



ESPE
UNIVERSIDAD DE LAS FUERZAS ARMADAS
INNOVACIÓN PARA LA EXCELENCIA

Incidencia de las artes marciales en los niños con trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) en la Unidad Educativa Particular Marista en la sección Primaria de la ciudad de Quito año lectivo 2019 – 2020

Rivadeneira Paredes, Roberto Carlos

Vicerrectorado de Investigación, Innovación y Transferencia de Tecnología

Centro de Posgrados

Maestría en Entrenamiento Deportivo

Trabajo de titulación, previo a la obtención del título de Magíster en Entrenamiento Deportivo

MSc. Loachamin Aldaz, Eduardo Marcelo

18 de agosto de 2021



TESIS RIVADENEIRA.docx

Scanned on: 1:13 December 2, 2021 UTC



Overall Similarity Score



Results Found



Total Words in Text

Identical Words	2565
Words with Minor Changes	211
Paraphrased Words	739
Omitted Words	2290



https://report.copyleaks.com
EDUARDO MARCELO
LORCHAMIN ALONSO



Website | