



UNIVERSIDAD UCINF
LABOR CONSTANTIAE TRIUMPHARE

**Facultad de Educación
Licenciatura en Educación**

**ESTRATEGIAS PEDAGÓGICAS PARA EL TRABAJO EN EL AULA
CON NIÑOS Y NIÑAS CON DÉFICIT ATENCIONAL EN PRIMER Y
SEGUNDO AÑO BÁSICO DEL COLEGIO VICTORIANO DE MAIPÚ
AÑO ACADÉMICO 2017 – 2018.**

Tesis para optar al título de Licenciatura en Educación.

Integrantes

**Alejandra Mabel Alderete Gutierrez.
María Carolina Piasmante Cabezas.
Jazmín Jocelyn Rojas Riquelme.
Jessica Ninoska Vidal Varas.**

Profesora Guía: Militza Meneses.

2017

Santiago, Chile.

AGRADECIMIENTOS.

Quisiera agradecer a todos los que me apoyaron en esta nueva etapa, para poder seguir creciendo como una profesional, a mi familia, mis colegas y amigos, especialmente a mi novio Felipe Caro y nuestra hija Agustina Caro Alderete que son mi pilar fundamental. Gracias a Dios y mi ángel que me cuida desde el cielo y guía mis pasos, mi abuelo Enrique Eduardo Alderete.

Alejandra Mabel Alderete Gutierrez.

Aquí expreso mi más profundo y sincero agradecimiento a todas aquellas personas que estuvieron dando el apoyo necesario para seguir progresándome profesionalmente, ya mi núcleo familia, mi pareja y mis compañeras que estuvieron en este proceso duro y arduo construyendo nuestra tesis. Con mucho esfuerzos y rigurosidad.

Jessica Ninoska Vidal Varas.

Dedicado a mi amiga Elena Laurel por darme las fuerzas, apoyarme, ayudarme y acompañarme en el deseo de la perfección de mi profesión docente, mi hija, madre y esposo por entenderme y quitarles un pedacito de tiempo a diario.

Jazmín Jocelyn Rojas Riquelme.

Está dedicada a mi familia padres y pareja que son el pilar de cada uno de mis logros y avances en mi carrera profesional contando con su apoyo y preocupación constante, a Dios ya que sin él no podría haber tenido Fe, Esperanza, ni las fuerzas necesarias para terminar este proceso de enriquecimiento personal y profesional.

María Carolina Piasmante Cabezas.

TABLA DE CONTENIDO.

	Página
AGRADECIMIENTOS	3
ÍNDICE DE ILUSTRACIONES	5
ÍNDICE DE ABREVIATURAS	6
RESUMEN	7
INTRODUCCIÓN	8
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	9
1.1 Descripción del establecimiento educacional	13
1.2 Proyecto Educativo	14
1.3 Pregunta de investigación	18
1.4 Objetivo General	18
1.5 Obteivos Específicos	18
1.6 Supuesto	18
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	19
2.1 Características Relevantes	20
2.2 Posibles causas del Déficit Atencional	22
2.3 Tipos de Déficit Atencional	23
2.4 Diagnóstico de Déficit Atencional en el aula	26
2.5 Tratamientos para el Déficit Atencional	26
2.6 Estrategias Pedagógicas	28
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO	31
3.1 Enfoque de investigación	31
3.2 Muestra	32
3.3 Técnica de recolección de información	33
3.4 Análisis de la información	34
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE DATOS	37
4.1 Datos	37
4.2 Análisis de datos	45
4.3 Resultados Esperados	46
CONCLUSIÓN	48
BIBLIOGRAFÍA	49
ANEXOS	51

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES.

	Página
Figura 1: Gráfico matrícula Colegio Victoriano de Maipú.....	14
Figura 2: Gráfico alumnos de 1° y 2° año básico Colegio Victoriano.....	32
Figura 3: Gráfico alumnos con Déficit Atencional en 1° y 2° año básico.....	33
Figura 4: Tabla componentes análisis FODA.....	35
Figura 5: Tabla Análisis FODA Colegio Victoriano de Maipú.....	45

ÍNDICE DE ABREVIATURAS.

TDA	Trastorno de Déficit Atencional.
NEE	Necesidades Educativas Especiales.
DSM IV	Manual de diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría
SDA	Síndrome de Déficit Atencional.
DA	Déficit Atencional.
UTP	Unidad Técnica Pedagógica.
FODA	Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas.

RESUMEN.

El presente proyecto permite constatar y reflejar en detalle las estrategias pedagógicas que se ejecutan en el trabajo de aula con niños/as con Déficit Atencional que se encuentran cursando primero y segundo año básico en el Colegio Victoriano de Maipú (2017 - 2018). Su objetivo consta de; Describir las prácticas pedagógicas utilizadas por los profesores de primer y segundo año básico que les permite trabajar con niños y niñas con déficit atencional en el Colegio Victoriano de Maipú.

El problema de investigación se basa en responder la siguiente interrogante ¿Cuáles son las prácticas pedagógicas utilizadas por los profesores de primer y segundo año básico para trabajar con niños y niñas con déficit atencional en el Colegio Victoriano de Maipú?

Teniendo claro el enfoque de nuestra investigación y objetivo del mismo, recopilamos información escrita donde se encuentran las bases teóricas que sustentan nuestro trabajo investigativo, las cuales no fueron definitivas en nuestra investigación debido a que aún existe controversia respecto a los parámetros del tema investigado.

Dentro de nuestro trabajo investigativo, hemos relatado en detalle algunas experiencias y estrategias que se ejecutan en el Colegio Victoriano de Maipú. Dichas estrategias no se encuentran adscritas a un método o enfoque específico que permite integrar a los niños/as que padecen este trastorno D.A.

El tipo de investigación presenta un enfoque cualitativo ya que utilizaremos métodos de investigación en la que figuran principalmente entrevistas en profundidad, a docentes, apoderados y alumnos, la observación participativa, en la cual se trabajará en aula con los alumnos y docentes de ambos niveles, y se realizarán estudios de casos específicos, en donde se analizarán los casos puntuales de los alumnos que presentan déficit atencional en primer y segundo año básico en el colegio Victoriano. Esto resulta relevante para nuestra investigación debido a que en estos niveles de enseñanza escolar queda en manifiesto la razón del porqué se produce el fracaso escolar desde su génesis y de cómo este trastorno podría llegar a limitar su sociabilización para toda la vida escolar y social.

Nuestro proyecto quiere implementar nuevas estrategias en ambos niveles, logrando que los alumnos/as con déficit atencional puedan tener un aprendizaje significativo a través de estrategias que sean motivadoras para ellos, también mejorar y complementar las estrategias pedagógicas de los docentes aportando con ideas y quehacer pedagógico innovadores que pueden ser utilizadas dentro del aula, sin necesidad de trabajar con el alumno fuera del horario establecido de clases.

INTRODUCCIÓN.

El déficit atencional es un trastorno que cada vez es más común encontrar en las aulas de nuestro país, puede ser detectado de manera temprana por el docente en aula. Según las características principales que están presentes en este trastorno, podemos decir que se puede trabajar con aquellos alumnos que lo presentan, claro es, que se debe trabajar de manera más dinámica y utilizar estrategias más llamativas para estos alumnos. Por desconocimiento, muchas veces como docentes, tendemos a tildar a los alumnos que presentan déficit atencional como niños “inquietos” y “problema”, sin dar mayor énfasis a investigar y buscar las estrategias necesarias para poder lograr un aprendizaje significativo en los alumnos con éste trastorno.

El presente proyecto tiene como finalidad el presentar las estrategias pedagógicas en el trabajo de aula con niños y niñas con Déficit Atencional en primero y segundo año básico del Colegio Victoriano de Maipú.

Para comenzar el diseño de dicho proyecto tenemos que investigar de manera más profunda acerca de este trastorno, sus causas, dificultades que provoca y las probables remediales o formas de apoyo y/o ayuda para generar mejor concentración lo que originará mejores resultados académicos en estos niños y niñas.

La estructura de este plan comenzará especificando y dejando en claro el objetivo general y los objetivos específicos. Luego de esto no podremos dejar fuera el marco teórico, el cual nos ayudará a comprender e identificar de manera más conveniente a los estudiantes que padezcan este déficit.

A raíz de todo esto es importante, además, mencionar los diferentes tipos de SDA. Que se pueden observar en nuestros estudiantes, para así generar un diagnóstico más verídico y certero. Es trascendental lo dicho anteriormente debido a que, nos servirá para el próximo punto, ya que gracias a obtener estos conocimientos podremos buscar y afrontar este síndrome utilizando el tratamiento más adecuado.

No podemos dejar de lado la presentación del Establecimiento en donde realizaremos nuestra intervención, por lo tanto, debemos incorporar el Marco Metodológico donde especificaremos datos sustanciales del contexto educativo.

El enfoque escogido para este diseño será cualitativo (calidad), el que introducirá las técnicas de recolección de información, la muestra, fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas (FODA).

Para finalizar se pretende dar a conocer los resultados obtenidos luego de la aplicación de estrategias que llevaremos a cabo con las que confiamos obtener los resultados esperados

CAPÍTULO I.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

¿Qué es el trastorno Déficit Atencional? “El Trastorno de Déficit Atencional (TDA), Trastorno Hiperactivo o Síndrome de Déficit Atencional, es un trastorno de inicio temprano que surge en los primeros 7 años de la niñez y se caracteriza por un comportamiento generalizado que presenta dificultades de atención (inatención o desatención), impulsividad y, en algunos casos, hiperactividad. Este comportamiento se da en más de un contexto o situación (hogar, escuela u otro) y afecta a los niños y niñas en sus relaciones con su entorno familiar, social y educativo evidenciándose con mayor claridad cuando inician su experiencia educativa formal: la incorporación al establecimiento escolar.”¹

En la actualidad, a nivel nacional, este trastorno se presenta de manera frecuente y puede ser detectado por el docente desde los primeros años de escolaridad, “3% al 7% los reportes de docentes y actores escolares dan la impresión que el porcentaje fuese mayor y que, en el contexto del grupo curso, las dificultades de estos estudiantes aumentarían, hasta el punto que la dinámica grupal y el clima de trabajo pueden llegar a ser difíciles de manejar.”² Es por esto que se deriva al alumno a un especialista, neurólogo, para diagnosticar y verificar la existencia del trastorno, “(...) no existe un examen único para diagnosticarlo, además, muchos otros problemas, como la ansiedad, la depresión y ciertos tipos de discapacidades del aprendizaje pueden presentar síntomas similares. Una etapa del proceso consiste en un examen médico que incluye pruebas de audición y visión para descartar otros problemas con síntomas parecidos. Otra etapa puede consistir en elaborar una lista para clasificar los síntomas y preguntar sobre los antecedentes del niño a sus padres, profesores y a veces al niño mismo.”³

¹ Condemarín. M; Gorostegui. M y Milicic. N: (2005): Déficit Atencional: Estrategias para el Diagnóstico y la intervención psicoeducativa. Santiago Chile: Editorial Planeta.

² Guía para su comprensión y desarrollo de estrategias de apoyo, desde un enfoque inclusivo, en el nivel de Educación Básica (mineduc). Disponible en <https://www.mineduc.cl>

³ Condemarín. M; Gorostegui. M y Milicic. N: (2005): Déficit Atencional: Estrategias para el Diagnóstico y la intervención psicoeducativa. Santiago Chile: Editorial Planeta.

El TDA se ha convertido en una de las principales causas de consulta de salud mental para niños y adultos jóvenes en el país, con el uso de medicamentos estimulantes como una de las principales formas para tratarlo.

Es un cuadro tremendamente popular, “cualquier cosa se relaciona con déficit atencional”, critica Rojas. Pero la prevalencia no es clara. “En 2008 el Ministerio de Salud dijo que la prevalencia oficial de TDA en Chile era 6,2%. Sin embargo, esta proporción probablemente cambiaría debido a que distintos estudios habían llegado a cifras dispares”, señala Rojas.

Entre 2009 y 2013 los casos de TDA cubiertos por el sistema de salud público se duplicaron, pasando de 27.659 en 2009 a 52.895 en 2013. El grupo etario más afectado, dice Rojas, es el que va entre los 10 y 14 años, que subió de 9.700 en 2009 a 20.018 en 2013. Un alza de 106%.⁴

Al identificar un caso de Déficit Atencional los tratamientos establecidos según la Actualización en el tratamiento del trastorno por déficit atencional/ hiperactividad para trabajar con niños que padecen este trastorno deben ser multimodales, es decir, deben estar en estrecha relación entre profesionales (médicos, psicólogos y profesores) y familiares⁵, “*la familia y la conjunción de los distintos componentes asociados a ésta, tendría una influencia de entre un 40% a un 60% sobre los logros escolares*”⁶. Estos tratamientos pueden ser farmacológicos o intervenciones no farmacológicas, es decir, tratamientos a base de medicamentos o tratamiento con especialista, el cual consiste en terapias, psicológicas, neurológicas, etc., en donde los especialistas indican diferentes estrategias para utilizar con los alumnos en el aula.

⁴ Disponible en: <http://www.latercera.com/noticia/casos-de-deficit-atencional-en-el-pais-se-duplicaron-entre-los-anos-2009-y-2013>

⁵ M. Loro-López A; J. Quintero B; N. García- Campos A; B. Jiménez-Gómez B; F. Pando A; P. Varela- Casal C; J. A. Campos A; J. Correas-Lauffer D: (2009): Actualización en el tratamiento del trastorno por déficit de atención/hiperactividad. REV NEUROL; 49(5): 257-264.

⁶ Brunner y Elacqua (2003): Informe Capital Humano en Chile. Santiago: La Araucana.

El problema se presenta cuando en aula tenemos alumnos con déficit atencional, los cuales pueden ser diagnosticados o no por un especialista, no logramos mantener su atención en las distintas clases y como consecuencia un aprendizaje significativo en ellos, se desmotivan en las distintas asignaturas y baja su autoestima debido a que este trastorno afecta en la capacidad de concentrarse en un tiempo determinado, “La falta de atención dificulta la forma de adquirir, retener y expresar sus conocimientos también la conducta desordenada e impulsiva les impide el desarrollo integral de sus capacidades”⁷

Este trastorno se presenta de manera frecuente, en Chile *“Una de las mayores causas de consultas a psicopedagogos y psicólogos tienen que ver con niños catalogados como “niños problema” en los colegios no se quedan quietos, no completan el trabajo en clase, tienen problemas con sus compañeros y profesores”*⁸ y puede ser detectado por el docente desde los primeros años de escolaridad siendo la sala de clases el lugar más evidente para detectar el Déficit Atencional.

En 1998 se promulgó el Decreto Supremo de Educación N° 1/98 que reglamentó las alternativas educacionales de aquellos educandos que presenten Necesidades Educativas Especiales (N.E.E), en el cual se estableció que los establecimientos debían garantizar el acceso, la permanencia y el progreso de estos niños, *Artículo 27: Los establecimientos públicos y privados del sistema de educación regular deberán incorporar innovaciones y adecuaciones curriculares necesarias para permitir y facilitar, a las personas que tengan necesidades educacionales especiales, el acceso a los cursos o niveles existentes, brindándoles la enseñanza complementaria que requieran, para asegurar su permanencia y progreso en dicho sistema.*⁹ Al respecto, también debían garantizar la continuidad del proceso educativo, así como disponer de diferentes opciones de integración, *Artículo 27: Cuando la naturaleza y/o grado de la*

⁷ Cabrera F. (1989): Trastorno por déficit atencional, Epilepsia Liga Chilena. Liga Chilena contra la Epilepsia. Santiago de Chile: 213-224

⁸ Artículo: “Síndrome de Déficit Atencional” Educar Chile. Disponible en <http://www.educarchile.cl/ech/pro/app/detalle?id=74180>

⁹ Decreto Supremo de educación n° 1 de 1998, del ministerio de educación. Ley n°19.284 “Ley de integración social de las personas con discapacidad”, Título IV: De la equiparación de oportunidades. Capítulo II: Del acceso a la educación, Artículo n°27.

discapacidad no haga posible la señalada integración a los cursos ordinarios, la enseñanza especial se impartirá en clases especiales dentro del mismo establecimiento educacional. Sólo excepcionalmente, en los casos en que los equipos del Ministerio de Educación a que se refiere el artículo 28 lo declaren indispensable, la incorporación a la educación se hará en escuelas especiales, por el tiempo que sea necesario. El Estado colaborará para el logro de lo dispuesto en los incisos precedentes, introduciendo las modificaciones necesarias al sistema de subvenciones educacionales y/o a través de otras medidas conducentes a este fin¹⁰. para estos efectos, el decreto 1/98 propone la elaboración de un proyecto de integración educacional al interior de los establecimientos educacionales, en el que deben participar todos los agentes de la comunidad educativa, Artículo 8º: Para que los establecimientos comunes puedan desarrollar acciones de integración escolar y percibir la subvención establecida para la educación especial en el artículo 9º del decreto con fuerza de ley N°2 de Educación, de 1996, en el nivel que corresponda, deberán elaborar y presentar para su aprobación en la Secretaría Regional Ministerial de Educación correspondiente, un “Proyecto de Integración Escolar”, en cuya elaboración podrán participar todos los agentes de la comunidad educativa, entre otros, docentes; padres y apoderados; supervisores y profesionales de los equipos multiprofesionales del Ministerio de Educación. Si el establecimiento cumple con todos los requisitos para impartir acciones de integración escolar, la misma resolución que aprueba el “proyecto de integración educativo”, ampliará, en los casos que corresponda, el reconocimiento oficial a la educación impartida a los alumnos con discapacidad¹¹. La investigación educativa realizada por Marchessi & Martín en 1998 ha permitido constatar que “la integración, realizada en las debidas condiciones y con los recursos necesarios, es positiva con los alumnos con algún tipo de deficiencia, contribuye a un mejor desarrollo y a una más completa y normal sociabilización.”¹²

¹⁰ Decreto Supremo de educación n° 1 de 1998, del ministerio de educación. Ley n°19.284 “Ley de integración social de las personas con discapacidad”, Título IV: De la equiparación de oportunidades. Capítulo II: Del acceso a la educación, Artículo n°27.

¹¹ Decreto Supremo de educación n° 1 de 1998, del ministerio de educación. Ley n°19.284 “Ley de integración social de las personas con discapacidad”. Normas para la integración social de personas con discapacidad. Decreto II : “Establecimientos comunes con proyectos de integración, Artículo n°8.

¹² MARCHESI, A. y MARTÍN, E. (1998): Calidad de la enseñanza en tiempo de cambio. Madrid, Alianza.

1.1 Descripción del establecimiento educacional.

El proyecto será realizado en el Colegio Victoriano de Maipú.

Dirección:	Jose Manuel Borgoño 910
Comuna:	Maipú
Teléfono:	5328423
E-mail contacto:	comunidadvictoriana@gmail.com
Director(a):	Ana María Bañados Silva
Sostenedor:	Soc. Colegio Victoriano Ltda.

El Colegio Victoriano de Maipú, es un pequeño establecimiento, particular subvencionado, que cuenta con curso por nivel (Pre- kínder a 4° enseñanza media). A pesar de no ser un colegio con integración, el establecimiento recibe alumnos con Necesidades Educativas Especiales (N.E.E) y trabaja en función de los informes de especialistas, ya sea neurólogo, psicopedagogo y psicólogo, dependiendo de la necesidad de cada uno de los alumnos con N.E.E se realizan las adecuaciones curriculares correspondientes, con objetivos específicos, tipos de evaluaciones (interrogaciones, pruebas escritas cortas) y el alumno es evaluado con una escala menor a la de sus compañeros (80%) para lograr un mejor aprendizaje, además de seguir las instrucciones de los especialistas, que generalmente son:

- Sentar al alumno en un puesto frente al profesor.
- Mantener monitoreo constante de las actividades a realizar.
- Las actividades deben ser concretas y que puedan ser realizadas en un periodo corto de tiempo.
- Dar responsabilidades al alumno una vez terminada su actividad.
- Dar refuerzo positivo, por ejemplo, felicitar y destacar al alumno por acciones positivas.

La matrícula total de alumnos en el Colegio Victoriano de Maipú es de 357 alumnos, desde Pre- kínder a 4° enseñanza media. En promedio 25 alumnos por nivel.

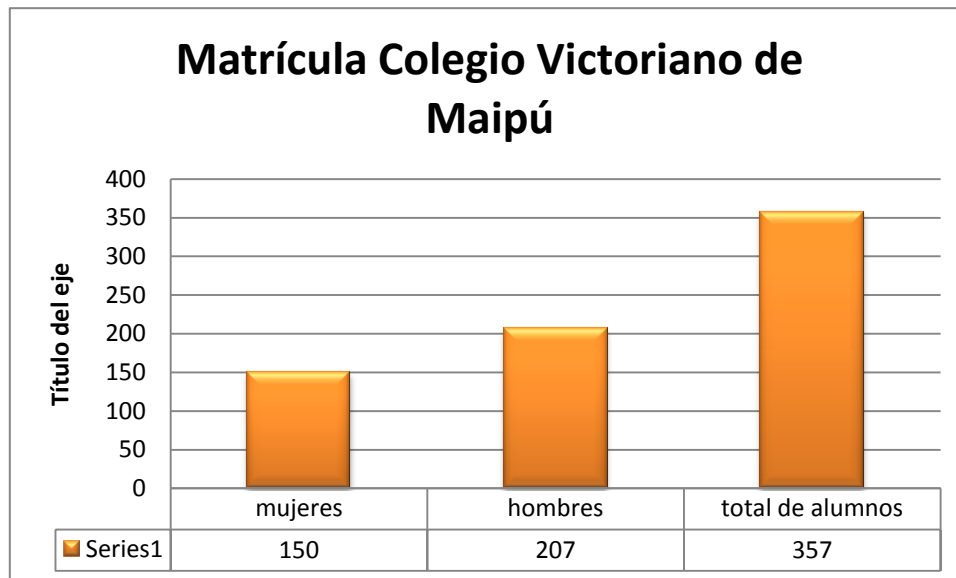


Fig. 1.

1.2 Proyecto Educativo.

Nuestro colegio, aspira a continuar siendo una alternativa categórica y concreta de calidad educativa para el entorno social inmediato. Con una clara orientación hacia una oferta socialmente relevante, pertinente y moderna; reconoce como primera prioridad frente al entorno social, el representar una alternativa obligada para quienes pretenden una formación sólida y de alta competitividad social, en el concierto de los Establecimientos de su clase, entendido todo ello en un marco de interacción humanista y cristiano.

2. IDEARIO PEDAGÓGICO En consecuencia, el Colegio Victoriano, adhiere a los siguientes principios desde los cuales ejecuta como Institución Educativa, la labor docente: 2.1. El AMOR, entendido como una oportunidad de trascender en el quehacer docente, y un soporte que inspira los más variados recursos de trabajo, aplicados en los diferentes espacios pedagógicos. Así como el principal componente del ambiente laboral e ingrediente obligado de las relaciones interpersonales entre los funcionarios que laboran en las diferentes instancias del Colegio, como desde éstos hacia la comunidad escolar de alumnos y apoderados.

2.2. El PAIDOCENTRISMO como orientación esencial de los esfuerzos organizacionales a nivel pedagógico, y principal motivación que impulsa la revisión de metodologías y principios de procedimiento a la luz del conocimiento acumulado en la ciencia pedagógica para la optimización de la labor docente.

2.3. La PEDAGOGÍA, entendida como una práctica que permite la humanización de la persona, y que por tanto, debe considerar el contexto en el cual ocurre y responder a las necesidades técnico-pedagógicas de éste, satisfaciendo los diversos requerimientos de aprendizaje, mediante determinadas condiciones críticas de la enseñanza, a saber: a) Una enseñanza Competente: impartida por un profesional capacitado en el avance científico-pedagógico de última generación. b) Una enseñanza Eficiente: impartida por un profesional que logra resultados óptimos, utilizando los recursos de que dispone la Institución. c) Una enseñanza Efectiva: capaz de responder y actuar en el tiempo adecuado y en forma real frente a lo que la comunidad educativa necesita para su desarrollo y bienestar. d) Una enseñanza Eficaz: impartida por un profesional que se propone resultados, los logra y se responsabiliza por ellos. e) Una enseñanza Pertinente: reconocida por los actores del proceso educativo (profesores, alumnos, apoderados, etc.) como valiosa e importante y, a la vez, como útil a las características específicas de la comunidad educativa y del contexto social en la que está inserta.

2.4. El ESFUERZO, LA CONSTANCIA y PERSEVERANCIA como valores fundamentales que están en la base de los requerimientos para enfrentar tanto las actividades de aprendizaje a cargo de los alumnos, como la búsqueda constante de nuevos y mejores recursos de enseñanza, a cargo del profesor o profesora.

2.5. La SOLIDARIDAD, entendida como una necesidad de formación y práctica constante entre los miembros de la comunidad escolar, y una oportunidad de crecer en conjunto.

2.6. El RESPETO A LAS PERSONAS Y A LAS NORMAS que rigen su convivencia, como una forma de promover la conciencia de pertenencia a una comunidad de personas, independientes de su lugar en la jerarquía institucional .

2.7. La TOLERANCIA, reconocida como un requisito fundamental que permite el ejercicio de la libertad.

2.8. La RESPONSABILIDAD, como un medio de superación y logro de los objetivos propuestos; así como de cumplimiento con los compromisos contraído frente a las personas y a la Institución.

2.9. El RESPETO A LAS COSTUMBRES del entorno social y cultural, y a los valores que se derivan de ellos; a saber: veneración de los valores patrios, de la historia e idiosincrasia de la nación chilena así como de su Constitución Política; respeto y adhesión a los valores y costumbres derivadas de la práctica del cristianismo como doctrina religiosa.

2.10. La FAMILIA, considerada como valor central que determina el sentido y proyecto de vida, que sostiene la voluntad de obra, en cuanto, núcleo afectivo que orienta, facilita y posibilita la existencia en comunidad del ser humano.

2.11. La DISCIPLINA, reconocida como un valor que hay que construir de manera permanente en la conciencia de los alumnos, para su propio desarrollo, en áreas tales como la autonomía, el autogobierno y el éxito personal. Así como la disciplina laboral, entendida como valor personal de cada miembro de la Institución que le permite organizar, administrar y gestionar con éxito su labor docente, administrativa o paradocente.

2.12. El SENTIDO DE PERTENENCIA a la comunidad victoriana, en un espíritu de servicio, progreso y búsqueda constante de mejores índices de productividad, mediante la clara conciencia de la necesidad de generar estrategias que hagan siempre más óptimos y variados los mecanismos de trabajo, que se encuentran en la base de los indicadores de eficiencia y eficacia de todas las instancias del sistema educativo. Así como también mediante la generación y exhibición de comportamientos, francos, honestos y de respeto a las normas y principios que el Colegio se ha dado para enfrentar y resolver diversas problemáticas y asuntos que atañen a la gestión cotidiana del mismo.¹³

¹³ Proyecto Educativo Colegio Victoriano de Maipú, MINEDUC. Disponible en <http://www.fs.mineduc.cl/Archivos/infoescuelas/documentos/25160/ProyectoEducativo25160.pdf>

Los apoderados que matriculan a sus pupilos en el establecimiento toman conocimiento del proyecto educativo y de que éste no cuenta con los especialistas, en caso de que el alumno presente algún trastorno o problema de aprendizaje, por lo tanto se “comprometen” a llevar al alumno a un especialista externo si fuera así requerido por el docente a cargo. Lamentablemente nos encontramos con una realidad en la cual muchos de los apoderados de alumnos con N.E.E no cumplen y no toman conciencia de lo importante que es trabajar con un especialista para que su pupilo mejore su rendimiento y logre un aprendizaje significativo.

La ley de inclusión nos indica que "(...) es deber del Estado proponer y asegurar a todas las personas una educación inclusiva de calidad. Asimismo, es deber del Estado promover que se generen las condiciones necesarias para el acceso y permanencia de los estudiantes con necesidades educativas especiales en establecimientos de educación regular o especial, según sea el interés superior del niño o pupilo."¹⁴

Es importante realizar una investigación con respecto al déficit atencional, ya que, como se expuso anteriormente, es un trastorno que se da de manera frecuente en todo tipo de establecimiento, ya sea, particular pagado, particular subvencionado y municipal. Encontramos relevante que como docentes podamos compartir nuestras experiencias y estrategias para poder trabajar de mejor manera con aquellos alumnos que presenten este trastorno, tomando en cuenta que no todos los profesores manejan el concepto de déficit atencional, sus características o síntomas y estrategias de apoyo para los alumnos con TDA por lo cual se hace difícil trabajar con éstos alumnos en aula sin tener el conocimiento necesario del trastorno ya mencionado.

¹⁴ Ley de Inclusión. MINEDUC. Artículo n°1, sección 2 a). Disponible en <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1078172>

1.3 Pregunta de Investigación.

Luego de lo expuesto en nuestro marco de antecedentes nuestra pregunta de investigación es la siguiente:

¿Cuáles son las prácticas pedagógicas utilizadas por los profesores de primer y segundo año básico para trabajar con niños y niñas con déficit atencional en el Colegio Victoriano de Maipú en el año académico 2017?

1.4 Objetivo General:

Describir las prácticas pedagógicas utilizadas por los profesores de primer y segundo año básico para trabajar con niños y niñas con déficit atencional en el Colegio Victoriano de Maipú en el año académico 2017.

1.5 Objetivos Específicos:

- 1.- Caracterizar las prácticas pedagógicas utilizadas por los profesores de primer y segundo año básico para trabajar con niños y niñas con déficit atencional en el Colegio Victoriano de Maipú en el año académico 2017.
2. Identificar los recursos con los que cuentan los profesores de primer y segundo año básico para trabajar con niños y niñas con déficit atencional en el Colegio Victoriano de Maipú en el año académico 2017.
3. Construir una línea base de estrategias metodológicas que considere las características específicas del establecimiento y los niños y niñas de primer y segundo año básico del Colegio Victoriano de Maipú en el año académico 2017.
4. Diseñar adaptaciones ambientales y metodologías aplicables a todo el grupo curso, primero y segundo año básico para trabajar con niños y niñas con déficit atencional en el Colegio Victoriano de Maipú en el año académico 2017.
5. Proponer estrategias de apoyo para niños y niñas con déficit atencional en el Colegio Victoriano de Maipú en el año académico 2017.

1.6 SUPUESTO.

- Las prácticas pedagógicas utilizadas por los profesores de primer y segundo año básico para trabajar con niños y niñas con déficit atencional en el Colegio Victoriano de Maipú en el año académico 2017 no son las adecuadas debido a la falta de recursos para la enseñanza.

CAPÍTULO II.

MARCO TEÓRICO.

Las dificultades atencionales en niños y niñas, a los que nos hemos referido, no se explican por la simple distracción, si no que, se trata de un síndrome o conjunto de características sutiles a nivel biológico que se dan juntas en un mismo niño y que limitan su adaptación social y su rendimiento escolar. Entenderemos por TDA, Trastorno Hipercinético o Síndrome de Déficit Atencional, *“(...) es un trastorno de inicio temprano que surge en los primeros 7 años de la niñez y se caracteriza por un comportamiento generalizado que presenta dificultades de atención (inatención o desatención), impulsividad y, en algunos casos, hiperactividad. Este comportamiento se da en más de un contexto o situación (hogar, escuela u otro) y afecta a los niños y niñas en sus relaciones con su entorno familiar, social y educativo evidenciándose con mayor claridad cuando inician su experiencia educativa formal: incorporación al establecimiento escolar”*¹⁵

El DSM IV (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*) es el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría (American Psychiatric Association, APA) y contiene descripciones, síntomas y otros criterios para diagnosticar trastornos mentales.

Según el DSM IV *“La característica esencial del trastorno por déficit de atención con hiperactividad es un patrón persistente de desatención y/o hiperactividad-impulsividad, que es más frecuente y grave que el observado habitualmente en sujetos de un nivel de desarrollo similar”*¹⁶

¹⁵ Condemarín, M; Gorostegui, M y Milicic, N: (2005): Déficit Atencional: Estrategias para el Diagnóstico y la intervención psicoeducativa. Santiago Chile: Editorial Planeta.

¹⁶ Juan J. López-Ibor Aliño- Pierre Pichot - Manuel Valdés Miyar (1995): *“Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales.” DSM IV Trastornos por déficit de atención y comportamiento perturbador*”; Versión española de la cuarta edición de la obra original en lengua inglesa *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-IV*, publicada por la American Psychiatric Association de Washington.

Isabel Haussler (2002)¹⁷ señala que las deficiencias de la atención pueden manifestarse en situaciones académicas, por ejemplo, los alumnos afectados por este trastorno pueden no prestar atención suficiente a los detalles o cometer errores por descuido en las tareas escolares, suelen experimentar dificultades para mantener la atención en actividades, resultándoles difícil persistir en una tarea hasta finalizarla .

Estos niños suelen tener dificultades para organizar tareas y actividades. Las tareas que exigen un esfuerzo mental sostenido son experimentadas como desagradables y como consecuencia, evitan o experimentan un fuerte disgusto hacia las actividades que exigen una dedicación personal y un esfuerzo mental sostenido o que implican exigencias organizativas o una notable concentración (ejemplo: tareas de papel y lápiz). Esta evitación en general es causada por las dificultades intrínsecas y no por una actitud puramente negativa, aunque puede existir un negación secundaria, es decir, el niño aprende a evitar lo que le resulta difícil.

Los niños que sufren este trastorno se distraen con facilidad ante estímulos irrelevantes e interrumpen con frecuencia las tareas que están realizando para atender ruidos o hechos triviales que usualmente son ignorados sin problemas por los demás (ejemplo: el ruido de un automóvil que pasa).

En situaciones sociales el déficit de atención puede expresarse por cambios frecuentes en la conversación, no escuchar a los demás, no atender conversaciones y no seguir detalles o normas de juegos y actividades.

2.1 Características relevantes.

Isabel Haussler (2002) ¹⁸señala que en niños con síndrome de déficit atencional (S.D.A) se dan muchas características temperamentales porque son formas básicas de

¹⁷ Isabel margarita Haeussler P. de A.(2002): “Niños con Necesidades Educativas Especiales : cómo enfrentar el trabajo en el aula” . Capítulo 4 / Déficit Atencional. Página 93 a 109.Fundación Educacional Arauco (FUNDAR) ediciones Universidad Católica de Chile.

¹⁸ Isabel margarita Haeussler P. de A.(2002): “Niños con Necesidades Educativas Especiales : cómo enfrentar el trabajo en el aula” . Capítulo 4 / Déficit Atencional. Página 93 a 109.Fundación Educacional Arauco (FUNDAR) ediciones Universidad Católica de Chile

reaccionar relativamente poco modificables, aunque si pueden ser encauzadas con la paciencia de los adultos que rodean al niño y la buena voluntad de éste. Siempre que se cree un clima de mutua cooperación con el niño y no de confrontación.

La misma autora señala que con frecuencia se asocian conductas como la irritabilidad la labilidad emocional (el paso de un estado de ánimo positivo a uno negativo por eventos mínimos del ambiente) ; los cambios de humor; la baja tolerancia a la frustración, con reacciones desproporcionadas ante sucesos poco importantes a criterio del adulto; la conducta manipuladora: el niño muchas veces sabe cómo hacerlo para que el adulto ceda a sus requerimientos y lograr sus objetivos.

Son niños y niñas que poseen una importante e imperiosa necesidad de llamar la atención y buscan ser el centro de atención para los adultos. También es frecuente la marcada dificultad de adaptarse a los cambios y a las situaciones nuevas. Son niños sensibles y permeables a lo que sucede en el medio.

Son creativos, ingeniosos y divergentes y encuentran soluciones a los problemas por caminos no tradicionales. Suelen ser alegres con bastante sentido del humor bien dispuestos. Les gusta colaborar y que se le encomienden pequeñas tareas de ayuda donde ellos puedan mostrar su valía.

Son niños cariñosos y sensibles al refuerzo, el afecto y la atención positiva, por lo tanto, requieren bastante atención por los adultos que los rodean.

En el aspecto social suelen ser niños que buscan el contacto y que se interesan por acercarse a los demás. En algunos se aprecia problemas en las relaciones interpersonales, pese a su gran interés social, por ser impulsivos, impacientes y demandantes. Molestan en exceso a los demás en su búsqueda inagotable de atención. A menudo son percibidos como ofensivos y agresivos. Pero, por lo general, especialmente cuando son pequeños, son más impulsivos que agresivos.

2.2 Posibles causas del déficit atencional:

Determinar los mecanismos que provocan el D.A ha sido tema de controversia por mucho tiempo y aun no están claramente definidos, esta problemática, ha dado lugar que existan diversas hipótesis, las que señalan factores tales como disfunciones neurológicas/traumas adquiridos antes, durante o después del nacimiento, factores ambientales, causas genético – hereditarias,bioquímicas,correlaciones entre comportamiento y manifestaciones /factores conductuales /,afectación de las funciones ejecutivas , como señala Barkley (1998) en “attention Defict Hyperactivity Disorder a Handbook for diagnosis and treatment” , donde enfatiza, que esta dificultad impide que varios procesos psicológicos/funciones ejecutivas/ no operan de forma adecuada, provocando insuficiencias en los procesos para una eficaz planificación, organización , control, autorregulación y evaluación del comportamiento.

Las posibles causas del trastorno de déficit atencional son la incidencia de toxinas, inmadurez neurológica ,infecciones, exposiciones intrauterinas a fármacos, lesiones craneoencefalicas y distintos factores de tipo ambiental, lo que indica una tendencia a aceptar que su origen no posee un carácter netamente neurobiológico,como se intento demostrar por largo tiempo. También predomina la hipótesis sobre la existencia de alteraciones en los neurotransmisores (elementos químicos del cerebro,encargados de transmitir mensajes que forman la base bioquímica para un normal funcionamiento del mismo), ubicándolos en los sistemas Dopaminergicos 1 y Noradrenergico 2, con disminución de la actividad o estimulación de la parte superior del tronco del encefalo y de las vías frontomesencefalicas, los que dan lugar a un funcionamiento disarmonico del Sistema Nervioso Central.

2.3 Tipos de Déficit Atencional.

El DSM-IV (1995) señala que aunque la mayor parte de los individuos tienen síntomas tanto de desatención como de hiperactividad- impulsividad, en algunos predomina uno u otro de estos patrones. El subtipo apropiado (para un diagnóstico actual) debe indicarse en función del patrón sintomático predominante durante los últimos 6 meses.¹⁹

- **Trastorno por déficit de atención con hiperactividad, tipo combinado:** Este subtipo debe utilizarse si han persistido por lo menos durante 6 meses 6 (o más) síntomas de desatención y 6 (o más) síntomas de hiperactividad-impulsividad. La mayor parte de los niños con este trastorno se incluyen en el tipo combinado.
- **Trastorno por déficit de atención con hiperactividad, tipo con predominio del déficit de atención :** Este subtipo debe utilizarse si han persistido por lo menos durante 6 meses 6 (o más) síntomas de desatención (pero menos de 6 síntomas de hiperactividad- impulsividad).
- **Trastorno por déficit de atención con hiperactividad, tipo con predominio hiperactivo-impulsivo:** Este subtipo debe utilizarse si han persistido por lo menos durante 6 meses 6 (o más) síntomas de hiperactividad-impulsividad (pero menos de 6 síntomas de desatención).

Para poder diagnosticar a los niños y niñas con Déficit Atencional debemos tener presente los criterios diagnósticos establecidos en el DSM – 5 (2014)²⁰ que presentamos a continuación:

¹⁹ Juan J. López-Ibor Aliño- Pierre Pichot - Manuel Valdés Miyar (1995): “Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales.” DSM IV Trastornos por defecto de atención y comportamiento perturbador”; Versión española de la cuarta edición de la obra original en lengua inglesa Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-IV, publicada por la American Psychiatric Association de Washington.

²⁰ DSM – 5 (2014) “Guía de consultas de los criterios diagnósticos del DSM -5”, Trastornos del desarrollo neurológico.

a) Déficit de Atención.

“Se manifiesta como la dificultad para mantener la atención durante un período de tiempo. A los niños les cuesta priorizar tareas, persistir en ellas y finalizarlas y por ello terminan cambiando de tarea sin poder finalizar ninguna.”²¹

- a. Con frecuencia falla en prestar la debida atención a detalles o por descuido se cometen errores en las tareas escolares (p. ej., se pasan por alto o se pierden detalles.)
- b. Con frecuencia tiene dificultades para mantener la atención en tareas o actividades recreativas (p. ej., tiene dificultad para mantener la atención en clases, conversaciones o la lectura prolongada).
- c. Con frecuencia parece no escuchar cuando se le habla directamente (p. ej., parece tener la mente en otras cosas, incluso en ausencia de cualquier distracción aparente).
- d. Con frecuencia no sigue las instrucciones y no termina las tareas escolares (p. ej., inicia tareas pero se distrae rápidamente y se evade con facilidad).
- e. Con frecuencia tiene dificultad para organizar tareas y actividades (p. ej., dificultad para gestionar tareas secuenciales; dificultad para poner los materiales y pertenencias en orden).
- f. Con frecuencia evita, le disgusta o se muestra poco entusiasta en iniciar tareas que requieren un esfuerzo mental sostenido (p. ej., tareas escolares o quehaceres domésticos)
- g. Con frecuencia pierde cosas necesarias para tareas o actividades (p. ej., materiales escolares, lápices, libros)
- h. Con frecuencia se distrae con facilidad por estímulos externos.
- i. Con frecuencia olvida las actividades cotidianas (p. ej., hacer las tareas)

b) Hiperactividad.

“Puede manifestarse por estar inquieto o retorciéndose en el asiento, por un exceso de correr o saltar en situaciones en que resulta inadecuada hacerlo, experimentando dificultades para jugar o dedicarse tranquilamente a actividades de relaxo, aparentando

²¹ Isabel margarita Haeussler P. de A. (2002): “Niños con Necesidades Educativas Especiales : cómo enfrentar el trabajo en el aula” . Capítulo 4 / Déficit Atencional. Página 93 a 109. Fundación Educacional Arauco (FUNDAR) ediciones Universidad Católica de Chile.

*estar “con las pilas siempre cargadas”, con una energía inagotable, o hablando excesivamente.”*²²

c) Impulsividad.

*“Se manifiesta por impaciencia, dar respuestas precipitadas antes de que la pregunta haya sido completada, dificultad para esperar su turno, e interrumpir o interferir frecuentemente a otros, hasta el punto de provocar problemas en situaciones sociales o académicas.”*²³

- a. Con frecuencia juguetea con o golpea las manos o los pies o se retuerce en el asiento.
- b. Con frecuencia se levanta en situaciones en que se espera que permanezca sentado (p. ej., se levanta en la clase)
- c. Con frecuencia corretea o trepa en situaciones en las que no resulta apropiado.
- d. Con frecuencia es incapaz de jugar o de ocuparse tranquilamente en actividades recreativas.
- e. Con frecuencia está “ocupado,” actuando como si “lo impulsara un motor” (p. ej., es incapaz de estar o se siente incómodo estando quieto durante un tiempo prolongado)
- f. Con frecuencia habla excesivamente.
- g. Con frecuencia responde inesperadamente o antes de que se haya concluido una pregunta (p. ej., termina las frases de otros; no respeta el turno de conversación).
- h. Con frecuencia le es difícil esperar su turno (p. ej., mientras espera en una cola).
- i. Con frecuencia interrumpe o se inmiscuye con otros (p. ej., se mete en las conversaciones, juegos o actividades).

