella | Los niños utilizaran la técnica del pincelado aprendida anteriormente para pintar las diferentes botellas plastias. | 1 hora 30 minutos | Botellas plásticas<br>Temperas<br>Pinceles |
| Diseño en botella | Una vez que las botellas estuvieran pintadas se realizó diferentes diseños siguiendo un orden y secuencia | 1 hora | Botella platica<br>Pinceles<br>Pintura<br>Goma<br>Escarcha |
| Actividades lúdicas con materiales reciclados | Se realizar un paraguas utilizando platos desechables, donde los niños procedieron a pintar con las técnicas del pincelado y el esparcido | 1 hora | Platos desechables<br>Temperas<br>Pinceles<br>Esponja<br>Papeles de colores<br>Lápices de colores |
| Pincelado en botella | Los niños utilizaran la técnica del pincelado aprendida anteriormente para pintar las diferentes botellas plastias. | 1 hora 30 minutos | Botellas plásticas<br>Temperas<br>Pinceles |
| Diseño en botella | Una vez que las botellas estuvieran pintadas se realizó diferentes diseños siguiendo un orden y secuencia | 1 hora | Botella platica<br>Pinceles<br>Pintura<br>Goma<br>Escarcha |
| Actividades lúdicas con materiales reciclados | Se realizar un paraguas utilizando platos desechables, donde los niños procedieron a pintar con las técnicas del pincelado y el esparcido | 1 hora | Platos desechables<br>Temperas<br>Pinceles<br>Esponja<br>Papeles de colores |

Ilustración 5 Actividades

Tabla de actividades N° 6

| | | | |
|---|---|---|---|
| Pincelado en botella | Los niños utilizaran la técnica del pincelado aprendida anteriormente para pintar las diferentes botellas plastias. | 1 hora 30 minutos | Botellas plásticas<br>Temperas<br>Pinceles |
| Diseño en botella | Una vez que las botellas estuvieran pintadas se realizó diferentes diseños siguiendo un orden y secuencia | 1 hora | Botella platica<br>Pinceles<br>Pintura<br>Goma<br>Escarcha |
| Diseño en material reciclado de cartón<br>( pulpo ) | Se realizó diseño utilizando pintura sobre rollos de papel higiénico pintado anterior mente, siguiendo las indicaciones planteadas. | 1 hora | Rollos de papel higiénico pintado<br>Temperas<br>Pinceles<br>Marcadores |
| Diseño en material reciclado de cartón<br>( gusano ) | Los niños tendrán que cortar los rollos de papel ya pintados anteriormente luego se procede a aplicar los diferentes diseños con pintura. | 1 hora | Rollos de papel higiénico<br>Temperas<br>Marcadores<br>Pinceles |
| Manualidades con botellas (mariposa ) | Los niños reconocieron y utilizaron diferentes materiales reciclados para la elaboración de una mariposa utilizando botellas plásticas. | 1 hora | Botella plástica<br>Cartulinas<br>Chinchillas<br>Marcadores |
| Manualidades con botellas (mariposa ) | Los niños reconocieron y utilizaron diferentes materiales reciclados para la elaboración de mariposas utilizando botellas plásticas | 1 hora | Botellas plásticas<br>Cartulinas<br>Marcadores<br>Chinchillas |
| Evaluación final | Se realizó evaluación periódica final para ver y valorar los resultados del taller de pintura terapia | 1 hora | Fichas de evaluación |

Ilustración 6 Actividades

Se planteó realización del taller de pinturaterapia con utilización de materiales reciclables de fácil accesibilidad durante intervención en la muestra seleccionada, empleando las diferentes técnicas de pintura, realizando actividades que permitan maximizar actividades de concentración, enfoque y coordinación oculomanual permitiendo mediante la repetición continua de la actividad lograr una mayor capacidad de atención al momento de su realización.

**4.2 Presupuesto Y Financiamiento:**

| Proceso | Material | Valor unitario | Valor subtotal |
|---|---|---|---|
| Área de trabajo<br>• Aseo | • Escoba<br>• Trapeador<br>• Tacho<br>• Detergente<br>• Franela<br>• Recogedor<br>• Desinfectante | $ 2.00<br>$ 6.00<br>$ 5.00<br>$ 2.00<br>$ 2.00<br>$ 2.50<br>$ 3.00 | $ 8.00<br>$ 24.00<br>$ 20.00<br>$ 6.00<br>$ 6.00<br>$ 7.50<br>$ 9.00 |
| • Acondicionamiento | • Mesa<br>• Sillas<br>• Iluminación<br>• Ventilador<br>• Recipientes | $ 20.00<br>$ 2.50<br>$ 2.50<br>$ 10.00<br>$ 3.00 | $ 80.00<br>$ 50.00<br>$ 25.00<br>$ 40.00<br>$ 30.00 |
| • Materiales de pintura | • Pintura acrílica<br>• Temperas<br>• Pintura de tela<br>• Pincel | $ 2.00<br>$ 2.00<br>$ 3.50<br>$ 0.50<br>$ 0.50<br>$ 1.00 | $ 30.00<br>$ 30.00<br>$ 52.50<br>$ 20.00<br>$ 20.00<br>$ 40.00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | • Esponja<br>• Plantillas<br>• Cepillo<br>• Mandiles<br>• Goma<br>• Escarcha | $ 1.00<br>$ 2.50<br>$ 5.00<br>$ 2.50 | $ 40.00<br>$ 100.00<br>$ 80.00<br>$ 37.50 |
| • Materiales reciclables: | • Papel<br>• Cartón<br>• Botellas<br>• Vasos plásticos<br>• Telas | $ 0.00<br>$ 0.00<br>$ 0.00<br>$ 0.00<br>$ 0.00 | $ 0.00<br>$ 0.00<br>$ 0.00<br>$ 0.00<br>$ 0.00 |
| Total: | | | $ 755.50°° |

Ilustración 7 presupuesto y financiamiento

## 4.3 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

| Actividades | Enero | | | | Febrero | | | | Marzo | | | | Abril | | | | Mayo | | | | Junio | | | | Julio | | | | Agosto | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Semana | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Selección del tema | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Aprobación del tema | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Selección de área a realizar investigación | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Entrega y Aprobación de la propuesta. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Entrega del anteproyecto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Reconocimiento del área de trabajo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Evaluación de los pacientes | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Selección de la muestra | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Inducción sobre pinturaterapia | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Identificación de materiales de pintura | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Identificación de materiales reciclados | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Trabajo con dibujos didácticos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Trabajo con técnica de pincelado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Trabajo con técnica de salpicado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Trabajo con técnica de esparcido | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Trabajo con plantillas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Fabricación de porta lápices con material reciclado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Diseños en botellas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Evaluación de progreso de actividades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Revaluación de los pacientes | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

*Ilustración 8 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES*

## 4.4 CONCLUSIONES

La investigación realizada dentro del Centro Infantil del Buen Vivir “Nueva Semilla” del Cantón Pedro Carbo. Después de la intervención ocupacional y la realización del taller pinturaterapia con material reciclado, se demostró que el 77% de la muestra seleccionada de niños y niñas que presentaban trastorno déficit de atención, terminaron el taller de manera exitosa; y lograron maximizar sus habilidades de atención al realizar cualquier actividad que se les planteen durante su preparación pre-escolar.

Un 13% de la muestra seleccionada participaron del taller de pinturaterapia con material reciclado, pero no lograron completar las actividades con éxito.

Y un 10% de la muestra seleccionada, no lograron realizar las actividades por faltas al asistir al centro.

Se demostró que que la intervención ocupacional en los niños en etapa de preparación preescolar que presentan déficit de atención, el taller de pinturaterapia ayudo a mejorar y maximizar las capacidades cognitivas; facilitando de esta manera un adecuado aprendizaje.

## 4.5 RECOMENDACIONES

Se recomienda dar charlas de capacitación a cuidadores y familiares de los niños del Cantón Pedro Carbo, para evitar la falta de conocimientos sobre la correcta intervención acerca de las diferentes patologías y trastorno que se pueden encontrar o presentar, y que pueden generar problemas durante la etapa de aprendizaje de los infantes.

También se recomienda la contratación de profesionales en el ámbito de la salud, como Terapeutas Ocupacionales, Terapeutas Respiratorios, Terapeuta de Lenguaje, Nutricionista, para ayudar en el bienestar del buen vivir de los infantes dentro del centro.

Además es necesario la implementación y continuidad de de talleres dentro del centro, así como el área de pintura que se creó durante la realización del taller de pinturaterapia que está dirigido a mejorar y maximizar la atención, concentración y creatividad; ayudando al desarrollar de habilidades, capacidades y destrezas de los niños durante su etapa de preparación pre-escolar.

# BIBLIOGRAFIA DE CITAS

## Trabajos citados

Fernandez, A. C. (2014). Atencion, procesamiento de la información sensorial y sistemas atencionales. En D. R. Ripoll, Neurociencias Cognitivas (pág. 389). Barcelona: Editorial Medica Panamericana.

Fundación, A. (2016). Comprendiendo el TDAH.

Jaen, A. F. (s.f.). TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN Y/O HIPERACTIVIDAD. En A. F. Jáen, TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN Y/O HIPERACTIVIDAD (pág. 5).

josé antonio rabadán rubio, e. h. (2016). IMPLEMENTACIÓN Y VALORACIÓN DE MEDIDAS EDUCATIVAS ORDINARIAS ADOPTADAS CON EL ALUMNADO DIAGNOSTICADO CON TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LA REGIÓN DE MURCIA. Universidad de Murcia, 3.

Miren Pérez Eizaguirre, J. F. (2015). Revistas Científicas Complutenses. Obtenido de http://revistas.ucm.es/index.php/ARTE/article/view/51690

Molina, Q. R. (2011). Características neuropsicológicas de niños preescolares con trastorno por déficit de atención con hiperactividad . Revista CES Psicología .

Psiquiatría), L. A. (s.f.). www.psychiatry.org.

# BIBLIOGRAFIA


- https://www.etapainfantil.com/tda-trastorno-por-deficit-de-atencion-sin-hiperactividad
- TEMA:

  Incentivar la creatividad y la imaginación mediante la elaboración de material didáctico con material de reciclaje para niños y niñas de 5 años de edad. Elaboración y socialización de un taller de manualidades dirigido a docentes del C.E.I. “Rafael Alvarado Rodríguez”, ubicado en san diego, sector del centro histórico del distrito metropolitano de quito, durante el año lectivo 2013 - 2014.
- file:///C:/Users/USER/Downloads/Dialnet-ArteTerapiaOtraFormaDeCurar-2044648.pdf
- Terapia Ocupacional Ana M. Gómez Martínez, Ivón Artemán Cremé.

