



UNIVERSIDAD UCINF

LABOR CONSTANTIAE TRIUMPHARE

Facultad de Educación
Escuela de Pedagogía en Educación Parvularia

Estudio Descriptivo sobre la visión de las educadoras de párvulos entorno a la atención de niños y niñas con Déficit atencional con hiperactividad.

Tesis para optar al Título Profesional de Educadora de Párvulos, al grado Académico de Licenciada en Educación.

Integrantes: Castro Hernández, Claudia Marlene
Soto Villalobos, Constanza Andrea
Profesor Guía: Valenzuela Rodríguez, Juan Miguel

Agradecimientos

Se agradece la colaboración de los Jardines Infantiles y las educadoras de párvulos quienes amablemente respondieron las entrevistas brindando sus conocimientos, se agradece a los profesionales que validaron nuestro instrumento de evaluación y a nuestro profesor de tesis que nos guio en el culmine de este proceso.

Dedicatoria

Dedicamos esta investigación en primer lugar a nuestras familias quien nos brindó su apoyo incondicional, gracias a su esfuerzo, dedicación y formación que nos conduce al camino del éxito.

Dedicamos esta investigación a aquellos niños y niñas que padecen alguna Necesidad educativa especial que por falta de conocimientos muchas veces no se les entrega las oportunidades necesarias.

Resumen

Esta investigación busca describir la visión que tienen las educadoras de párvulos con respecto al déficit atencional con hiperactividad, tema de vital importancia ya que este trastorno es bastante frecuente, esta situación nos lleva a realizar nuestra pregunta de investigación interrogante que analizaremos:

¿Cuál es la visión que tiene la educadora de párvulos, en torno a la atención de niños y niñas con déficit atencional con hiperactividad dentro del aula?

En base a esta pregunta se ha planteado el siguiente objetivo general:

Describir que visión tiene la educadora de párvulo, en torno a la atención de niños y niñas con déficit atencional con hiperactividad dentro del aula.

Esta investigación posee un enfoque cualitativo teniendo un tipo de estudio descriptivo, esta investigación se realiza a partir de una serie de entrevistas semiestructuradas la cual se aplica a seis educadoras cumpliendo con los criterios de valides tales como: Credibilidad, transferibilidad, dependencia y confirmabilidad.

A raíz de esta investigación nacen una serie de conclusiones en base a las entrevistas realizadas con respecto a los conocimientos que poseen las educadoras estos son a grandes rasgos y en general por ello se puede decir que no existen grandes conocimientos más allá de lo básico lo cual obtienen a través de sus propios medios o en las instituciones de formación profesional. Las entrevistadas mencionan principalmente características de hiperactividad y exceso de energía lo cual efectivamente son características pertenecientes a niños y niñas que padecen trastorno de déficit atencional con hiperactividad (TDAH).

Introducción

Esta investigación aborda el trastorno de déficit atencional con hiperactividad y la visión que tienen las educadoras de párvulos, sobre la atención de los niños y niñas que presentan características de este frecuente trastorno.

Esta investigación tiene la siguiente estructura:

En el capítulo número I, se encuentra el Planteamiento del problema, en él se abordaran los antecedentes del problema los que nos llevan a las preguntas de investigación, en el siguiente capítulo correspondiente al número II, se detalla el objetivo general y los objetivos específicos que orientan esta investigación.

En el capítulo número III, se encuentra la fundamentación, desde el punto de vista temático, metodológico, práctico y también su impacto social.

En el capítulo número IV, se desarrollan de los antecedentes teóricos en un marco referencial.

En el capítulo número V, se encuentra el diseño metodológico en él se establece el enfoque cualitativo, tipo de estudio, procedimientos e instrumentos, unidades de análisis y criterios de valides.

En el capítulo número VI, se ubicó el Análisis de datos, en el cual se evidencia el conocimiento de las educadoras, descripción de características de los niños, estrategias de las educadoras, trabajo con la familia y las dificultades de los niños.

En el capítulo número VII, encuentran las conclusiones de la investigación.

En el capítulo número VIII encuentran las sugerencias a las Educadoras de Párvulos, a los Jardines Infantiles y a las universidades.

En el capítulo IX se encuentra la bibliografía que se utilizaron en esta investigación las cuales están basadas en distintos autores, en el último capítulo correspondiente al número X se ubican los anexos que son la recopilación de todas las evidencias de esta investigación.

Se invita al lector a leer esta investigación en la cual conocerá sobre la visión que tienen las educadoras de párvulos con respecto a la atención de los niños y niñas que padecen Déficit atencional con hiperactividad.

Índice.

Agradecimientos.....	Pág. 2
Dedicatorias.....	Pág. 3
Resumen.....	Pág. 4
Introducción.....	Pág. 5
I Planteamiento del problema.....	Pág. 7
II Objetivos.....	Pág. 12
III Fundamentación.....	Pág. 13
IV Marco referencial.....	Pág. 14
V Diseño Metodológico.....	Pág. 37
VI Análisis de datos.....	Pág. 39
VII Conclusiones.....	Pág. 58
VIII Sugerencias.....	Pág. 62
IX Bibliografía.....	Pág. 63
X Anexos.....	Pág. 64

I. Planteamiento del problema

A continuación, se presentará el planteamiento del problema de esta investigación en el cual se abordara, los antecedentes del problema, información relevante sobre el trastorno de déficit atencional con hiperactividad, se analizaran distintas situaciones las cuales llevan a realizar nuestra pregunta de investigación.

1.1 Antecedentes del problema

En la actualidad, es posible observar que la educación está en un contante cambio en búsqueda de una educación de calidad, equidad e inclusión, que responda a los intereses y necesidades de los niños y niñas de hoy en día, siendo la educación parvularia, quien entrega las primeras herramientas para lograr la inclusión e integración de las necesidades educativas de todos y todas los estudiantes, incluyendo aquellos que presentan distintos tipos de discapacidades, siendo los primeros niveles de educación una oportunidad de establecer aprendizajes y participación para todos los niños y niñas.

Según (*Mineduc,2008*), Cerca de 300.000 estudiantes que presentan Necesidades educativas especiales (NEE), reciben subvención de educación especial, calculando que el 20% de los niños chilenos tiene necesidades educativas especiales (NEE), es decir, que presenta dificultades mayores que el resto de los alumnos para acceder a los aprendizajes comunes en su edad.

Las investigaciones señalan que, uno de cada cinco niños y niñas presenta NEE, un 3% a un 7% corresponde a niños que presentan Trastorno por déficit de atención (TDA), que se caracteriza por un comportamiento generalizado que presenta dificultades de atención.

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. (MINEDUC, 2008).

Usualmente el diagnóstico se realiza a partir de los 6 años de edad del menor, aunque el 70% de los casos se recoge a través de la historia, la presencia de conductas típicas del trastorno desde antes de los 3 años, por ello, es de suma importancia identificar el trastorno de manera oportuna en los niños y niñas que presentan este tipo de dificultades en el nivel de educación parvularia y que puedan dar respuestas a ellas, es de suma importancia que los educadores conozcan las principales características y sus manifestaciones, ya que son posibles observar en los primeros seis años de vida y también a orientaciones que puedan facilitar la respuesta educativa y asegurar así, el buen inicio de la vida escolar de los niños y niñas que lo presentan.

En general, dentro de este Trastorno se identifican dos tipos:

Trastorno de Déficit Atencional con Hiperactividad (TDA/H) y Trastorno de Déficit Atencional sin Hiperactividad (TDA sin Hiperactividad):

En el déficit atencional, Sin hiperactividad, encontramos niños y niñas que no presentan hiperactividad asociada a las dificultades de atención. Son niños y niñas tranquilos(as) que parecieran “estar en la luna”, a veces pueden ser muy calladas(os) en el aula y aislarse de sus compañeros. Presentan, sin embargo, dificultades para comprender las instrucciones, les cuesta organizarse para iniciar los trabajos, suelen presentar sus tareas más tarde de los plazos estipulados y sentir mucha ansiedad frente a las evaluaciones. Hay ocasiones en que se dedican excesivamente a las tareas, manifestando ansiedad asociada a un gran esfuerzo por compensar sus dificultades. (MINEDUC, 2008)

La información existente indica que, se da con mayor frecuencia en niños que en niñas, siendo en las niñas más difícil de detectar el TDA, ya que rasgos como la impulsividad manifiesta, la hiperactividad y la conducta disruptiva, no siempre son lo más característico en las niñas con TDA.

Cuando se presentan solas, las dificultades de atención son menos evidentes y por lo tanto, resulta más difícil percibir las, pues generalmente son las conductas hiperactivas las que llaman la atención y dan cuenta de que el niño o niña se encuentra haciendo otra actividad.

A pesar de que en los párvulos que presentan dificultades de atención, sin conductas de hiperactividad asociadas, la impulsividad no se observa a nivel corporal, sí se puede dar a nivel cognitivo y emocional. Con frecuencia se trata de niños y niñas que no interrumpen la actividad del grupo, ni demandan la atención del adulto; pareciera más bien que no están escuchando, que están pensando en algo muy distinto y lejano a la actividad o que no han logrado interesarse en la actividad para seguir el ritmo de trabajo del grupo. Son los niños y niñas que parecieran estar siempre distraídos y a los cuales se debe estar siempre llamando para que atiendan.

(MINEDUC, 2008)

Trastorno Déficit Atencional con Hiperactividad (TDAH)

Estos Niños y niñas que además de las dificultades de atención presentan dificultades para controlar sus impulsos (impulsividad) y un permanente y excesivo movimiento sin un objetivo concreto (hiperactividad).

Según (MINEDUC, 2008), las manifestaciones varían de un niño/a a otro, dependiendo del género, edad, características personales, características ambientales, existen ciertas conductas que se presentan generalmente algunas de ellas son:

- Corto tiempo de atención a un determinado estímulo, situación o tarea, con mucha susceptibilidad a distraerse frente a cualquier otro estímulo que esté a su alrededor.
- Hiperactividad, inquietud manifestada por un alto nivel de energía, dificultad para permanecer tranquilos y, cuando son más grandes, por una verbalización excesiva, en tono de voz muy alto.
- Dificultad para seguir instrucciones.
- Acciones precipitadas para alcanzar algo, sin evaluar las consecuencias.
- Conductas impulsivas tanto en lo corporal, como en lo emocional y, en la medida que adquieren el lenguaje, en lo verbal.

Estas conductas señaladas, permite darse cuenta de manera oportuna de este importante trastorno que afecta a nuestros niños y niñas, siendo el que se da con mayor frecuencia el Trastorno de déficit atencional con hiperactividad, en el cual se enfoca esta investigación.

El trastorno de déficit atencional, trae ciertas dificultades tanto para los alumnos como a las educadoras de párvulos, asistentes y docentes, el tener un niño o una niña muy inquieto/a en su sala, es difícil, tanto como para organizar situaciones educativas, intentando responder a sus necesidades individuales de apoyo, asociadas a sus dificultades para poner atención, organizar su conducta y actuar de manera más tranquila, reflexiva y menos impulsiva.

Por ello, es importante reconocer oportunamente estas dificultades es fundamental, ya que permitirá planificar la respuesta educativa para el grupo curso, tomando en cuenta las necesidades individuales de cada niño o niña en particular y, a partir de ello, proporcionar los apoyos, los tiempos, los espacios, entre otros., que aseguren el aprendizaje y participación de todos y todas, previniendo posibles dificultades emocionales, conductuales y de aprendizaje posteriores.

Sin embargo, con frecuencia observamos que los niños y niñas se transforman en problemas para los docentes, quienes en ocasiones inhiben su inteligencia por falta de conocimientos de este trastorno, generando una frustración tanto en el niño/a, como en el docente, al no poseer las herramientas para contrarrestar la situación.

No siempre estos niños reciben la atención necesaria, pasan mucho tiempo fuera de la sala, no existen estrategias destinadas a estos niños.

En ocasiones no reciben toda la atención y preocupación que requieren, siendo unos niños/as que tienen NEE aun así cuando no ha sido diagnosticada pero es posible suponer que ciertas conductas aparecen en la educación inicial. Por lo tanto es probable que se encuentre con estas conductas dentro del aula y como docentes se debe tener conocimientos sobre este trastorno frecuente. Lo anterior nos, lleva a preguntarse:

¿Cuál es la visión que tiene la educadora de párvulo, en torno a la atención de niños y niñas con déficit atencional con hiperactividad dentro del aula?

II. Objetivos

A continuación se presentara el objetivo general de esta investigación del cual se desglosan distintos objetivos específicos.

2.1 Objetivo general.

Describir que visión tiene la educadora de párvulo, en torno a la atención de niños y niñas con déficit atencional con hiperactividad dentro del aula.

2.2 Objetivos específicos.

- Identificar que sabe la educadora sobre el TDAH.
- Describir características de los niños y niñas con TDAH presentes en el aula.
- Describir estrategias que se utilizan en el aula, para trabajar con niños y niñas con TDAH.
- Conocer cómo se trabaja con la familia de niños y niñas con TDAH.
- Establecer las dificultades que existen, para atender a los niños y a las niñas con TDAH.

III Fundamentación.

A continuación se presentara la fundamentación de esta investigación en la cual se abordará la importancia del trastorno de déficit atencional con hiperactividad y porqué se ha elegido este tema de investigación

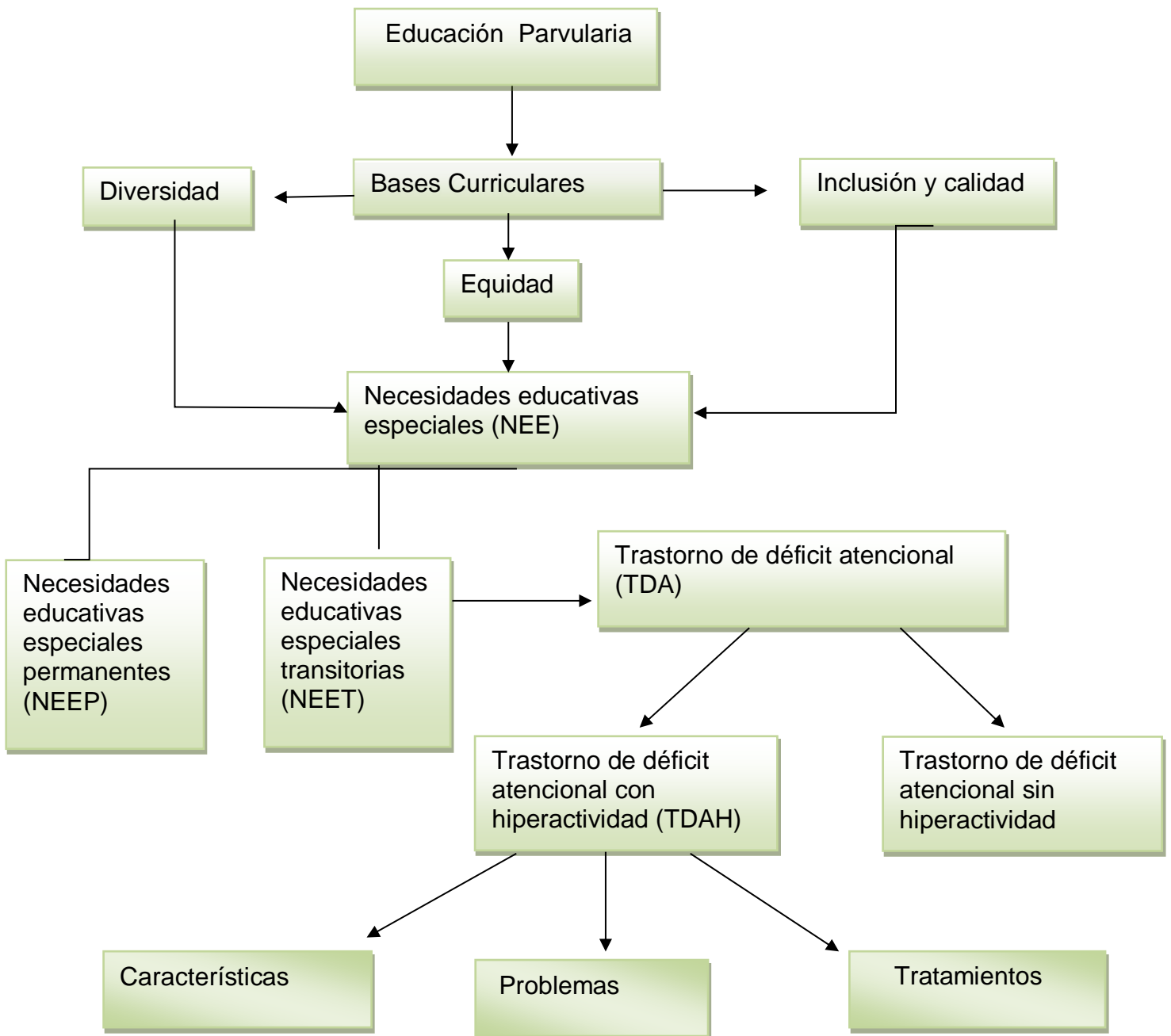
El tema de este estudio es de gran interés y de suma importancia, el Trastorno de déficit atencional con hiperactividad (TDAH) es bastante frecuente, tanto que las cifras indican que un 3% a 7 % de los niños chilenos sufren de este trastorno (Cardo, 2005), por ello, es de gran relevancia que los docentes tengan conocimientos acerca de que se trata.

Las conductas características del TDAH se presentan en la primera infancia, tomando gran relevancia el diagnóstico oportuno que se pueda hacer, siendo las educadoras agentes claves para una identificación oportuna, por ello es importante saber los conocimientos que poseen ,con que herramientas cuentan ,sus opiniones y perspectivas desde un ámbito cercano ya que en terreno son quienes evidencian este trastorno , interrogantes que pretendemos conocer a través de diversas entrevistas las cuales permitirán obtener información relevante para esta investigación , la cual entregara resultados para futuras investigaciones y para tomar conocimiento de lo importante de generar programas de capacitación para las educadoras siendo estas, herramientas necesarias para potenciar al máximo las habilidades y capacidades de todos los alumnos.

IV Marco referencial

A continuación se presentara el Marco Referencial, en el cual se abordara los temas teóricos de esta investigación.

A partir del siguiente cuadro se desarrollaran los diferentes temas y conceptos fundamentales que sustentan esta investigación.



4.1 Educación Parvularia.

“La educación parvularia constituye el primer nivel educativo que colaborando con la familia, favorece en el párvulo aprendizajes oportunos y pertinentes a sus características, necesidades e intereses, fortaleciendo sus potencialidades para un desarrollo pleno y armónico” (Bases Curriculares, 2005.

Es el primer nivel educativo que comienza desde los 3 meses a los 6 años, trabaja en conjunto con a familia del niño y la niña, entregando distintos aprendizajes que se requiera de acuerdo a su edad cronológica y sus inquietudes permitiendo un desarrollo integro en los niños y niñas de cada nivel.

4.2 Bases Curriculares.

“Las Bases Curriculares de la Educación Parvularia (BCEP) corresponden al nuevo currículo que se propone como marco orientador para la educación desde los primeros meses hasta el ingreso a la Educación Básica. Ellas toman en cuenta las condiciones sociales y culturales que enmarcan y dan sentido al quehacer educativo a Inicios del siglo XXI, y han sido elaboradas teniendo como criterio fundamentalmente el derecho de la familia de ser la primera educadora de sus hijos” (Bases curriculares, 2005.)

Son Programas de estudios y marco orientador, aprobado por el Ministerio de Educación, para Educación Parvularia. En el cual se encuentran los fundamentos, la organización curricular, criterios y orientaciones para el aprendizaje, y los ámbitos de experiencias para el aprendizaje: formación personal y social, comunicación y relación con el medio natural y cultural.

4.3 Diversidad.

“La diversidad de los alumnos/as es consecuencia de su origen social y cultural, y de sus características individuales en cuanto a su historia personal y educativa, capacidades, intereses, motivaciones y estilos de aprendizaje. Esta multiplicidad de factores hace que no haya dos alumnos/as idénticos” (Ministerio de Educación, Santiago de Chile, 2011)

Es aquella que me acepta las diferencias ya que se sabe que cada persona es diferente, por ende Piensa y razona de distinta forma que las demás personas, por eso es fundamental saber que el entorno socio cultural también es parte de esta aceptación.

4.4 Equidad.

“la equidad en educación implica educar de acuerdo a las diferencias y necesidades individuales, son que las condiciones económicas, demográficas, geográficas, étnicas o de género supongan un impedimento para el aprendizaje” (UNESCO, 2007, Biblioteca del congreso de rectores)

Es la igualdad que entrega los mismos conocimientos, ya sea en distintas clases sociales sin interferir en los aprendizajes entregados por los educadores a los educandos.

4.5 Inclusión y calidad.

“La educación inclusiva y de calidad se basa en el derecho de todos los alumnos a recibir una educación de calidad que satisfaga sus necesidades básicas de aprendizaje y enriquezca sus vidas.

Al prestar especial atención a los grupos marginados y vulnerables, la educación integradora y de calidad procura desarrollar todo el potencial de cada persona.

Su objetivo final es terminar con todas las modalidades de discriminación y fomentar la cohesión social.” (UNESCO, 2009- 2014)

Se basa en el principio de que cada niño y niña tiene características, intereses, capacidades y necesidades de aprendizaje distintos y deben ser los sistemas educativos los que están diseñados, y los programas educativos puestos en marcha, teniendo en cuenta la amplia diversidad.

4,6 Necesidades educativas especiales (NEE).

“Un alumno que presenta NEE es aquel que precisa ayudas y recursos adicionales, ya sean humanos, materiales o pedagógicos, para conducir su proceso de aprendizaje, y contribuir al logro de los fines de la educación” (MINEDUC, 2009).

Es cuando se atienden a niños y niñas con necesidades diferente al común de los niños por lo cual se deben utilizar distintas estrategias de aprendizaje y utilizar material acorde a sus necesidades; también puede ser que los niños y niñas necesiten una adecuación en su espacio educativo para lograr el objetivo que se espera con estos niños y niñas.

El concepto comenzó a ser utilizado en los años sesenta, denominado en el informe de Warnock (Mary Warnock, 1974).

Un niño con (NEE) es aquel que requiere de diferentes recursos pedagógicos más que el resto de sus compañeros, para lograr su máximo desarrollo personal y sus más altos nivel de aprendizaje. Dentro de los niños con necesidades educativas especiales se puede distinguir entre aquellos cuyas necesidades se encuentran asociadas a dificultades (en esta categoría hay niños con dificultades transitorias o leves y niños con (NEE) asociadas a Discapacidad) y aquellos cuya necesidad se asocia a la presencia de talentos especiales.

La problemática específica de estos niños va más allá de la influencia de los factores hereditarios, físico y emocionales y de las condiciones familiares, sociales o culturales, en la necesidades educativas de los niños lo cierto es que la escuela en el proceso de enseñanza aprendizaje, es donde en unos casos se originan, en otros se manifiestan y en otros se intensifican las distintas situaciones problemáticas que viven los alumnos.

Esto nos permite incluir en el concepto de necesidades educativas una amplia variedad dificultades, en las que se cuentan los retrasos en el aprendizaje de diferentes materias, la lentitud en la comprensión lectora, los problemas de lenguaje, los trastornos emocionales y de conductas como es el déficit atencional que nos convoca.

Entre las razones por las cuales se ha señalado la necesidad de integrar a los niños y niñas con NEE uno de los aspectos claves ha sido la búsqueda de la equidad: todos los alumnos tienen derecho a que se les ofrezcan posibilidades educativas, en las condiciones más normalizadoras posibles, que favorezcan el contacto y la socialización con sus compañeros de edad, y que les permitan en el futuro integrarse y participar mejor en la sociedad. (UNICEF, 1989)

En Chile, no obstante existen normas para integrar alumnos discapacitados en establecimientos comunes. Dicha normativa que estaba sustentada en el deber del estado de garantizar el ejercicio del derecho a la educación y en la competencia del ministerio de educación para adoptar medidas para mejorar la calidad de la educación, debían ofrecer opciones educativas para los niños y jóvenes con necesidades especiales.

Decreto 490 Ministerio de Educación.

En Chile existen normas para los alumnos discapacitados en los establecimientos, pero aun así no se cumple todo como debieran ser siempre hay detalles que van quedando y que tardan en mejorar.

En la práctica, en nuestro País las alternativas educacionales que el sistema escolar ofrece a niños con NEE son las siguientes (MINEDUC, 2001).

La integración por lo tanto es un proceso dinámico y cambiante, cuyo objetivo central es encontrar la mejor situación para que los alumnos se desarrollen lo mejor posible, por lo que puede variar según las necesidades de los alumnos.

Cuando se habla de integración se está diciendo que las situaciones de aprendizaje y el espacio educativo debe ser adaptado para los niños y las niñas con NEE y no ellos adaptarse a lo que entregué el educando o su espacio educativo, porque siempre deben haber cambios que proporcionan un ajuste curricular a cada necesidad .

4.7 Necesidades educativas especiales permanentes (NEEP).

“Son barreras para aprender y participar que determinados estudiantes experimentan durante toda su escolaridad como consecuencia de un déficit o trastorno asociado a una discapacidad, que demandan al sistema educacional la provisión de apoyos y recursos extraordinarios para asegurar el aprendizaje escolar” (MINEDUC,2009).

Son aquellos problemas que presenta una persona durante todo su período escolar y vida, ya que presentan un déficit leve, mediano o grave de la inteligencia, en alguna o en todas sus implicancias sensoriales, motoras, perceptivas o expresivas, de las que resulta una incapacidad que se manifiesta en el ejercicio de las funciones vitales y de relación, por tanto, necesitan de la atención de especialistas, centros educativos especiales y material adecuado para abordar sus necesidades.

Son aquellas que se denominan como trastornos a asociados a una discapacidad o déficit que presentan algunos alumnos en sus distintos niveles educativos.

4.8 Necesidades educativas especiales transitorias (NEET).

“Hablamos de NEE transitoria cuando dichos apoyos y recursos adicionales están acotados a un período determinado de la escolaridad”.

El DS N° 170 contempla dentro de esta categoría a las siguientes condiciones:

- *Dificultades Específicas del Aprendizaje*
 - *Trastornos Específicos del Lenguaje*
 - *Trastorno de déficit Atencional*
 - *Rango limítrofe en pruebas de medición del Coeficiente intelectual, con limitaciones significativas en la conducta adaptativa o Funcionamiento Intelectual limítrofe*
- Trastorno de déficit atencional (TDA) (Mineduc, 2009).*

Son problemas de aprendizaje que requieren de ayudas y recursos en un periodo determinado de la escolaridad que reciben los niños y niñas.

De la integración a la Inclusión educativa

Los desafíos de la integración y la conciencia cada vez mayor de los distintos actores del sistema educacional han llegado a una reflexión sobre los alcances de la integración. En este sentido, para hacer una distinción entre la incorporación de los niños con NEE a la escuela y a la educación adaptada a la diversidad del alumno, en los últimos años se ha comenzado a utilizar el concepto de inclusión educativa (Ainscow, 2001).

“Una escuela inclusiva desde el punto de vista educativo, es aquella donde se considera que la enseñanza y el aprendizaje, los logros, las actitudes y el bienestar de todos los niños son importantes. Las escuelas eficaces son escuelas educativamente inclusivas”

Desde esta definición, la inclusión es mucho más que integración de los niños con NEE. Se trata, como se plantea en el trabajo desarrollado por el departamento de educación y empleos de Inglaterra, de reforzar las buenas prácticas dentro de las escuelas, orientadas a fomentar modalidades de trabajo que faciliten el aprendizaje de todos los niños, y que se minimicen la necesidad de excluir, a la vez que se apoyen los esfuerzos de la escuela, tendientes a ampliar su capacidad de respuesta a la diversidad. (Ainscow, 2001).