²² Isabel margarita Haeussler P. de A. (2002): “Niños con Necesidades Educativas Especiales : cómo enfrentar el trabajo en el aula” . Capítulo 4 / Déficit Atencional. Página 93 a 109. Fundación Educacional Arauco (FUNDAR) ediciones Universidad Católica de Chile.

²³ Isabel margarita Haeussler P. de A. (2002): “Niños con Necesidades Educativas Especiales : cómo enfrentar el trabajo en el aula” . Capítulo 4 / Déficit Atencional. Página 93 a 109. Fundación Educacional Arauco (FUNDAR) ediciones Universidad Católica de Chile.

Los criterios para el diagnóstico del déficit atencional, ya sea con hiperactividad o impulsividad, presenta un patrón persistente que afecta directamente las actividades académicas y sociales o reducen la calidad de las mismas.

2.4 Diagnóstico de déficit atencional en el aula.

Los niños y niñas con posibles diagnósticos de Déficit Atencional, pueden enfrentar un sin número de dificultades específicas en diferentes áreas del desarrollo; Sin embargo antes de identificar y delimitar dichas problemáticas, es conveniente que el profesor, primer agente educativo que permanece la mayor parte del tiempo con los alumnos, evalúe la conducta social y emocional de los niños y niñas, ya que esta aportará antecedentes relevantes sobre el impacto que la conducta social y emocional ejerce en los trastornos de aprendizaje.

Para poder realizar un diagnóstico y una evaluación del Déficit Atencional este debe ser: integral, individualizada, multilateral (colaborativa), holística y multicontextual, considerando la diversidad biopsicosocial que caracteriza al niño o niña.²⁴

2.5 Tratamientos para el Déficit atencional.

La actualización en el tratamiento del trastorno por déficit atencional / hiperactividad, señala que tenemos dos tipos de tratamientos para el trastorno de déficit atencional, estos son²⁵:

1. Tratamiento farmacológico.
2. Intervenciones no farmacológicas.

²⁴ M. Loro-López A; J. Quintero B; N. García- Campos A; B. Jiménez-Gómez B; F. Pando A; P. Varela-Casal C; J. A. Campos A; J. Correas-Lauffer D: (2009): Actualización en el tratamiento del trastorno por déficit de atención/hiperactividad. REV NEUROL; 49(5): 257-264.

²⁵ M. Loro-López A; J. Quintero B; N. García- Campos A; B. Jiménez-Gómez B; F. Pando A; P. Varela-Casal C; J. A. Campos A; J. Correas-Lauffer D: (2009): Actualización en el tratamiento del trastorno por déficit de atención/hiperactividad. REV NEUROL; 49(5): 257-264.

1. Tratamiento farmacológico.

A pesar de que el estudio multimodal de tratamiento de niños con TDAH (MTA) se basaba en una única opción de farmacológica, actualmente están autorizados y comercializados en nuestro medio el metilfenidato y la atomoxetina.

Efectos cognitivos: El metilfenidato induce mejoras en medidas de atención, impulsividad cognitiva, tiempo de reacción, memoria a corto plazo y aprendizaje de material verbal y no verbal en pacientes con TDAH. Además, esta mejoría en los aspectos cognitivos dependiendo de la dosis.

2. Intervención no farmacológica.

Es importante tener en cuenta que la intervención psicológica debe planificarse bajo el prisma multimodal, desde un enfoque integral, y ajustado a las características personales del niño y al momento de desarrollo del trastorno en que se realiza el diagnóstico. El tratamiento psicofarmacológico casi siempre es necesario, pero casi nunca es suficiente.

“El tratamiento no farmacológico puede recomendarse como tratamiento inicial en solitario, si los síntomas del déficit atencional son leves o no producen deterioro significativo, si el diagnóstico déficit atencional es incompleto o el caso es parcial (no cumple todos los criterios), si los padres rechazan el empleo de medicación o si existe una notable discrepancia entre los padres o entre éstos y los profesores.”²⁶

²⁶ M. Loro-López A; J. Quintero B; N. García- Campos A; B. Jiménez-Gómez B; F. Pando A; P. Varela-Casal C; J. A. Campos A; J. Correas-Lauffer D: (2009): Actualización en el tratamiento del trastorno por déficit de atención/hiperactividad. REV NEUROL; 49(5): 257-264.

La intervención no farmacológica consiste en :

- **Psicoterapia:** En términos generales, no se considera que la psicoterapia, por sí sola, mejore significativamente los síntomas nucleares del déficit atencional, pero sí puede servir para intervenir sobre síntomas asociados a los trastornos comórbidos que interfieren en el funcionamiento normal del paciente.
- **Tratamiento conductual:** La terapia de conducta trabaja con la hipótesis de que el comportamiento de los niños se puede modificar trabajando directamente sobre él mediante asociaciones adecuadas. La idea que justifica este enfoque es que hacemos las cosas en función de las consecuencias que recibimos. La idea básica es que se pueden manejar las consecuencias de la conducta para aprender cómo se han de hacer las cosas.

2.6 Estrategias pedagógicas.

Nisbet y Schucksmith (1987) y Monereo (1990)²⁷ señalan que muchas y variadas han sido las definiciones que se han propuesto para conceptualizar a las estrategias de aprendizaje. Sin embargo, en términos generales, una gran parte de ellas coinciden en los siguientes puntos:

- Son procedimientos.
- Pueden incluir varias técnicas, operaciones o actividades específicas.
- Persiguen un propósito determinado: el aprendizaje y la solución de problemas académicos y/o aquellos otros aspectos vinculados con ellos.
- Son más que los "hábitos de estudio" porque se realizan flexiblemente. Pueden ser abiertas (públicas) o encubiertas (privadas).
- Son instrumentos socioculturales aprendidos en contextos de interacción con alguien que sabe más.

Con base en estas afirmaciones podemos intentar a continuación una definición más formal acerca del tema que nos ocupa:

²⁷ Díaz F; McGraw-Hill (1999): Estrategias Docentes para un Aprendizaje Significativo. Una interpretación constructiva. México capítulo 4 y 5.

“Una estrategia de aprendizaje es un procedimiento (conjunto de pasos o habilidades) que un alumno adquiere y emplea de forma intencional como instrumento flexible para aprender significativamente y solucionar problemas y demandas académicas.”²⁸

Guzmán, R. y Hernández-Valle, I. (2005)²⁹ señalan algunas indicaciones a tener en cuenta para el trabajo con los niños con trastorno de déficit atencional, estas son las siguientes:

1. El ambiente de aprendizaje debe estar altamente estructurado, de modo que el modelo al que se enfrenta el niño cada día sea lo más predecible posible.
2. Las tareas deben estar organizadas al máximo. Deben ser cortas, graduadas en dificultad y en formatos simplificados para evitar el exceso de información que pueda exceder su capacidad de atención sostenida y generar aburrimiento.
3. Se debe favorecer un pequeño descanso cada veinte minutos aproximadamente, o cuando se estime que su motivación ha descendido demasiado. En estos casos, facilitar una tarea de entretenimiento por espacio de cinco minutos ayuda al niño a mantener su motivación hacia el trabajo.
4. Cuidar el clima de aprendizaje. Evitar las recriminaciones verbales, ignorar los comportamientos de levantarse, removerse en el asiento. En su lugar, elogiar los momentos en los que están tranquilos, o elogiar a un compañero que sirva de modelo (modelado)
5. Proporcionar pistas visuales que le ayuden a organizarse (láminas con dibujos que informen de qué tipo de tarea están realizando en cada momento...) Estas pistas junto con un apoyo visual que actúe de recordatorio de las reglas o normas de convivencia en el grupo deberán estar en lugar visible.

²⁸Díaz F; McGraw-Hill (1999): Estrategias Docentes para un Aprendizaje Significativo. Una interpretación constructiva. México capítulo 4 y 5.

²⁹ Guzmán, R. y Hernández-Valle, I. (2005). Estrategias para evaluar e intervenir en las Dificultades de Aprendizaje Académicas en el Trastorno de Déficit de Atención con/sin Hiperactividad. *Qurrículum*(Revista de Teoría, Investigación y Práctica Educativa). Servicio de Publicaciones de la Universidad de La Laguna. (En prensa)

6. Ofrecer retroalimentación inmediata y precisa acerca de su rendimiento.

7. Conocer su estilo de aprendizaje, sus preferencias y motivaciones, e introducir nuevos elementos metodológicos que le faciliten su motivación hacia el aprendizaje (dibujos, material manipulable, contenidos de su interés...)

CAPÍTULO III.

MARCO METODOLÓGICO.

3.1 Enfoque de investigación.

El enfoque de investigación que utilizamos para el proyecto es cualitativo , éste es definido como *“una estrategia de investigación fundamentada en una depurada y rigurosa descripción contextual del evento, conducta o situación que garantice la máxima objetividad en la captación de la realidad, siempre compleja, y preserve la espontánea continuidad temporal que le es inherente, con el fin de que la correspondiente recogida sistemática de datos, categóricos por naturaleza, y con independencia de su orientación preferentemente idiográfica y procesual, posibilite un análisis (exploratorio, de reducción de datos, de toma de decisiones, evaluativo, etc.) que dé lugar a la obtención de conocimiento válido con suficiente potencia explicativa, acorde, en cualquier caso, con el objetivo planteado y los descriptores e indicadores a los que se tuviera acceso.”*³⁰

Herbert Blumer (1969)³¹ plantea que la investigación cualitativa es la única forma real de entender como la gente percibe, entiende e interpreta el mundo. Solamente a través de un estrecho contacto e interacción directa con la gente, en un contexto de investigación naturalística y de análisis inductivo, podrá el investigador entender el mundo simbólico de la gente que está siendo estudiada.

³⁰ M a Teresa Anguera Argilaga (1986): “La investigación cualitativa”

³¹ Blumer, Herbert (1969) "Symbolic Interaction: Perspective and Method". Englewood Cliffs N.J:Prentice Hall.

3.2 Muestra.

Los datos fueron recolectados en el establecimiento a través de entrevistas con el equipo de gestión conformado por la Directora y la Jefa de UTP Enseñanza Básica. También se entrevista a docentes de primer y segundo año básico. Los sujetos antes mencionados fueron seleccionados para ser entrevistados ya que son las personas que están a diario con los alumnos, en el establecimiento y en aula, por lo tanto nos dieron información concreta de los alumnos y las dificultades que tienen, al igual que las técnicas utilizadas, como han desarrollado nuevas estrategias y cuáles han sido sus resultados con los alumnos que presentan el trastorno de déficit atencional.

Nos introducimos en el establecimiento educacional en donde pudimos observar en el aula a los alumnos diagnosticados con el trastorno de déficit atencional, su comportamiento y actitud frente a las diferentes actividades desarrolladas durante las clases. También se entrevista a los alumnos con el fin de conocer más de ellos, su personalidad, intereses y concepto que tienen de ellos mismos, con respecto al déficit atencional que presentan.