  PROPUESTA DE ARTETERAPIA PARA NIÑOS CON TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD. Daniela Patricia Díaz Pazmiño
- https://www.psychiatry.org/home/search-results?k=definicion%20TDA
- http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016000400016
- https://psicologiaymente.net/clinica/tipos-de-tdah

# Anexos

# UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
# ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
# CARRERA DE TERAPIA OCUPACIONAL

Anexo 1 Evaluación REALIZADA POR: LIZBETH PEREZ HOLGUIN Y CHRISTIAN YUCTA GARCIA

Revisada por: Lcdo. Patricio Palacios – Terapeuta Ocupacional

Código: _____

Sexo: M ☐ F ☐ Edad: _____

Antecedentes personales: _____

Antecedentes familiares: _____

1.- ¿El niño presenta las diferentes habilidades de concentración?

| | MB | B | R |
|---|---|---|---|
| • Atención sostenida | ☐ | ☐ | ☐ |
| • Atención dividida | ☐ | ☐ | ☐ |
| • Atención mixta | ☐ | ☐ | ☐ |

2.- ¿Con qué facilidad el niño se desenvuelve en las siguientes áreas?

| | MB | B | R |
|---|---|---|---|
| • Habla | ☐ | ☐ | ☐ |
| • Comprensión | ☐ | ☐ | ☐ |
| • Memoria | ☐ | ☐ | ☐ |

3.- ¿De qué manera se desenvuelve el niño en las siguientes actividades que exigen concentración y atención por parte de él?

| | MB | B | R |
|---|---|---|---|
| • Identifica material reciclable | ☐ | ☐ | ☐ |
| • Clasificación del material | ☐ | ☐ | ☐ |
| • Reutiliza material reciclable | ☐ | ☐ | ☐ |

4.- ¿Cuál es el nivel de atención y destreza que posee el niño durante el taller de pintura?

| Taller de pintura | MB | B | R |
|---|---|---|---|
| • Pincelado | ☐ | ☐ | ☐ |
| • Esparcido | ☐ | ☐ | ☐ |
| • Salpicado | ☐ | ☐ | ☐ |

5.- ¿Cuál fue el desempeño durante las actividades de pintura?

| MB | B | R |
|---|---|---|
| ☐ | ☐ | ☐ |

6.- ¿Sigue las indicaciones que requieren que el niño mantenga la capacidad de acatamiento de órdenes y secuencia al realizar la actividad?

| MB | B | R |
|---|---|---|
| ☐ | ☐ | ☐ |

7.- ¿Durante la capacitación de pinturaterapia, cual fue el desempeño del niño en la actividad con diferentes materiales?

| Taller de pintura | MB | B | R |
|---|---|---|---|
| • Trabajo en papel | ☐ | ☐ | ☐ |
| • Trabajo en cartón | ☐ | ☐ | ☐ |
| • Trabajo en plástico | ☐ | ☐ | ☐ |
| • Trabajo en tela | ☐ | ☐ | ☐ |

8.- ¿Qué nivel posee el niño de las siguientes habilidades durante su preparación escolar?

| | MB | B | R |
|---|---|---|---|
| • Habilidades de Comunicación | ☐ | ☐ | ☐ |
| • Habilidades de Empatía | ☐ | ☐ | ☐ |
| • Habilidades de Sociales | ☐ | ☐ | ☐ |

# UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
# ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
# CARRERA DE TERAPIA OCUPACIONAL

Anexo 2 Encuesta REALIZADA POR: LIZBETH PEREZ HOLGUIN Y CHRISTIAN YUCTA GARCIA

Revisada por: Lcdo. Patricio Palacios – Terapeuta Ocupacional

Valoración para identificar Trastorno déficit de atención

Encuesta realizada a los padres o cuidadores en infantes que asisten al C.I.B.V. Para identificar trastorno déficit de atención.

1) Presenta comportamiento inadecuado en el hogar o dentro del centro.

   Muy Frecuente_____, Frecuente_____, Poco Frecuente____, Nunca_____

2) Presenta problemas de aprendizaje

   Muy Frecuente_____, Frecuente_____, Poco Frecuente____, Nunca_____

3) Es desordenado y olvidadizo con sus pertenencias

   Muy Frecuente_____, Frecuente_____, Poco Frecuente____, Nunca_____

4) Presenta actitudes distraídas o somnolientas

   Muy Frecuente_____, Frecuente_____, Poco Frecuente____, Nunca_____

5) Presenta dificultades para recordar algo ( memoria a largo plazo )

   Muy Frecuente_____, Frecuente_____, Poco Frecuente____, Nunca_____

6) Es irritable y presenta episodios de agresividad

   Muy Frecuente_____, Frecuente_____, Poco Frecuente____, Nunca_____

7) Se le dificulta la comprensión de una orden siendo incapaz de realizarla

Muy Frecuente_____, Frecuente_____, Poco Frecuente____, Nunca_____

8) Rechaza alguna actividad o juego asignado

Muy Frecuente_____, Frecuente_____, Poco Frecuente____, Nunca_____

9) Presenta dificultades para relacionarse socialmente

Muy Frecuente_____, Frecuente_____, Poco Frecuente____, Nunca_____

10) Presenta capacidades de liderazgo durante una actividad

Muy Frecuente_____, Frecuente_____, Poco Frecuente____, Nunca_____

11) Evita actividades grupales, prefiere el aislamiento

Muy Frecuente_____, Frecuente_____, Poco Frecuente____, Nunca_____

12) Presenta dificultad para mantener la concentración durante una actividad

Muy Frecuente_____, Frecuente_____, Poco Frecuente____, Nunca_____

13) Requiere mucha supervisión durante realización de actividades

Muy Frecuente_____, Frecuente_____, Poco Frecuente____, Nunca_____

14) Presenta baja tolerancia al fracaso

Muy Frecuente_____, Frecuente_____, Poco Frecuente____, Nunca_____

15) Se distrae con facilidad ante presencia de estímulos irrelevantes

Muy Frecuente_____, Frecuente_____, Poco Frecuente____, Nunca_____

16) Interrumpe durante la realización de actividades grupales

Muy Frecuente_____, Frecuente_____, Poco Frecuente____, Nunca_____

17) Molesta y desconcentra a sus compañeros durante la realización de las actividades

Muy Frecuente_____, Frecuente_____, Poco Frecuente____, Nunca_____

18) Discute o pelea con sus compañeros

Muy Frecuente_____, Frecuente_____, Poco Frecuente____, Nunca_____

19) Es incapaz de mantenerse en un mismo sitio en un periodo prolongado de tiempo