Cuando se habla de integración a la inclusión educativa se refiere a la aceptación de los niños y niñas con diversas dificultades, y para lograr un buen aprendizaje solo se debe hacer un ajuste curricular para las experiencias pedagógicas de acuerdo a cada necesidad de los niños y niñas.

En este sentido, Marchesi ,2001 ha planteado que trabajar por transformar a la escuela en una escuela inclusiva constituye una de las primeras aspiraciones de todos aquellos que defienden la equidad de la educación. “La escuela para todos, sin exclusiones, de diferentes culturas y con distintas capacidades e intereses, desde los más capaces hasta los que tienen alguna discapacidad, es un modo ideal que motiva a muchas persona comprometidas con el cambio educativo.

Cualquiera es el enfoque específico que se considere, como lo plantea (Wang 1995), la premisa básica de una educación adaptada a la diversidad de los alumnos es que el éxito del aprendizaje se maximiza cuando se les proporcionan experiencias que se constituyen a partir de sus competencias hídcales y se responde a las necesidades de su aprendizaje. Consistentemente con esto, quienes proponen avanzar hacia la inclusión educativa sustentan que los objetivos deseables no son solo conseguir que haya cada vez más escuelas inclusivas, si no que ellas sean también escuelas de calidad.

4.9 Trastorno de déficit atencional (TDA).

Se define como un trastorno cuya característica esencial es un patrón persistente de desatención y/o hiperactividad- impulsividad, que es mas frecuente y grave que lo observado en niños de un nivel similar .Los síntomas deben existir desde antes de los siete años, algunos deben estar presentes al menos en dos situaciones : (escuela y casa). (Mario Valdivia, Pág. 93 - 2002).

Es uno de los trastornos neuro-conductuales más comunes en la niñez, estos se debe a periodos cortos de atención, también puede reflejar hiperactividad que es cuando los niños y niñas no pueden permanecer quietos aun estando en su puesto, igual pueden presentar impulsividad la cual se refleja cuando el niño o la niña realiza cosas sin pensar; el déficit atencional esta clasificado como transitorio ya que si se trata con medicamentos o un buen proceso de aprendizaje va disminuyendo.

Según el predominio de desatención –hiperactividad se reconocen en tres subgrupos clínicos:

- El tipo combinado, en que existen tantos síntomas de desatención , hiperactividad/ impulsividad, esta es una forma muy frecuente en clínica y también se le conoce como déficit atencional hiperactivo
- El tipo de predominio déficit de atención en que los síntomas de falta de concentración son los más importantes, no existiendo casi los síntomas de hiperactividad. También se le conoce como déficit atencional no hiperactivo y se ve con relativa frecuencia en clínicas, como niños que no son inquietos ni molestos , pero que constantemente se distraen, no terminan lo que inician y se ven “Como en las nubes”
- Tipo de predominio hiperactivo /impulsivo en el que solo habrían síntomas de hiperactividad o impulsividad, no existen síntomas de falta de atención (Mario Valdivia, 2002).

4.10 Trastorno de déficit atencional sin hiperactividad.

“Son niños y niñas que no presentan hiperactividad asociadas a las dificultades de atención. Son niños/as tranquilos(as) que parecieran estar en la “luna”, a veces pueden ser muy calladas(os) en el aula y aislarse de sus compañeros” (MINEDUC, 2008).

Es aquel que presentan niños o niña, que son muy tranquilos y callados, les cuesta preguntar en las clases si no entienden

4.11 Trastorno de déficit atencional con hiperactividad (TDAH).

“Son niños y niñas que además de las dificultades de atención presentan dificultades para controlar sus impulsos (impulsividad) y un permanente y excesivo movimiento sin un objetivo concreto (hiperactividad) .(Mineduc,2008).

Es aquel que presentan niños y niñas que son muy inquietos e impulsivos los cuales siempre están realizando alguna cosa o movimiento.

4.12 Características.

“La característica esencial de los niños/as afectados es un patrón persistentes de desatención y/o hiperactividad- impulsividad que es más frecuente que lo observado habitualmente en sujetos de un nivel de desarrollo similar” (M. Angélica Benavente, 1999).

Mario Valdivia se refiere a los síntomas generales como a dos grupos de síntomas hiperactividad e impulsividad y desatención, de los cuales al menos un grupo debe estar presentes para el diagnóstico. Son características clínicas primordiales y que definen a este cuadro. (Mario Valdivia, 2002).

Hiperactividad –Impulsividad: Son los síntomas más llamativos y disruptivos en los niños con déficit atencional hiperactivo.

Hiperactividad: *Se manifiesta por estar en constante movimiento, correr, saltar, encaramarse en cercas o árboles. Una notoria inquietud motora con excesivo movimiento de extremidades e inquietud en el asiento. Muchas veces se paran de sus asientos, hacen ruido y tienen dificultad para estar quieto. Les cuesta mucho trabajar en silencio o quedarse y tranquilo en sus puestos.*

La hiperactividad no es solo un aumento cuantitativo de la actividad normal, sino que es disruptiva, le impide ajustarse a situaciones sociales o escolares y molestas al entorno. (Mario Valdivia, 2002).

Impulsividad: *Se manifiesta por una gran dificultad para esperar su turno, en contestar antes de escuchar o leer las preguntas; interrumpir a otros niños o iniciar actividades riesgosas sin evaluar las consecuencias lo que puede llevarlos a sufrir pequeños accidentes, caídas, erosiones, o a veces producto de la impulsividad, se salen de la casa o se alejan de los padres al ir de compras o paseos. En otras oportunidades tiene problemas para ajustarse a las reglas de los juegos colectivos o disputa con compañeros. (Mario Valdivia, 2002).*

Desatención: Se manifiesta por la dificultad de mantener la atención por tiempos prolongados, en especial a estímulos repetitivos o monótonos. Por lo tanto en las clases habitualmente se distraen, no presentan atención a sus maestros, parece que estuvieran en las nubes. La dificultad en mantener la atención se expresa en que no copian toda la materia de clase, que no alcanzan a terminar los trabajos, que no anotan las tareas ni los temas a estudiar. La capacidad de atención tiende a ser más mala hacia el fin de la hora de clases: Parten bien, pero se distraen o se aburren antes que los compañeros, Muchas cambian de una tarea incompleta a otros por la dificultad de mantenerse largo tiempo en una actividad y por lo tanto dejan múltiples trabajos, tareas o juegos sin acabar. Parecen no escuchar las instrucciones que le dan, y por lo tanto ejecutan estas instrucciones en forma errónea o sencillamente no cumplen las órdenes (no por oposicionismo si no por que no están atentos cuando se las dieron). Cometan errores en detalles, son descuidados y poco prolijos en el trabajo, y pierden sus útiles escolares. Tienen dificultades para mantenerse en una misma actividad incluso recreativa a menos que esta le motive e interese en forma particular. Tienden a distraerse con mucha facilidad incluso por estímulos irrelevantes. Se manifiesta a través del trastorno del déficit atencional estando atento a todos los estímulos de su entorno. (Mario Valdivia, 2002).

Características adicionales

Según Mario Valdivia, en el libro de psiquiatría infantil, 2002 refieren a otras particularidades clínicas de los niños con déficit atencional, algunas son indispensables para el diagnóstico y están presentes en todos los niños con el cuadro y otros solos se presentan en algunos niños. (Mario Valdivia, 2002).

Larga duración de los síntomas

Para hacer el diagnóstico es indispensable que los síntomas sean mantenidos a lo largo del tiempo. Se exige por lo menos seis meses de duración y algunas síntomas deben haber aparecido antes de los siete años de edad (Mario Valdivia, 2002).

En general la sintomatología se nota desde mucho antes incluso desde que comienza a caminar en algunos casos aunque la consulta solo se plantea al entrar al sistema escolar (cinco o más años), los síntomas habitualmente reconocen la creencia de al menos algunos síntomas aislados desde el periodo preescolar e incluso desde lactantes. (Mario Valdivia, 2002).

Síntomas en más de una situación o contexto

Es otra característica indispensable para el diagnóstico. Debe haber manifestaciones clínicas al menos en dos ambientes, habitualmente en la casa y en la escuela, pero puede ser también scouts, grupo de iglesia, clases de deporte, fiesta de cumpleaños u otras situaciones sociales. Es cierto que la magnitud de la dificultad va a variar de situación a situación; y habrá situaciones en que los síntomas sean más notorios como los estados que exijan atención o esfuerzo mental mantenido (escuchar al maestro en clases, leer textos largos) (Mario Valdivia, 2002).

Dificultad en acatar las normas e irresponsabilidad

Debido a la impulsividad de los niños con déficit atencional tienen dificultades de ajustarse a normas ya sea en casas, colegios e incluso en grupos de pares. No se trata en estos casos de un oposicionismo activo o de latitud de desacato deliberado del trastorno disocial, sino un no ajustarse a los límites involuntarios por la dificultad intrínseca en controlar sus impulsos.

La falta de atención también contribuye a esta irresponsabilidad en cuanto a normas, ya que muchas veces no han puesto atención o límites y por ello no las cumplen.

Estas características hacen que muchos niños con déficit atencional no se ajusten a horarios, no cumplan con sus deberes y responsabilidades, requieran de un adulto a su lado para cumplir con sus obligaciones o necesiten que las instrucciones se les repitan en varias oportunidades.

Sin embargo, no todos no todos los niños con déficit atencional son irresponsables y de hecho, si se logra un buen trabajo de motivación y autocontrol es posible fomentar la responsabilidad con un adecuado plan terapéutico.

No se debe olvidar, que otros niños con déficit atencional tienen un trastorno disocial asociado con lo que el sentido y magnitud del desacatar normas y transgredir límites se empeora notablemente. (Mario Valdivia, 2002).

Problemas disciplinarios

Muchos niños con déficit atencional se caracterizan por ser muy desordenados, conversadores en clases, parase sin permiso, responder agresivamente a las bromas de compañeros e interrumpir al profesor. Esto motiva una serie de anotaciones y sanciones por parte de los docentes. Si bien en un alto porcentaje de niños estos comportamientos se pueden atribuir a un trastorno disocial asociado, en otros estas conductas se deben exclusivamente a la impulsividad e hiperactividad propia del déficit atencional; no requiriéndose, en dichos casos, del diagnóstico adicional. (Mario Valdivia, 2002).

Dificultades en la relación con otros.

En algunas oportunidades los niños con déficit atencional tienen problemas para llevarse bien con los padres, hermanos y profesores, también son impopulares con sus amigos durando poco en sus amistades o siendo finalmente rechazados por su grupo de pares.

Si bien esta no es una característica de todos los niños con déficit atencional, se presenta con bastante frecuencia. Esto se puede deber a la impulsividad que les dificulta ajustarse a las normas de sus pares y a la tendencia de involucrarse ellos y a su entorno en situaciones conflictivas. Así como el responder en forma agresiva a las bromas de amigos o la dificultad de esperar su turno. (Mario Valdivia, 2002).

Mal rendimiento académico.

El déficit atencional no es sinónimo del mal rendimiento escolar, y existen algunos niños con déficit atencional que logran muy buenas calificaciones. Sin embargo, es altamente improbable que un niño con déficit atencional rinda en la escuela de acuerdo a su potencial. Muchas veces padres y profesores se quejan que “no le va mal, pero si estudiara le iría mecho mejor”, “no se esfuerza” en otras oportunidades a estos niños les va claramente mal, con asignaturas reprobadas, e incluso repitiendo cursos.

Este mal rendimiento a veces se debe a algún trastorno específico de aprendizaje que frecuentemente se asocia al déficit atencional. Pero, en otras oportunidades, las características intrínsecas del déficit atencional (impulsividad, desatención) pueden explicar por si solos el mal rendimiento. De este modo, debido a las características propias del déficit atencional el niño se distrae en clases y no anota la materia a estudiar. Al rendir contesta antes de leer las preguntas, se salta etapas, deja incompletas las respuestas, entrega antes de determinar y no se fija en los detalles. Al estudiar en casa se aburre antes de haber estudiado todo, o se distrae, o simplemente no trae nada anotado por lo que no tiene que estudiar. Todas estas situaciones producen, entonces, la baja del rendimiento escolar sin necesidad de que exista un trastorno de aprendizaje asociado. (Mario Valdivia, 2002).

Indicadores de compromiso leve del SNC

A pesar que en muchos niños con déficit atencional no se encuentra ninguna alteración o antecedentes neurológicos sugerentes de algún compromiso del SNC; no es menos cierto que en algunos niños si es posible encontrar antecedentes de noxas perinatales (asfixias, hemorragias, Apgar bajo) o de lecciones del SNC (meningitis, TEC).

A veces signos neurológicos inesperados “blandos” como fallas en la coordinación, torpeza motora, asimetría de reflejos, falla en los movimientos alternantes. O algún tipo de alteración en específica en el EEG (signos de inmadurez neuropsicológica) e incluso la asociación en otras alteraciones del desarrollo (enuresis por ejemplo).

La significación de estos indicadores no es clara, muy posiblemente sugieren la exigencia de alguna alteración en el desarrollo del sistema SNC. Sin embargo se debe insistir que no son indispensables para el diagnóstico, de echo su ausencia no descarta el diagnóstico y su creencia tampoco lo confirma.

(Mario Valdivia, 2002).

Agregación familiar: Con mucha frecuencia se encuentran antecedentes de déficit atencional en hermanos, padre u otros familiares de los niños con déficit atencional, lo que sugiere un papel genético en la etiología del déficit atencional.

Baja auto estima: Por los fracasos y dificultades ya descritos es muy posible encontrar baja autoestima en estos menores. En los casos mas severos es posible incluso encontrar comorbilidad con trastorno del ánimo.(Mario Valdivia, 2002).

Esto quiere decir no tener valor por uno mismo, ya que la imagen personal se ve como que si fuera otra persona con puros aspectos negativos sin obtener un auto imagen persona.

Factores que influyen: “Cada niño es la resultante de su dotación genética y de la acción del medio ambiente. Para el diagnostico son importantes los factores genéticos y ambientales. De Solminihac y Col (1987). (María Angélica Benavente, 1999).

4.13 Problemas del déficit atencional.

Este trastorno trae ciertos problemas los cuales abordaremos en esta investigación tanto en el niño/a como en sus padres y docentes. Según (M. Angélica Benavente, 1999) los niños/as con TDAH presentan problemas emocionales y pedagógicos, los padres presenta problemas emocionales y económicos, mientras los docentes problemas emocionales y de formación pedagógica.

1. Problemas sensoriales y / o motores.

Alumno que presenta algún impedimento físico y/o sensorial, es decir, presenta dificultades visuales, auditivas y/o problemas físicos en alguno de sus miembros que le dificultan su capacidad de aprendizaje. (Teresa Marchant O, Angélica Prats C, 2002).

2. Problemas intelectuales.

Alumno que tiene una capacidad intelectual general significativamente inferior al promedio, que el profesor puede reconocer por que se manifiesta en limitaciones importantes de las actividades adaptativas. (Teresa Marchant O, Angélica Prats C, 2002).

Puede presentar:

- dificultades en la comunicación (lenguaje muy pobre, escaso o nulo).
- dificultades en el proceso de cuidado y seguridad.
- Inhabilidad para adecuarse a las rutinas diarias escolares y domesticas.
- Grandes dificultades académicas en todas las asignaturas.
- Retraso en las habilidades sociales (juegos de etapas anteriores del desarrollo y búsqueda de amigos menores).
- Inhabilidad para aprovechar los recursos del medio en su beneficio.

3. **Problemas de lenguaje.**

Niño que presenta un retraso en relación al lenguaje esperado para su edad, pero que no presenta retraso intelectual general. (Teresa Marchant O, Angélica Prats C, 2002)

Puede reconocer en:

- **dificultades de lenguaje expresivo:** el niño presenta una gama reducida de vocabulario, dificultad para adquirir palabras nuevas, uso inapropiado del vocabulario, frases pobres, construcciones gramaticales equivocadas, omisiones de palabras, desorden en la construcción de frases. sin embargo, el niño entiende lo que se le dice, y demuestra capacidad en otras áreas, por ejemplo, matemáticas.
- **Dificultades de lenguaje receptivo:** dificultades para comprender, vocabulario básico (palabras y o frases), dificultades para discriminar sonidos o secuencias. Casi nunca aparece como dificultad aislada sino que casi siempre acompaña a las dificultades del lenguaje expresivo.
- **Dificultades fonológicas o de la articulación:** incapacidad para utilizar los sonidos del habla esperables para su edad. (omite, sustituye o da otro sonido a las letras o sílabas).
- **Tartamudeo:** dificultad de la fluidez y la estructuración del habla. (repeticiones o prolongaciones de sonidos o sílabas).

4. **problemas de atención, hiperactividad, impulsividad. (Déficit atencional).**

El presenta en forma persistente (mas de 6 meses) frecuentes conductas de desatención, y/o hiperactividad, y/o impulsividad. (Teresa Marchant O, Angélica Prats C, 2002).

Puede reconocerse en:

- **Dificultades de la atención:** no presta atención a detalles, descuido en sus tareas, no sigue instrucciones, evita tareas que requieran esfuerzo sostenido, pierde mucho sus materiales de trabajo, parece no escuchar sin tener problemas auditivos.

- **Hiperactividad e impulsividad que pueden o no acompañar a las dificultades de atención. Estas se reconocen en que:** mueve en exceso manos y pies, se remueve en el asiento, abandona su asiento en clases, corre y salta en situaciones inapropiadas, nose relaja en situaciones de ocio, precipitado en tanto las conductas de desatención como las de hiperactividad e impulsividad (si se presentan) debe ser persistentes, darse en la casa y escuela y no obedecer a otros trastornos como, por ejemplo, retraso mental.

5. Problemas en áreas específicas de Aprendizaje:

El rendimiento del alumno, en lectura, expresión escrita o cálculo, es sustancialmente inferior a su edad y escolaridad, y no corresponde con la capacidad general del niño, quien rinde y se adapta bien en el resto de las actividades. (Teresa Marchant O, Angélica Prats C, 2002).

Puede presentar alguna de estas dificultades:

5.1 Problema específico en la lectura: el rendimiento en lectura es inferior a lo esperado en calidad, velocidad y comprensión. Esto infiere en su rendimiento académico. hay lentitud y errores en la lectura oral y silenciosa. La lectura se caracteriza por distorsiones, adiciones u omisiones de letras, sílabas o palabras.

5.2 Problema en la expresión escrita: dificultad importante para producir textos escritos. Esto se manifiesta en: errores gramaticales, pobre organización de lo escrito, errores múltiples de ortografía, y/o grafía (letra) excesivamente deficitaria.

5.3 Problemas en el cálculo: capacidad aritmética inferior la esperada. Se manifiesta en una dificultad importante en la comprensión de términos matemáticos, operaciones y/o descodificación de problemas enunciados con símbolos matemáticos dificultades en la decodificación de símbolo, signos y agrupamiento. Dificultad importante de grupos en seguir secuencias, contar y recordar “reserva”, signos que corresponde aplicar. Dificultad importante en seguir secuencias, cortar y recortar las tablas.

4. Problemas de conducta:

El alumno presenta un patrón sostenido y persistente (mas de 6 meses) de conductas que perturban o violan los derechos básicos de los y/o las normas establecidas y adecuadas a la edad del sujeto.

Puede reconocerse ya que aparecen conductas que van desde la desobediencia reiterada a lo establecido y desafío a la autoridad, hasta agresividad o crueldad con personas y/o animales, amenazas, peleas físicas, poco cuidado o destrucción de la propiedad ajena, comportamiento sexual inapropiado a la edad, mentira reiterada, vagabundeo y escapes del hogar y/o de la escuela.

(Teresa Marchant O, Angélica Prats C, 2002).

5. Problemas afectivos:

El alumno presenta un estado afectivo que preocupa, ya sea por la intensidad, la frecuencia o la cantidad de problemas presentados. (Teresa Marchant O, Angélica Prats C, 2002)

Esto podría ser:

- **el problema de ansiedad:** puede manifestarse en una angustia excesiva relacionada con la separación de sus seres queridos; por enfrentar personas o situaciones desconocidas; o sin una razón específica.

En general los problemas de ansiedad se reconocen por quejas de síntomas físicos, tensión excesiva, preocupación o temores desproporcionados, sensación de posible ocurrencia de situaciones catastróficas, problemas de concentración inhabituales en el alumno.

- **Problemas depresivos:** se reconocen por que los niños y jóvenes presentan una alteración sostenida en el tiempo (al menos de un año) o frecuentes episodios de ánimo deprimido o irritabilidad y una pérdida del interés en casi todas las actividades. Normalmente presentan otros problemas anexos como: pérdida o aumento del apetito, falta de energía, mucho o poco sueño, baja auto estima, dificultades para concentrarse o tomar decisiones, sentimientos de desesperanza, pérdida de intereses, aumento de la autocrítica, sentimientos recurrentes de incapacidad, retraimiento social, llanto frecuente, pesimismo e incluso pensamientos de muerte.

4,14 Tratamiento.

El tratamiento del déficit atencional, debe indicarse para cada niño o niña según sus características, necesidades y fortalezas, ya que todos los niños y niñas requieren de psicofármacos.

A continuación se informa una serie de tratamientos Según Mario Valdivia, 2002

Formación de los padres.

Entrega de información. Se debe informar a los padres acerca del problema; modificar las creencias y mitos, reforzar el carácter no intencional de la conducta del niño. Favorecer formas de relación positiva con el niño.

Enseñar técnicas de manejo conductual. Utilizar en los niños reforzamiento positivo: definir adecuadamente cuales son las conductas deseables en el niño y reforzarlas cada vez que las presente (con felicitaciones, abrazos, pequeños premios.).

- **Utilizar sistemas de fechas:** en un cuaderno o gráfico el niño va acumulando estrellas o soles por buenas conductas y los pierde por conductas inapropiadas. Cuando acumule un número cordado de puntos recibe un premio. El sistema sirve solo si tiene más puntos positivos que negativos.
- **Plantear metas, premios refuerzos a corto plazo:** los menores con déficit atencional no responden bien a premios o metas que son muy distantes. Si de desea proponer una meta de largo plazo, esta debe subdividirse en submeta.
- **Condicionar las situaciones recreativas:** el acceso a situaciones recreativas como salir
- a jugar, usar el computador, ver TV, ir de compras con el papá debe condicionarse al previo cumplimiento de alguna labor o tarea.

Intervenciones a nivel educacional.

Las intervenciones escolares buscan tres objetivos: mejorar el rendimiento académico, disminuir los problemas conductuales y facilitar la integración con los pares.

(Mario Valdivia, 2002)

Mejorar el rendimiento académico: para ello el profesor debe estar informado acerca de las características del déficit atencional y como ellos influyen en el aprendizaje.

Maniobras como sentarlos en primera fila, control personalizado de progresos, asignar metas a corto, acortar tiempos de trabajo son medios de ayudarlo a rendir de acuerdo a su potencial. En otras oportunidades se requiere evaluación diferencial o apoyo psicopedagógico.

(Mario Valdivia, 2002)

Disminuir los problemas conductuales: el ayudar a los profesores en la aplicación de técnicas de manejo conductual, con refuerzos positivos y sanciones eficientes, puede lograr un mejor manejo del niño en la sala de clases.

Las técnicas de manejo conductual se explican con más detalle en la sección formación a los padres del presente capítulo y en el capítulo acerca de los niños con problemas conductuales.

(Mario Valdivia, 2002).

Mejorar la integración con los pares: asignarles pequeñas funciones o responsabilidades, integrarlo en forma pública por sus logros son medidas que el profesor puede utilizar para disminuir el rechazo por parte de los demás niños. En general, es útil contar con pautas de sugerencia para los profesores. (Mario Valdivia, 2002)

Intervenciones con el niño.

Cuando exciten los recuerdos de psicólogo o psicopedagogo es posible incorporar a los niños que presentan déficit atencional a talleres cognitivo- conductuales para auto control, o trabajo en habilidades sociales e intentar apoyo psicopedagógico de las posibles dificultades de aprendizaje.

El médico general por su parte, puede establecer una relación terapéutica con el niño, explique que se le va ayudar (“a que no pelee”, “a que le vaya mejor”), ayudarlo a fortalecer su autoestima, disminuir su culpa, proponer metas conductuales e ir evaluando los logros y proceso. Si el niño se siente cercano a su pediatra o doctor, éste puede actuar como un reforzador positivo muy importante, felicitando y apoyándolo. (Mario Valdivia, 2002).

Psicofármacos.

Aspectos generales: el déficit atencional es una situación clínica que responde muy bien al tratamiento psicofarmacológico, en especial a los psicoestimulantes (anfetamina, metilfenidato). Sin embargo, y en contra de la creencia habitual, no todos los niños con déficit atencional requieren medicamentos, algunos evolucionan favorablemente sólo con el uso de las otras medidas como las adaptaciones curriculares.

Derivación.

El diagnóstico y tratamiento de algunos niños con déficit atencional es diagnosticado por el pediatra o médico general, y las que los derivan son las educadoras de párvulos o los profesores.

Ningún niño con déficit atencional sin uno o más trastornos, debiera ser derivado al médico sin haber intentado uno o dos meses el manejo psicosocial y en lo posible un tratamiento con psicoestimulantes.

Medidas de apoyo

Alimentación equilibrada

Una alimentación inadecuada influye directamente sobre la autorregulación del temperamento: desbalances de la glicemia pueden provocar ansiedad e impulsividad, mientras que un insuficiente aporte de aminoácidos necesarios para sintetizar neurotransmisores, una resistencia a la insulina o un exceso de colesterol de lipoproteínas de baja densidad pueden precipitar un episodio depresivo.(Amanda Céspedes,2012).

Actividad física

La actividad física fue hasta hace menos de medio siglo un acompañante natural de la niñez, de modo que la mayoría de los niños mostraba excelentes condiciones físicas y era de complexión magra (escasa grasa corporal), sin mencionar los beneficiosos efectos de la actividad física sobre los aspectos cognitivos, emocional y social: mejor autoestima y autoeficacia, mejores habilidades sociales, mejor desempeño cognitivo.

Si el requerimiento de actividad física para un niño es de un mínimo de 60 minutos diarios de actividad moderada a intensa, para un niño con SDA debiera ser el doble o más.(Amanda Céspedes,2012).

Esparcimiento

También llamado creación, el término se refiere a aquellas actividades realizadas durante el tiempo libre, las que son placenteras, voluntarias, beneficiosas y generadoras de placer gracias a la sensación restaurativa corporal, mental y espiritual. El cerebro del niño con SDA es muy vulnerable a los efectos de estrés que es una respuesta del organismo a una tensión proveniente del exterior (ambiente) o interna (ideas de amenaza) (Amanda Céspedes, 2012).

V. Diseño metodológico.

A continuación se presentará el Diseño Metodológico de esta investigación, se abordará el enfoque cualitativo de esta investigación, el tipo de estudio, procedimiento e instrumentos, las unidades de análisis y los criterios de valides, que fundamentan esta investigación

5.1 Enfoque cualitativo:

Esta investigación fue realizada a partir de un enfoque cualitativo, entendiendo lo cualitativo según *(Clemente Rodríguez, 2005)* como " *proceso mediante el cual se organiza y manipula la información recogida por los investigadores para establecer relaciones, interpretar, extraer significados y conclusiones (Spradley, 1980, p.70) .El análisis de datos cualitativos se caracteriza, pues, por su forma cíclica y circular, frente a la posición lineal que adopta el análisis de datos cualitativos*".