Para la investigación nos enfocaremos en los cursos de 1° y 2° año de enseñanza básica, los cuales se desglosan de la siguiente manera:

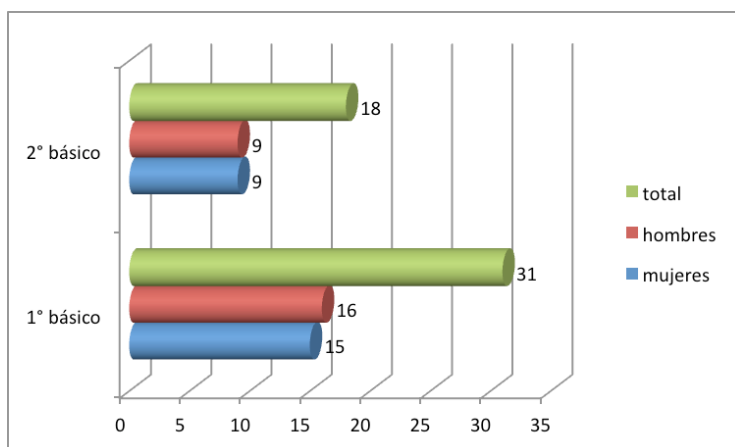


Fig. 2

Según los datos recopilados en el establecimiento entre los alumnos de 1° y 2° básico tenemos 40 alumnos en total, los cuales:

Diagnosticados con déficit atencional por especialistas:

1° Básico: 3 alumnos.

2° Básico: 2 alumnos.

Sin diagnóstico por especialistas:

1° Básico: 3 alumnos.

2° Básico: 4 alumnos.

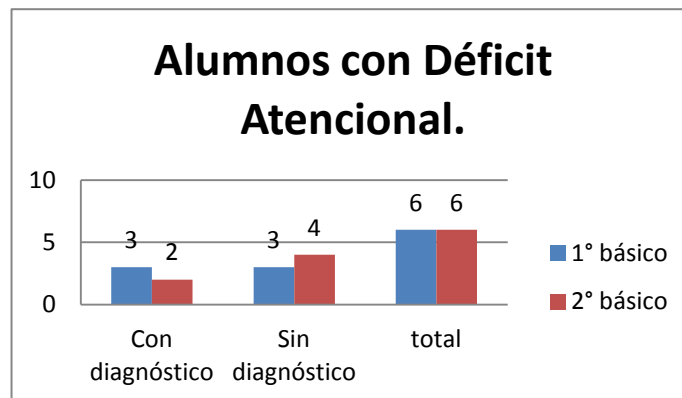


Fig. 3

3.3 Técnicas de recolección de información.

➤ **Entrevistas.**

Las entrevistas de forma personalizada con cada sujeto involucrado en la investigación, fue una entrevista abierta o no estructurada, Taylor y Bogdan (1984)³² señala en las entrevistas abiertas o no estructuradas el investigador es el instrumento de la investigación. Su rol implica obtener respuestas, aprender qué preguntas hacer y cómo hacerlas. Requiere de muchos encuentros con los informantes, trata de aprender lo que es importante para los informantes antes de enfocar los intereses de la investigación. Y en todos los casos los investigadores establecen rapport (relación de intimidad, sintonía o comprensión) con los informantes gracias a los repetidos encuentros que tienen.

³² Taylor, S.J.; Bogdan, R. (1984). Introducción a los métodos cualitativos de investigación. Barcelona, Paidós.

Las entrevistas fueron realizadas a través de preguntas abiertas, para los docentes, Jefa de UTP Enseñanza Básica y Directora, tales como:

- ¿Qué estrategias utiliza para trabajar con niños y niñas que tienen trastorno de Déficit Atencional?
- ¿Las estrategias metodológicas utilizadas son efectivas?
- ¿Se utilizan las mismas prácticas pedagógicas con los alumnos que están diagnosticados y los alumnos que no están diagnosticados por un especialista?

Para los alumnos con déficit atencional las entrevistas fueron a través de preguntas, tales como:

- ¿Te gusta el colegio?
- ¿Cuáles son tus características positivas?
- ¿Qué es lo que más te gusta hacer durante el horario de clases?

➤ **Observación.**

El tipo de observación que se realizó en la investigación fue la observación participante, ya que logramos estar en aula observando a los alumnos durante las clases, también nos permitieron trabajar con aquellos alumnos durante el periodo de observación en la investigación. Denzin (1978, p. 183)³³ afirma que la observación participante *“combina simultáneamente el análisis de documentos, entrevista, observación directa, e introspección.”*

3.4 Análisis de la información.

Para el análisis de los datos de la investigación utilizamos la matriz que presenta Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA) que *“consiste en realizar una evaluación de los factores fuertes y débiles que en su conjunto diagnostican la situación interna de una organización, así como su evaluación externa; es decir, las oportunidades y amenazas. También es una herramienta que puede considerarse sencilla y permite obtener una perspectiva general de la situación estratégica de una organización determinada. Thompson (1998) establece que el análisis FODA estima el*

³³ DENZINN, .K. (1970) The research act: A theoretical introduction to sociological methods. New York: McGraw-Hill.

hecho que una estrategia tiene que lograr un equilibrio o ajuste entre la capacidad interna de la organización y su situación de carácter externo; es decir, las oportunidades y amenazas.”³⁴

La Dra. Imelda G. (2014)³⁵ señala que el análisis FODA se orienta al análisis y resolución de problemas y se lleva a cabo para identificar y analizar las fortalezas y debilidades de la organización, así como las oportunidades y amenazas reveladas por la información obtenida del contexto externo.

Las Fortalezas y Debilidades se refieren a la organización y sus servicios, mientras que las Oportunidades y Amenazas son factores externos sobre los cuales la organización no tiene control alguno. Estos se deben analizar en el siguiente orden:

- 1) Fortalezas.
- 2) Debilidades.
- 3) Amenazas.
- 4) Oportunidades.

COMPONENTES DE UN ANÁLISIS FODA		
	Positivos	Negativos
Internos	Fortalezas	Debilidades
Externos	Oportunidades	Amenazas

Fig.4

³⁴ Ponce Talancón, H. (2006): “La matriz FODA: una alternativa para realizar diagnósticos y determinar estrategias de intervención en las organizaciones productivas y sociales”

³⁵ Dra. Imelda G. Alcalá “Técnica FODA”, objeto de estudio 4: instrumentos fundamentales para la investigación jurídica.

Está técnica es útil, ya que, las Fortalezas y Debilidades incluyen entre otros, los puntos fuertes y débiles de la organización y de sus servicios, dado que éstos determinarán que tanto éxito se tendrá al implementar el proyecto en el establecimiento. Algunas de las Oportunidades y Amenazas se desarrollarán con base a las fortalezas y debilidades de la organización y sus servicios, pero la mayoría derivarán del contexto social y en general del ambiente.

CAPÍTULO IV.

ANÁLISIS DE DATOS.

4.1 Datos.

Las respuestas a las preguntas realizadas, a los docentes, Jefa de UTP Enseñanza Básica y Directora, nos llevan a las siguientes conclusiones:

- Los docentes realizan un trabajo personalizado con los niños y niñas con déficit atencional, el cual se lleva a cabo a través de guías y pruebas más cortas, para cada evaluación se le baja la escala y se realizan actividades más cortas para los estudiantes en cada asignatura, todo esto a través de un plan de mejoramiento el cual consiste en ponerse metas a corto plazo con aquellos alumnos que presentan dificultades y trabajar en función de esa adecuación curricular.
- Los resultados de estas prácticas pedagógicas no siempre tienen un resultado positivo, ya que el alumnado que tiene apoyo familiar logra superar las metas y los alumnos que no cuentan con ese apoyo logran los objetivos a largo plazo ya que sólo se realiza el trabajo en clases y no refuerzan en casa.
- Las técnicas son utilizadas de igual manera para alumnos con diagnóstico y alumnos sin diagnóstico de especialista, ya que para ayudar a los alumnos que requieren apoyo no se necesita de un certificado médico para darse cuenta que presentan alguna dificultad.

Con respecto a las preguntas realizadas a los alumnos que presentan déficit atencional sus respuestas nos llevan a las siguientes conclusiones:

- A los alumnos les gusta asistir a clases, en particular los días cuando tienen educación física y artes, ya que pueden jugar y dibujar y no están escribiendo o haciendo tareas en el cuaderno toda la jornada.
- Según el concepto que tienen de sí mismos, los alumnos consideran que son buenos niños, pero que, a veces, los retan mucho porque son distraídos. Dicen que quieren poner atención en clases pero su mente lo distrae pensando, por ejemplo, a qué hora salimos al recreo y que vamos a hacer en ese momento.

Con respecto a las observaciones realizadas en ambos cursos 1° y 2° año básico, encontramos 2 casos relevantes para analizar en nuestra investigación:

Caso de 1° Básico.

Antecedente del alumno.

Nombre: Martin Ignacio León Garcías

Rut: 23.790.921-6

Fecha de nacimiento: 12 de noviembre del 2011

Edad: 6 años, 10 mes

Diagnóstico: Déficit Atencional con Hiperactividad.

Martin es el hijo mayor del matrimonio y tiene 5 años, 1 mes, desde su nacimiento fue un niño normal, que no presentó ninguna complicación en su desarrollo, pero cabe mencionar que siempre ha sido un niño inquieto.

Tiene un leguaje muy desarrollado para su edad pero de una forma correcta ya que por su edad aun no logra una buena pronunciación al momento de comunicar sus ideas.

Los hábitos de autonomía que posee en cuanto al vestuario y la comida están adquiridos y desarrollados de forma adecuada a su nivel escolar. En referencia al control de esfínteres, también está adquirido.

En cuanto podemos mencionar a la atención que coloca el niño en la realización de la clase, el niño tiene dificultades para mantener la atención en la realización de está, tanto en el aula como fuera de ella. Cualquier actividad que requiere concentración le cuesta, así como escuchar cuentos o escuchar una instrucción ya que se distrae fácil mente con estímulos cotidianos.

La historia de Martin comienza cuando llego al establecimiento al inicio del año escolar. Es un niño que posee mucha personalidad, interactúa muy bien con sus pares, es un alumno muy inteligente pero pierde rápidamente la concentración con estímulos cotidianos, no le gustan las actividades largas ya que las ase muy rápido o se aburre y molesta a los otros compañeros.

En cuanto a los hábitos de trabajo que posee Martin, muestra síntomas de hiperactividad, ya que interrumpe continuamente a los demás al momento en que están expresando sus ideas, de manera en que el desea continuar con las opiniones de ellos y también moviéndose o haciendo ruidos. No tiene un ritmo y velocidad de trabajo adecuados, por lo que termina muy rápido algunos trabajos y no se fija realmente en lo que debe realizar y comete errores, o generalmente no termina los planes de trabajo, porque pierde mucho tiempo, donde se distrae.