Muy Frecuente_____, Frecuente_____, Poco Frecuente____, Nunca_____

20) Presenta movimientos bruscos cuando está sentado

Muy Frecuente_____, Frecuente_____, Poco Frecuente____, Nunca_____

Muy frecuente (4) Frecuente (3) Poco frecuente (2) Nunca (1)

## Evidencias Fotográficas

Anexo 3 Evidencias Fotográficas

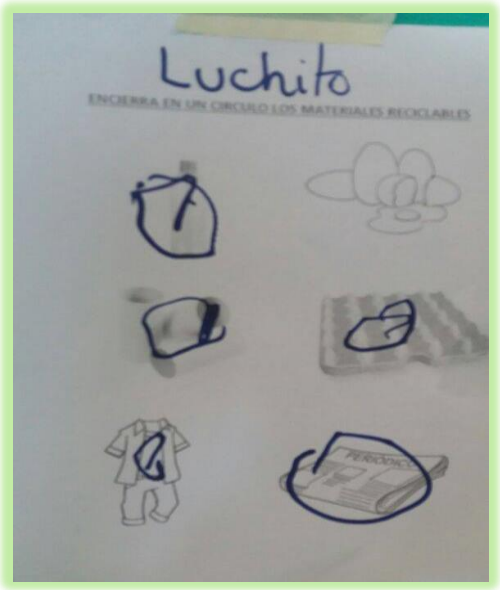
Lugar de prácticas CIBV “Nueva

Limpieza y adecuación del área asignada para realización del taller de pinturaterapia.

Implementación de materiales necesarios para la realización del taller

Organización de usuarios e implementación de materiales reciclados

Se explicó a los niños sobre el significado del reciclaje y para qué sirve.




Se explicó los tipos de materiales reciclables con los que se iba a trabajar.

Reconocimiento de diferentes materiales que se pueden y no se pueden reciclar.

Identificar y pintar los materiales reciclables dentro de los dibujos didácticos

Punteado con pincel, siguiendo el contorno de las líneas.

Se enseñó forma correcta de utilizar el pincel. (realización de trazos)

Correcta forma de utilización del pincel.

Pintar con pincel los dibujos didácticos, sin salirse de las líneas.

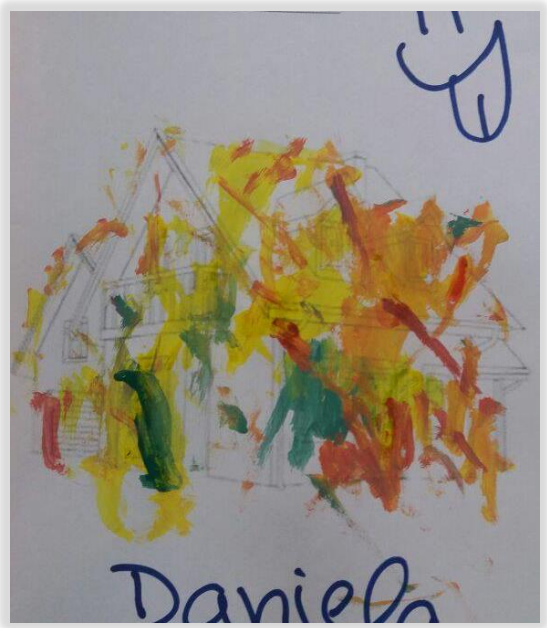
Pincelado en cartón (tubos de papel higiénico)

Pincelado en cartón.

Explicación sobre la actividad: Esparcido en tela

Esparcido de manera secuencial, en tela con utilización de esponja

Combinación de colores.




Formas de combinar colores para crear colores nuevos

Realización de estampado natural: (hojas de árboles)

Estampado Natural

Dactilopintura:
Utilizando toda la mano.

Dactilopintura: Utilización de mano y dedos con combinación de colores

Colocación de colores sobre sus dedos y plasmándola, dando forma al diseño planteado.

Plasmar las manos con pintura diseñando animales.

Esparcido con la utilización de tenedor.

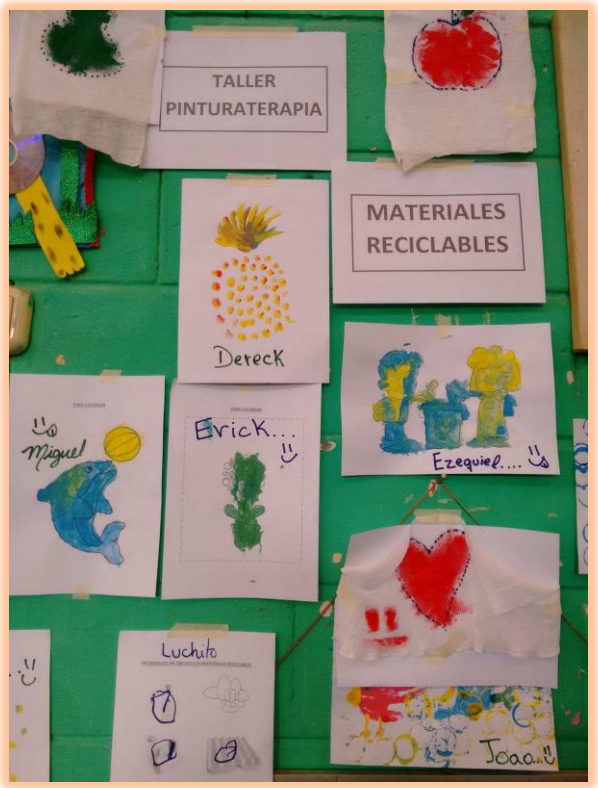
Realización de marco con técnica de punteado.