5.2 Tipo de estudio:

Esta investigación fue de tipo descriptivo, entendiendo descriptivo según *(Roberto Hernández, 2010)* como " *Tipo de estudio el cual Busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de las personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis.*

Es útil para mostrar con precisión los ángulos o dimensiones de un fenómeno, sucesos, comunidad, contexto o situación".

5.3 Procedimientos e instrumentos:

Esta investigación fue realizada a partir de una serie de entrevistas a las educadoras, entrevista *(Jose Yuni y Claudio Urbano, 2006)* como " *la obtención de información mediante una conversación de naturaleza profesional*".

"Mediante la entrevista el investigador obtiene descripciones e informaciones que proveen las mismas personas que actúan en una realidad social dada. Por lo tanto, a través de las entrevistas se obtiene información sobre ideas, creencias y concepciones, de las personas entrevistadas".

Entrevista semi estructurada:

Según José Yuni y Claudio Urbano, 2006, "es parte de un guión, en el cual se señala los temas relacionados con la temática del estudio. En el desarrollo de la entrevista se van planteando los interrogantes sin atterrarse a la secuencia establecida previamente, permitiendo que se formulen preguntas no previstas pero pertinentes".

5.4 Unidades de análisis:

En esta investigación la unidad de análisis corresponde a 6 educadoras a las cuales se les aplicó una entrevista, semi estructuradas. De las seis educadoras entrevistadas una trabaja en un colegio “Hansel y Gretel” particular de la comuna de San Miguel en los niveles de Pre-kinder y kinder, dos entrevistadas trabajan en Jardín vitamina de la comuna de San Miguel una de ellas ejerce hace dos años y medios y una hace dos años. Se entrevistó a una Directora que ejerce como educadora hace doce años, actualmente en Sala cuna y Jardín infantil Green Planet en los niveles medio, del mismo establecimiento se entrevistó a una educadora que trabaja en nivel sala cuna menor y mayor. La última educadora entrevistada trabaja en sala cuna y jardín infantil “no me olvides” en la comuna de Recoleta, ejerce hace 4 años.

5.5 Criterios de validez:

Los criterios de validez fueron extraído del libro de (Clemente Rodríguez, 2005), lo cual permitió dar calidad a esta investigación.

- **Credibilidad:** *Esta investigación utilizó el criterio de Credibilidad que se entiende como “Se refiere a la credibilidad y confianza que ofrecen los resultados de la investigación, basándose en su capacidad explicativa ante casos negativos y en la consistencia entre los diferentes puntos de vistas y perspectiva. Es decir, al isomorfismo que se establece entre los datos recogidos y la realidad”.(Clemente Rodríguez, 2005)*
- **Transferencia:** *Esta investigación utilizó el criterio de Transferencia que se entiende como: “Se refiere a la posibilidad de transferir los resultados obtenidos en este contexto a otros contextos de similares condiciones, bajo una situación de investigación en idénticas condiciones”. (Clemente Rodríguez,2005)*
- **Dependencia:** *Esta investigación se guió por el criterio de Dependencia que se entiende como: “Se refiere a la posibilidad de replicar el estudio y obtener los mismos hallazgos”. (Clemente Rodríguez,2005)*
- **Confirmabilidad:** *Esta investigación considero el criterio de Confirmabilidad que se entiende como “Se refiere a la independencia de los resultados frente a motivaciones, intereses personales o concepciones teóricas del investigador. Es decir, garantía y seguridad de que los resultados no están sesgados”. (Clemente Rodríguez, 2005).*

VI Análisis de datos

6.1 Plan de análisis

La información recolectada a través de las entrevistas fue transcrita, analizada y organizada en matrices, categorías, subcategorías y unidades de análisis organizadas de la siguiente manera:

Matriz de datos

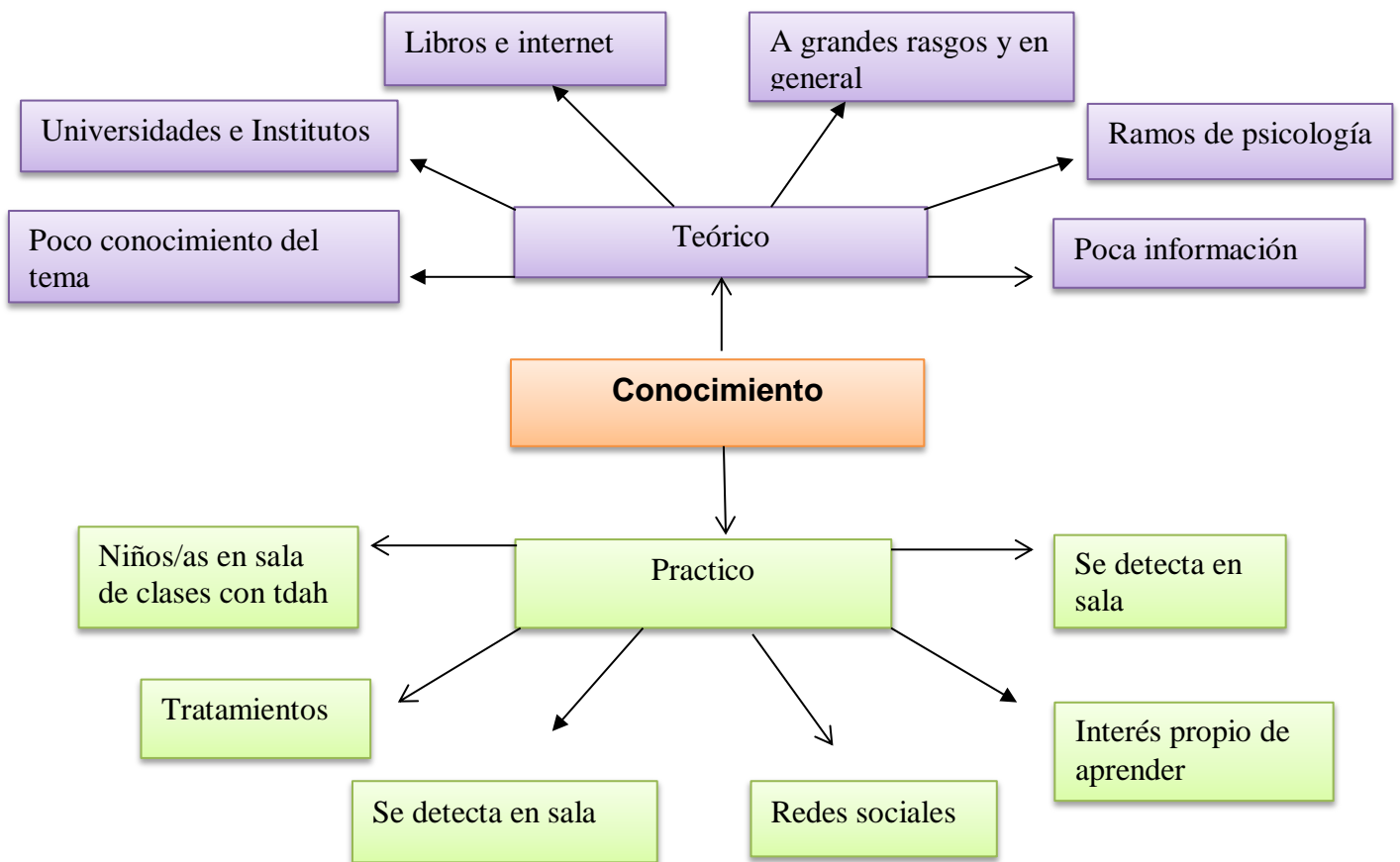
Categorías	Subcategorías	Unidades de análisis
Conocimiento	Teórico	
	Práctico	
Características	Origen	
	Conductas	
Estrategias	Realizadas	
	Propuestas	
Trabajo con la familia	Importancia	
	Relación existente	
Dificultades	En el aula	
	Dificultades administrativas	

A raíz de este esquema se analiza categoría por categoría para crear los esquemas y a raíz de estos los distintos análisis correspondientes a las categorías.

Información organizada en anexo (Ver anexo 3).

6.2 Conocimiento de las educadoras sobre el trastorno de déficit atencional con hiperactividad. En atención al objetivo específico número uno: Identificar que sabe la educadora sobre el trastorno de déficit atencional con hiperactividad.

De las entrevistas realizadas se ha realizado el siguiente esquema:



Análisis

En relación a los conocimientos de las educadoras estos se relacionaron con aspectos teóricos y prácticos, desde el punto de vista de los aspectos teóricos es posible observar que existe poco conocimiento del tema situación mencionada por las educadoras entrevistadas “Hasta el momento tengo súper poco el conocimiento sobre el tema.” (entrevista 4) algunos conocimientos teóricos son adquirido en las Universidades e Institutos “Mis conocimientos en generales son lo que estudie en el Instituto, en los ramos de psicología.(entrevista 5) situación que se refleja en la observación de las mallas curriculares de las carrera Pedagogía en educación parvularia ya que sabemos que no existe un ramo específico de este trastorno si no que se enseña en ramos de psicología o de pedagogía inclusiva a grandes rasgos.

Algunos conocimientos teóricos mencionados por las entrevistadas estos se refieren principalmente a libros e internet “Los conocimientos que tengo son por libros e Internet más que nada. (entrevista 2)” situación que evidencia la falta de información dentro de los establecimientos.

Algunas educadoras manifiestan que sus conocimientos son a grandes rasgos y en general “El conocimiento que tengo es a grandes rasgos y en general. (entrevista 1) en el análisis de los datos podemos observar que los conocimientos que poseen las entrevistadas efectivamente son a grandes rasgos y en general, ninguna de las entrevistadas tubo grandes conocimientos sobre el tema más bien son conocimientos generales.

Más de una entrevistada mencionó que sus mayores conocimientos son adquiridos en los ramos de psicología de su centro de formación profesional “Cuando pasábamos psicología ahí nos enfocamos en lo que es el TDAH como podría ser o como se podría tratar pero a grandes rasgos no algo muy afondo.(entrevista 5)”. “Más nociones no tengo porque la verdad es que no he leído del tema solamente lo que te pasan en las universidades debido a la psicología, es que sobre la inteligencia de los niños pero [...] no más allá. (entrevista 6)”

En las entrevistas se mencionan la poca información existente “Creo que hay poca la información pero también es un deber nuestro el aprender un poco más de este tema o de este trastorno.(entrevista 6)” en el análisis de las entrevistadas se puede observar que efectivamente existe poca información del tema, la mayoría de las entrevistadas poseen los mismos conocimientos que si bien la mayoría son correctos estos son a grandes rasgos.

En relación a los conocimientos prácticos las entrevistadas mencionan su experiencia sobre el trabajo con párvulos que padecen trastorno de déficit atencional con hiperactividad (TDAH) “Nunca he profundizado en el tema, pero si me ha tocado estar en sala con niños que tienen déficit atencional con hiperactividad”.(entrevista 1). La teoría nos dice que este trastorno es bastante frecuente por lo que es probable que nos encontremos con niños y niñas con este trastorno, según Cardo, 2005 la frecuencia de este trastorno es de 3% a 7%.

En relación a los conocimientos sobre los tratamientos de este trastorno estos se relacionan con aspectos prácticos “Del tratamiento sé que lo tratan con medicamentos” (entrevista 6) “Hay muchos tratamientos desde naturales con estas agüitas de flores de Bach, pastillas”.(entrevista 3), se puede observar que los tratamientos mencionados hacen referencias a medicina tanto natural como la medicina convencional sin embargo la teoría nos indica que no solo existen esos tratamientos si no que tal como lo menciona Amanda Céspedes,2012 existen otras medidas de apoyo tales como: la alimentación, sueño, actividad física entre otras.

Algunas entrevistadas mencionan que este trastorno se detecta en sala, algunas se sienten capaz de detectarlo pero otras entrevistadas manifiestan que no “Yo pienso que podría detectar claramente si un niño necesita algún apoyo en el aspecto de que si tuviera déficit atencional. (entrevista 1) “Creo que no estoy muy indicada para detectar porque acá recibimos a muchos niños con energía” (entrevista 2) la teoría no señala la importancia de detectarlo a tiempo ya que Mineduc, 2008 nos señala que las conductas típicas del TDAH se presencias desde antes de los 3 años, por ello es de suma importancia identificar este trastorno de manera oportuna y que las educadoras tengas las herramientas necesarias para ello.

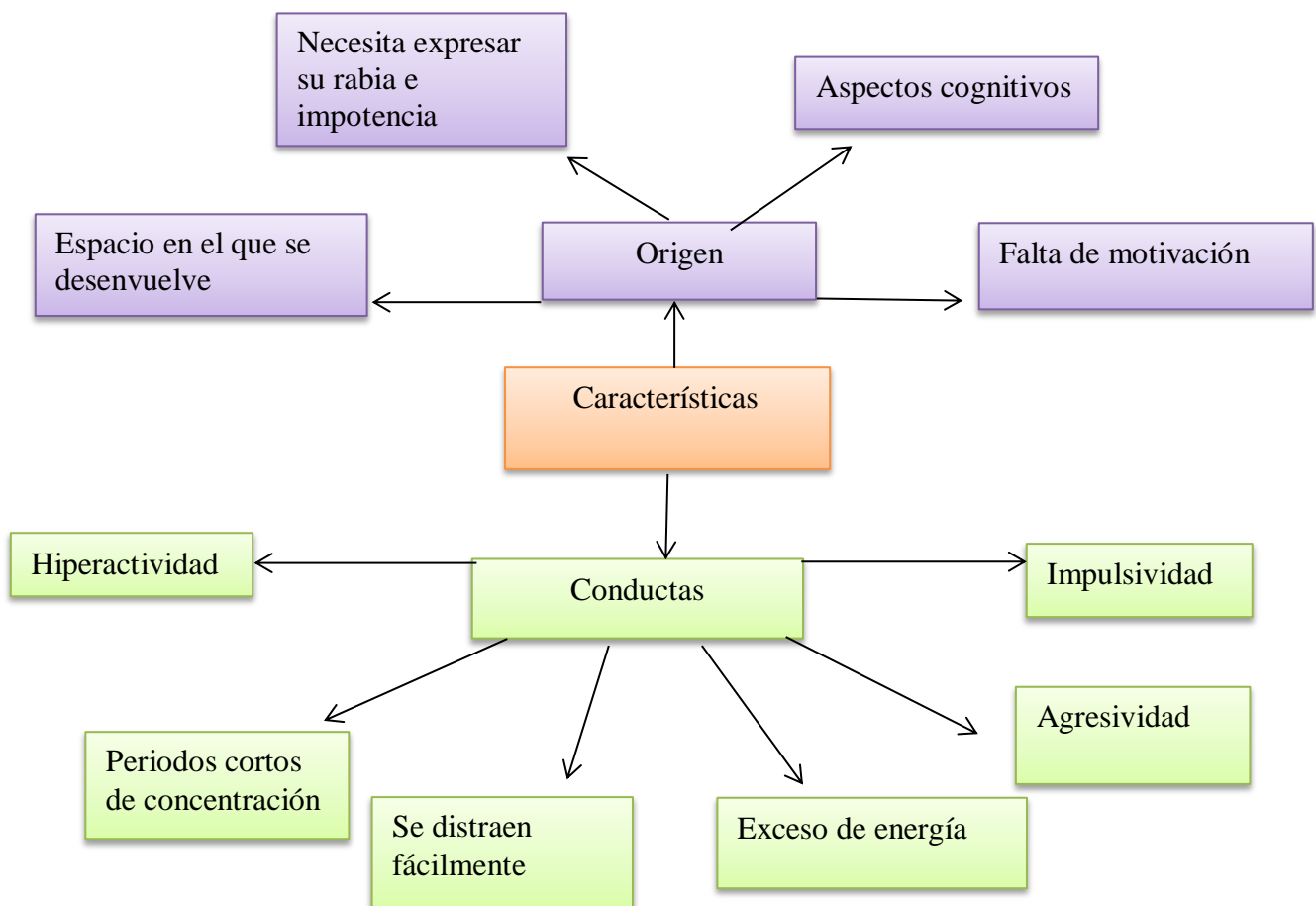
Con respecto a los conocimientos prácticos algunas entrevistadas mencionan que los conocimientos adquiridos son a través de algunas redes sociales “Lo que sé lo he aprendido a través de redes sociales, un poco de información de Internet y con amigos”. (Entrevista 4) “Lo que se es a través de Internet o algunas redes sociales en las cuales se va difundiendo un poco este tema”.(entrevista 4)

Las entrevistadas mencionan la importancia del interés propio de aprender “Entonces es un tema que pasa por interés propio de aprender con respecto al tema (...) hay educadoras que les hace aprender más de ese tema que son las educadoras diferenciales”. (entrevista 6) la teoría nos señala que los educadores deben interesarse para aprender sobre las características de los niños y niñas para que tal como lo señala Marchesi, 2001 trabajar por transformar a la escuela en una escuela inclusiva.

En relación a los conocimientos prácticos y la utilización de fármacos mencionados por las entrevistadas la mayoría no está de acuerdo con la utilización de ellos “Estoy en contra de los medicamentos porque es una forma de dopar a los niños.” (entrevista 5) la teoría nos señala que existen otras medidas de apoyo tales como: la alimentación, sueño, actividad física ,entre otras. Métodos de esos tratamientos si no que tal como lo menciona Amanda Céspedes, 2012

6.3 Descripción de las características que identifican las educadoras en niños/as con trastorno de déficit atencional con hiperactividad, en atención al objetivo específico número dos que es: Describir características de los niños y niñas con TDAH presentes en el aula.

De las entrevistas realizadas se ha elaborado el siguiente esquema:



Análisis

En relación a las características mencionadas por las entrevistadas estas se relacionan con su posible origen y con las conductas que se evidencian en la sala de clases, con respecto a las características y sus posibles orígenes estos se refieren algunas entrevistadas mencionan el espacio como un posible factor de origen “(...) la mayoría vive en departamento entonces el estar en el jardín les provoca ser más activos por estar en un espacio más amplio entonces ellos juegan saltan corren y yo lo veo como un conducta normal de los niños Entrevista 2) esta situación mencionada por las entrevistadas sabemos que es posible ya que la teoría nos dice que los factores que influyen son tanto genéticos como ambientales “ Cada niño es la resultante de su dotación genética y de la acción del medio ambiente. Para el diagnostico son importantes los factores genéticos y ambientales. (María Angélica Benavente,1999)

En las entrevistas se menciona que los niños y niñas con TDAH necesitan expresar rabia e impotencia “[Refiriéndose a un niño con posible TDAH] necesitaba expresar toda su rabia, toda su impotencia todo lo que él pensaba en ese momento” (entrevista 1), la teoría no se refiere a que los niños/as con este trastorno tengan rabia o impotencia sin embargo María Angélica Benavente,1999 nos señala que los niños y niñas con TDAH poseen conductas de impulsividad la cual se manifiesta por una gran dificultad para esperar su turno, en contestar antes de escuchar o leer las preguntas; interrumpir a otros niños o iniciar actividades resgosas sin evaluar las consecuencias lo que puede llevarlos a sufrir pequeños accidentes, caídas, erosiones. En base a eso es posible que las entrevistadas confundan las características de impulsividad con sentimientos como la rabia e impotencia.

Algunas entrevistadas mencionan la relación de los aspectos cognitivos y las características del déficit atencional con hiperactividad, “En general es una conducta que presentan los niños, es como un poco el aspecto cognitivo que se junta con su carácter y su impulsividad” (Entrevista 1).

En las entrevistas se menciona como posible origen de las conductas de TDAH la falta de motivación “El niño con tdah resaltaba un poco de los niños del nivel, si al momento de trabajar cuando el niño se concentraba y estaba realmente motivado para realizar la actividad el hacia los trabajos (...) maravillosos él se sentaba a trabajar y eran los trabajos más limpios y adecuados para su edad”.(entrevista 1), en relación a esto la teoría no nos señala que un factor que produzca la conductas de hiperactividad sea la falta de motivación sin embargo Mario Valdivia, 2002 nos señala la característica de desatención: “Dificultad en mantener la atención por tiempos prolongados, en especial a estímulos repetitivos o monótonos”. En base a esto se puede decir que las entrevistadas se encuentran en lo correcto ya que los estímulos repetitivos pueden aumentar las características de desatención en los párvulos con TDAH.

En relación a las características y conductas que mencionan las educadoras entrevistas estas se relacionan con conductas de hiperactividad “Mucha hiperactividad a él no lo podemos mantener tranquilo (entrevista 5)” la teoría nos dice que la hiperactividad es una de las características que presentan los párvulos que padecen Tdah según Mineduc, 2008 “La hiperactividad, inquietud manifestada por un alto nivel de energía, dificultad para permanecer tranquilos, cuando son más grandes, por una verbalización excesiva, en tono de voz muy alto, en base a esta información las respuestas de las entrevistadas se encuentran en lo correcto ya que la hiperactividad es una conducta de los niños y niñas con trastorno de déficit atencional con hiperactividad.

Otras característica mencionadas por las entrevistadas son los periodos cortos de concentración, “Generalmente son más hiperactivo y su periodo de atención son más cortitos.” (entrevista 2) en relación a esto la teoría nos indica que efectivamente los periodos de concentración son más cortos, MINEDUC, 2008 señala que : “ Corto tiempo de atención a un determinado estímulo, situación o tarea, con mucha susceptibilidad a distraerse frente a cualquier otro estímulo que este a su alrededor”, las entrevistadas efectivamente describieron una característica de los niños/as con TDAH.

Una de las características mencionadas es que los párvulos con TDAH se distraen fácilmente “Creo que lo podría detectar en los niños que tienen poca concentración, que se distraen fácilmente. (Entrevista 4) en relación a esto Mario Valdivia, 2002 nos señala la característica de desatención la cual “Se manifiesta por la dificultad de mantener la atención por tiempos prolongados, en especial a estímulos repetitivos o monótonos. Por lo tanto en las clases habitualmente se distraen, no presentan atención a sus maestros, parece que estuvieran en las nubes”, en base a esto se puede señalar que la característica mencionada por las entrevistadas se relacionan con la característica de desatención.

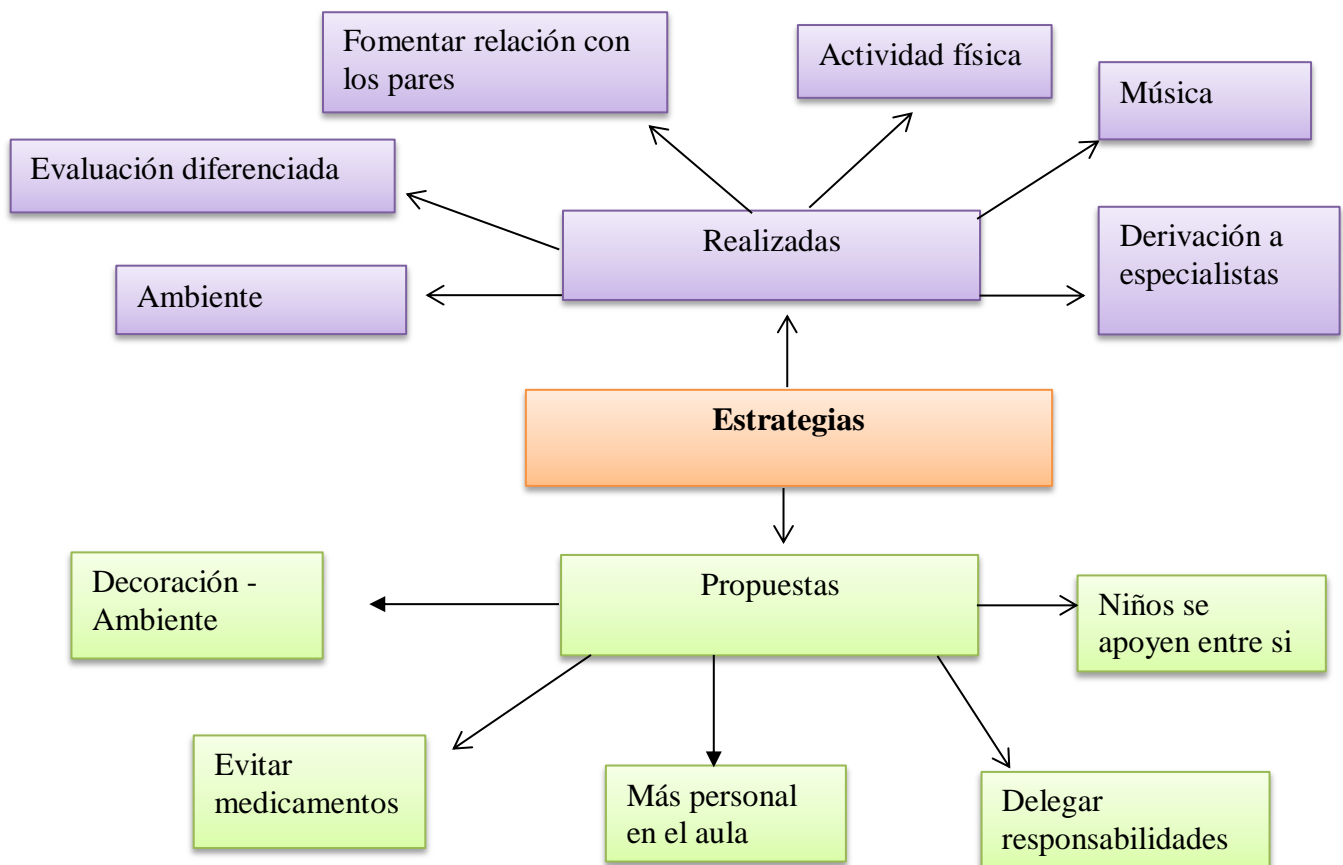
Las entrevistadas mencionan como una de las conductas el exceso de energía de los niños/as con TDAH “El niño tiene demasiada energía yo estoy todo el día siéntate por favor siéntate que hagamos la actividad” (entrevista 5) En relación a lo comentado por las entrevistadas y el exceso de energía de los niños/as con TDAH la teoría nos señala la hiperactividad como una característica general de este trastorno “se manifiesta por estar en constante movimiento, correr, saltar, encaramarse en cercas o árboles. Una notoria inquietud motora con excesivo movimiento de extremidades e inquietud en el asiento. Mario Valdivia, 2002 en base a esto se puede decir que las características de exceso de energía mencionado por las entrevistadas pueden referirse a la característica de hiperactividad que caracteriza a los niños/as con TDAH.

En las entrevistadas se menciona la agresividad como una conducta de los niños/as con TDAH la teoría no nos señala conductas de agresividad sin embargo se habla de impulsividad como una característica general de este trastorno Mario Valdivia, 2002 nos señala que la impulsividad “se manifiesta por una gran dificultad para esperar su turno, en contestar antes de escuchar o leer las preguntas; interrumpir a otros niños o iniciar actividades resgosas sin evaluar las consecuencias lo que puede llevarlos a sufrir pequeños accidentes, caídas, erosiones, o a veces producto de la impulsividad, se salen de la casa o se alejan de los padres al ir de compras o paseos. En otras oportunidades tiene problemas para ajustarse a las reglas de los juegos colectivos o disputa con compañeros. En base se puede decir que las entrevistadas hacen referencia a las conductas de Impulsividad característica de los párvulos que padecen TDAH.

Se mencionan en las entrevistas que las educadoras nombran como una característica la impulsividad “Todo eso el maltrataba a los otros niños, un poquito de impulsividad más que nada, como hacerse notar que él estaba ahí y que quería la atención de todos los niños y la atención de los adultos (Entrevista 1) Con respecto a la impulsividad la teoría nos dice que efectivamente es una de las características de este trastorno tal como lo señala MINEDUC, 2008 “Conductas impulsivas tanto en lo corporal, como en lo emocional y, en la medida que adquieren el lenguaje, en lo verbal”.

6.4 Estrategias de las educadoras para el trabajo con niños y niñas con trastorno de déficit atencional con hiperactividad. En atención al objetivo general número tres que es: Describir estrategias que utilizan las educadoras en el aula para trabajar con niños y niñas con trastorno de déficit atencional con hiperactividad.

De las entrevistas realizadas se ha elaborado el siguiente esquema:



Análisis

Las estrategias mencionadas por las educadoras entrevistadas estas se relaciona con algunas realizadas y otras propuestas que se pueden llevar a cabo, con respecto a las estrategias realizadas se mencionan el apoyo con la familia, comunidad educativa y especialistas siendo estas las estrategias más frecuentes.

Otras estrategias mencionadas se refieren al ambiente que rodea a los párvulos “Yo creo que la decoración es súper importante en el desarrollo de los niños, nosotras no podemos recargar las salas con cosas porque si debemos seleccionar los estímulos para que ellos logren un aprendizaje de forma armónica (entrevista 2) la teoría nos dice que los factores que influyen son tanto genético como ambientales tal como lo señala María Benavente, 1999 “ Cada niño es la resultante de su dotación genética y de la acción del medio ambiente. Para el diagnóstico son importantes los factores genéticos y ambientales.

Algunas entrevistadas mencionan como estrategias realizadas evaluaciones diferenciadas [...] Se evaluó diferentemente lo cual nos dio resultados bastante buenos y así vimos los avances que él iba teniendo paulatinamente, hasta que se logró en varias semanas que siguiera instrucciones (entrevista 1) en base a esto Mario Valdivia, 2002 nos señala algunas intervenciones a nivel educacional . Maniobras como sentarlo en primera fila, control personalizado de progresos, asignar metas a corto plazo, acortar tiempos de trabajo son medios de ayudarlos a rendir de acuerdo a su potencial. En otras oportunidades se requiere evaluación diferencial o apoyo psicopedagógico. En base a esto se puede decir que efectivamente la evaluación diferenciada es una estrategia correcta para potenciar las habilidades de los niños/as con TDAH.

En las entrevistas se menciona la relación con los pares como una estrategia utilizada “Relacionarse con los niños de aprender a contener su tolerancia y que no se frustrante para él” (Entrevista 1) Mario Valdivia nos señala como tratamiento el mejorar la integración con los pares por ello se puede decir que esta estrategia utilizada por las entrevistada puede ser efectiva.

Algunas entrevistadas mencionan como una estrategia la actividad física “Por ejemplo acá lo que hacemos arto es la música siempre nosotros en cada periodo le ponemos música de relajación entonces ellos saben que en cierto periodo ellos tienen que estar más pausados, más tranquilo porque el ambiente igual te da el acogimiento por ejemplo la música” (entrevista 5) Según (Amanda Céspedes,2012) nos dice: Si el requerimiento de actividad física para un niño es de un mínimo de 60 minutos diarios de actividad física moderada a intensa, para un niño con TDAH debiera ser el doble o más. En base a esto se puede decir que esta estrategia utilizada es efectiva ya que la teoría la valida como una medida de apoyo efectiva.

En las entrevistas se menciona como estrategia realizada la música “Por ejemplo acá lo que hacemos arto es la música siempre nosotros en cada periodo le ponemos música de relajación entonces ellos saben que en cierto periodo ellos tienen que estar más pausados, más tranquilo porque el ambiente igual te da el acogimiento por ejemplo la música” (entrevista 5) la teoría no nos indica la importancia de la música o la utilización de ella como una estrategia educativa sin embargo Amanda Céspedes, 2012 nos señala actividades de esparcimiento término que se refiere a aquellas actividades realizadas durante el tiempo libre. El cerebro del niño con TDAH es muy vulnerable a los efectos del estrés por ello es importante los momentos de recreación. En base a esto es importante otorgarle a los niños/as con TDAH oportunidades placenteras como es la música.

Se menciona como estrategias utilizadas la derivación de los casos de TDAH a especialistas competentes en el tema “Generalmente delego esa responsabilidad a los profesionales psicólogo para que ellos lo realicen”(entrevista 3) Según Mario Valdivia, 2002 efectivamente los especialistas son quienes realizan los test y el diagnóstico de este trastorno por ello es importante la relación entre los educadores y los especialistas. Sin embargo esto no significa que los docentes no realicen estrategias para el trabajo en el aula con niños y niñas que padecen TDAH.

Con respecto a las estrategias propuestas estas se relacionan con estrategias como mantener poco distractor en la sala de clases “No tener decoración excesiva el mobiliario se mantiene y explicarles q en el patio se corre en la sala se camina (entrevista 2) situación que sabemos que es importante ya que la teoría nos señala que el ambiente influye en los párvulos que padecen TDAH, la teoría nos dice que los factores que influyen son tanto genético como ambientales tal como lo señala María Benavente, 1999 “ Cada niño es la resultante de su dotación genética y de la acción del medio ambiente. Para el diagnóstico son importantes los factores genéticos y ambientales.

Como estrategias propuestas por las entrevistadas, algunas se relacionan con evitar medicamentos “Por ejemplo como te decía buscar alternativas que no sean medicamentos para que no sea tan destructivo para el niño (entrevista 5) la teoría nos señala una serie de tratamientos los cuales no son específicamente medicamentos.

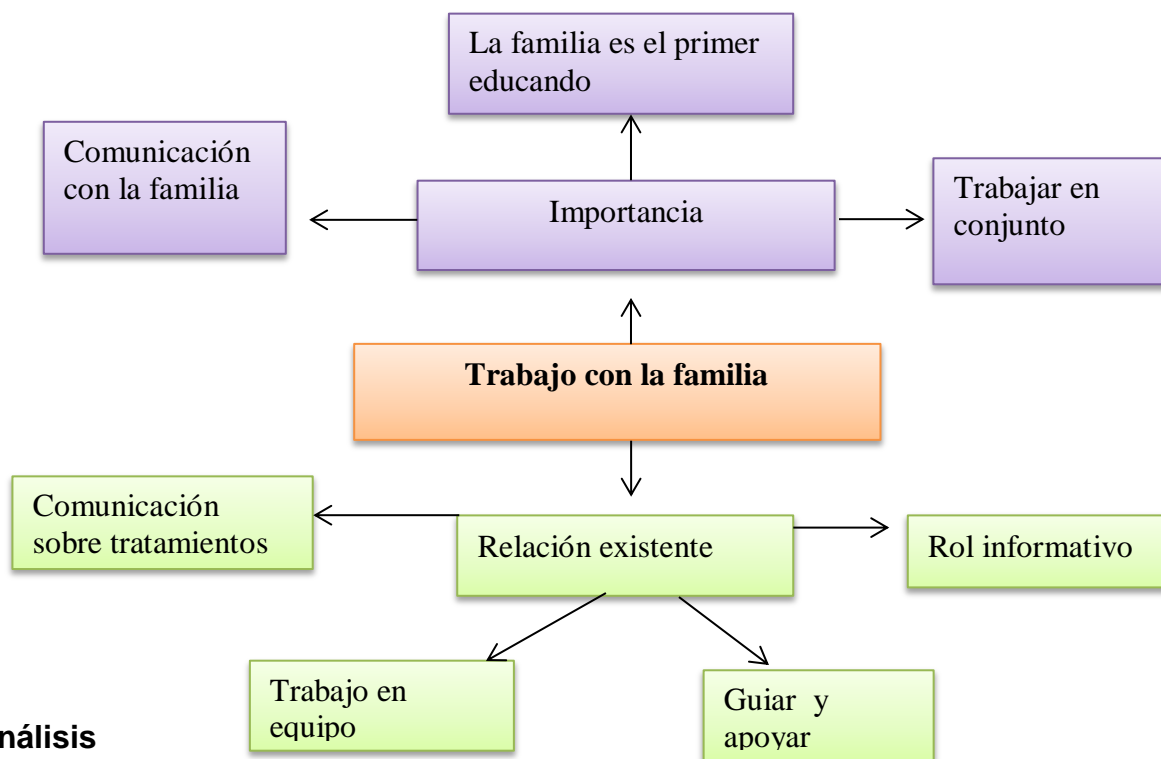
Algunas estrategias mencionadas se escapan incluso del alcance de las educadoras ya que una de las estrategias mencionadas es mayor personal en la sala “Ellos necesitan una atención más personalizada necesitan actividades que concentren un poco su atención si bien uno hace actividades que de repente llame la atención de todos en general yo creo que ellos necesitan otro tipo de actividades como o más cortas es cosa que ellos se aburren fácilmente de estas actividades entonces poder prestarle como te digo más atención (entrevista 6)” Si bien esta estrategia es beneficiosa para los párvulos sabemos que el personal del aula se distribuye según el número de párvulos no por las características de estos.

Otras estrategias propuestas mencionadas se relacionan con delegar responsabilidades a los niños y niñas que padecen TDAH “Buscaría el interés de cada uno para colaborar para que gasten sus energías como en repartir las hojas los lápices, y a ellos les encanta el desinfectar las mesas así esas es como la estrategia que más utilizo y así a la vez ellos son participe y se sienten importante” (entrevista 2) Según Mario Valdivia, 2002 unas de las intervenciones educacionales es asignarle pequeñas funciones o responsabilidades. En base a esto se puede decir que la estrategia utilizada por las entrevistas es efectiva ya que es una buena estrategia para el trabajo con niños y niñas con TDAH.

Las entrevistadas mencionaron como una estrategia el apoyo entre sus pares “Realmente el apoyo de los niños es realmente fundamental en otro niño que tenga algún tipo de necesidades educativas especiales, hiperactividad o déficit atencional o algún otro tipo de discapacidad” (entrevista 1) Mario Valdivia, 2002 nos indica que unas intervenciones a nivel educacional es mejorar la integración con los pares. Asignarle pequeñas funciones o responsabilidades, integrarlo a grupos con otros niños, manejar eficientemente la agresividad y felicitarlo en forma pública por sus logros son medidas que el profesor puede utilizar para disminuir el rechazo por parte de los demás niños.

6.5 Trabajo con la familia y relación entre la educadora y familias de niños con trastorno de déficit atencional con hiperactividad, en atención al objetivo general número cuatro que es: Conocer cómo se trabaja con la familia de niños y niñas con trastorno de déficit atencional con hiperactividad.

De las entrevistas realizadas se ha elaborado el siguiente esquema:



Análisis

En relación al trabajo con la familia mencionados por las educadoras entrevistadas se mencionan la importancia de esta y la relación existente, con respecto a la importancia las educadoras señalan la importancia de una buena comunicación con las familias de los niños con TDAH y las educadoras “La comunicación con la familia es fundamental los niños pasan 10 o 12 horas en el jardín entonces debemos comunicar todo porque la saca pasa hacer el jardín” (entrevista 2) Mario Valdivia, 2002 nos señala que unas opciones de tratamiento es entregar información a las familias de los párvulos con TDAH. Se debe educar a los padres acerca del problema; modificar las creencias y mitos, reforzar el carácter no intencional de la conducta del niño. Favorecer formas de relación positiva con el niño.

Las entrevistadas señalan la importancia del trabajo con la familia ya que ella es el primer educando de los niños y niñas “La familia es fundamental tanto en niños con esa condición como niños totalmente sano, la familia es el primer educando y es lo más importante.(entrevista 4)” en relación a esto la teoría nos señala que la familia es el primer agente educativo de los párvulos e incluso es uno de los factores que influyen “Con mucha frecuencia se encuentran antecedentes de déficit atencional en hermanos, padres u otros familiares de los niños con tdah (...) (María Angélica Benavente, 1999) esto nos refleja la importancia de trabajo con la familia teniendo esta un rol fundamental.

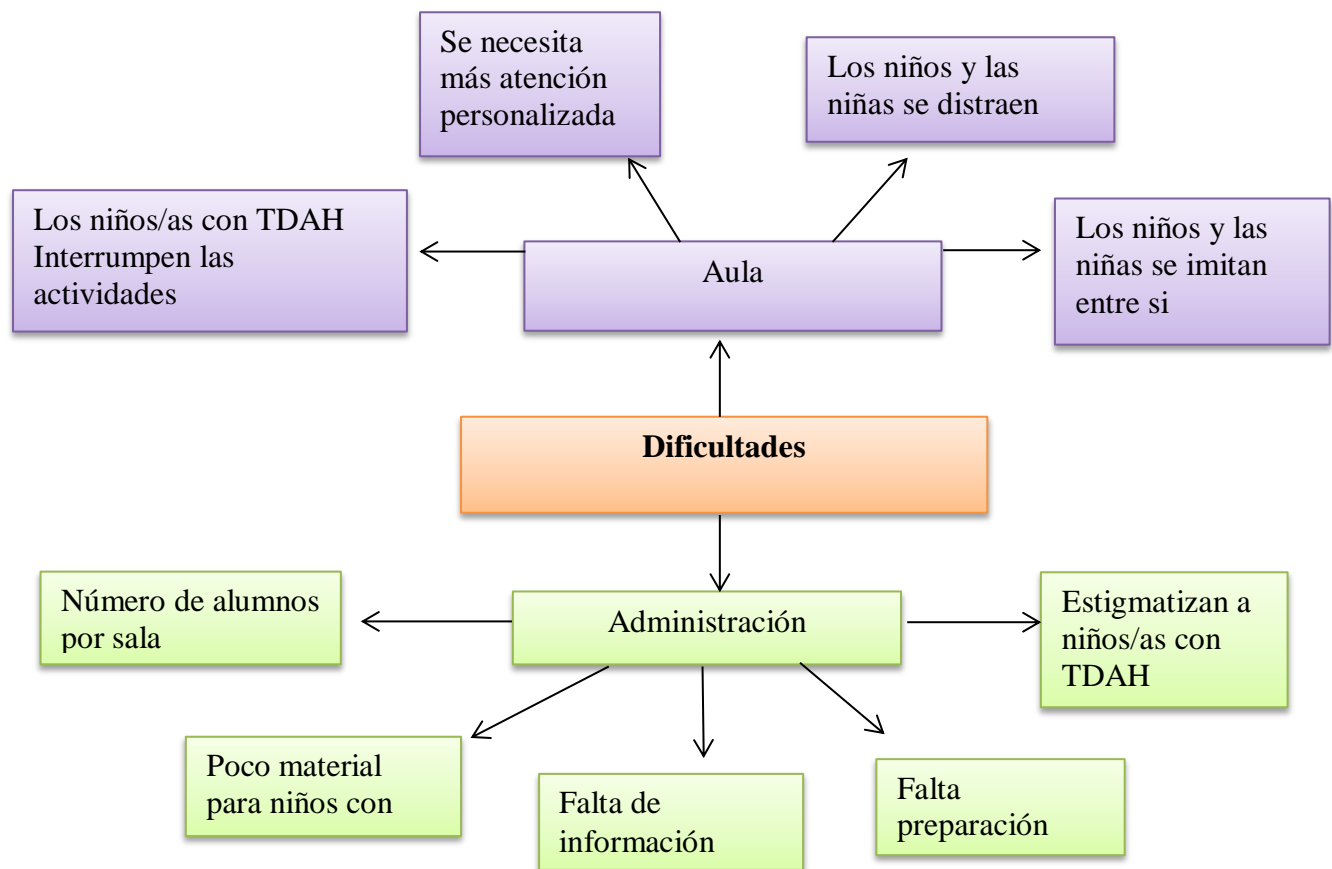
Una de la importancia del trabajo con la familia es el trabajo en conjunto “entonces yo creo que la familia es fundamental de que si lo ven lo detectan que trabajen en ello desde pequeños. (Entrevista 5) Mario Valdivia nos señala la importancia del apoyo de las familias académicamente al niño Las características del niño con déficit atencional hacen necesario brindarle apoyo en casa para cumplir con sus tareas y estudiar Sin embargo, es importante que los padres conozcan la forma de brindar apoyo adecuadamente.

En relación al trabajo con la familia y la relación existente las entrevistadas mencionan la importancia sobre la comunicación e información sobre el tratamientos de los niños/as con TDAH “Bueno lo que conozco es como algunas familias han incorporado el tema de las flores de bach que es como para bajar un poco las revoluciones del niño y que se vaya concentrando más (entrevista 1) Esto nos hace referencia a la comunicación entre educadores y familia que es vital para el tratamiento de los niños/as que padecen TDAH.

Las entrevistadas en relación al trabajo con la familia se menciona la relación existente en cual el educador toma un rol de guía y apoyo a las familias “El rol de nosotras es informar, investigar ya que uno es investigadora en acción por eso hay q investigar cada caso o situación que ocurre en el aula, luego se informa a la familia para trabajar en equipo” (entrevista 1) Mario Valdivia , 2002 señala como tratamiento la formación de los padres y el entregar información para favorecer formas de relación positiva con el niño.

6.6 Dificultades de las educadoras para trabajar con niños y niñas con trastorno de déficit atencional con hiperactividad, en atención al objetivo específico número cinco que es: Establecer dificultades las dificultades que existen para entender a los niños y niñas con trastorno de déficit atencional con hiperactividad

De las entrevistas realizadas se ha elaborado el siguiente esquema:



Análisis

En relación a las dificultades mencionadas por las educadoras estas se relacionan con dificultades dentro del aula y dificultades a nivel administrativo con respecto a las dificultades en el aula algunas entrevistadas hacen referencia a que los párvulos que padecen tdah interrumpen las actividades “El tener niños con tdah me imagino que debe ser un poco complicado porque debe interrumpir las actividades y tienen periodo de concentración más corto pasa hacer un agente distractor para su otros amiguitos”(entrevista 2) la teoría nos indica que los niños/as con TDAH presentan dificultad en acatar las normas e irresponsabilidad debido a la impulsividad.(Mario Valdivia, 2002)

Algunas entrevistadas manifiestan la dificultad de falta de personal en los niveles de educación parvularia “Creo que los niños con déficit atencional necesitan más atención personalizada es como complicado tratarlo en estos jardines más que nada porque muchas veces la cantidad de personal no es suficiente para atender a estos niños con estos déficit entonces lo encuentro un poco complicado para tenerle una atención más personalizada” (entrevista 6) en relación a esto la teoría no nos indica sobre este tipo de dificultad la cual se escapa de las herramientas de las educadoras.

Otras entrevistadas manifiestan que los párvulos que padecen TDAH tienen a distraer a sus demás compañeros “Creo que por ejemplo en la hiperactividad la desconcentración de los demás porque por ejemplo en el caso mío el está mucho rato con el movimiento involuntario entonces yo puedo estar haciendo una actividad y todos se enfocan en él, entonces están todos mirándolo y yo siéntate por favor bien acomódate que te vas a caer, entonces yo creo que eso es el distractor. (entrevista 5) En relación a esta dificultad señalada por las entrevistada la teoría no menciona como un factor de dificultad la distracción del resto, pero existen estrategias educativas para contrarrestar estas conductas señaladas Mario Valdivia, 2002 señala como tratamiento el acortar tiempos de trabajo.

En relación a las dificultades dentro del aula algunas entrevistadas mencionan que los niños/as tienden a imitar las conductas de los niños/as con TDAH “Muchas veces los demás niños tienden a imitar lo que hace este niño por ejemplo en botar el material porque, porque se aburre fácilmente con todo tipo de experiencia entonces los niños tienden a copiar la actividad ósea las actividades lo que ellos hacen con el material”. (Entrevista 6) La imitación es una conducta frecuente en los menores por ello es posibles que los pares tiendan a imitar las conductas de los párvulos que padecen TDAH.

En relación a las dificultades administrativas estas se relacionan con la cantidad de párvulos en la sala de clases “[Una de las dificultades es:] El número de alumnos por sala (entrevista 3) Situación que se escapa de las posibilidades de las educadoras de párvulos ya que el número de niños/as dentro de una sala de clases se rige por la institución a la que pertenece el establecimiento.

Una dificultad mencionada a nivel administrativo es el poco material existente para niños/as con TDAH “Creo que en el jardín es el material, el tiempo la preparación que tienen las tías ya que las educadoras no estamos con la obligación de saber todo de ese tema. (entrevista 4) En relación a esto la teoría no nos señala como una dificultad la falta de material ya que existen distintas estrategias las cuales las educadoras de párvulos pueden utilizar sin la necesidad de utilizar material.

Otra dificultad mencionada es la falta de información existente “Creo que las educadoras y la poca la información que le dan. (Entrevista 4) Efectivamente a raíz de esta investigación se ha podido observar la falta de información que existe sobre este frecuente trastorno también se menciona la falta de preparación que poseen las educadoras sobre esto “Creo que las educadoras y la poca la información que le dan”. (Entrevista 4) Se puede decir que existe poca información sobre este trastorno, sin embargo es un deber profesional conocer las características de los niños/as que se educan. Se menciona también la estigmatización de los niños/as con TDAH “En algunos jardines infantiles o colegios estigmatizan a los niños con este trastorno por ende debieran darse el tiempo para abordar los diversos temas como el asperger el autismo déficit atencional por esa razón debemos investigar”.(entrevista 1) La teoría no nos señala sobre esta dificultad, sin embargo los conocimientos prácticos lleva a evidenciar situaciones de estigmatización de os niños/as con este trastorno por ello es de suma importancia tener los conocimientos para el trabajo con niños y niñas con TDAH.

VII Conclusiones

Las diferentes entrevistas realizadas a las educadoras de párvulos han permitido realizar las siguientes conclusiones:

Conocimiento

En relación a los conocimientos de las educadoras estos se relacionaron con aspectos teóricos y prácticos, desde el punto de vista de los aspectos teóricos es posible observar que algunas educadoras comentan que sus conocimientos son a grandes rasgos y en general.

El conocimientos de las educadoras algunas lo tienen por medio de libros e internet en otros casos a través de sus experiencias y entre las mismas educadoras no hay educadoras que comenten cursos o especializaciones específicas en torno a esto siendo sus mayores conocimientos adquiridos en las practicas “En mi caso personal nunca tuve información, lo que yo sé es gracias al interés que tengo yo por saberlo y yo creo que se le debiera dar más importancia y debiera haber un ramo especial dentro de la educación parvularia”. (entrevista 4)

Se puede concluir que no existe mucha preparación del tema ni en los Jardines Infantiles ni en las instituciones de formación universitaria de las cual egresan las educadoras entrevistadas, los mayores conocimientos de las educadoras de párvulos lo han obtenido a través de sus propios medios investigando a través de internet y libros o simplemente a través de la experiencia que les entrega los años de trabajo, algunas educadoras hacen énfasis en sus ganas de adquirir mayores conocimientos del tema sin embargo el tiempo no se los permite, algunas aluden a que debiesen existir mayor información del tema en la formación universitaria o más accesibilidad para adquirir capacitaciones de este trastorno.

Descripción de características

En relación a las características que mencionaron las educadoras estas se refieren a las conductas que manifiestan los niños con trastorno de déficit atencional con hiperactividad en la sala de clases y sus posibles orígenes.

Algunas educadoras manifiestan el exceso de energía y a sus periodos cortos de concentración “Energía exacerbada, agresividad quizás, periodos de concentración demasiados corto a una edad que debiera mantener la atención al menos unos 15 minutos (entrevista 2)”

Siendo la mayoría de las características que mencionaron las entrevistadas estas se relacionan con la hiperactividad y exceso de energía de los párvulos que padecen este trastorno siendo las conductas más frecuentes la agresividad, impulsividad, constante movimiento, periodos cortos de concentración, estas conductas mencionadas son las que más caracterizan según las entrevistadas a los niños/as que padecen déficit atencional con hiperactividad.

Estrategias

En relación a las estrategias de las educadoras estas se relacionan con su experiencia en aquellas estrategias ya realizadas y nuevas propuestas tales como: más personal en sala, ambiente llamativo entre otras.

Desde el punto de vista de las estrategias ya realizadas estas se relacionan con sus vivencias en la sala de clases, entregándoles mayor libertad a los niños que padecen este trastorno “Por ejemplo en el jardín ellos si él quiere correr les digo corran, corran salta haz lo que quieras para que vote esa energía “ (entrevista 5)

En base a eso se puede decir que las estrategias más mencionadas por las educadoras entrevistadas estas se relacionan con estrategias que permitan el movimiento de los párvulos y agotar su energía estrategias tales como mayor número de actividades motoras, mantener a los párvulos en constantes actividades, las otras estrategias mencionadas hacen referencia a la concentración de los párvulos en las cuales las educadoras proponen actividades más lúdicas, de menor tiempo, sin distractores en la sala de clases para poder captar la atención de los párvulos que padecen TDAH.

Trabajo con la familia

En relación al trabajo con la familia que comentaron las educadoras refiriéndose a los aspectos de importancia y la relación existente, algunas educadoras manifiestan que siempre se debe estar en contante comunicación para poder realizar un buen trabajo con los niños y las niñas del jardín junto a su familia.

La gran parte de las educadoras entrevistadas opinan que hay que tener buena comunicación con la familia del educando “Una mamá me comentaba que lo había metido a un curso de natación para que el niño se desesterara un poco y estuviera bien, claramente se notó un cambio que llegaba mucho más pasivo a las sala mucho más tranquilo saludaba a los adultos a los niños y se notó un cambio también en sus periodos de siesta también variaban de repente dormía de repente no pero en las tardes de 15:30 a 16:00 horas él dormía su siesta y después se levantaba bastante pausado y tranquilo y después volvía a sus actividades” (entrevista 1)

El trabajo con la familia de niños y niñas con trastorno de déficit atencional con hiperactividad mencionados por las educadoras entrevistadas hacen referencia a que la relación existente y una buena comunicación es de vital importancia para el trabajo con los niños/as con tdah tomando un rol importante la información que tiene tanto la familia como las educadoras para en conjunto potenciar al niño/a en su quehacer pedagógico.

Dificultades

En relación con las dificultades que presentan las educadoras en el aula y en el aspecto administrativo; se observó la falta de capacitación e información sobre el tema, lo cual les permitiría llegar a una buena solución.

Las dificultades que presentan algunas educadoras surgen por la poca información, la falta de capacitación, material no apto para trabajar con niños con TDAH la falta de personal para dedicarle más tiempo a los niños y niñas que lo requieran.

“Es importante discutir el tema, para que se pueda impartir ramos y sea obligatorio en la malla de las universidades, y que a las educadoras las mandes a cursos seminarios” (entrevista 4)

Por ello se puede decir que las dificultades se relacionan principalmente con las conductas de hiperactividad que presentan los párvulos las cuales interfieren en las actividades realizadas en las salas de clases , algunas educadoras mencionan que los párvulos que padecen trastorno de déficit atencional con hiperactividad desconcentran a sus compañeros , otro punto mencionado por las entrevistadas aluden al poco personal y poca información y herramientas que se les entrega para el trabajo con los párvulos, situaciones las cuales no aportan al educación inclusiva que se propone.

VIII Sugerencias

Sugerencia a la Sociedad: Para quienes observan este trastorno en niños y niñas es importante informarse antes de emitir un juicio, la desinformación y falta de conocimientos genera grandes equivocaciones, como sociedad se debe respetar las individualidades de cada personas y permitir el desarrollo de todos los niños y niñas sin importar sus características diferentes las cuales pueden ser grandes potencialidades.

Sugerencias a Universidades: Se sugiere a las universidades, integrar en sus mallas académicas una asignatura que tenga que ver con el trastorno de déficit atencional con hiperactividad, este trastorno es bastante frecuente y es necesario formar educadoras preparadas para enfrentar este trastorno o cualquier necesidad educativa especial.