Cuando el alumno debe organizarse trabaja sin ninguna previsión, siguiendo lo que hacen sus compañeros. Sus dificultades académicas se centran en comprensión de instrucciones dadas. Además necesita continuamente la atención y aprobación de sus profesores para poder llevar acabo sus tareas y trabajos solicitados. En cuanto a la creatividad posee una gran imaginación, la cual es desperdiciada al momento de desarrollarla por su pérdida de concentración al momento de realizar cualquier actividad solicitada. Podemos decir que su actitud en el grupo curso es pasiva, ya que no intenta demostrar dominio, ni dirigir al resto de sus compañeros, es decir muestra una interacción pasiva con su entorno. Si hablamos de responsabilidad el cumple con sus tareas encomendadas.

Dificultades en aula para Martin

En el aula se encuentra mucho material llamativo para el niño empezando por carteles alusivos, los diversos rincones dentro del aula con diversos materiales. A pesar que este material es conocido para él sigue siendo cada día como un nuevo distractor.

La ambientación del aula dependerá de las estaciones del año y para el esto también es un distractor a pesar que se le explica qué función tiene, para Martin siguen siendo llamativas ya sea por las figuras y los colores.

En aula por poca ventilación de ella se trabaja con las puertas abiertas lo cual es algo llamativo para el niño, en lo cual el constantemente se para de su puesto constantemente a observar lo que está sucediendo fuera del aula de clases.

Como mejorar las estrategias para que el niño preste más atención y no se distraiga con facilidad.

Como no se puede cambiar la ambientación, y tampoco los diversos materiales distractores para el alumno, se sentará en donde se le corte la visual hacia fuera del aula se seguirá sentando con compañeros tranquilos, cada inicio de las actividades se realizaran ejercicios de respiración para tranquilizarlo si se encuentra muy hiperactivo, cuando se comience las actividades se explicara brevemente para que no se distraiga con facilidad y una de las asistentes trabajara en la mesa donde él trabaja, para ir estimulándolo con su quehacer, si termina rápidamente su actividad se le dará la labor que ayude a un compañero que le cueste más o vaya más atrasado en su tarea para mantenerlo ocupado y de esta forma evitar que se distraiga y moleste a otros compañero que se encuentran trabajando. Luego darle tareas como retirar material de los bancos y limpiar las mesas, para fomentar su interacción con el resto y que de esta forma se mantenga constantemente en acción, para que no tenga tiempo de distraerse y causar desorden dentro del aula.

Caso alumno 2° Básico

Antecedente del alumno.

Nombre: Tomás Andrés Correa Pérez.

Rut: 22.731.318-8

Fecha de nacimiento: 26 de mayo del 2008

Edad: 9 años, 6 meses.

Diagnóstico: Déficit Atencional, TEL, TDA, DISLALIA, DISLEXIA

Tomás es un alumno que ingresa al establecimiento en el año 2015 a primero básico, cabe destacar que el establecimiento no tiene integración, por lo tanto no contamos con los especialistas necesarios, como por ejemplo psicopedagogo, el alumno proviene de una escuela de lenguaje en el cual se entregó un informe al apoderado el que citaba *“El alumno es promovido a primer año de educación básica, debe asistir a un establecimiento educacional regular con integración”*. Luego de dos semanas de clases se derivó al alumno a un neurólogo, los padres aceptaron y se inició un tratamiento con neurólogo, psicopedagogo y fonoaudiólogo.

En el año 2016 al iniciar el año escolar se solicitó a la familia un informe de los especialistas actualizado para continuar el trabajo realizado con el alumno durante primero básico, a lo cual los padres informan que no van a seguir el tratamiento que no lo consideraban necesario. Actualmente el alumno se encuentra reprobando segundo año básico ya que no logró los objetivos de aprendizaje planteados para segundo año básico.

Tomás al ser hijo único es muy “regaloneado” por parte de sus padres, no posee normas claras en casa, no posee hábitos de autonomía básicos, como por ejemplo colocarse un chaleco. La madre sabe de las dificultades que posee Tomás y por protegerlo y evitar que el niño se frustre realiza todas las actividades por él, incluidas las tareas que se le envía para reforzar en casa.

Si bien en primero básico se trabajo de manera personalizada con el alumno, logrando que avanzara en algunos fonemas, a partir de variadas actividades, el alumno llega a segundo básico y la profesora tuvo que empezar todo de nuevo con él, ya que en el diagnóstico realizado los resultados señalaban que el alumno no recordaba nada de lo aprendido el año anterior.

Dificultades en aula, entrevista con docentes y padres de Tomás .

Al alumno se le hace difícil seguir una instrucción, además de copiar de la pizarra al cuaderno, aunque sea solo una definición el alumno se toma la hora de clases completa para escribir. A pesar de estar sentado toda a clase, el alumno trata de concentrarse para escribir pero al momento de hacerlo dice que no puede. Al conversar con el alumno el manifiesta que no es que no quiera escribir o que no quiera participar de la clase, dice que no sabe nada y no lo puede hacer. Al realizar la pregunta ¿Cómo estudias en casa? El alumno responde que la madre se consigue los cuadernos y los escribe en casa, y las guías de estudio sus padres la realizan y luego le dicen pregunta y respuesta para que el alumno lo memorice.

Según lo conversado con los docentes que hacen clases a Tomás, manifiestan la misma inquietud, el niño no trabaja porque no sabe y no puede.

La profesora citó a ambos padres a entrevista, junto con la jefa de UTP, para conversar la situación de Tomás y saber como él está trabajando en casa. Los padres manifiestan que un compañero que vive cerca le lleva los cuadernos y estudian juntos, al cabo de unos minutos de entrevista la madre admite que es ella quien copia las materias y hace las tareas, y que el padre hace que el alumno memorice las materias porque no quieren la opción de trabajar con profesionales, y de alguna manera su hijo tiene que aprender para pasar de curso, que ese es el fin.

Como mejorar las estrategias para que el alumno logre obtener aprendizajes significativos.

Se seguirá trabajando con el alumno de manera personalizada, es decir con apoyo constante de guías de estudio las cuáles realizará en horario de clases junto con la profesora, se entregará material de las actividades realizadas con el alumno de forma semanal al apoderado, el cual se compromete a reforzar dichas actividades en casa con apoyo de las guías de estudio y material concreto, el cual incentive al alumno a trabajar en las actividades, por ejemplo recortar, leer con pictogramas, dibujar, etc.

En matemáticas se trabajará con el alumno solo con material concreto, para que logre adquirir conceptos básicos, como lo es sumar y restar, y así logré realizar ejercicios, representar cantidades y resolver problemas básicos matemáticos.

La mayoría de las actividades serán realizadas, corregidas y evaluadas durante las clases, ya que con la investigación realizada nos pudimos dar cuenta que el apoderado se compromete pero no lleva a cabo dichas actividades o reforzamientos para el alumno.

Por las dificultades presentadas en el año 2016, el alumno Tomás Correa repitió de curso, por lo tanto, sigue en 2° año básico y presenta las mismas dificultades que el año escolar 2016.

Prácticas pedagógicas utilizadas por los docentes.

Las prácticas pedagógicas utilizadas por los docentes de primer y segundo año básico con alumnos que tienen trastorno de Déficit Atencional del colegio Victoriano de Maipú, con o sin diagnóstico, son las siguientes:

- a) **Adecuación curricular:** Los docentes realizan una adecuación curricular mensual en la cual se plantean, dos a tres, objetivos específicos para lograr con el alumno, ya sea en el ámbito conductual como en el ámbito académico. (Anexo A.)
- b) **Evaluación diferenciada:** La evaluación diferenciada aplicada en el establecimiento consiste básicamente en utilizar una escala de notas al 80% y realizar pruebas cortas con los objetivos planteados para el alumno en la adecuación curricular.

- c) **Clases en aula:** Al ser un establecimiento educacional que no cuenta con proyecto de integración, el alumno no tiene la posibilidad de salir del aula con un especialista para realizar un reforzamiento durante el horario de clases, por lo tanto, debe permanecer durante todo el horario de clases en el aula común, en consecuencia, el docente no puede realizar un trabajo más personalizado con el alumno, entonces las clases son iguales para todos los alumnos.
- d) **Instrumentos de evaluación:** Los instrumentos de evaluación utilizados son iguales para todos los alumnos, lo que marca la diferencia es, que los alumnos con déficit atencional, sus pruebas son realizadas junto con el docente, por lo general, en horarios en que los alumnos están en clases de educación física o religión.

Recursos.

Los recursos con los que cuenta el establecimiento educacional son:

- a) **Biblioteca.**
- b) **Data.**
- c) **Sala de computación.**
- d) **Material didáctico en sala.**

Al ser un colegio pequeño, los recursos son pocos, por lo tanto el acceso a, sala de computación y/o data, es bastante limitado, entonces es difícil generar una clase o reforzamiento con los alumnos con déficit atencional. Además, en los niveles de primer y segundo año básico, los docentes no cuentan con apoyo de un paradocente permanente en sala de clases, entonces el tiempo también se hace poco para dar prioridad o un apoyo más personalizado a los alumnos que tienen déficit atencional.

4.2 Análisis de datos.

Según los datos recolectados en el colegio Victoriano de Maipú a través de entrevistas con equipo de gestión y docentes de primer y segundo año básico y la observación durante las clases es necesario desarrollar estrategias pedagógicas para trabajar con alumnos y alumnas que presentan Déficit Atencional en primer y segundo año básico.

El análisis de los resultados de la investigación se ven reflejados en la siguiente tabla:

Fig. 5

Factores Internos Controlables	Factores Externos No Controlables
<p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Compromiso de los profesores para implementar las estrategias. - Equipo de trabajo consolidado. - Se cuenta con los elementos necesarios para llevar a cabo estrategias, tales como, material visual, data, etc. - Aprobación del establecimiento para con la aplicación de estrategias para trabajar con niños con Déficit Atencional. - Lograr aprendizajes significativos y mejorar rendimiento escolar de alumnos con Déficit Atencional. 	<p>Oportunidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Implementar estrategias para trabajar con alumnos con Déficit Atencional. - Mejorar rendimiento académico de los alumnos que presentan el trastorno de Déficit Atencional. - Capacitar a los alumnos para desempeñarse en todo ámbito comunicacional.
<p>Debilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Docentes no cuentan con asistente de aula, la cual pueda ir verificando que el alumno este trabajando y comprenda cada una de las instrucciones o actividades. - Alumnos que presenten más de un trastorno. 	<p>Amenazas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - No reforzar lo aprendido en casa. - No implementar a cabalidad cada estrategia propuesta para el trabajo con el alumnado. - Poco interés por parte de los padres en colaborar con los refuerzos y apoyos académicos para sus pupilos.

A través del análisis FODA realizado en el colegio Victoriano de Maipú podemos concluir que las estrategias que se implementarán para trabajar con los alumnos que tienen el trastorno de déficit atencional son necesarias ya que, si bien en el establecimiento se trabaja con material diferencial, las metodologías son iguales para todo el grupo curso, lo cual tiene como consecuencia que el trabajo realizado con el alumnado con déficit atencional no sea efectivo en su totalidad.