Estampado utilizando tapas de botellas.

Diseños realizados con diferentes técnicas.

Actividad lúdica: realización de paraguas.

Mariposa decorativa



Trabajos realizados dentro del CIBV, en el taller de pintura terapia con materiales reciclados.

Universidad de Guayaquil

# FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
## ESCUELA DE TECNOLOGIA MEDICA /CARRERA TERAPIA OCUPACIONAL
## UNIDAD DE TITULACIÓN

**TRABAJO DE TITULACIÓN**
**FORMATO DE EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA DE TRABAJO DE TITULACION**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre de la propuesta de trabajo de la titulación | Trastorno Deficit de atención en niños de etapa pre-escolar. Taller de pintoterapia con material reciclado. | | |
| Nombre del estudiante (s) | Yucta Sonia<br>Perez Holguin | | |
| Facultad | Ciencias Médicas | Carrera | Terapia Ocupacional |
| Línea de Investigación | Salud preventiva y Cuidado | Sub-línea de Investigación | Ocupación humana |
| Fecha de presentación de la propuesta de trabajo de titulación | | Fecha de evaluación de la propuesta de trabajo de titulación | |

| ASPECTO A CONSIDERAR | CUMPLIMIENTO | | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|
| | SI | NO | |
| Título de la propuesta de trabajo de titulación | / | | No esta completo todos los aspectos considerar recomendaciones y cuidar redacción |
| Línea de Investigación / Sublínea de Investigación | / | | |
| Planteamiento del Problema | / | | |
| Justificación e Importancia | / | | |
| Objetivos de la Investigación | | / | |
| Metodología a emplearse | | / | |
| Cronograma de actividades | | / | |
| Presupuesto y financiamiento | / | | |

| | |
|---|---|
| | APROBADO |
| / | APROBADO CON OBSERVACIONES |
| | NO APROBADO |

Docente Revisor

Guayaquil, 29 de Mayo del 2017

**LCDO.**
**JOSE BENALCAZAR GAME**
**DIRECTOR DE LA CARRERA DE TERAPIA OCUPACIONAL.**
**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL**
**CIUDAD.**

**Acuerdo del Plan de Tutoría**

Nosotros, **PSC SEGUNDO PACHERRES MSC.**, docente tutor del trabajo de titulación y **PEREZ HOLGUIN LIZBETH ISABEL** y **YUCTA GARCIA CHRISTIAN RICARDO**, estudiantes de la Carrera/ Escuela: **TECNOLOGÍA MÉDICA / TERAPIA OCUPACIONAL**, comunicamos que acordamos realizar las tutorías semanales en el siguiente horario **16:00 a 18:00**, el día **MARTES.**

De igual manera entendemos que los compromisos asumidos en el proceso de tutoría son:

- Realizar un mínimo de 4 tutorías mensuales
- Elaborar los informes mensuales y el informe final detallando las actividades realizadas en la tutoría.
- Cumplir con el cronograma del proceso de titulación.

Agradeciendo la atención, quedamos de Ud.

Atentamente

**ESTUDIANTE**
**PEREZ HOLGUIN LIZBETH ISABEL**

**ESTUDIANTE**
**YUCTA GARCIA CHRISTIAN RICARDO**

**TUTOR DE TESIS**
**PSC.SEGUNDO PACHERRES MSC**

29/05/17 16:28

CC: Unidad de Titulación

Universidad de Guayaquil

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**ESCUELA DE TECNOLOGIA MEDICA /CARRERA TERAPIA OCUPACIONAL**

**UNIDAD DE TITULACIÓN**

## INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

**Tutor:** Psic. Segundo Palacios Samaniego

**Tipo de trabajo de titulación:** Tesis

**Título del trabajo:** Trastorno deficit de atención en niños de etapa preescolar: Talleres de psicoeducación con madres de familia

**Carrera:** Terapia Ocupacional

| No. DE SESIÓN | FECHA TUTORÍA | ACTIVIDADES DE TUTORÍA | DURACIÓN: | | OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS | FIRMA TUTOR | FIRMA ESTUDIANTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | INICIO | FIN | | | |
| 1 | 30/05/2017 | Revisión de la propuesta del Tema | 16:00 | 18:00 | | | |
| 2 | 06/06/2017 | Revisión de los objetivos justificación y planteamiento del problema | 16:00 | 18:00 | | | |

Estudiante (s)

Docente Tutor

Universidad de Guayaquil

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**ESCUELA DE TECNOLOGIA MEDICA /CARRERA TERAPIA OCUPACIONAL**

**UNIDAD DE TITULACIÓN**

## INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

**Tutor:** Bc. Segundo Cadena Samaniego

**Tipo de trabajo de titulación:** Tesis

**Título del trabajo:** Trastorno déficit de atención en niños de tipo primario. Taller de psicoterapia con madres residentes

**Carrera:** Terapia Ocupacional

| No. DE SESIÓN | FECHA TUTORÍA | ACTIVIDADES DE TUTORÍA | DURACIÓN: INICIO | DURACIÓN: FIN | OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS | FIRMA TUTOR | FIRMA ESTUDIANTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3 | 13/06/2017 | Revision del Material de elaboración | 16:00 | 18:00 | | | |
| 4 | 20/06/2017 | Realización del marco Teórico. | 16:00 | 18:00 | | | |

Estudiante (s)

Docente Tutor

Universidad de Guayaquil

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**ESCUELA DE TECNOLOGIA MEDICA /CARRERA TERAPIA OCUPACIONAL**

**UNIDAD DE TITULACIÓN**

## INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

**Tutor:** Ric. Segundo Pacheco Romero

**Tipo de trabajo de titulación:** Tesis

**Título del trabajo:** Contribución del Terapeuta ocupacional en niños del Hogar protegidos: taller de psicoterapia con material reciclado

**Carrera:** Terapia Ocupacional

| No. DE SESIÓN | FECHA TUTORÍA | ACTIVIDADES DE TUTORÍA | DURACIÓN: INICIO | DURACIÓN: FIN | OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS | FIRMA TUTOR | FIRMA ESTUDIANTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5 | 27/06/2017 | Revisión del Marco teórico | 16:00 | 18:00 | | | |
| 6 | 4/07/2017 | Revisión de la planificación del taller de psicoterapia | 16:00 | 18:00 | | | |

Estudiante (s)

Docente Tutor

Universidad de Guayaquil

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**ESCUELA DE TECNOLOGIA MEDICA /CARRERA TERAPIA OCUPACIONAL**

**UNIDAD DE TITULACIÓN**

## INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

**Tutor:** Psic. Segundo Valencia Sermeño

**Tipo de trabajo de titulación:** Tesis

**Título del trabajo:** Trastorno del desarrollo coordinación en niños de etapa escolar, taller de psicomotricidad con material reciclado

**Carrera:** Terapia Ocupacional

| No. DE SESIÓN | FECHA TUTORÍA | ACTIVIDADES DE TUTORÍA | DURACIÓN: INICIO | DURACIÓN: FIN | OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS | FIRMA TUTOR | FIRMA ESTUDIANTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 7 | 11/07/2017 | Capítulo 3. revisión de la metodología a emplear | 16:00 | 18:00 | | | |
| 8 | 18/07/2017 | revisión y corrección del capítulo 3 | 16:00 | 18:00 | | | |

Estudiante (s)

Docente Tutor

Universidad de Guayaquil

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**ESCUELA DE TECNOLOGIA MEDICA /CARRERA TERAPIA OCUPACIONAL**

## UNIDAD DE TITULACIÓN

## INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

**Tutor:** Lic. Segunda Pacheco Sánchez

**Tipo de trabajo de titulación:** Tesis

**Título del trabajo:** Factores de riesgo de obesidad en niños de 10 años mediante talleres de psicoterapia en unidad educativa

**Carrera:** Terapia Ocupacional

| No. DE SESIÓN | FECHA TUTORÍA | ACTIVIDADES DE TUTORÍA | DURACIÓN: INICIO | DURACIÓN: FIN | OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS | FIRMA TUTOR | FIRMA ESTUDIANTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 9 | 01/08/2017 | Instrucciones para la redacción del análisis e interpretación de las gráficas | 16:00 | 17:00 | | | |
| 10. | 02/08/2017 | Capítulo 4. Conclusiones y recomendaciones | 16:00 | 17:00 | | | |

Estudiante (s)

Docente Tutor

Universidad de Guayaquil

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**ESCUELA DE TECNOLOGIA MEDICA /CARRERA TERAPIA OCUPACIONAL**

**UNIDAD DE TITULACIÓN**

## INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

**Tutor:** [illegible]

**Tipo de trabajo de titulación:** [illegible]

**Título del trabajo:** [illegible]

**Carrera:** [illegible]

| No. DE SESIÓN | FECHA TUTORÍA | ACTIVIDADES DE TUTORÍA | DURACIÓN | | OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS | FIRMA TUTOR | FIRMA ESTUDIANTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | INICIO | FIN | | | |
| 11 | 15/08/2017 | Revisión final del Borrador de la Tesis Completa | 16:00 | 18:00 | | | |

Estudiante (s)

Docente Tutor

Universidad de Guayaquil

**ANEXO 5**

## FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
## ESCUELADE TECNOLOGIA MEDICA/CARRERA TERAPIA OCUPACIONAL
# UNIDAD DE TITULACIÓN

**RÚBRICA DE EVALUACIÓN TRABAJO DE TITULACIÓN**

**Título del Trabajo:** Trastorno deficit de atencion en niños de [illegible] Taller de psicoterapia en [illegible]
**Autor(s):** Lizbeth Perez Melgarejo
Christian Yudo Garcia

| ASPECTOS EVALUADOS | PUNTAJE MÁXIMO | CALF. |
|---|---|---|
| **ESTRUCTURA ACADÉMICA Y PEDAGÓGICA** | **4.5** | |
| Propuesta integrada a Dominios, Misión y Visión de la Universidad de Guayaquil. | 0.3 | 0.3 |
| Relación de pertinencia con las lineas y sublineas de investigación Universidad / Facultad/ Carrera | 0.4 | 0.4 |
| Base conceptual que cumple con las fases de comprensión, interpretación, explicación y sistematización en la resolución de un problema. | 1 | 1 |
| Coherencia en relación a los modelos de actuación profesional, problemática, tensiones y tendencias de la profesión, problemas a encarar, prevenir o solucionar de acuerdo al PND-BV | 1 | 1 |
| Evidencia el logro de capacidades cognitivas relacionadas al modelo educativo como resultados de aprendizaje que fortalecen el perfil de la profesión | 1 | 1 |
| Responde como propuesta innovadora de investigación al desarrollo social o tecnológico. | 0.4 | 0.4 |
| Responde a un proceso de investigación – acción, como parte de la propia experiencia educativa y de los aprendizajes adquiridos durante la carrera. | 0.4 | 0.4 |
| **RIGOR CIENTÍFICO** | **4.5** | |
| El título identifica de forma correcta los objetivos de la investigación | 1 | 1 |
| El trabajo expresa los antecedentes del tema, su importancia dentro del contexto general, del conocimiento y de la sociedad, así como del campo al que pertenece, aportando significativamente a la investigación. | 1 | 1 |
| El objetivo general, los objetivos especificos y el marco metodológico están en correspondencia. | 1 | 1 |
| El análisis de la información se relaciona con datos obtenidos y permite expresar las conclusiones en correspondencia a los objetivos especificos. | 0.8 | 0.8 |
| Actualización y correspondencia con el tema, de las citas y referencia bibliográfica | 0.7 | 0.7 |
| **PERTINENCIA E IMPACTO SOCIAL** | **1** | |
| Pertinencia de la investigación | 0.5 | 0.5 |
| Innovación de la propuesta proponiendo una solución a un problema relacionado con el perfil de egreso profesional | 0.5 | 0.5 |
| **CALIFICACIÓN TOTAL *** | **10** | 10 |

* El resultado será promediado con la calificación del Tutor Revisor y con la calificación de obtenida en la Sustentación oral.

FIRMA DEL DOCENTE TUTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN
No. C.I. 1707147411

FECHA: 21/8/2012

Universidad de Guayaquil

**FACULTAD CIENCIAS MEDICAS**
**CARRERA TERAPIA OCUPACIONAL**
**UNIDAD DE TITULACIÓN**

Guayaquil, 04 de septiembre de 2017

**LCDO. JOSE BENALCAZAR GAME MSc.**
**DIRECTOR DE LA CARRERA DE TERAPIA OCUPACIONAL**
**FACULTAD CIENCIAS MÉDICAS**
**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL**
Ciudad.-

De mis consideraciones:

Envío a Ud. el Informe correspondiente a la **REVISIÓN FINAL** del Trabajo de Titulación **"TRASTORNO DEFICIT DE ATENCION EN NIÑOS DE ETAPA PRE-ESCOLAR: TALLER DE PINTURA TERAPIA CON MATERIAL RECICLADO"** de los estudiantes **Pérez Holguín Lizbeth Isabel y Yucta García Christian Ricardo**. Las gestiones realizadas me permiten indicar que el trabajo fue revisado considerando todos los parámetros establecidos en las normativas vigentes, en el cumplimento de los siguientes aspectos:

Cumplimiento de requisitos de forma:

- El título tiene un máximo de __15__ palabras.
- La memoria escrita se ajusta a la estructura establecida.
- El documento se ajusta a las normas de escritura científica seleccionadas por la Facultad.
- La investigación es pertinente con la línea y sublíneas de investigación de la carrera.
- Los soportes teóricos son de máximo __5__ años.
- La propuesta presentada es pertinente.

Cumplimiento con el Reglamento de Régimen Académico:

- El trabajo es el resultado de una investigación.
- El estudiante demuestra conocimiento profesional integral.
- El trabajo presenta una propuesta en el área de conocimiento.
- El nivel de argumentación es coherente con el campo de conocimiento.

Adicionalmente, se indica que fue revisado, el certificado de porcentaje de similitud, la valoración del tutor, así como de las páginas preliminares solicitadas, lo cual indica el que el trabajo de investigación cumple con los requisitos exigidos.

Una vez concluida esta revisión, considero que los estudiantes **Pérez Holguín Lizbeth Isabel y Yucta García Christian Ricardo**. está apto para continuar el proceso de titulación. Particular que comunicamos a usted para los fines pertinentes.

Atentamente,

DOCENTE TUTOR-REVISOR

C.I. 0908757717

Universidad de Guayaquil

**ANEXO 8**

# FACULTAD CIENCIAS MEDICAS
## CARRERA TERAPIA OCUPACIONAL
## UNIDAD DE TITULACIÓN

Título del Trabajo: TRASTORNO DEFICIT DE ATENCION EN NIÑOS DE ETAPA PRE-ESCOLAR: TALLER DE PINTURA TERAPIA CON MATERIAL RECICLADO.

Autor(s): Pérez Holguín Lizbeth Isabel y Yucta García Christian Ricardo.

| ASPECTOS EVALUADOS | PUNTAJE MÁXIMO | CALF. | COMENTARIOS |
|---|---|---|---|
| **ESTRUCTURA Y REDACCIÓN DE LA MEMORIA** | 3 | 2.7 | |
| Formato de presentación acorde a lo solicitado | 0.6 | 0.5 | Inadecuada ubicacion |
| Tabla de contenidos, índice de tablas y figuras | 0.6 | 0.5 | Arreglar tablas y figuras |
| Redacción y ortografía | 0.6 | 0.6 | |
| Correspondencia con la normativa del trabajo de titulación | 0.6 | 0.5 | Redacción suprimir aspectos |
| Adecuada presentación de tablas y figuras | 0.6 | 0.6 | Arreglar |
| **RIGOR CIENTÍFICO** | 6 | 5.7 | |
| El título identifica de forma correcta los objetivos de la investigación | 0.5 | 0.5 | |
| La introducción expresa los antecedentes del tema, su importancia dentro del contexto general, del conocimiento y de la sociedad, así como del campo al que pertenece | 0.6 | 0.5 | Arreglar falta información |
| El objetivo general está expresado en términos del trabajo a investigar | 0.7 | 0.7 | |
| Los objetivos específicos contribuyen al cumplimiento del objetivo general | 0.7 | 0.7 | |
| Los antecedentes teóricos y conceptuales complementan y aportan significativamente al desarrollo de la investigación | 0.7 | 0.6 | Conceptos no relevantes para el tema, arreglar |
| Los métodos y herramientas se corresponden con los objetivos de la investigación | 0.7 | 0.7 | |
| El análisis de la información se relaciona con datos obtenidos | 0.4 | 0.4 | |
| Factibilidad de la propuesta | 0.4 | 0.4 | |
| Las conclusiones expresa el cumplimiento de los objetivos específicos | 0.4 | 0.3 | Profundizar conclusiones |
| Las recomendaciones son pertinentes, factibles y válidas | 0.4 | 0.4 | |
| Actualización y correspondencia con el tema, de las citas y referencia bibliográfica | 0.5 | 0.5 | |
| **PERTINENCIA E IMPACTO SOCIAL** | 1 | 1 | |
| Pertinencia de la investigación/ Innovación de la propuesta | 0.4 | 0.4 | |
| La investigación propone una solución a un problema relacionado con el perfil de egreso profesional | 0.3 | 0.3 | |
| Contribuye con las líneas / sublíneas de investigación de la Carrera/Escuela | 0.3 | 0.3 | |
| **CALIFICACIÓN TOTAL*** | **10** | **9.4** | |

* El resultado será promediado con la calificación del Tutor y con la calificación de obtenida en la Sustentación oral.

**RÚBRICA DE EVALUACIÓN MEMORIA ESCRITA TRABAJO DE TITULACIÓN**

FIRMA DEL DOCENTE TUTOR REVISOR
No. C.I. 0105754719

FECHA: 04 de septiembre de 2017

Universidad de Guayaquil

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**
**ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA**
**CARRERA TERAPIA OCUPACIONAL**
**UNIDAD DE TITULACIÓN**

# CERTIFICACIÓN DEL TUTOR REVISOR

Habiendo sido nombrado **Lcda. MARIA ROSA ZAMBRANO IZA. Msc.** , tutor del trabajo de titulación **"TRASTORNO DEFICIT DE ATENCION EN NIÑOS DE ETAPA PRE-ESCOLAR: TALLER DE PINTURATERAPIA CON MATERIAL RECICLADO".** Certificamos que el presente trabajo de titulación, elaborado por **LIZBETH ISABEL PEREZ HOLGUIN C.I. 092255928-1, Y CHRISTIAN RICARDO YUCTA GARCIA C.I 093117957-6** con la respectiva supervisión como requerimiento parcial para la obtención del título de LICENCIADO EN TERAPIA OCUPACIONAL , en la facultad de Ciencias Médicas ha sido **REVISADO Y APROBADO** en todas sus partes, encontrándose apto para su sustentación.

**Lcda. MARIA ROSA ZAMBRANO IZA Msc**
**C.I. 0908757719**

REPÚBLICA DEL ECUADOR

Gobierno Autónomo Descentralizado
Municipal del Cantón "Pedro Carbo"
Acuerdo N0 172, Registro oficial 790 - julio 19 de 1984

*Pedro Carbo, Mayo 15 de 2017*

# CERTIFICADO

*El suscrito Jefe (E) del Departamento de Talento Humano del Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del Cantón Pedro Carbo, tiene el agrado de manifestar que la* ***Srta. LISBETH ISABEL PEREZ HOLGUIN,*** *estudiante de la carrera de Terapia Ocupacional de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil, con cédula de ciudadanía No. 0922559281, cumplió 160 horas de Vinculación con la Comunidad en el* ***Departamento de Proyectos Sociales en el Proyecto de Cooperación para la atención integral de ciclo de vida Discapacidad, en Convenio con el MIES,*** *desde el 20 de Marzo de 2017 hasta el 20 de abril de 2017, conservando siempre unas disciplina ejemplar y una predisposición excelente en el trabajo encomendado.*

*La persona antes mencionada puede hacer uso de este certificado para trámites en la Universidad de Guayaquil.*

*Lo certifico en honor a la verdad.*

***Atentamente,***

***Sr. Orlando Guillermo Robles Cruz***
***JEFE DE TALENTO HUMANO (e)***
***Telf.: 042704124 – Ext. 214***

GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTÓN PEDRO CARBO
TALENTO HUMANO

# Universidad de Guayaquil

Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Alejo Lascano Bahamonde"

DIRECCIÓN DE CARRERAS

TELÉFONO: 042-282202


27 de Enero del 2017

**PSICÓLOGO.**
**ORLANDO GUILLERMO ROBLES CRUZ**
**Jefe de Talento Humano.**
**Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del Cantón "Pedro Carbo".**

Estimado y distinguido Psicólogo:

Me es grato extenderle un cordial saludo, y al mismo tiempo solicitarles que los estudiantes de término de la Carrera Terapia Ocupacional de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil, señores **LIZBETH ISABEL PÉREZ HOLGUÍN Y CHRISTIAN RICARDO YUCTA GARCÍA**, puedan tener el debido permiso de ustedes para realizar el Proyecto de Titulación en su prestigiosa Institución Centro Infantil del Buen Vivir "Nueva Semilla", y acceso a la misma con fines de obtener informaciones que les permitan desarrollar su proyecto de trabajo de grado o fin de carrera.

Dado que Centro Infantil del Buen Vivir "Nueva Semilla", es una institución, Que ejecuta y planea programas integrales para el desarrollo de los niños y niñas dentro de la comunidad, los estudiantes mencionados han decidido visitar sus instalaciones para obtener información que les permitan completar su Proyecto de Grado sobre el tema de investigación relacionado al Trastorno Déficit de atención en niños de etapa pre-escolar: taller de pinturaterapia con material reciclado. En adicción consideran oportuno para la institución, la sociedad y ellos que se realice su proyecto de tesis en la misma, y cuyo estudio y/o proyecto de tesis contribuirá e impactara en dicha organización positivamente. Desarrollando, estimulando y maximizando concentración, atención y expandiendo creatividad e imaginación. Preparando a los infantes para un buen pronóstico de desempeño en sus entornos educativos y psicosociales durante etapa preescolar.

Con saludos cordiales y a tiempo de agradecerles su atención a esta solicitud, aprovechamos la oportunidad para reiterarles nuestra más alta consideración y estima

Atentamente,

**JOSÉ BENALCÁZAR GAME**
**DIRECTOR DE LA CARRERA DE TERAPIA OCUPACIONAL**

Tel.- 0988182242

GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTÓN PEDRO CARBO
TALENTO HUMANO
RECIBIDO: S. Bauan
FECHA: 27/1/2017 HORA: 16:43