Sugerencias a Jardines Infantiles: Se sugiere tener información sobre el déficit atencional, entregar oportunidades de capacitaciones para el personal, trabajar en reuniones técnicas con el fin de entregar información sobre el trastorno de déficit atencional o cualquier necesidad educativa especial, el tener información permite apoyar y obtener distintas estrategias para lograr la atención de los niños y niñas con este trastorno.

Sugerencias a Educadoras de Párvulos: Deberían realizar cursos de capacitación, seminarios para poder tener un amplio conocimiento del déficit atencional con hiperactividad, este trastorno se puede trabajar en las reuniones de apoderados para que los padres se familiaricen con el tema, es deber profesional conocer las características de nuestros niños y niñas para poder potenciar al máximo sus habilidades más aun los niños/as que padecen este trastorno ya son quien más necesitan ayuda.

IX Bibliografía

- Clemente, R. (2005). *Teoría y práctica del análisis de datos cualitativos. Proceso general y criterios de calidad. Revista internacional de Ciencias sociales y humanidades ,SOCIOTAM, 133-154.*
- Educación, M. d. (2005). *Bases Curriculares de la Educación parvularia. Santiago, Chile.*
- Jaqueline, H. (2010). *Como formular objetivos de investigación .*
- Jose Yuni, C. U. (2006). *Técnicas para investigar (Segunda edición ed., Vol. I). Córdoba, Argentina: Brujas.*
- Jose Yuni, C. U. (2006). *Técnicas para investigar (Vol. II). Córdoba, Argentina: Brujas.*
- M. Benavente. (1999). *Deficit atencional. Santiago, Chile: Rumbos.*
- Mineduc. (2008). *Problemas de atención y concentración. Santiago, Chile: Atenas Ltda.*
- Mineduc. (2009). *Mineduc. Obtenido de Programa de integración escolar PIE: [disponible] En: <http://www.mineduc.cl/usuarios/edu.especial/doc/201405071255480.ManualOrientacionesPIE.pdf>*
- Unesco. (s.f.). *Obtenido de <http://www.unesco.org/new/es/education/themes/strengthening-education-systems/inclusive-education/>*
- Unesco. (2003). *Cada escuela es un mundo, Un mundo de diversidad. Santiago, Chile.*
- Campos, Nelson. "El concepto de equidad en educación". [Disponible] En: http://www.filosofiadelaeducacion.cl/Joomla/index.php?option=com_content&task=category§ionid=4&id=25&Itemid=27
(Niños con necesidades educativas especiales, tercera edición, páginas 61-62/ Graciela LucchiniD.)

X Anexos

- Anexo 1 Guion entrevistas.
- Anexo 2 Entrevistas transcripciones.
- Anexo 3 Matrices.
- Anexo 4 Validaciones.

Entrevista

1. ¿Qué conocimientos tiene usted del trastorno de déficit atencional con hiperactividad TDAH?
2. ¿Cuáles han sido las fuentes que le han permitido conocer acerca del trastorno de déficit atencional con hiperactividad TDAH?
3. ¿Cree usted que podría detectar el Trastorno de déficit atencional con hiperactividad TDAH, cómo lo haría?
4. ¿Ha tenido la experiencia de tener en su aula algún niño con Trastorno de déficit atencional con hiperactividad TDAH?
5. ¿Qué conocimientos tiene usted del Tratamiento que se realiza con niños que presentan Trastorno de déficit atencional con hiperactividad TDAH?
6. ¿Qué opinión tiene usted acerca del uso de fármacos para el tratamiento de este trastorno?
7. ¿Qué características reconoce usted en el niño/a con Trastorno de déficit atencional con hiperactividad TDAH?
8. ¿Cómo es el comportamiento de los niños con Trastorno de déficit atencional con hiperactividad TDAH en la sala de clases?
9. ¿Cómo interfiere en el desarrollo de las actividades de aprendizaje la presencia en el aula de niños con Trastorno de déficit atencional con hiperactividad TDAH?
10. ¿Qué estrategias metodológicas utiliza o utilizaría usted para trabajar con niños con Trastorno de déficit atencional con hiperactividad TDAH?
11. ¿Qué importancia le otorga usted a la familia que tiene niños con déficit atencional con hiperactividad?
12. ¿Cuál sería su rol con el trabajo con las familias de los niños que presentan déficit atencional con hiperactividad?
13. ¿Qué importancia tiene la comunicación entre el sistema familiar y el entorno (incluyendo Jardín) de los niños y niñas con este trastorno?

14. ¿A qué tipo de profesionales derivaría usted al o a los niños con déficit atencional con hiperactividad para obtener un buen resultado en el aula?
15. ¿Cuál sería su rol con el equipo profesional?
16. ¿Qué tipo de comunicación debiera existir entre los profesionales y usted como educadora, en el trabajo con los niños que presentan déficit atencional con hiperactividad?
17. ¿Qué dificultades considera usted que existen para atender a niños con TDAH?
18. ¿Qué importancia tiene la información que hay dentro de los establecimientos, sobre el déficit atencional con hiperactividad?
19. ¿Cuál es la opinión que tiene usted con respecto a la formación de las educadoras sobre el trastorno del déficit atencional con hiperactividad?
20. ¿Qué más desea agregar sobre este tema?
21. ¿Cuál es la opinión que tiene usted con respecto a la formación de las educadoras sobre el trastorno del déficit atencional con hiperactividad?
22. ¿Qué más desea agregar sobre este tema?

Anexo 2

Antecedentes de la entrevistada

Nombre del establecimiento: Jardín Vitamina

Comuna: San Miguel

Cargo: Educadora de Párvulos

Edad: 27 años

Años ejercidos: 2 años y medio

Nivel en que trabaja actualmente: Medio Menor

Entrevista 1

1. ¿Qué conocimientos tiene usted del trastorno de déficit atencional con hiperactividad TDAH?

El conocimiento que tengo es como a grandes rasgos y en general nunca he profundizado en el tema, pero si me ha tocado estar en sala con niños que tienen déficit atencional con hiperactividad, que prácticamente fue un niño que lo estuvimos observando durante un año viendo sus características, viendo cómo se desenvolvía con los niños en el grupo de convivencia y nos fuimos enfocando en eso con mi grupo de adultos del nivel hasta que llegamos a la conclusión que el niño si tenía hiperactividad a pesar que nosotras no lo podemos diagnosticar, si nos guiamos en conjunto con la directora y con la sub directora que trabajaba en el jardín; en general es una conducta que presentan los niños, es como un poco el aspecto cognitivo que se junta con su carácter y su impulsividad y en eso estuvimos trabajando harto tiempo hasta que el niño logro calmarse un poco, logro sentarse a trabajar, logro respetar a los niños y logro concentrarse en su trabajo diario, eso es como a grandes rasgos lo que me tocó vivir desde un principio y que también se fue trabajando con la familia de apoco.

2. ¿Cuáles han sido las fuentes que le han permitido conocer acerca del trastorno de déficit atencional con hiperactividad TDAH?

Bueno en el jardín en el que estaba anterior mente como empezamos a hacer un plan de trabajo nos pasaban informaciones de libros especialmente derivado de niños que tenían conductas con hiperactividad en donde salían una serie de soluciones y como saber enfrentar esto porque no es un tema que solamente va por los niños sino que también va por las familias el apoyo que les entregan y así fuimos concretando pero una fuente en si como un libro no lo recuerdo, pero en si finalmente todo este trabajo dio frutos.

3. ¿Cree usted que podría detectar el Trastorno de déficit atencional con hiperactividad TDAH, cómo lo haría?

Como te decía anteriormente yo pienso que podríamos detectar claramente si un niño necesita algún apoyo en el aspecto de que si tuviera déficit atencional es decir se va evaluando constantemente se hace una tabla de medición que es como yo trabajo ahora se van anotando cada uno de los rasgos características de los momentos que él tenga mayor conflicto ya y de todo eso se hace un análisis cualitativo para ver si el niño necesita el apoyo o la ayuda de otro especialista.

4. ¿Ha tenido la experiencia de tener en su aula algún niño con Trastorno de déficit atencional con hiperactividad TDAH?

He bueno si la experiencia si la tuve con un niño aproximadamente unos 3 años y medio 4 años de edad no recuerdo muy bien la edad pero era como esa edad y al principio resaltaba un poco de los niños del nivel, si al momento de trabajar cuando el niño se concentraba cuando el niño estaba realmente motivado para realizar la actividad el hacia los trabajos así maravillosos él se sentaba a trabajar y eran los trabajos más limpios y los más adecuados para su edad, pero cuando él se desconcentraba o se dejaba llevar por cualquier otro tipo de cosas el como que salía un poco de sus casillas sin querer hacer daño y todo eso el maltrataba un poco a los otros niños, un poquito de impulsividad más que maltrato diría yo más que nada, como de hacerse notar que él estaba ahí y que quería la atención de todos los niños y la atención de los adultos.

5. ¿Qué conocimientos tiene usted del Tratamiento que se realiza con niños que presentan Trastorno de déficit atencional con hiperactividad TDAH?

Bueno lo que conozco es como algunas familias han incorporado el tema de las flores de bach que es como para bajar un poco las revoluciones del niño y que se vaya concentrando más, el hecho que haga actividades al aire libre que explote todas sus habilidades y vaya gastando las energías que tiene y todo lo que tiene concentrado a dentro me entiende y así este niño me acuerdo que la mamá me comentaba que lo había metido a un curso de natación para que el niño se des estresara un poco y estuviera bien, claramente se notó un cambio que llegaba mucho más pasivo a las sala mucho más tranquilo saludaba a los adultos a los niños y se notó un cambio también sus periodos de siesta también variaban de repente dormía de repente no pero en las tardes de 15:30 a 16:00 horas él dormía su siesta y después se levantaba bastante pausado y tranquilo y después volvía a sus actividades.

6. ¿Qué opinión tiene usted acerca del uso de fármacos para el tratamiento de este trastorno?

Que no es malo, pero primero hay que ver si es realmente necesario o un fármaco o si solo se puede solucionar con estrategias de trabajo.

7. ¿Qué características reconoce usted en el niño/a con Trastorno de déficit atencional con hiperactividad TDAH?

He bueno las características que podemos conocer es cuando a un niño le cuesta un poquito más concentrarse un niño que esta todo el Rato explorando que quiere conocer todo y lo quiere conocer ahora ya no hay tiempo de espera para él es todo lo que le rodea quiere verlo es el momento y no hay otro momento me entiende hem bueno en eso se puede reflejar en el tema de la conducta de un niño con hiperactividad tienden a hacer un poquito más impulsivo y tienden de repente a golpear a otros niños o a decir palabras que no son aptas para un niño de su edad, a mí me paso varias veces que el niño me decía unas palabras de grueso calibre por el que necesitaba expresar toda su rabia toda su impotencia todo lo que él pensaba en ese momento, en base a eso nosotros fuimos uniendo como las fichas y así logramos definir un poquito lo que tenía el, es cierto que todos los niños aprenden en diferentes ritmos y diferentes personalidades pero claramente el necesitaba ayuda y después de un tiempo seguimos trabajando con él.

8. ¿Cómo es el comportamiento de los niños con Trastorno de déficit atencional con hiperactividad TDAH en la sala de clases?

De por si el tener un niño con hiperactividad o déficit atencional igual como que nose si alterar es la palabra pero si hace que los demás niños se distraigan y que uno de por si, si tenemos un niños con déficit atencional o hiperactividad siempre tenemos que estar al lado de el conteniéndolo porque él lo que riere finalmente que uno lo escuche y que uno le diga si estoy aquí contigo estoy trabajando contigo y te estoy apoyando y en base a eso también nosotras trabajamos sentadas al lado de el y realizábamos diferentes experiencias y cuando el se concentraba a trabajar lo así de forma espectacular y a los demás niños se les conversaba que lo ayudaran que ayudaran a este niño cuando estuviera un poquito mas alterado y lo contenían y paso varias veces que los niños le decían juguemos a esto y luego a eso que tu quieres, realmente el apoyo de los niños es realmente fundamental en otro niño que tenga algún tipo de necesidades educativas especiales, hiperactividad o déficit atencional o algún otro tipo de discapacidad

9. ¿Cómo interfiere en el desarrollo de las actividades de aprendizaje la presencia en el aula de niños con Trastorno de déficit atencional con hiperactividad TDAH?

Interfiere en la desconcentración de los demás, llama la atención.

10. ¿Qué estrategias metodológicas utiliza o utilizaría usted para trabajar con niños con Trastorno de déficit atencional con hiperactividad TDAH?

La estrategia que yo utilice en un momento fueron que en las planificaciones en este niño lo evaluamos de diferentes formas en comparación del resto, obviamente se evalúa en general a todos pero el tenía más indicadores que el resto de los niños en el aspecto de convivencia de relacionarse con los niños de aprender a contener su tolerancia y que no se frustrante para el porqué de repente pasaba que el no podía pegar un papel y el decía garabatos y tiraba las cosas entonces se evaluó diferente mente lo cual nos dio resultados bastante buenos y así vimos los avances que el iba teniendo paulatinamente, hasta que se logró en varias semanas que siguiera instrucciones pero también se le daban otras responsabilidades como repartir los lápices las hojas que el se encargara que

la sala estuviera limpia y luego se le entregaba un distintivo para que el se sintiera importante y se sintiera parte de la sala como diciendo aquí estoy yo y quiero ser parte de esta sala, entonces eso nos ayudó bastante para subirle el ánimo y a las vez sus compañeros no se sentían pasado a llevar con el y entre ellos se apoyan.

11. ¿Qué características debiese tener el ambiente educativo para trabajar con niños con Trastorno de déficit atencional con hiperactividad TDAH?

Yo pienso que debe ser un ambiente tranquilo no de muchos niños no que en un aula hayan 30 o 25 niños yo creo que debe ser un ambiente propicio con pocos niños un ambiente que no cambie reiteradas veces que sea un ambiente seguro y que el conozca para que le de confianza para que el trabaje por q todos los niños toman una rutina, y toda educadora debe darse el tiempo de escuchar.

12. ¿Cómo adecua, organiza o prepara usted el ambiente para trabajar con Trastorno de déficit atencional con hiperactividad TDAH?

Bueno lo preparamos como lo decía anterior mente que el ambiente sea tranquilo optimo y que le de la energía para trabajar.

13. ¿Qué importancia le otorga usted a la familia que tiene niños con déficit atencional con hiperactividad?

Comenzamos a trabajar con la familia a través de un seguimiento del posible problema que tenga el niño se trata de un trabajo en equipo comenzando desde que ingresa al jardín hasta cuando se retira a su casa con su familia, el jardín es el agente más importante junto a la familia por eso se debe trabajar en conjunto.

14. ¿Cuál sería su rol con el trabajo con las familias de los niños que presentan déficit atencional con hiperactividad?

El rol de nosotras es informar, investigar ya que uno es investigadora en acción por eso hay q investigar cada caso o situación que ocurre en el aula, luego se informa a la familia para trabajar en equipo

15. ¿Qué importancia tiene la comunicación entre el sistema familiar y el entorno (incluyendo Jardín) de los niños y niñas con este trastorno?

En algunos jardines infantiles o colegios estigmatizan a los niños con este trastorno por ende debieran darse el tiempo para abordar los diversos temas como el asperger el autismo déficit atencional por esa razón debemos investigar.

16. ¿A qué tipo de profesionales derivaría usted al o a los niños con déficit atencional con hiperactividad para obtener un buen resultado en el aula

Se debiera trabajar con psicopedagoga y que cada educador se preocupe de investigar.

17. ¿Cuál sería su rol con el equipo profesional?

La unión el apoyo , información, colaboración entre el equipo docente de la comunidad educativa para lograr sacar adelante al niño ya que los niños pasan mayor parte de su tiempo con nosotras que en sus propias casas con sus familias.

18. ¿Qué tipo de comunicación debiera existir entre los profesionales y usted como educadora, en el trabajo con los niños que presentan déficit atencional con hiperactividad?

Debe ser informado a la educadora si el niño tiene algún problema externo al jardín para ayudar a superar al niño el trastorno, como educadora digo que nos debemos hacer el tiempo para el niño para lograr ayudarlo en el momento que corresponde.

19. ¿Qué dificultades considera usted que existen para atender a niños con TDAH?

La única dificultad son claramente algunos jardines y colegios porque es más fácil echarlos en vez de atacar el problema en sí, prefieren desligarse u no buscar solución.

20. ¿Qué importancia tiene la información que hay dentro de los establecimientos, sobre el déficit atencional con hiperactividad?

Donde trabajo actualmente no me entregan información pero si nosotras si necesitamos ayuda de casa matriz nos pueden ayudar pero la mayoría de las veces yo busco información leyendo en libro o Internet lo cual me a ayudado a solucionar las dificultades que se me presentan día a día

21. ¿Cuál es la opinión que tiene usted con respecto a la formación de las educadoras sobre el trastorno del déficit atencional con hiperactividad?

El tema lo pasan de forma global en la universidad pero cuando uno entra a trabajar debieran hacer capacitaciones de los diferentes trastornos para poder apoyar al niño y a su familias por q el tema de la inclusión igual es importante por ende debemos integrar a todos los niños al sistema educativo.

22. ¿Qué más desea agregar sobre este tema?

Me gustaría que se conozca más de este trastorno para que les entreguemos más apoyo a nuestros niños y niñas porque si no apoyamos no somos buenas educadoras.

Antecedentes de la entrevistada

Nombre del establecimiento: Jardín Green Planet

Comuna: San Miguel.

Cargo: Directora y Educadora de Párvulos.

Edad: 37años.

Años ejercidos: 12 años.

Nivel en que trabaja actualmente: nivel medio menor y medio mayor (heterogéneo).

Entrevista 2

1. ¿Qué conocimientos tiene usted del trastorno déficit atencional con hiperactividad?

Bueno... más que nada lo que... como no tengo especialidad en eso más que nada lo que uno va leyendo los artículos que aparecen muchos niños ahora diagnosticados con déficit atencional e hiperactividad generalmente los niños con más energía son diagnosticado enseguida con hiperactividad nosotros hasta el momento acá en el jardín en mi nivel que es medio menor y medio mayor no tengo ninguno pero generalmente son niños con más energía que su periodo de concentración son más cortitos.

2. ¿Cuáles han sido las fuentes que les han permitido conocer acerca del TDAH?

Libros e Internet eso más que nada.

3. ¿Cree usted que podría detectar el TDAH? ¿Cómo lo haría?

Yo creo que no, no estoy muy indicada para detectar pero en el fondo como he leído yo creo que todos los niños tienen energía unos más otros menos y los que tienen más energía, nosotros acá recibimos mucho niños que viven en campamento entonces por ejemplo el salir al patio o el mismo espacio de estar en sala ellos corren corren saltan y una conducta normal creo yo en los niños y de repente cuando es muy excesivo hay podríamos hablar como de un déficit atencional pero nose yo para mí los niños son niños y tienen que correr jugar saltar y los periodos de concentración evidentemente que son más cortitos y a la medida que van creciendo ... logran estar sentados más rato, mantener la atención más rato pero por el momento no , niños hiperactivos con déficit atencional no existen todavía .

4. ¿Ha tenido la experiencia de tener en su aula algún niño con TDAH?

No, según yo no y diagnosticado por algún especialista porque tenemos psicólogos, no tampoco , no diagnosticado por ninguna de las dos .

5. ¿Qué conocimiento tiene usted de tratamiento que se realiza a niños con TDAH?

Pastillas fármacos, el famoso Ritalin , hay otro más que no recuerdo el nombre pero pastillas no más.

6. ¿Qué opina usted acerca del uso de fármacos en tratamiento de este trastorno?

No estoy de acuerdo en empastillar a los niños tan chiquititos porque hay niños muy chiquititos que los tienen con patillas (i) y la verdad es que le bajamos todo el nivel, claro yo no necesito plantas en la sala en el fondo al niño al estar medicado se le bajan los niveles de ansiedad se le baja la energía, sus respuestas son más lentas y no totalmente en contra si hay medicina alternativas unas agüitas las flores de bash ...pero pastillas no tan chiquititos y comenzar a consumir pastillas no estoy para nada de acuerdo.

7. ¿Qué características reconoce usted en el niño/a con TDAH?

Podría ser energía exacerbada, agresividad quizás... periodos de concentración demasiado demasiado cortos a una edad en que debieran mantener la atención por lo menos uno 10 15 minutos.... Nose

8. ¿Cómo es el comportamiento de los niños con TDAH en las salas de clases?

Como yo no tengo ninguno, según yo quizás si los mandamos todos a la psicopedagoga van a estar todos diagnosticados o por algún neurólogo (i) pero nosotras según yo que soy la educadora del nivel y mi técnico nosotras tenemos niños activos niños con mucha energía nada más.

9. ¿Cómo interfiere en el desarrollo de las actividades de aprendizaje la presencia en el aula con TDAH?

Bueno yo supongo que al ser un niño diagnosticado afectivamente yo supongo que debe ser un poquito complicado porque en el fondo puede interrumpir las actividades al ser sus periodos de concentración más cortitos o no estar quieto para hacer la actividad obviamente deber un agente distractor para los otros amiguitos, supongo yo me imagino que debe ser así pero yo supongo que todos los niños son manejables si hay un niño con déficit atencional contratar los aprendizajes hay algo a los niños que siempre les gusta que les llama la atención hay algo que siempre genera mayor atención , entonces a eso yo creo que hay que estar enfocado, para que uno logre incorporar por el tema de inclusión uno no puede sacar a los niños de la sala porque no lo deja trabajar yo tengo que buscar las estrategias como para

poder incorporar a ese niño en mi aula (i) ellos siempre tienen un interés hay algunos que les gusta nose de repente los más revoltosos a repartir los lápices la hojas limpiar las mesas, nose sacarle punta a los lápices para juntar lo lápices con sus tapas en el fondo uno busca las estrategias para mantenerlos ocupados claro ya que al tener exceso de energía ellos requieren mayor atención.

10. ¿Qué estrategias metodologías utilizaría usted para trabajar con niños con TDAH?

Lo mismo que le mencionaba antes en el fondo buscar estrategias de intereses que tenga el niño como para incorporarlo a la sala a todos los niños por ejemplo acá les encanta limpiar la mesa entonces se van turnando uno va desocupando la mesa el otro la basura de los lápices y como ya han hecho algo para gastar energía uno los sienta a trabajar y están mas tranquilos además que el estado de ánimo también les cambia por el estar todo el día detrás de ellos que siéntate no te pares! Silencio! Eso mismo los estresa entonces uno al momento de trabajar con ellos ya están ya súper concedidos súper retenidos además que se sientan importantes exactamente entonces yo creo que esa es como una buena estrategia contarlos siempre darles tareas, funciones dentro de la sala y que sientan importantes .

11. ¿Qué características debiese tener el ambiente educativo para trabajar con niños con TDAH?

El ambiente yo creo que la decoración es súper importante en el desarrollo de los niños, nosotros no podemos tener por ejemplo una sala , yo trabaje en un jardín en donde la dueña del jardín mientras más cosas tenía la sala más llena tenia era como mejor , yo creo que mientras más limpio con contenidos súper específicos por ejemplo en las paredes , hacen un ambiente más armónico el ambiente más armónico y el comportamiento de los niños más armónico igual no puede haber llanto estímulo en las paredes llenar de colore llenar de estímulos eso mismo activa más a los niños son más distractores .Mientras más armónico sea el ambiente en cuanto a colores decoraciones, numero letras y todo eso se va a mantener a los niños al ver estímulos como más tranquilos.

12. ¿Cómo adecua, organiza o prepara el ambiente para trabajar con niños con TDAH?

Es parecida a la anterior pero en el fondo no se los colores, colores pasteles al tiro, puros tonos suaves para dar tranquilidad... no se ... sin decoración excesiva , enguanto a inmobiliario no se puede hacer nada por que los niños se tienen que acostumbrar a convivir con inmobiliario tiene que aprender que las cosas y en la sala no se corre , en el patio se corre en la sala no, entonces ellos mismo tienen que aprender a convivir con la parte de infraestructura en cuanto la música igual por ejemplo para los periodos de descanso están súper marcados por el tipo de música que se pone para empezar a levantarlos también, entonces la música es el jardín es súper importante para definir el estado de ánimo de los niños .

13. ¿Qué importancia le otorga usted a la familia que tiene niños con DAH

Mucha porque en fondo igual influye el tema de los papar como lo tratan si tienen más niños en la casa y están todo el día conectado al teléfono o viendo videos o en el computador o esta cuestión de la x-Box los playstations obviamente que el niño a estado todo el día todo finde semana sentado obviamente llegamos aquí al jardín el día lunes con todo el espacio disponible para correr jugar saltar entonces en el fondo dejo toda la energía acumulada entonces tiene que ser un trabajo compartido esos niños tienen que tener espacios llevarlos a la plaza , jugar una rutina súper marcada y ahí le decimos siempre a los papas acá que lo ideal es que la rutina que tienen los niños acá la continúen en la casa quizás no tan estricta como nosotras porque acá por ejemplo la rutina alimentaria es súper marcada las guaguas es a las 8 los niños a las 12 después la leche a las 4 quizás no tan marcadas pero al niño le cuesta por ejemplo almorzar a las 3 de la tarde tomándose después la leche como a las 7 u 8 de la tarde , tiene que tener su rutina así los niños se mantienen más ordenados también. Y aprenden a esperar también por también crean la impulsividad.

14. ¿Cuál sería su rol con el trabajo de la familia de los niños que presentan TDAH?

Mi rol , orientarlos más que nada generalmente los niños que tienen diagnosticado este tipo de trastorno, ellos van al psicólogo o trabajan con psicopedagogo entonces ellos también los van a orientando nosotros también debemos mantenemos una súper buena comunicación para ver como esta en el jardín los avances que ha tenido si es que llegase un niño medicado ir diciéndole que no nos sirve que este muy medicado que esta somnoliento , demasiado quieto porque en el fondo tampoco queremos que de un extremo se vaya al otro, entonces la comunicación es lo más importante e ir transparentando todo lo que pasa con el niño en el jardín.

15. ¿Qué importancia tiene la comunicación entre el sistema familiar y el entorno de los niños y niñas con este trastorno?

Es fundamental, es fundamental la comunicación como ellos tiene que saber que los niños pasan la mayor parte del día aquí en el jardín tenemos niños que pasan e10 o 12 horas aquí en el jardín llegan a sus casa a solo dormir algunos .

Entonces si nosotros no le decimos a los papas hoy estuvo, bien hoy estuvo mal hizo tal cosa, le pego a tal amiguito no funcionaria así, los niños vendrían aquí y los papas se irian sin información , es primordial la comunicación.

16. ¿A qué tipo de profesionales derivaría usted al niño con déficit atencional para obtener un buen resultado en el aula?

A un psicopedagogo

17. ¿Cuál sería su rol con el equipo profesional?

Colaboradora, porque ellos son los especialistas, es como cuando tenemos niños con trastorno del lenguaje, los fonoaudiólogos son especialistas yo colaboro.

En el fondo uno sugiere son ellos los que diagnostican, nosotros sugerimos derivamos pero ellos son los especialistas, ellos son los que diagnostican en el fondo (i).

18. ¿Qué tipo de comunicación debiera existir entre los profesionales y usted como educadora en el trabajo con los niños que presentan TDAH?

Lo más fluida posible, mientras más comunicación mejor como le dijo al final la idea es trabajar en niño que sea un equipo multidisciplinario.

19. ¿Usted permitiría que un especialista este en una clase, si se da el tiempo para observar al niño?