4.3 Resultados esperados.

Los resultados esperados con la implementación de nuevas estrategias en ambos niveles es lograr que los alumnos con déficit atencional puedan tener un aprendizaje significativo a través de estrategias que sean motivadoras para ellos, también mejorar y complementar las estrategias pedagógicas de los docentes aportando con nuevas estrategias que pueden ser utilizadas dentro del aula, sin necesidad de trabajar con el alumno fuera del horario establecido de clases.

Nuestro proyecto tiene como objetivo plantear estrategias que serán utilizadas en los niveles de primer y segundo año básico del colegio Victoriano de Maipú, éstas son:

- **Informes de especialistas:** se solicitarán los informes de los alumnos ya diagnosticados para analizar y comparar que es lo que sugiere el especialista con lo que se está trabajando en aula, de esta manera podremos adecuar una estrategia que se complemente con la sugerencia del especialista y la didáctica utilizada por el docente en aula.
- **Colaboración de los padres:** Se informará a los padres, de los niños con déficit atencional, que es lo que vamos a trabajar y que estrategias se ocuparán, para que ellos vayan reforzando en casa de la misma manera y así trabajar de en forma paralela con el hogar.
- **Emociones significativas dentro y fuera del aula:** Generar una buena relación afectiva con el alumno, que sienta que es reconocido y valorizado, por sus profesores y sus pares, entendiendo que sus dificultades pueden transformarse en capacidad de hacer múltiples cosas, por ejemplo, repartir materiales.
- **Motivación del estudiante y el grupo institucional:** El establecimiento debe trabajar en conjunto con los padres y especialistas, ya que cuando se acuerdan objetivos, se ponen metas comunes, comparten estrategias con firmeza y cariño se logran ver frutos del esfuerzo en conjunto, los cuales generan una motivación para el alumno, su familia y el establecimiento educacional.
- **Clima flexible:** Crear un clima en el cual el alumno sea el protagonista de manera positiva, realizar actividades cortas pero significativas, de acuerdo con el trastorno que presenta el alumno, que logren que el alumno pueda, interesarse, participar y destacarse.
- **Apoyo docente:** El trabajo en equipo al interior del establecimiento resulta vital, ya que, es importante recordar que una escuela eficaz es aquella donde los profesores asumen

tantos sus responsabilidades personales como las colectivas en donde están incluidos los niños con algún tipo de dificultad.

Se trabajarán cada uno de los puntos antes mencionados con el fin de que los alumnos que presentan este trastorno puedan lograr los objetivos de su nivel y que éste no sea un impedimento para su aprendizaje y sociabilización en el colegio Victoriano de Maipú.

CONCLUSIÓN

De acuerdo a la investigación realizada, podemos concluir, que como país aún estamos en deuda con nuestros alumnos que poseen el trastorno de déficit atencional, ya sea por la falta de información respecto a dicho trastorno, falta de estrategias para que los docentes puedan implementar en aula, y la falta de compromiso por parte de las familias de éstos alumnos.

Durante el proceso de investigación podemos definir el Déficit atencional como un trastorno de inicio temprano que surge en los primeros 7 años de la niñez y se caracteriza por un comportamiento generalizado que presenta dificultades de atención (inatención o desatención), impulsividad y, en algunos casos, hiperactividad. Este comportamiento se da en más de un contexto o situación (hogar, escuela u otro) y afecta a los niños y niñas en sus relaciones con su entorno familiar, social y educativo evidenciándose con mayor claridad cuando inician su experiencia educativa formal: incorporación al establecimiento escolar”

Déficit Atencional la realidad con que ahora, los docentes debemos enfrentarnos a diario en el quehacer educativo pedagógico de nuestros niños y niñas con los cuales, nosotros somos los facilitadores de su aprendizaje.

Durante la observación en el colegio Victoriano de Maipú podemos concluir que al no tener los recursos y el conocimiento necesario sobre déficit atencional los profesores se ven enfrentados a una realidad a la cual deben adaptarse y trabajar con las herramientas que tienen. Por lo cual se hace necesario como primera medida implementar un apoyo para el docente, con un paradocente, que permita al profesor trabajar de manera personalizada con los alumnos que presentan el trastorno de déficit atencional y así lograr un aprendizaje realmente significativo en los educandos.

El compromiso y el trabajo en conjunto de la familia, profesores y especialistas es el pilar fundamental para que los niños con trastorno de déficit atencional puedan avanzar logrando los objetivos propuestos, sin ser catalogados como “niños desordenados”, al contrario, se les debe acoger y apoyar en cada uno de los ámbitos, personal, social y escolar, reconociendo sus fortalezas y talentos.

BIBLIOGRAFÍA.

Condemarán. M; Gorostegui. M y Milicic. N: (2005): Déficit Atencional: Estrategias para el Diagnóstico y la intervención psicoeducativa. Santiago Chile: Editorial Planeta.

Guía para su comprensión y desarrollo de estrategias de apoyo, desde un enfoque inclusivo, en el nivel de Educación Básica (mineduc). Disponible en <https://www.mineduc.cl>

Disponible en <http://www.latercera.com/noticia/casos-de-deficit-atencional-en-el-pais-se-duplicaron-entre-los-anos-2009-y-2013>

M. Loro-López A; J. Quintero B; N. García- Campos A; B. Jiménez-Gómez B; F. Pando A; P. Varela-Casal C; J. A. Campos A; J. Correas-Lauffer D: (2009): Actualización en el tratamiento del trastorno por déficit de atención/hiperactividad. REV NEUROL; 49(5): 257-264.

Brunner y Elacqua (2003): Informe Capital Humano en Chile. Santiago: La Araucana.

Cabrera F. (1989): Trastorno por déficit atencional, Epilepsia Liga Chilena. Liga Chilena contra la Epilepsia. Santiago de Chile: 213-224

Artículo: "Síndrome de Déficit Atencional" Educar Chile. Disponible en <http://www.educarchile.cl/ech/pro/app/detalle?id=74180>

Decreto Supremo de educación n° 1 de 1998, del ministerio de educación. Ley n°19.284 "Ley de integración social de las personas con discapacidad", Título IV: De la equiparación de oportunidades. Capítulo II: Del acceso a la educación, Artículo n°27.

Decreto Supremo de educación n° 1 de 1998, del ministerio de educación. Ley n°19.284 "Ley de integración social de las personas con discapacidad". Normas para la integración social de personas con discapacidad. Decreto II : "Establecimientos comunes con proyectos de integración, Artículo n°8.

MARCHESI, A. y MARTÍN, E. (1998): Calidad de la enseñanza en tiempo de cambio. Madrid, Alianza.

Proyecto Educativo Colegio Victoriano de Maipú, MINEDUC. Disponible en <http://www.fs.mineduc.cl/Archivos/infoescuelas/documentos/25160/ProyectoEducativo25160.pdf>

Ley de Inclusión. MINEDUC. Artículo n°1, sección 2 a). Disponible en <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1078172>

Juan J. López-Ibor Aliño- Pierre Pichot - Manuel Valdés Miyar (1995): "Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales." DSM IV Trastornos por déficit de atención y comportamiento perturbador";

Versión española de la cuarta edición de la obra original en lengua inglesa Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-IV, publicada por la American Psychiatric Association de Washington.

Isabel margarita Haeussler P. de A. (2002): "Niños con Necesidades Educativas Especiales : cómo enfrentar el trabajo en el aula" . Capítulo 4 / Déficit Atencional. Página 93 a 109. Fundación Educacional Arauco (FUNDAR) ediciones Universidad Católica de Chile.

DSM – 5 (2014) "Guía de consultas de los criterios diagnósticos del DSM -5", Trastornos del desarrollo neurológico.

Díaz F. (1999): Estrategias Docentes para un Aprendizaje Significativo. Una interpretación constructiva. México capítulo 4 y 5.

Guzmán, R. y Hernández-Valle, I. (2005). Estrategias para evaluar e intervenir en las Dificultades de Aprendizaje Académicas en el Trastorno de Déficit de Atención con/sin Hiperactividad. *Qurrículum*(Revista de Teoría, Investigación y Práctica Educativa). Servicio de Publicaciones de la Universidad de La Laguna. (En prensa)

M a Teresa Anguera Argilaga (1986): “La investigación cualitativa”

Blumer, Herbert (1969) "Symbolic Interaction: Perspective and Method". Englewood Cliffs N.J:Prentice Hall.

Taylor, S.J.; Bogdan, R. (1984). Introducción a los métodos cualitativos de investigación. Barcelona, Paidós.

DENZINN, .K. (1970) The research act: A theoretical introduction to sociological methods. New York: McGraw-Hill.

Ponce Talancón, H. (2006): “La matriz FODA: una alternativa para realizar diagnósticos y determinar estrategias de intervención en las organizaciones productivas y sociales”

Dra. Imelda G. Alcalá “Técnica FODA”, objeto de estudio 4: instrumentos fundamentales para la investigación jurídica.

ANEXOS

Anexo A.

ADECUACIÓN CURRICULAR

Sub sector:

Fecha:..... Curso:.....

Tiempo estimado:.....

OBJETIVO DEL CURSO	COMPETENCIAS CURRICULARES ALUMNO CON N.E.E.	A.A.C.C.	TIEMPO	OBSERVACIONES Y SUGERENCIAS DE ACTIVIDADES
Objetivo Fundamental del curso: Aprendizajes Esperados: Contenidos:	Fortalezas: Debilidades:	Aprendizajes Esperados: Contenidos: Metodología: Evaluación:		

Anexo B.

El test de Conners es que envía habitualmente el especialista al establecimiento, dirigido a los profesores, para poder dignósticar al alumno.

TEST DE CONNERS

FECHA...../...../.....

SEÑOR(A) PROFESOR(A): A FIN DE PODER DIAGNOSTICAR Y LUEGO CONTROLAR EL TRATAMIENTO DE SU ALUMNO(A).....

ES NECESARIO QUE UD. RESPONDA OBJETIVAMENTE ESTE CUESTIONARIO, RESPECTO A SU CONDUCTA HABITUAL EN LA SALA DE CLASES:

	NADA 0	POCO 1	BASTANTE 2	MUCHO 3
1. Inquieto, demasiado activo.				
2. Excitabe, impulsivo.				
3. Molesta a otros niños				
4. No termina lo que comienza				
5. Se mueve constantemente				
6. Se distrae con facilidad				
7. Hay que satisfacerle de inmediato; no tolera la frustración				
8. Lloro con facilidad				
9. Cambia de humor bruscamente				
10. Pataletas; conducta explosiva				

RESPECTO A SU APRENDIZAJE:

- ¿Su lectura es poco fluida o silabeante? _____
- ¿Le cuesta comprender lo que ha leído? _____
- ¿Le cuesta escribir al dictado? _____
- ¿Tiene dificultades para copiar a tiempo lo leído en el pizarrón? _____
- ¿Comete muchas faltas de ortografía? _____
- ¿Le cuesta demasiado el cálculo matemático? _____

POR FAVOR INDÍQUENOS:

- ¿Recibe medicación en la escuela? SI NO
- ¿Ha notado mejoría en conducta? SI NO