No, preferiría que los papas en el fondo vieran eso no soy partidaria de cómo traer gente acá para que venga a observar el comportamiento de mis niños. No es que en el fondo no es que va hacer un comportamiento muy poco natural por que generalmente cuando llega alguien externo que los niños no conocen están *en cumpleaños de mono* por en general los que se portan un poco revoltosos es como lo que pasa cuando entran papas a la sala el que se porta más revoltoso entra un papa y se porta más revoltoso que cuesta que siga instrucciones si entra un papas es el doble de problemas para que siga instrucciones, entonces que entre un especialista yo prefiero que si hay algún niño que posiblemente nosotros detectemos algún tipo de complicación derivarlo y que vaya inscrito con sus papas en el fondo generar un espacio de confianza pero traer un especialista acá para que observe a los niños no , en el fondo se pierde lo natural del comportamiento de los niños y en grupos son peores.

20. ¿Qué dificultades considera usted que existe para atender a niños con TDAH?

Que dificultad... yo creo que principalmente son los profesores que no los quieren tener en el aula , porque a ellos les conviene tener a los niños como ultra medicados y es comprensible igual porque de repente ellos trabajan una educadora, estoy hablando de un kínder de 40 45 niños y no está la tía técnico y obviamente se transforma en un problema entonces debieran tener los colegios equipos multidisciplinarios para trabajar con los niños que tienen este tipo de trastorno pero obviamente como le digo depende del número de niños que hay en cada grupo, nosotros acá afortunadamente trabajamos en grupo de 14 niños y son una educadora y una tía técnico entonces sobriamente el grupo es más manejable, no me quiero ni imaginar un grupo de 40 niños con dos personas es imposible, hasta con un segundo básico es como imposible , muy poco manejable siempre va a ver un grupo de 6 de 8 que van a ser complicado.

21. ¿Qué importancia tiene la formación que hay dentro de los establecimientos sobre el déficit atencional con hiperactividad?

Qué importancia tiene, nosotros acá no tenemos nada de ese tipo de información, no sé si será, bueno yo creo que si es importante para que los papas detecten conductas a lo mejor, pero si es que ponemos conductas o indicadores del déficit atencional o del trastorno (i) en el fondo caben como muchas en su saco , entonces en el fondo no seque tan importante será por al final pasa a ser como más alarmante que informativo.

22. ¿Cuál es la opinión que tiene usted con respecto a la formación de las educadoras son el TDAH?

Que no me gusta que los tilden a todos los niños con déficit atencional o hiperactivo del solo hecho que sean más inquietos que otros niños, algunos apoderados piensan que todos los niños que tienen más energías pueden causar algo en sus hijos.

Antecedentes de la entrevistada

Nombre del establecimiento: Colegio Hansel y Gretel .

Comuna: San Miguel.

Cargo: Educadora de Párvulos.

Edad: 47 años.

Años ejercidos: 22 años.

Nivel en que trabaja actualmente: Pre Kinder y Kinder.

Entrevista 3

1. ¿Qué conocimientos tiene usted del trastorno de déficit atencional con hiperactividad TDAH?

Los básico, no se me ocurre.

2. ¿Cuáles han sido las fuentes que le han permitido conocer acerca del trastorno de déficit atencional con hiperactividad TDAH?

No sé, me acuerdo que en la universidad me enseñaron y en el trascurso de la vida laboral fui haciendo investigaciones hablando con psicólogas y a través de eso se deriva

3. ¿Cree usted que podría detectar el Trastorno de déficit atencional con hiperactividad TDAH, cómo lo haría?

Más que nada de detectarlo yo puedo observar algunas características del déficit atencional pero yo de evaluarlo no yo generalmente delego esa responsabilidad a los profesionales psicólogo para que lo realice.

4. ¿Ha tenido la experiencia de tener en su aula algún niño con Trastorno de déficit atencional con hiperactividad TDAH?

Yo creo q cada vez hay más niños con ese trastorno o con esas características.

5. ¿Qué conocimientos tiene usted del Tratamiento que se realiza con niños que presentan Trastorno de déficit atencional con hiperactividad TDAH?

Hay muchos tratamientos desde naturales con estas agüitas de flores de Bach, pastillas.

6. ¿Qué opinión tiene usted acerca del uso de fármacos para el tratamiento de este trastorno?

Estoy de acuerdo cuando es necesario cuando un psiquiatra o neurólogo lo da hay que dárselo según como lo indique el médico.

7. ¿Qué características reconoce usted en el niño/a con Trastorno de déficit atencional con hiperactividad TDAH?

Son niños q no se mantienen sentados son inquietos no lograr llevar acabo instrucciones, no toleran frustraciones se irritan rápidamente.

8. ¿Cómo es el comportamiento de los niños con Trastorno de déficit atencional con hiperactividad TDAH en la sala de clases?

Lo mismo que te estoy diciendo es un niño que no se logra sentar necesitan del apoyo de la tía para lograr sus tareas.

9. ¿Cómo interfiere en el desarrollo de las actividades de aprendizaje la presencia en el aula de niños con Trastorno de déficit atencional con hiperactividad TDAH?

No po por eso se le resta atención al grupo y se le agrega atención a estos niños con estas características

10. ¿Qué estrategias metodológicas utiliza o utilizaría usted para trabajar con niños con Trastorno de déficit atencional con hiperactividad TDAH?

Primero hay que tener claro que todo los niños son distintos y hay q saber la causa de la hiperactividad hablar con los padres estar en contante comunicación para ver si la familia se compromete a ayudar a su hijo porque hay algunos que no lo aceptan por q lo ven como algo malo. Uno generalmente lo mantiene cerca para tenerlo controlado para que no se dañe a el o a sus compañeros, hay que incentivarlos.

11. ¿Qué características debiese tener el ambiente educativo para trabajar con niños con Trastorno de déficit atencional con hiperactividad TDAH?

Lo más seguro para que el niño no se dañe que no hayan puntas.

12. ¿Cómo adecua, organiza o prepara usted el ambiente para trabajar con Trastorno de déficit atencional con hiperactividad TDAH?

Que el niño siempre este cerca de uno no perderlo de vista, son todas las normas.

13. ¿Qué importancia le otorga usted a la familia que tiene niños con déficit atencional con hiperactividad?

Mm ya les dije q es fundamental si no hay no hay apoyo.

14. ¿Cuál sería su rol con el trabajo con las familias de los niños que presentan déficit atencional con hiperactividad?

Eso seguir un apoyo dar vires trices de los apoyos y avances que hay en el aula, la familia debe informar siempre los cambios del niños.

15. ¿Qué importancia tiene la comunicación entre el sistema familiar y el entorno (incluyendo Jardín) de los niños y niñas con este trastorno?

Es fundamental la retroalimentación.

16. ¿A qué tipo de profesionales derivaría usted al o a los niños con déficit atencional con hiperactividad para obtener un buen resultado en el aula?

Primero al psicólogo neurólogo y a veces los mismos pediatras los derivan.

17. ¿Cuál sería su rol con el equipo profesional?

En el principio de año uno hace planes llamados casos de estudio entonces hay uno ve cómo actuar ante al proceso de enseñanza. es importante hacer evaluación general para ver qué es lo que hay que potenciar.

18. ¿Qué tipo de comunicación debiera existir entre los profesionales y usted como educadora, en el trabajo con los niños que presentan déficit atencional con hiperactividad?

Cuesta mucho tener esta comunicación por que los padres no aceptan los diagnósticos pero la verdad cuesta mucho que me informen la situación de sus hijos y por eso cuesta mucho que llegue porque las familias lo ven como algo mal.

19. ¿Qué dificultades considera usted que existen para atender a niños con TDAH?

El número de alumnos por sala.

20. ¿Qué importancia tiene la información que hay dentro de los establecimientos, sobre el déficit atencional con hiperactividad?

Es importante pero por lo general no hay mucho información

21. ¿Cuál es la opinión que tiene usted con respecto a la formación de las educadoras sobre el trastorno del déficit atencional con hiperactividad?

Hay que tener muchos tic para encontrar la solución, y sobretodo el temperamento.

22. ¿Qué más desea agregar sobre este tema?

No se mucha fuerza.

Antecedentes de la entrevistada

Nombre del establecimiento: Green Planet.

Comuna: San Miguel.

Cargo: Educadora de parvulos.

Edad: 32 años.

Años ejercidos: 6 años.

Nivel en que trabaja actualmente: Sala cuna Heterogéneo.

Entrevista 4

1. ¿Qué conocimientos tiene usted del trastorno de déficit atencional con hiperactividad TDAH?

Hasta el momento súper poco el conocimiento, a través de Internet o algunas redes sociales en las cuales se va difundiendo un poco este tema.

2. ¿Cuáles han sido las fuentes que le han permitido conocer acerca del trastorno de déficit atencional con hiperactividad TDAH?

Como lo dije con anterioridad a través de redes sociales, un poco de información de Internet y con amigos.

3. ¿Cree usted que podría detectar el Trastorno de déficit atencional con hiperactividad TDAH, cómo lo haría?

Yo creo que si podría hem si es muy notorio, creo que lo podría detectar en los niños que tienen poca concentración hem que se distraen fácilmente.

4. ¿Ha tenido la experiencia de tener en su aula algún niño con Trastorno de déficit atencional con hiperactividad TDAH?

Hasta el momento ninguno.

5. ¿Qué conocimientos tiene usted del Tratamiento que se realiza con niños que presentan Trastorno de déficit atencional con hiperactividad TDAH?

Hee leí hace muy poco un proyecto que estaban haciendo en EEUU donde habían niños donde le ponían el pupitre en el cual había una bicicleta abajo entonces los niños empezaban hacer ejercicios y a la vez podían tener un mayor grado de concentración.

6. ¿Qué opinión tiene usted acerca del uso de fármacos para el tratamiento de este trastorno?

No creo que sea conveniente los fármacos ya que por algo se están creando nuevos métodos como el de la bicicleta.

7. ¿Qué características reconoce usted en el niño/a con Trastorno de déficit atencional con hiperactividad TDAH?

Niños que controlan poco su cuerpo, hem poco tiempo de concentración uy que se distraen fácilmente con cualquier sonido o algo visual.

8. ¿Cómo es el comportamiento de los niños con Trastorno de déficit atencional con hiperactividad TDAH en la sala de clases?

Hem se paran en reiteradas ocasiones, hem conversan mucho con los compañeros distraen a los demás compañeros, pelean en algunos casos.

9. ¿Cómo interfiere en el desarrollo de las actividades de aprendizaje la presencia en el aula de niños con Trastorno de déficit atencional con hiperactividad TDAH?

Yo creo que si he según el grado interfiere harto en lo que es la clase tener a un niño así, yo creo que lo recomendable seria que tuvieran un tutor, por como está la educación ahora y teniendo un docente para tantos niños es necesario tener una persona que este con ellos.

10. ¿Qué estrategias metodológicas utiliza o utilizaría usted para trabajar con niños con Trastorno de déficit atencional con hiperactividad TDAH?

Creo que si me tocara trabajar con uno creo que tendría poco diz tractor dentro del salón como pocos colores, solamente que le llame la atención a lo que yo estoy trabajando.

11. ¿Qué características debiese tener el ambiente educativo para trabajar con niños con Trastorno de déficit atencional con hiperactividad TDAH?

Mm específicamente no lo sabría decir pero por lo que he leído pero no estoy informada pero como lo dije anteriormente poco diz tractor en la sala, poca cosas que lo vayan distraendo.

12. ¿Cómo adecua, organiza o prepara usted el ambiente para trabajar con Trastorno de déficit atencional con hiperactividad TDAH?

Como lo dije anterior no lo he trabajado con niños así que no e podido tener la oportunidad.

13. ¿Qué importancia le otorga usted a la familia que tiene niños con déficit atencional con hiperactividad?

La familia es fundamentan tanto en niños con esa condición como niños totalmente sano, la familia es el primer educando y es lo más importante.

14. ¿Cuál sería su rol con el trabajo con las familias de los niños que presentan déficit atencional con hiperactividad?

Yo creo que mi rol es hem encargada de dar información y de ayudarlos en el proceso.

15. ¿Qué importancia tiene la comunicación entre el sistema familiar y el entorno (incluyendo Jardín) de los niños y niñas con este trastorno?

Heee la comunidad y todo es lo principal por que los niños deben socializar con sus padres con adultos por ende todos debiéramos tener conocimientos sobre esto

16. ¿A qué tipo de profesionales derivaría usted al o a los niños con déficit atencional con hiperactividad para obtener un buen resultado en el aula?

Yo creo que a una psicopedagoga en primer caso después a otros especialistas.

17. ¿Cuál sería su rol con el equipo profesional?

Yo creo que tendríamos que trabajar a la par ya que si yo sería la educadora de él, el seria el que está a cargo de la parte médica y yo la pedagógica.

18. ¿Qué tipo de comunicación debiera existir entre los profesionales y usted como educadora, en el trabajo con los niños que presentan déficit atencional con hiperactividad?

Yo creo que tendríamos que tener una muy buena comunicación tanto para trabajar y para nosotros tener el conocimiento y trabajar los ejercicios que dan ellos.

19. ¿Qué dificultades considera usted que existen para atender a niños con TDAH?

Hem yo creo que en el jardín es el material hem el tiempo la preparación que tienen las tías ya que las educadoras no estamos con la obligación de saber todo de ese tema.

20. ¿Qué importancia tiene la información que hay dentro de los establecimientos, sobre el déficit atencional con hiperactividad?

Hay poca información, debería haber más.

21. ¿Cuál es la opinión que tiene usted con respecto a la formación de las educadoras sobre el trastorno del déficit atencional con hiperactividad?

Yo creo que las educadoras están he , hem es poco la información que le dan, al menos a mi en el caso personal nunca tuve información, lo que yo sé es gracias al interés que tengo yo por saberlo y yo creo que se le debiera dar más importancia y debiera haber un ramo especial dentro de la educación parvularia.

22. ¿Qué más desea agregar sobre este tema?

Hem bueno como agregar más que nada sería más importante discutir el tema, para que se puede impartir un ramo y sea obligatorio en la malla de las universidades, y que a las educadoras las mandes a cursos seminarios.

Antecedentes de la entrevistada

Nombre del establecimiento: Jardín Infantil Vitamina.

Comuna: San Miguel.

Cargo: Educadora de Párvulos.

Edad: 26 años.

Años ejercidos: 2 años.

Nivel en que trabaja actualmente: nivel heterogéneo (entre 3 a 5 años).

Entrevista 5

1. ¿Qué conocimientos tiene usted del Trastorno de Déficit atencional con hiperactividad?

Mira lo que tengo conocimiento yo del trastorno de déficit atencional es cuando los niños no pueden concentrarse bien en ciertas tareas y la hiperactividad tiene relación como que no pueden estar como concentrados quietos o ciertos periodos tranquilos haciendo una un tipo de actividad, esa es la noción que tengo yo más menos del tema.

2. ¿Cuáles han sido las fuentes que le han permitido conocer acerca del déficit Atencional?

Bueno ... en general lo que estudie en el Instituto no más los ramos de psicología, eso más menos son las fuente que tengo yo tengo más o menos de la información de estos casos.

3. ¿El establecimiento no entrega ningún tipo de información con respecto a eso?

Con respecto a eso no, pero por ejemplo ciertos temas cuando pasábamos psicología ahí nos enfocamos más o menos qué es lo que podría ser o como se podría tratar pero a grandes rasgos no es como algo muy afondo.

4. ¿Cree usted que podría detectar un trastorno de déficit atencional con hiperactividad?

Yo creo que sí, viendo más o menos las conductas que tiene el niño pero diagnosticarlo no, creo que puedo dar ciertos rasgos más o menos que puede llevar a que puede tener hiperactividad o déficit atencional.

5. ¿Ha tenido la experiencia de tener en el aula algún niño con trastorno de déficit atencional?

Actualmente sí, tengo un niño que tiene yo pienso que puede tener no déficit atencional porque es un niño que se concentra bastante pero si hiperactividad. Mucha mucha hiperactividad no a el no lo podemos mantener tranquilo , el corre por la sala todo el día corre, corre , tenemos que darle hartas tareas actividades de movimiento por que no se puede mantener si es muy atento tiene mucha concentración : puede estar loqueando

corriendo corriendo yo le digo una pregunta y sabe todo lo que hable, cachai domina todo el tema pero es muy inquieto, muy inquieto.

6. ¿Qué conocimiento tiene usted del tratamiento que se realizan con los niños que presentan este trastorno?

Lo que yo se medicamento exactamente qué es lo que le dan no sé pero antiguamente era el ritalin ¿Ritalin parece que se llamaba? y ahora que son la terapias alternativas que son las flores de bash o yoga infantil eso tipos de alternativas porque igual el ritalin parece que ya no está apto para dárselo a los niños, no se todavía.

7. ¿Y en el caso del niño que menciono ¿No esta diagnosticado? ¿Sabe si le administran algo?

No el no está diagnosticado y no le administran nada, igual la mama es psicopedagoga pero él no está diagnosticado.

8. ¿Qué opinión tiene usted acerca de los fármacos?

Estoy en contra porque igual es una forma como de dopar a los niños entonces siempre uno tiene que buscar ciertas alternativas por ejemplo yo siempre le he dicho a los papa de él que busquen alternativas como de botar energías, deporte (i) por que el niño tiene demasiada energía yo estoy todo el día siéntate por favor siéntate que hagamos la actividad, no pero es como eso buscar ciertas alterativas.

9. ¿Qué características reconoce usted en los niños que tienen trastorno de déficit atencional con hiperactividad?

Mira Déficit atencional yo pienso que debe ser cuando los niños están como se dice” en la luna” que uno habla con ellos y no captan al tiro la idea se van muy rápidamente no dimensionan bien moméenos lo que tú estás hablando y con hiperactividad es relación con el movimiento que no pueden estar quieto siempre tienen movimientos involuntarios que con el pie que con la mano que con la silla que se para que se sienta cosas así.

10. ¿Cómo es el comportamiento de los niños que tiene usted? Mencione un posible niño con este trastorno ¿Cuáles son los comportamientos frecuentes que tiene el?

Por ejemplo el no se puede sentar tranquilo el vive con los pies metidos entremedio de la silla muchas veces lo llamamos ya al patio y se va de punta porque esta todo enrollado en la silla, corre mucho corre corre es increíble le decimos que acá no se puede correr por que hay mucho muebles y el no corre corre...

Como que si fuera como un gatito enjaulado que lo sueltan y no para, más menos eso es lo que (i)

Lo que es déficit atencional por lo menos el no está enfocado en eso porque yo el percata mucho las ideas por eso te decía en denante puede estar corriendo y yo le pregunto que estamos haciendo y el altiro es el primero en levantarme la mano o el primero en saber lo que hable la semana pasada cachai entonces más menos en eso no sabría que decirte pero se mas menos sede que se tarta pero en él no es el caso.

11. ¿Cómo interfiere en el desarrollo de las actividades la presencia de niños con TDAH

Por ejemplo el déficit atencional nunca lo he trabajado pero creo que como las estrategias que uno podría buscar es como a ver yo creo que dominar más el sentido de explicarle mejor las cosas buscar otras alternativas por ejemplo buscar material concreto para que el niño no vea tanto lo abstracto cachai pero lo que es hiperactividad yo creo que si vas a hacer una actividad teni que moverlo mucho por ejemplo acá lo que tenemos es que hacemos actividades en movimientos y actividades tranquilas entonces yo sé que si el va a estar muy inquieto yo tengo que saber hacerlo moverse antes de realizar una actividad tranquila porque o si no el corre corre todo el rato o se mueve no se puede sentar bien entonces tengo que saber hacer algo como con movimiento ejercicios para que el pueda votar energía y así poder trabajar yo con el más tranquilo .

12. ¿Qué características cree usted que debiese tener el ambiente educativo para trabajar con los niños con TDAH

Yo creo que igual debe ser como un ambiente súper acogedor porque que no sea como muy no se ruidoso muy destructivo por ejemplo acá lo que hacemos arto es la música siempre nosotros en cada periodo le ponemos música de relajación entonces ellos saben que en cierto periodo ellos tienen que estar más pausados cachai más tranquilo porque el ambiente igual te da el acogimiento por ejemplo la música también lo que es yo pienso colores, colores agradables cachai entonces todo enfocado como en los sentidos para que el niño se sienta tranquilo también.

13. ¿Qué efectos cree usted que tiene la música que menciono? ¿Nota usted alguna diferencia?

Yo creo que es bueno por ejemplo acá la música los chicos por ejemplo ellos saben que periodo tenemos relacionado con la música si vamos hacer música nose el periodo de descubrir el movimiento ellos saben que al tiro es moverse y la música cambia , cuando estamos en el sueño ellos saben al tiro que es el periodo del sueño por que la música esta adaptada para el sueño o cuando hacemos los periodos tranquilos también , entonces... nose es como que los tranquiliza, los adecua , lo moldea para poder empezar a trabajar en un descubierto nose yo creo que lo mejor es la música.

14. ¿Qué importancia le otorga usted a la familia en la superación de los problemas que tiene un niño con TDAH?

Yo creo que la familia es algo fundamental y que la familia igual este consiente de los problemas que puede repercutir esto para el niño a futuro por ejemplo este caso que yo tengo ahora él está pronto a pasar a colegio entonces todo esto va a repercutir enormemente en lo que es el colegio porque allá son más estrictos , que la disciplina del orden de estar sentados es como más rígida porque acá por ejemplo en el jardín ellos si él quiere correr les digo corran corran salta haz lo que quieras para que vote esa energía pero en el colegio no será lo mismo en el colegio es más estricto más riguroso entonces yo creo que la familia es fundamental de que si lo ven lo detectan que trabajen en ello desde pequeños para que en el futuro no le repercutan en que lo van a estar llamando que lo van estar citando al psicólogo

que todo eso va a influenciar en el también y los compañeros igual porque lo verán algo extraño para ellos entonces lo van a aislar entonces yo creo que tiene que ser un rol fundamental la familia.

15. ¿Cuál sería su rol en el trabajo con la familia de los niños/as con TDAH? ¿Qué rol cumpliría usted?

Yo creo que lo fundamental es guiarlo , darle estrategias darle como pautas , buscar alternativas que no sean tan drásticas para el niño por ejemplo como te decía buscar alternativas que no sean medicamentos para que no sea tan destructivo para el niño , buscar nose por ejemplo en la hiperactividad buscar alternativas por ejemplo de movimiento ejercicios nosepo salir a correr andar en bicicleta que voten toda esa energía entonces yo creo que deber ser mi rol fundamental es como eso guiar y dar como ciertas alternativas para que los papas lo lleven a cabo.

16. ¿Cuál debiera a su juicio ser el equipo profesional que debería trabajar con niños con TDAH?

Yo creo que lo ... nose si los psicopedagogos ven eso pero yo siempre he tenido la noción de que ellos son los que ven lo que es la hiperactividad y el déficit atencional no estoy segura por que como que siempre he tenido la noción de que son ellos.

17. ¿Cuál sería su rol con el equipo profesional?

Yo creo que todo lo que tenga que ver con el aula todo como lo puedo trabajar con él en el aula que estrategias puedo ocupar o que actividades puedo llevar mejor a cabo con el yo creo que ese es mi rol por que el diagnostico de llevar a cabo nosepo un medicamento no puedo hacer eso solo en el aula puedo verlo.

18. ¿Qué dificultades considera usted que existen para atender a estos niños?

Yo creo que por ejemplo en la hiperactividad la desconcentración de los demás porque por ejemplo en el caso mío el está mucho rato con el movimiento involuntario entonces yo puedo estar haciendo una actividad y todos se enfocan en él, entonces están todos mirándolo y yo siéntate por favor bien acomódate que te vas a caer, entonces yo creo que eso es el distractor.

19. ¿Qué papel juega la información que existe dentro de los establecimientos?

Creo que va a depender del centro por ejemplo aquí lo que es la hiperactividad y lo que es déficit atencional acá no se trabaja mucho no tenemos como si hay psicólogos infantil es acá que se trabaja pero yo no puedo decir por ejemplo ya voy a hablar con la psicopedagoga para que me guíe es como muy difícil entonces yo creo que va a depender de cada centro si tiene un especialista algo así .

20. ¿Cuál es su opinión con respecto a la formación de las educadoras en el TDAH

Yo creo que actualmente es muy mala por ejemplo a mí fue muy poco lo que me hablaron de eso yo sé cómo a grandes rasgos de que se trata pero lo que es concreto yo aprendí por ejemplo a detectarlo en la práctica antes yo decía: a lo mejor él tiene hiperactividad pero en el momento en el yo pise un pie en el trabajo ahí me pude percatar recién de como posiblemente puede ser un niño con hiperactividad o con déficit atencional pero lo que es en el aula yo creo que va a depender de cada institución por ejemplo en la mía fue más menos entonces no se en general como es la malla curricular de cada uno .

21. ¿Usted considera que los mayores conocimientos sobre este tema los tiene por iniciativa propia no porque se lo entrego la institución?

Claro, en la práctica mientras lo he estado trabajando lo he vivido pero lo que me entrego la institución en si donde estudie a muy a grandes rasgos.

22. ¿Alguna pregunta que desee agregar comentario etc.?

Nose que esta bien el trabajo que están haciendo porque a las finales igual es un tema que se está llevando mucho y por ejemplo tú lo detectas mucho en sala y a lo mejor lo ven como un niño inquieto no mas pero a futuro va a repercutir arto en ese niño si no se trata desde muy chico porque en el colegio es muy diferente a lo que es jardín entonces si no se trata desde muy chico en el colegio va a ser a muy difícil para esos niños entonces lo primordial es que las educadoras actuales sepan y dominen bien este tema porque a las finales tu puede ayudar mejor a las familias .

Antecedentes de la entrevistada

Nombre del establecimiento: Jardín Infantil No me olvides.

Comuna: Recoleta.

Cargo: Educadora de Párvulos.

Edad: 45 años.

Años ejercidos: 4 años.

Nivel en que trabaja actualmente: sala cunas menores (2).

Entrevista 6

1. ¿Qué conocimiento tiene usted del trastorno de déficit atencional con hiperactividad?

Podríamos decir que mira la verdad he leído muy poco del trastorno pero a lo que yo creo es que son niños que les cuesta concentrarse su tiempo de hacer estar en experiencias de aprendizaje demasiado corto, más nociones no tengo porque la verdad es que no he leído del tema solamente lo que te pasan en las universidades debido a la psicología es que sobre la inteligencia de los niños pero más allá son temas que no te los pasan en las universidad entonces son cosas que uno tiene que leer y muchas veces el tiempo tampoco te alcanza .

2. ¿Cuáles han sido las fuentes que le han permitido conocer acerca del Trastorno de déficit atencional con hiperactividad?

Solo la universidad y lo que a veces uno habla como con su colegas cuando hay niños hiperactivos o lo que se habla en realidad de repente en la tele reportajes y cosas así es como a grandes rasgos.

3. ¿Cree usted que podría detectar el trastorno de déficit atencional? ¿Cómo lo haría?

Yo creo que los niños con déficit atencional necesitan más atención personalizada es como complicado tratarlo en estos jardines más que nada porque muchas veces la cantidad de personal no es suficiente para atender a estos niños con estos déficit entonces lo encuentro un poco complicado para tenerle una atención más personalizada ellos necesitan una atención más personalizada necesitan actividades que concentren un poco su atención si bien uno hace actividades que de repente llame la atención de todos en general yo creo que ellos necesitan otro tipo de actividades como o más cortas es cosa que ellos se aburren fácilmente de estas actividades entonces poder prestarle como te digo más atención.

4. ¿Ha tenido la experiencia de tener en el aula algún niño con trastorno de déficit atencional con hiperactividad?

Si he tenido en transición tuve un chiquitito con déficit atencional pero el estaba con medicamento

5. ¿Era diagnosticado?

Era diagnosticado estaba con medicamentos donde le daban medicamentos en la mañana y en se supone que con esa pastilla ya ellos lograban un poco más de atención y pero el lo único que hacía era correr por la sala correr correr... entonces era muy corto su periodo de concentración.

Entonces eso también implica que altera a los demás niños.

6. ¿Qué conocimientos tiene usted del tratamiento que se realiza con los niños que presentan trastorno con déficit atencional con hiperactividad?

Mira lo que yo se es que lo tratan con medicamentos lo que yo conozco en el Aradic es un medicamento para la concentración pero más allá medicamento no tengo mucho conocimiento .

7. ¿Qué opinión tiene usted sobre el uso de los fármacos para el tratamiento

Como conozco poco del uso de fármacos no soy partidaria del uso de fármacos porque creo que me mas que ayudarlos lo hace dependiente de estos medicamentos.

8. ¿Qué características reconoce usted en los niños que tiene trastorno de déficit atencional con hiperactividad?

Que se concentran poco que duran muy poco en las experiencias de aprendizaje muy corto su periodo de concentración entonces se aburren fácilmente son niños a veces agresivos no siempre y que comienzan a tirar el material cuando ya se aburren son muy buenos para hacer pataletas.

9. ¿Cómo es el comportamiento de los niños con trastorno de déficit atencional en la sala de clases?

Es muy anterior a lo que te dije ósea ellos se aburren fácilmente, se molestan muy fácil, son irritables se concentran poco ,se aburren fácilmente.

10. ¿Cómo interfiere en el aprendizaje la presencia en el aula de niños con trastorno de déficit atencional?

Lo que te dije anteriormente ósea mucha veces los demás niños tiende a imitar lo que hace este niño por ejemplo en botar el material porque, porque se aburre fácilmente con todo tipo de experiencia entonces los niños tienden a copiar las actividades ósea las actividades lo que ellos hacen con el material.

11. ¿Qué estrategia metodológica utiliza o utilizaría usted para trabajar con niños con TDAH?

Que estrategias...

Yo creo que hay que hacer actividades o experiencias de corto plazo, darle más posibilidades de que ellos cambien de actividades que ser más lúdicas entretenidas para ellos que llamen la atención de ellos.

12. ¿Qué características debiese tener el ambiente educativo para trabajar con niños con TDAH?

Primero que nada más personal en aula para tener más atención a ellos una atención más personalizada ,el ambiente debe ser como llamativo para ellos que buscar como estrategias de actividades donde ellos logren concentrarse un poco más

13. ¿Qué importancia le otorga usted a la familia que tiene niños con TDAH?

A ver...Mira sí , yo creo que son es un tema bastante importante porque muchas veces la familia como que le cuesta asumir que los niños tienen este trastorno otra veces va igual por el tema de comunicación de cómo uno aborda el tema muchas veces tú le puedes decir a la mama si tu le dices no es que su niño es inquieto su niño molesta , entonces muchas veces la mama lo ve como un niño problema, pero en el fondo hay que como saber el tema con la familia para que la familia lleve al niño al médico le diagnostiquen porque uno tampoco está especializado en el tema , entonces que le diagnostiquen si realmente tiene un déficit atencional para... como decirte que la familia aprenda del tema se oriente y vea como tratar igual para que aporte en el aprendizaje de su hijo.

14. ¿Cuál sería su rol con el trabajo de la familia de niños con TDAH?

Mira sería una entrevista con ellos , orientarlos para que los lleven al médico como dije anteriormente para que lo diagnostiquen si tienen esta alteración y e involúcralos mucho en el trabajo pedagógico con el niño.

15. ¿Qué importancia tiene la comunicación entre el sistema familiar y el entorno incluyendo el jardín los niños etc.?

Demasiada importancia tiene porque depende de la comunicación que uno tenga con la familia y como lo aborde como ellos van a tomar el tema.

16. ¿A qué tipo de profesionales derivaría usted a los niños con TDAH para obtener un buen resultado en el aula?

Mira, yo creo que primero que nada ellos tiene que ir a un médico pediatra ellos son los especialistas en derivar a los niños ya sea según su conocimiento si ellos lo derivan a un psicólogo un psiquiatra neurólogo porque eso lo determinan ellos no uno.

17. ¿Cuál sería su rol con el equipo profesional?

Primero que nada sería lo importante como anteriormente te dije la comunicación con la familia para explicarles a ellos a quien debieran primero derivar según lo que el medico les diga que ellos traigan un informe y ellos más menos orienten como deberíamos tratar a esos niños, según un informe que ellos den del niño.

18. ¿Qué tipo de comunicación debiera existir entre los profesionales y usted como educadora en el trabajo con niños con TDAH?

Debería ser más ... bueno a través del informe a lo mejor creo que yo debería aprender más del tema porque como igual estamos hablando de que debería haber una inclusión deberíamos incluir a estos niños en el tema de , en el tema educativo pero como te digo la falta de personal de tiempo todo te incapacita muchas veces de aprender más , de aprender mas de saber más del tema en el fondo para poder igual tener un contacto más o un conocimiento más para ver cómo tratar o que estos niños, bueno son niños demasiado inteligente igual pero ellos te absorben en el fondo, porque ellos te exigen más.

19. ¿Qué dificultades considera usted que existen para atender a niños con déficit atencional?

Falta de personal, falta de tiempo.

20. ¿Qué importancia tiene la información que hay dentro de los establecimientos sobre el TDAH?

Yo creo que es poca la información pero también es un deber nuestro el aprender un poco más como te decía ..de este tema o de este trastorno.

21. ¿Cuál es la opinión que tiene usted con respecto a la formación que tienen las educadoras sobre el TDAH?

Yo creo como te decía anteriormente no es un tema que te lo enseñen en la universidad entonces es un tema que pasa por interés propio de aprender con respecto al tema de déficit atencional y como te digo debido hay educadoras el tema es que como te digo pasa por un tema personal de querer aprender y como hay también educadoras que como que les nace igual aprender más de ese tema porque ellas se van por tema de que de educadoras... tienen un nombre estas educadoras ... cuando les interesa aprender de trastornos...

Estudian especialmente para ...

¿Educación diferencial?

Si educación diferencial como que le nace más, ahora no te digo que a mí no me gustaría aprender a mí me encantaría aprender y leer pero como te digo es un tema de tiempo JUNJI te cuesta mucho incluso uno se lleva trabajo para la casa para poder cumplir con tu labor.

22. ¿Qué más desea agregar sobre el tema?

¿Decía agregar algo más sobre el tema?

Que me encantaría aprender más y tener el tiempo para estudiar en el fondo para saber más de niños con hiperactividad.

Categorías	Subcategorías	Unidades de análisis
Conocimiento	Teórico	<p>Nos pasaban informaciones de libros especialmente derivado de niños que tenían conductas con hiperactividad en donde salían una serie de soluciones y como saber enfrentar esto (entrevista 1)</p> <p>(...) una fuente en si como un libro no lo recuerdo. (Entrevista 1)</p> <p>(...) la mayoría de las veces yo busco información leyendo en libro o Internet lo cual me ha ayudado a solucionar las dificultades que se me presentan día a día. (entrevista 1)</p> <p>No tengo especialidades en este tema, más que nada lo que sé es lo que uno va leyendo en afiches, articulo que aparecen (entrevista 2)</p> <p>Los conocimientos que tengo son por libros e Internet más que nada.(entrevista 2)</p> <p>Hasta el momento tengo súper poco el conocimiento sobre el tema. (entrevista 4)</p> <p>Lo que se es a través de Internet o algunas redes sociales en las cuales se va difundiendo un poco este tema.(entrevista 4)</p>

		<p>Leí hace muy poco un proyecto que estaban haciendo en E.E.U.U donde habían niños que los colocaban el pupitre en el cual había una bicicleta, abajo entonces los niños empezaban hacer ejercicios y a la vez podían tener un mayor grado de concentración.(entrevista 4)</p> <p>Mis conocimientos en generales son lo que estude en el Instituto, en los ramos de psicología.(entrevista 5)</p> <p>Cuando pasábamos psicología ahí nos enfocamos en lo que es el Tdah como podría ser o como se podría tratar pero a grandes rasgos no algo muy afondo.(entrevista 5)</p> <p>He leído muy poco del Tdah (entrevista 6)</p> <p>Más nociones no tengo porque la verdad es que no he leído del tema solamente lo que te pasan en las universidades debido a la psicología ,es que sobre la inteligencia de los niños pero [...] no más allá.(entrevista 6)</p> <p>Son temas que no te los pasan en la universidad entonces son cosas que uno tiene que leer.(entrevista 6)</p> <p>Los conocimientos que tengo los he adquirido en la universidad (entrevista 6)</p> <p>A lo mejor creo que yo debería aprender más del tema porque igual estamos hablando de que debería haber una inclusión deberíamos incluir a estos niños en el tema educativo.(entrevista 6)</p>
--	--	--

		<p>Creo que hay poca la información pero también es un deber nuestro el aprender un poco más de este tema o de este trastorno.(entrevista 6)</p> <p>Esto no es un tema que te lo enseñen en la universidad (6)</p>
<p>Practico</p>		<p>El conocimiento que tengo es a grandes rasgos y en general. (entrevista 1)</p> <p>Nunca he profundizado en el tema, pero si me ha tocado estar en sala con niños que tienen déficit atencional con hiperactividad.(entrevista 1)</p> <p>Yo pienso que podría detectar claramente si un niño necesita algún apoyo en el aspecto de que si tuviera déficit atencional. (entrevista 1)</p> <p>(...) es cierto que todos los niños aprenden en diferentes ritmos y diferentes personalidades pero claramente el necesitaba ayuda y después de un tiempo seguimos trabajando con él. (entrevista 1)</p> <p>Donde trabajo actualmente no me entregan información pero si nosotras si necesitamos ayuda de casa matriz nos pueden ayudar(entrevista 1)</p> <p>El tema lo pasan de forma global en la universidad pero cuando uno entra a trabajar debieran hacer capacitaciones de los diferentes trastornos para poder apoyar al niño y a su familias.(entrevista 1)</p>

		<p>(...) El tema de la inclusión es importante por ende debemos integrar a todos los niños al sistema educativo. (entrevista 1)</p> <p>Me gustaría que se conozca más de este trastorno para que les entreguemos más apoyo a nuestros niños y niñas porque si no apoyamos no somos buenas educadoras. (entrevista 1)</p> <p>Tuve la experiencia de tener un niño con tDAH, un niño aproximadamente unos 3 años y medio 4 años de edad no recuerdo muy bien la edad [...](entrevista 1)</p> <p>Muchos niños son diagnosticado de déficit atencional e hiperactividad, (entrevista 2)</p> <p>Nosotras acá en el jardín en mi nivel que es medio menor y medio mayor no tengo ningún niño con déficit atencional e hiperactividad (entrevista 2)</p> <p>Creo que no estoy muy indicada para detectar porque acá recibimos a muchos niños con energía (entrevista 2)</p> <p>Pero cuando ya es muy excesivo se podría hablar que tiene déficit atencional, pero la verdad para mí no existen niños con esas características. (entrevista 2)</p> <p>No he tenido la experiencia de tener un niño con TDAH, según yo no y diagnosticado por especialista tampoco, aunque tenemos un niño que asiste al psicólogo. (entrevista 2)</p>
--	--	---

		<p>Conozco las pastillas fármacos el famoso “Ritalin” hay otros más que no recuerdo el nombre.(entrevista 2)</p> <p>No estoy de acuerdo con empestillar a niños tan chiquititos porque ahora hay niños chiquititos que les dan un cuarto de pastillas media pastillas y la verdad que les bajamos todo el nivel exploratorio y yo no quiero plantas en la sala (entrevista 2)</p> <p>(...)Al tomar medicamento baja la ansiedad la energía sus respuestas son más lentas prefiero la medicina alternativa pero fármacos no, solo les daría flores de Bach.(entrevista 2)</p> <p>Nosotras acá (Jardín Infantil) no tenemos nada de ese tipo de información, (...) tal vez sea importante pero eso haría generalizar que todos los niños/as son con déficit atencional con hiperactividad.(entrevista 2)</p> <p>En la universidad me enseñaron sobre el tdah y en el trascurso de la vida laboral fui haciendo investigaciones hablando con psicólogas y a través de eso se derivar. (entrevista 3)</p> <p>Más que nada de detectarlo yo puedo observar algunas características del déficit atencional pero yo de evaluarlo no. (entrevista 3)</p> <p>Hay muchos tratamientos desde naturales con estas agüitas de flores de Bach, pastillas.(entrevista 3)</p> <p>Estoy de acuerdo con los fármacos cuando es necesario,</p>
--	--	---

		<p>cuando un psiquiatra o neurólogo lo da, hay que dárselo según como lo indique el médico.(entrevista 3)</p> <p>Los especialistas serían primero a un psicólogo, neurólogo y a veces los mismos pediatras los derivan. (entrevista 3)</p> <p>(...)En mi caso personal nunca tuve información, lo que yo sé es gracias al interés que tengo yo por saberlo y yo creo que se le debiera dar más importancia y debiera haber un ramo especial dentro de la educación parvularia. (entrevista 4)</p> <p>Lo que se lo he aprendido a través de redes sociales, un poco de información de Internet y con amigos. Entrevista 4</p> <p>Yo creo que si podría detectar un niño con TDAH ya que es muy notorio. (entrevista 4)</p> <p>Hasta el momento no me ha tocado ningún caso.(entrevista 4)</p> <p>No creo que sean convenientes los fármacos ya que por algo se están creando nuevos métodos como el de la bicicleta.(entrevista 4)</p> <p>Al especialista que derivaría a los niños con TDAH es a una psicopedagoga en primer caso después a otros especialistas. .(entrevista 4)</p> <p>El Déficit atencional yo pienso que debe ser cuando los niños están como se dice” en la luna”. .(entrevista 5)</p>
--	--	--

		<p>Creo que sí podría detectar un caso de tdah, viendo más o menos las conductas que tiene el niño pero diagnosticarlo no.(entrevista 5)</p> <p>Creo que puedo dar ciertos rasgos que pueden llevar a que puede tener hiperactividad o déficit atencional.(entrevista 5)</p> <p>Actualmente tengo un niño que yo pienso que puede tener no déficit atencional porque es un niño que se concentra bastante, pero si hiperactividad. (entrevista 5)</p> <p>Sobre medicamentos exactamente nose que es lo que le dan, pero antiguamente era el “Ritalin”, ahora que son la terapias alternativas, flores de Bach o yoga infantil eso tipos de alternativas porque igual el “Ritalin” parece que ya no está apto para dárselo a los niños. .(entrevista 5)</p> <p>El posible caso de tdah no está diagnosticado y no le administran nada. (entrevista 5)</p> <p>Estoy en contra de los medicamentos porque es una forma de dopar a los niños. (entrevista 5)</p> <p>El déficit atencional nunca lo he trabajado.(entrevista 5)</p> <p>Creo que los especialistas que ven el tdah son los psicopedagogos siempre he tenido la noción de que ellos son los que ven lo que es la hiperactividad y el déficit, atencional no estoy segura.(entrevista 5)</p>
--	--	--

		<p>Mi rol es todo lo que tenga que ver con el aula.(entrevista 5)</p> <p>La información yo creo que va a depender del centro.(entrevista 5)</p> <p>Por ejemplo aquí lo que es la hiperactividad y lo que es déficit atencional acá no se trabaja.(entrevista 5)</p> <p>Si hay psicólogos infantiles acá que se trabaja pero yo no puedo decir por ejemplo voy a hablar con la psicopedagoga para que me guie es muy difícil, entonces yo creo que depende de cada centro si tiene un especialista.(entrevista 5)</p> <p>La formación de la educadoras actualmente es muy mala (entrevista 5)</p> <p>Por ejemplo a mí fue muy poco lo que me hablaron de eso yo sé cómo a grandes rasgos de que se trata. (entrevista 5)</p> <p>Pero lo que es concreto yo aprendí a detectarlo en la práctica antes yo decía: a lo mejor él tiene hiperactividad pero en el momento en el que puse un pie en el trabajo ahí me pude percatar recién de como posiblemente puede ser un niño con hiperactividad o con déficit atencional.(entrevista 5)</p> <p>Pero lo que es en el aula yo creo que va a depender de cada institución por ejemplo en la mía no fue muy completa .(entrevista 5)</p>
--	--	--

		<p>El tdah es un tema que se está llevando mucho y por ejemplo tú lo detectas mucho en sala y quizás lo ven como un niño inquieto.(entrevista 5)</p> <p>Entonces lo primordial es que las educadoras actuales sepan y dominen bien este tema porque las finales tu puede ayudar mejor a las familias.(entrevista 5)</p> <p>(...) Se habla con su colegas cuando hay niños hiperactivos o lo que se habla en realidad de repente en la tele reportajes y cosas así es como a grandes rasgos. (entrevista 6)</p> <p>Si he tenido la experiencia de tener un niño con tdah en transición tuve un chiquitito con déficit atencional pero él estaba con medicamento. (entrevista 6)</p> <p>Tuve un caso de un niño que estaba diagnosticado estaba con medicamentos donde le daban medicamentos en la mañana, se supone que con esa pastilla ya ellos lograban un poco más de atención. (entrevista 6)</p> <p>Del tratamiento sé que lo tratan con medicamentos lo que yo conozco en el Aradic es un medicamento para la concentración pero más allá medicamento no tengo mucho conocimiento. (entrevista 6)</p> <p>Conozco poco del uso de fármacos no soy partidaria del uso de fármacos porque creo que me mas que ayudarlos lo hace dependiente de estos medicamentos. (entrevista 6)</p>
--	--	--

		<p>Creo que primero que nada ellos tiene que ir a un médico pediatra ellos son los especialistas en derivar a los niños ya sea según su conocimiento si ellos lo derivan a un psicólogo un psiquiatra neurólogo porque eso lo determinan ellos no uno. (entrevista 6)</p> <p>Entonces es un tema que pasa por interés propio de aprender con respecto al tema (...) hay educadoras que les nace aprender más de ese tema que son las educadoras diferenciales. (entrevista 6)</p>
--	--	---

Anexo 3.1

Categorías	Subcategorías	Unidades de análisis
Características	Origen	<p>En general es una conducta que presentan los niños, es como un poco el aspecto cognitivo que se junta con su carácter y su impulsividad (Entrevista 1)</p> <p>Me paso varias veces que el niño me decía unas palabras de grueso calibre porque necesitaba expresar toda su rabia toda su impotencia todo lo que él pensaba en ese momento (entrevista 1)</p> <p>Generalmente los niños con más energía son diagnosticados con déficit atencional con hiperactividad (entrevista1)</p> <p>(...) la mayoría vive en departamento entonces el estar en el jardín les provoca ser más activos por estar en un espacio más amplio entonces ellos juegan saltan corren y yo lo veo como un conducta normal de los niños Entrevista 2)</p> <p>Yo creo que cada vez hay más niños con ese trastorno o con esas características. (entrevista 3)</p> <p>El niño con tdah resaltaba un poco de los niños del nivel, si al momento de trabajar cuando el niño se concentraba y estaba realmente motivado para realizar la actividad el hacia los trabajos así maravillosos él se sentaba a trabajar y eran los</p>

		<p>trabajos más limpios y adecuados para su edad.(entrevista 1)</p> <p>pero cuando él se desconcentraba o se dejaba llevar por cualquier otro tipo de cosas el se salía un poco de sus casillas sin querer hacer daño .(1)</p>
	<p>Conductas</p>	<p>[...] De repente pasaba que él no podía pegar un papel y él decía garabatos y tiraba las cosas (entrevista 1)</p> <p>Pero generalmente son más hiperactivo y su periodo de atención son más cortitos. (entrevista 2)</p> <p>Creo que lo podría detectar en los niños que tienen poca concentración, que se distraen fácilmente. (Entrevista 4)</p> <p>Los conocimientos que tengo del trastorno de déficit atencional es cuando los niños no pueden concentrarse bien en ciertas tareas y la hiperactividad tiene relación con que no pueden estar concentrados quietos o ciertos periodos tranquilos haciendo un tipo de actividad (entrevista 5)</p> <p>Pero a lo que yo creo es que son niños que les cuesta concentrarse su tiempo de hacer estar en experiencias de aprendizaje demasiado corto (entrevista 6)</p>

		<p>[...] Él lo único que hacía era correr por la sala correr correr... entonces era muy corto su periodo de concentración(entrevista 6)</p> <p>Todo eso el maltrataba a los otros niños, un poquito de impulsividad más que nada, como hacerse notar que él estaba ahí y que quería la atención de todos los niños y la atención de los adultos (Entrevista 1)</p> <p>Las características que podemos conocer es cuando a un niño le cuesta un poquito más concentrarse(entrevista 1)</p> <p>Un niño que esta todo el Rato explorando que quiere conocer todo y lo quiere conocer ahora ya, no hay tiempo de espera para él es todo lo que le rodea quiere verlo es el momento y no hay otro momento, eso se puede reflejar en el tema de la conducta de un niño con hiperactividad tienden hacer un poquito más impulsivo (entrevista 1)</p> <p>Tienden de repente a golpear a otros niños o a decir palabras que no son aptas para un niño de su edad (entrevista 1)</p> <p>Energía exacerbada, agresividad quizás, periodos de concentración demasiados corto a una edad que debiera mantener la atención al menos unos 15 minutos (entrevista 2)</p>
--	--	---

		<p>Son niños muy inquietos en las actividades de concentración. (entrevista 2)</p> <p>Son niños que no se mantienen sentados son inquietos no logran llevar a cabo instrucciones, no toleran frustraciones se irritan rápidamente (entrevista 3)</p> <p>No se logra sentar, necesitan del apoyo de la tía para lograr sus tareas (entrevista 3)</p> <p>Niños que controlan poco su cuerpo, poco tiempo de concentración que se distraen fácilmente con cualquier sonido o algo visual (entrevista 4)</p> <p>Se paran en reiteradas ocasiones, conversan mucho con los compañeros distraen a los demás compañeros, pelean en algunos casos (entrevista 4)</p> <p>Mucha hiperactividad a él no lo podemos mantener tranquilo(entrevista 5)</p> <p>(...) el corre por la sala todo el día corre, corre , tenemos que darle muchas tareas, actividades de movimiento por que no se pueden mantener tranquilos, es muy atento tiene mucha concentración : puede estar “loquiando” “corriendo”yo le digo una pregunta y sabe todo lo que hable, domina todo el tema pero es muy inquieto, muy inquieto (entrevista 5)</p>
--	--	--

		<p>El niño tiene demasiada energía yo estoy todo el día siéntate por favor siéntate que hagamos la actividad (entrevista 5)</p> <p>Uno habla con ellos y no captan al tiro la idea se van muy rápidamente no dimensionan bien lo que tú estás hablando y con hiperactividad es relación con el movimiento que no pueden estar quieto siempre tienen movimientos involuntarios que con el pie que con la mano que con la silla que se para que se sienta cosas así (entrevista 5)</p> <p>No puede sentar tranquilo él vive con los pies metidos entremedio de la silla muchas veces lo llamamos al patio y se va de punta porque esta todo enrollado en la silla, corre mucho corre corre es increíble le decimos que acá no se puede correr por que hay mucho muebles y el no corre corre (entrevista 5)</p> <p>Lo que es déficit atencional por lo menos él no está enfocado en eso porque el percata mucho las ideas, él puede estar corriendo y yo le pregunto que estamos haciendo y el es el primero en levantarme la mano o el primero en saber lo que hable la semana pasada (entrevista 5)</p> <p>Se concentran poco, duran muy poco en las experiencias de aprendizaje muy corto su periodo de concentración entonces se aburren fácilmente (entrevista 6)</p>
--	--	---

		<p>Son niños a veces agresivos no siempre y que comienzan a tirar el material cuando ya se aburren son muy buenos para hacer pataletas (entrevista 6)</p> <p>Se aburren fácilmente, se molestan muy fácil son irritables se concentran poco, se aburren fácilmente (entrevista 6)</p>
--	--	---

Anexo 3.2

Categorías	Subcategorías	Unidades de análisis
Estrategias	Realizadas	<p>Hubo un niño que estuvimos observando durante un año viendo sus características, viendo cómo se desenvolvía con los niños en el grupo de convivencia y nos fuimos enfocando en eso con mi grupo de adultos del nivel, finalmente llegamos a la conclusión que el niño tenía hiperactividad (entrevista 1)</p> <p>A pesar que nosotras no lo podemos diagnosticar, nos guiamos en conjunto a la directora y con la sub directora que trabajaba en el jardín (entrevista 1)</p> <p>y en eso estuvimos trabajando hartoo tiempo hasta que el niño logro calmarse un poco, logro sentarse a trabajar, logro respetar a los niños y logro concentrarse en su trabajo diario, eso es como a grandes rasgos lo que me tocó vivir desde un principio y que también se fue trabajando con la familia de apoco. (entrevista 1)</p> <p>En el jardín que estaba anterior mente empezamos hacer un plan de trabajo (entrevista 1)</p> <p>en base a eso nosotros fuimos uniendo las fichas y así logramos definir lo que tenía (entrevista 1)</p>

		<p>Generalmente delego esa responsabilidad a los profesionales psicólogo para que ellos lo realicen.(entrevista 3)</p> <p>Como lo puedo trabajar en el aula que estrategias puedo ocupar o que actividades puedo llevar mejor a cabo, creo que ese es mi rol por que el diagnostico de llevar a cabo un medicamento no puedo, solo en el aula puedo verlo. (entrevista 5)</p> <p>Mi relación con los especialistas seria a través del informe (entrevista 6)</p> <p>Se va evaluando constantemente se hace una tabla de medición que es como yo trabajo ahora se van anotando cada uno de los rasgos características de los momentos que él tenga mayor conflicto ya y de todo eso se hace un análisis cualitativo para ver si el niño necesita el apoyo o la ayuda de otro especialista. (Entrevista 1)</p> <p>Si tenemos un niño con déficit atencional o hiperactividad siempre tenemos que estar al lado de él conteniéndolo porque él lo que quiere, finalmente es que uno lo escuche y que uno le diga si estoy aquí contigo estoy trabajando contigo y te estoy apoyando (entrevista 1)</p> <p>[...] También nosotras trabajamos sentadas al lado de él y realizábamos diferentes experiencias (entrevista 1)</p>
--	--	--

[...] Cuando él se concentraba a trabajar, así de forma espectacular, a los demás niños se les conversaba que lo ayudaran a este niño cuando estuviera un poquito más alterado y lo contenían y paso varias veces que los niños le decían juguemos a esto y luego a eso que tú quieres.(entrevista 1)

La estrategia que yo utilice en un momento fueron que en las planificaciones en este niño lo evaluamos de diferentes formas, en comparación del resto.(entrevista 1)

Obviamente se evalúa en general a todos pero él tenía más indicadores que el resto de los niños en el aspecto de convivencia de relacionarse con los niños de aprender a contener su tolerancia y que no se frustrante para él. (Entrevista 1)

[...] Se evaluó diferentemente lo cual nos dio resultados bastante buenos y así vimos los avances que él iba teniendo paulatinamente, hasta que se logró en varias semanas que siguiera instrucciones (entrevista 1)

[...] También se le daban otras responsabilidades como repartir los lápices las hojas, que él se encargara que la sala estuviera limpia y luego se le entregaba un distintivo para que él se sintiera importante y se sintiera parte de la sala, como diciendo aquí estoy yo y quiero ser parte de esta sala, entonces eso nos ayudó bastante para subirle

		<p>el ánimo y a la vez sus compañeros no se sentían pasado a llevar con él y entre ellos se apoyan (entrevista 1)</p> <p>Buscaría el interés de cada uno para colaborar para que gasten sus energías como en repartir las hojas los lápices, y a ellos les encanta el desinfectar las mesas así esas es como la estrategia que más utilizo y así a la vez ellos son participe y se sienten importante (entrevista 2)</p> <p>Yo creo que la decoración es súper importante en el desarrollo de los niños, nosotras no podemos recargar las salas con cosas porque si debemos seleccionar los estímulos para que ellos logren un aprendizaje de forma armónica (entrevista 2)</p> <p>En el principio de año uno hace planes llamados casos de estudio entonces ahí uno ve cómo actuar ante al proceso de enseñanza (entrevista 3)</p> <p>Creo que si me tocara trabajar con uno creo que tendría poco distractor dentro del salón como pocos colores, solamente que le llame la atención a lo que yo estoy trabajando (entrevista 4)</p> <p>Por ejemplo acá lo que tenemos es que hacemos actividades en movimientos y actividades tranquilas entonces yo sé que si él va a estar muy inquieto yo tengo que saber hacerlo moverse antes de realizar una actividad tranquila porque o si no el corre corre todo el rato o se mueve no se puede sentar bien (entrevista 5)</p>
--	--	---

Entonces tengo que saber hacer algo como con movimiento ejercicios para que él pueda votar energía y así poder trabajar [...] con el más tranquilo (entrevista 5)

Por ejemplo acá lo que hacemos arto es la música siempre nosotros en cada periodo le ponemos música de relajación entonces ellos saben que en cierto periodo ellos tienen que estar más pausados, más tranquilo porque el ambiente igual te da el acogimiento por ejemplo la música (entrevista 5)

Yo creo que es bueno por ejemplo acá la música los chicos por ejemplo ellos saben que periodo tenemos relacionado con la música si vamos hacer música como el periodo de descubrir el movimiento ellos saben que al tiro es moverse y la música cambia, cuando estamos en el sueño ellos saben al tiro que es el periodo del sueño por que la música está adaptada para el sueño o cuando hacemos los periodos tranquilos también (entrevista 5)

Entonces es como que los tranquiliza, los adecua, lo moldea para poder empezar a trabajar en un descubrir, entonces creo que lo mejor es la música (entrevista 5)

Por ejemplo en el jardín ellos si él quiere correr les digo corran, corran salta haz lo que quieras para que vote esa energía (entrevista 5)

	<p>Propuestas</p>	<p>Se debiera trabajar con psicopedagoga y que cada educador se preocupe de investigar.(entrevista 1)</p> <p>Hacer actividades al aire libre que explote todas sus habilidades y vaya gastando las energías que tiene y todo lo que lo tiene concentrado dentro de la sala. (Entrevista 1)</p> <p>Realmente el apoyo de los niños es realmente fundamental en otro niño que tenga algún tipo de necesidades educativas especiales, hiperactividad o déficit atencional o algún otro tipo de discapacidad (entrevista 1)</p> <p>Yo pienso que debe ser un ambiente tranquilo no de muchos niños no que en un aula hallan 30 o 25 niños [...] un ambiente propicio con pocos niños (entrevista 1)</p> <p>Un ambiente que no cambie reiteradas veces que sea un ambiente seguro y que el conozca para que le de confianza, para que él trabaje por q todos los niños toman una rutina (entrevista 1)</p> <p>Toda educadora debe darse el tiempo de escuchar. (entrevista 1)</p>

		<p>Bueno lo preparamos como lo decía anterior mente que el ambiente sea tranquilo optimo y que le de la energía para trabajar (entrevista 1)</p> <p>La unión el apoyo, información, colaboración entre el equipo docente de la comunidad educativa para lograr sacar adelante al niño ya que los niños pasan mayor parte de su tiempo con nosotras que en sus propias casas con sus familias (entrevista 1)</p> <p>Debe ser informado a la educadora si el niño tiene algún problema externo al jardín para ayudar a superar al niño el trastorno (entrevista 1)</p> <p>Como educadora digo que nos debemos hacer el tiempo para el niño para lograr ayudarlo en el momento que corresponde (entrevista 1)</p> <p>Los colores, colores pasteles como lo que se usa con las guaguas para dar tranquilidad (entrevista 2)</p> <p>No tener decoración excesiva el inmobiliario se mantiene y explicarles q en el patio se corre en la sala se camina (entrevista 2)</p> <p>Colocar música adecuada a las actividades (entrevista 2)</p> <p>Se le resta atención al grupo y se le agrega atención a estos niños con estas características (entrevista 3)</p>
--	--	--

	<p>El ambiente debe ser lo más seguro para que el niño no se dañe que no hayan puntas (entrevista 3)</p> <p>Que el niño siempre este cerca de uno no perderlo de vista, son todas las normas (entrevista 3)</p> <p>Es importante hacer evaluación general para ver qué es lo que hay que potenciar (entrevista 3)</p> <p>Recomendable seria que tuvieran un tutor, por cómo está la educación ahora y teniendo un docente para tantos niños es necesario tener una persona que este con ellos (entrevista 4)</p> <p>Poco distractor en la sala, poca cosas que lo vayan distrayendo (entrevista 4)</p> <p>Yo creo que tendríamos que tener una muy buena comunicación [...] con los especialistas tanto para trabajar y para nosotros tener el conocimiento y trabajar los ejercicios que dan ellos (entrevista 4)</p> <p>Siempre uno tiene que buscar ciertas alternativas (entrevista 5)</p> <p>Creo que las estrategias que uno podría buscar es dominar más el sentido de explicarle mejor las cosas (entrevista 5)</p> <p>Buscar otras alternativas por ejemplo buscar material concreto para que el niño no vea tanto lo abstracto (entrevista 5)</p>
--	---

		<p>Lo que es hiperactividad yo creo que si vas hacer una actividad tienes que moverlo mucho (entrevista 5)</p> <p>Yo creo que igual debe ser como un ambiente súper acogedor, que no sea muy ruidoso, muy destructivo (entrevista 5)</p> <p>También lo que es yo pienso olores, olores agradables todo enfocado como en los sentidos para que el niño se sienta tranquilo también (entrevista 5)</p> <p>Creo que lo fundamental es guiarlo, darle estrategias darle como pautas (entrevista 5)</p> <p>Buscar alternativas que no sean tan drásticas para el niño (entrevista 5)</p> <p>Por ejemplo como te decía buscar alternativas que no sean medicamentos para que no sea tan destructivo para el niño(entrevista 5)</p> <p>Buscar por ejemplo en la hiperactividad buscar alternativas por ejemplo de movimiento ejercicios, salir a correr andar en bicicleta que voten toda esa energía [...] (entrevista 5)</p>
--	--	---

		<p>Ellos necesitan una atención más personalizada necesitan actividades que concentren un poco su atención si bien uno hace actividades que de repente llame la atención de todos en general yo creo que ellos necesitan otro tipo de actividades como o más cortas es cosa que ellos se aburren fácilmente de estas actividades entonces poder prestarle como te digo más atención (entrevista 6)</p> <p>Creo que hay que hacer actividades o experiencias de corto plazo (entrevista 6)</p> <p>Darle más posibilidades de que ellos cambien de actividades que ser más lúdicas entretenidas para ellos que llamen la atención de ellos (entrevista 6)</p> <p>Primero que nada más personal en aula para tener más atención a ellos una atención más personalizada (entrevista 6)</p> <p>El ambiente debe ser como llamativo para ellos que buscar como estrategias de actividades donde ellos logren concentrarse un poco más (entrevista 6)</p> <p>Mi rol es orientarlos más que nada, generalmente los niños que tienen diagnosticado este tipo de trastorno ellos van al psicólogo o trabajan con psicopedagogo entonces ambos debemos estar comunicados para ver los avances que van surgiendo (entrevista 2)</p>
--	--	---

		Colaboradora porque ellos son los especialistas es como por ejemplo tenemos un niño con problemas del lenguaje yo colaboro en el que hacer pedagógico sugiriendo para que lo traten (entrevista 2)
--	--	--

Anexo 3.3

Categorías	Subcategorías	Unidades de análisis
Trabajo con la familia	Importancia	<p>Muy importante la familia porque en el fondo todo influye porque si tienen a un niño todo el DIA conectado a un teléfono viendo videos o en el computador (entrevista 2)</p> <p>La comunicación con la familia es fundamental los niños pasan 10 o 12 horas en el jardín entonces debemos comunicar todo porque la saca pasa hacer el jardín (entrevista 2)</p> <p>La familia es demasiada importancia tiene porque depende de la comunicación que uno tenga con la familia y como lo aborde como ellos van a tomar el tema (entrevista 6)</p> <p>Yo creo que la familia es algo fundamental (entrevista 5)</p> <p>La comunicación con la familia es fundamental o si no, no hay apoyo (entrevista 3)</p> <p>entonces yo creo que la familia es fundamental de que si lo ven lo detectan que trabajen en ello desde pequeños . (Entrevista 5)</p>

		<p>La familia es fundamental tanto en niños con esa condición como niños totalmente sano , la familia es el primer educando y es lo más importante.(entrevista 4)</p> <p>Es fundamental la retroalimentación (entrevista 3)</p> <p>Creo que la familia es un tema bastante importante (entrevista 6)</p>
	<p>Relación existente</p>	<p>Bueno lo que conozco es como algunas familias han incorporado el tema de las flores de bach que es como para bajar un poco las revoluciones del niño y que se vaya concentrando más (entrevista 1)</p> <p>Una mamá me comentaba que lo había metido a un curso de natación para que el niño se desestera un poco y estuviera bien, claramente se notó un cambio que llegaba mucho más pasivo a las sala mucho más tranquilo saludaba a los adultos a los niños y se noto un cambio también sus periodos de siesta también variaban de repente dormía de repente no pero en las tardes de 15:30 a 16:00 hrs el dormía su siesta y después se levantaba bastante pausado y tranquilo y después volvía a sus actividades (entrevista 1)</p>

		<p>Comenzamos a trabajar con la familia a través de un seguimiento del posible problema que tenga el niño se trata de un trabajo en equipo comenzando desde que ingresa al jardín hasta cuando se retira a su casa con su familia, el jardín es el agente más importante junto a la familia por eso se debe trabajar en conjunto (entrevista 1)</p> <p>[...] No es un tema que solamente va por los niños sino que también va por las familias el apoyo que les entregan y así fuimos concretando (entrevista 1)</p> <p>El rol de nosotras es informar, investigar ya que uno es investigadora en acción por eso hay q investigar cada caso o situación que ocurre en el aula, luego se informa a la familia para trabajar en equipo (entrevista 1)</p> <p>La conversación debe ser lo más fluida posible, e invitaría a los padres a haber a sus hijos para que vean las conductas, pero en si evitaría invitar a gente o a algún especialista a mi sala por que se me desordenarían todos los niños (entrevista 2)</p>
--	--	--

		<p>Primero hay que tener claro que todo los niños son distintos y hay q saber la causa de la hiperactividad hablar con los padres estar en contante comunicación para ver si la familia se compromete a ayudar a su hijo porque hay algunos que no lo aceptan por q lo ven como algo malo. Uno generalmente lo mantiene cerca para tenerlo controlado para que no se dañe a él o a sus compañeros, hay que incentivarlos (entrevista 3)</p> <p>Eso seguir un apoyo dar vires trices de los apoyos y avances que hay en el aula, la familia debe informar siempre los cambios del niños (entrevista 3)</p> <p>Cuesta mucho tener esta comunicación por que los padres no aceptan los diagnósticos pero la verdad cuesta mucho que me informen la situación de sus hijos y por eso cuesta mucho que llegue porque las familias lo ven como algo mal (entrevista 3)</p> <p>Mi rol es de encargada de dar información y de ayudarlos en el proceso. (Entrevista 4)</p> <p>la comunidad y todo es lo principal por que los niños deben socializar con sus padres con adultos por ende todos debiéramos tener conocimientos sobre esto. (Entrevista 4)</p>
--	--	--

		<p>Yo siempre le he dicho a los papa de él que busquen alternativas como de botar energías, deporte. (Entrevista 5)</p> <p>(...) Que la familia igual este consiente de los problemas que puede repercutir esto para el niño a futuro. (Entrevista 5)</p> <p>Creo que deber ser mi rol fundamental es como eso guiar y dar como ciertas alternativas para que los papas lo lleven a cabo. (Entrevista 5)</p> <p>Mi rol con los apoderados sería una entrevista con ellos , orientarlos para que los lleven al médico como dije anteriormente para que lo diagnostiquen si tienen esta alteración y e involúcralos mucho en el trabajo pedagógico con el niño (entrevista 6)</p> <p>porque muchas veces la familia como que le cuesta asumir que los niños tienen este trastorno (entrevista 6)</p> <p>otra veces va igual por el tema de comunicación de cómo uno aborda el tema (entrevista 6)</p> <p>muchas veces tu le puedes decir a la mama si tú le dices no es que su niño es inquieto su niño molesta , entonces muchas veces la mama lo ve como un niño problema. (entrevista 6)</p>
--	--	---

		<p>(...)En el fondo hay que como saber el tema con la familia para que la familia lleve al niño al médico le diagnostiquen porque uno tampoco está especializado en el tema , entonces que le diagnostiquen si realmente tiene un déficit atencional para que la familia aprenda del tema se oriente y vea como tratar para que aporte en el aprendizaje de su hijo. (entrevista 6)</p> <p>Primero que nada sería lo importante como anteriormente te dije la comunicación con la familia para explicarles a ellos a quien debieran primero derivar según lo que el medico les diga que ellos traigan un informe y ellos más menos orienten como deberíamos tratar a esos niños, según un informe que ellos den del niño (entrevista 6)</p> <p>Algunos apoderados piensan que los niños que tienen más energías pueden causar algo en sus hijos (entrevista 2)</p>
--	--	--

Anexo 3.4

Categorías	Subcategorías	Unidades de análisis
Dificultades	En el aula	<p>Muchas veces los demás niños tiende a imitar lo que hace este niño por ejemplo en botar el material porque, porque se aburre fácilmente con todo tipo de experiencia entonces los niños tienden a copiar la actividad ósea las actividades lo que ellos hacen con el material. (Entrevista 6)</p> <p>Creo que los niños con déficit atencional necesitan más atención personalizada es como complicado tratarlo en estos jardines más que nada porque muchas veces la cantidad de personal no es suficiente para atender a estos niños con estos déficit entonces lo encuentro un poco complicado para tenerle una atención más personalizada (entrevista 6)</p> <p>Creo que por ejemplo en la hiperactividad la desconcentración de los demás porque por ejemplo en el caso mío el está mucho rato con el movimiento involuntario entonces yo puedo estar haciendo una actividad y todos se enfocan en él, entonces están todos mirándolo y yo siéntate por favor bien acomódate que te vas a caer, entonces yo creo que eso es el distractor. (entrevista 5)</p> <p>Yo creo que si he según el grado interfiere hartó en lo que es la clase tener a un niño así. (Entrevista 4)</p> <p>El tener niños con tdah me imagino que debe ser un poco complicado porque debe interrumpir las actividades y tienen periodo de concentración más corto pasa hacer un agente diz</p>

		<p>tractor para su otros amiguitos.(entrevista 2)</p> <p>De por si el tener un niño con hiperactividad o déficit atencional nose si alterar es la palabra pero si hace que los demás niños se distraigan y que uno de por sí.(entrevista 1)</p> <p>Interfiere en la desconcentración de los demás, llama la atención.(entrevista 1)</p> <p>[...] Afututo va a repercutir arto en ese niño si no se trata desde muy chico porque en el colegio es muy diferente a lo que es en el jardín entonces si no se trata desde muy chico en el colegio va a ser a muy difícil para esos niños. (Entrevista 5)</p> <p>Por ejemplo este caso que yo tengo ahora el está pronto a pasar a colegio entonces todo esto va a repercutir enormemente en lo que es el colegio porque allá son más estrictos, que la disciplina del orden de estar sentados es como más rígida porque acá (entrevista 5)</p> <p>En el colegio no será lo mismo en el colegio es más estricto más riguroso (entrevista 5)</p> <p>Para que en el futuro no le repercutan en que lo van a estar llamando que lo van estar citando al psicólogo que todo eso va a influenciar en el también y los compañeros igual porque lo verán algo extraño para ellos entonces lo van a aislar entonces yo creo que tiene que ser un rol fundamental la familia.(entrevista 5)</p>
--	--	---

	<p>Dificultades administrativas</p>	<p>Falta de personal, falta de tiempo.6</p> <p>Que me encantaría aprender más y tener el tiempo para estudiar en el fondo para saber más de niños con hiperactividad.(entrevista 6)</p> <p>La falta de personal, de tiempo todo te incapacita muchas veces de aprender más, de aprender más de saber más del tema en el fondo para poder igual tener un contacto más o un conocimiento más para ver cómo tratar o que estos niños, bueno son niños demasiado inteligente igual pero ellos te absorben en el fondo, porque ellos te exigen más.(entrevista 6)</p> <p>Creo que las educadoras y la poca la información que le dan. (Entrevista 4)</p> <p>Es importante discutir el tema, para que se pueda impartir ramos y sea obligatorio en la malla de las universidades, y que a las educadoras las mandes a cursos seminarios. (entrevista 4)</p> <p>Principalmente creo q es el tema de los profesores que no los quieren tener en el aula y por eso prefieren tenerlos medicados.(entrevista 2)</p> <p>No me gusta que tilden a todos los niños con déficit atencional o hiperactivo del solo echo que sean más inquieto que otros.(entrevista 2)</p> <p>El número de alumnos por sala (entrevista 3)</p> <p>Creo que en el jardín es el material, el tiempo la preparación que tienen las tías ya que las educadoras no estamos con la obligación de saber todo de ese tema. (entrevista 4)</p>
--	-------------------------------------	---

		<p>La poca información, debería haber más. (Entrevista 4)</p> <p>En algunos jardines infantiles o colegios estigmatizan a los niños con este trastorno por ende debieran darse el tiempo para abordar los diversos temas como el asperger el autismo déficit atencional por esa razón debemos investigar.(entrevista 1)</p> <p>La única dificultad son claramente algunos jardines y colegios porque es más fácil echarlos en vez de atacar el problema en sí, prefieren desligarse u no buscar solución. (entrevista 1)</p>
--	--	--

Validación de instrumento de tesis.

Docente: Alicia Cano Ballesteros

Profesión: Psicóloga del deporte y la actividad física.

Estimado profesor(a).

Junto con saludarlo, le informamos que somos alumnas de Pedagogía en educación parvularia y estamos realizando la asignatura de seminario de grado con el docente Juan Miguel Valenzuela.

Estamos en proceso de preparación de tesis y para ello necesitamos de su colaboración, solicitamos validar este instrumento de evaluación para poder así comenzar con la aplicación de las entrevistas a las educadoras.

Saluda atentamente a usted
Claudia Castro Hernández
Constanza Soto Villalobos

Síntesis tesina

Las investigaciones señalan que uno de cada cinco niños y niñas presenta NEE, un 3% a un 7% corresponde a niños que presentan Trastorno por déficit de atención (TDA) que se caracteriza por un comportamiento generalizado que presenta dificultades de atención, 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, sabemos que su diagnóstico surge en la primera infancia, evidenciando conductas incluso antes de los 3 años, por ello es de suma importancia identificar de manera oportuna estas dificultades en niños y niñas, para que los docentes puedan dar respuestas a ellas. Es de suma importancia que los educadores conozcan las principales características y tener una orientación sobre el tema para poder así dar respuesta a las necesidades educativas de todos los niños y niñas.

En este trabajo de investigación pretendemos indagar en la visión que tiene la educadora de párvulos con respecto al trabajo con niños y niñas con trastorno de déficit atencional e hiperactividad.

Esto nos lleva a preguntar:

¿Cuál es la visión que tiene la educadora de párvulo en torno a la atención de niños y niñas con déficit atencional con hiperactividad dentro del aula?

Objetivo general.

Describir que visión tiene la educadora de párvulo en torno a la atención de niños y niñas con déficit atencional con hiperactividad dentro del aula.

<p>Identificar que sabe la educadora sobre el trastorno de déficit atencional.</p>	<p>¿Qué sabe usted del déficit atencional? ¿Cómo detecta usted un niño que pudiese tener déficit atencional ¿sólo TDA o TDAH también??? ¿Qué formación o conocimientos ha tenido usted sobre el trastorno de déficit atencional? ¿Cómo ha ido usted aprendiendo sobre el trastorno de déficit atencional en los niños? ¿Qué sabe usted del uso de fármacos en niños con este trastorno? → podrían preguntar sobre otras alternativas a los fármacos</p>
<p>Describir características de los niños y niñas con TDAH presentes en el aula.</p>	<p>¿Qué características reconoce usted que tiene el niño/a con déficit atencional? ¿Cuál es el comportamiento de los niños en la sala de clases? ¿Qué características reiterativas identifica usted en niños con el trastorno de déficit atencional? ¿Qué características debe presentar los niños con déficit atencional para ser derivados a un especialista?</p>

<p>Describir estrategias que se utilizan en el aula para trabajar con niños/as con TDAH.</p>	<p>¿Qué tipo de metodología aplica usted para trabajar con niños y niñas con déficit atencional?</p> <p>¿Qué estrategias utiliza usted para trabajar con niños con TDAH?</p> <p>¿Qué características debiese tener un ambiente adecuado para trabajar con niños con TDAH?</p> <p>¿Cómo adecua o prepara usted el ambiente para trabajar con niños con déficit atencional?</p> <p>¿Cómo organiza usted el ambiente?</p>
<p>Conocer cómo se trabaja con la familia de niños/as con TDAH.</p>	<p>¿Cómo trabaja usted con la familia de los niños con déficit atencional?</p> <p>¿Qué importancia tiene la comunicación entre la familia y el entorno de los niños y niñas con este trastorno?</p> <p>¿Cómo trabaja usted con los profesionales involucrados en el tratamiento del TDAH?</p> <p>¿Qué tipo de comunicación tiene usted con los profesionales involucrados en el TDAH?</p>
<p>Establecer dificultades que existen para atender a los niños y niñas con TDAH.</p>	<p>¿Qué dificultades considera usted que existen para atender a niños con</p>

TDAH?

¿Qué papel juega la información que hay dentro de los establecimientos?

¿Cuál es la opinión que tiene usted con respecto a la formación de las educadoras con respecto a este trastorno?

Validación de instrumento de tesis.

Docente: Héctor Aguirre Aguirre

Profesión: Educador diferencial – Psicólogo . Magister en Orientación Educativa.

Estimado profesor(a).

Junto con saludarlo, le informamos que somos alumnas de Pedagogía en educación parvularia y estamos realizando la asignatura de seminario de grado con el docente Juan Miguel Valenzuela.

Estamos en proceso de preparación de tesis y para ello necesitamos de su colaboración, solicitamos validar este instrumento de evaluación para poder así comenzar con la aplicación de las entrevistas a las educadoras.

Saluda atentamente a usted

Claudia Castro Hernández

Constanza Soto Villalobos

Síntesis tesina

Las investigaciones señalan que uno de cada cinco niños y niñas presenta NEE, un 3% a un 7% corresponde a niños que presentan Trastorno por déficit de atención (TDA) que se caracteriza por un comportamiento generalizado que presenta dificultades de atención, 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, sabemos que su diagnóstico surge en la primera infancia, evidenciando conductas incluso antes de los 3 años, por ello es de suma importancia identificar de manera oportuna estas dificultades en niños y niñas, para que los docentes puedan dar respuestas a ellas. Es de suma importancia que los educadores conozcan las principales características y tener una orientación sobre el tema para poder así dar respuesta a las necesidades educativas de todos los niños y niñas.

En este trabajo de investigación pretendemos indagar en la visión que tiene la educadora de párvulos con respecto al trabajo con niños y niñas con trastorno de déficit atencional e hiperactividad.

Esto nos lleva a preguntar:

¿Cuál es la visión que tiene la educadora de párvulo en torno a la atención de niños y niñas con déficit atencional con hiperactividad dentro del aula?

Objetivo general.

Describir que visión tiene la educadora de párvulo en torno a la atención de niños y niñas con déficit atencional con hiperactividad dentro del aula.

<p>I</p> <p>identificar que sabe la educadora sobre el trastorno de déficit atencional.</p> <p>Identificar conocimientos que posee la educadora sobre el Trastorno de déficit atencional con hiperactividad TDAH</p>	<p>¿Qué conocimientos tiene usted del Trastorno de déficit atencional con hiperactividad TDAH?</p> <p>¿Cuáles han sido las fuentes que le han permitido conocer acerca del Trastorno de déficit atencional con hiperactividad TDAH?</p> <p>¿Cree usted que podría detectar el Trastorno de déficit atencional con hiperactividad TDAH, cómo lo haría?</p> <p>¿Ha tenido la experiencia de tener en su aula algún niño con Trastorno de déficit atencional con hiperactividad TDAH?</p> <p>¿Qué conocimientos tiene usted del</p>
---	--

	<p>Tratamiento que se realiza con niños que presentan Trastorno de déficit atencional con hiperactividad TDAH?</p> <p>¿Qué opinión tiene usted acerca del uso de fármacos para el tratamiento de este trastorno?</p>
<p>Describir características de los niños y niñas con TDAH presentes en el aula.</p>	<p>¿Qué características reconoce usted en el niño/a con Trastorno de déficit atencional con hiperactividad TDAH?</p> <p>¿Cómo es el comportamiento de los niños con Trastorno de déficit atencional con hiperactividad TDAH en la sala de clases?</p> <p>¿Cómo interfiere en el desarrollo de las actividades de aprendizaje la presencia en el aula de niños con Trastorno de déficit atencional con hiperactividad TDAH?</p>
<p>Describir estrategias que se utilizan en el aula para trabajar con niños/as con TDAH.</p>	<p>¿Qué estrategias metodológicas utiliza o utilizaría usted para trabajar con niños con Trastorno de déficit</p>

	<p>atencional con hiperactividad TDAH?</p> <p>¿Qué características debiese tener el ambiente educativo para trabajar con niños con Trastorno de déficit atencional con hiperactividad TDAH?</p> <p>¿Cómo adecua, organiza o prepara usted el ambiente para trabajar con Trastorno de déficit atencional con hiperactividad TDAH?</p>
<p>Conocer cómo se trabaja con la familia de niños/as con TDAH.</p>	<p>¿Qué importancia le otorga usted a la familia en la superación de las problemáticas del niño?</p> <p>¿Cuál sería su rol en el trabajo con la familia de los niños que presentan esta alteración?</p> <p>¿Qué importancia tiene la comunicación entre el sistema familiar y el entorno (incluyendo Jardín) de los niños y niñas con este trastorno?</p>

	<p>¿Cuál debiera a su juicio ser el equipo profesional que debiera trabajar con estos niños para superar los trastornos?</p> <p>¿Cuál sería su rol con el equipo profesional?</p> <p>¿Qué tipo de comunicación debiera existir entre los profesionales y usted como educadora, en el trabajo con los niños que presentan esta alteración?</p>
<p>Establecer dificultades que existen para atender a los niños y niñas con TDAH.</p>	<p>¿Qué dificultades considera usted que existen para atender a niños con TDAH?</p> <p>¿Qué papel juega la información que hay dentro de los establecimientos?</p> <p>¿Cuál es la opinión que tiene usted con respecto a la formación de las educadoras con respecto a este trastorno?</p>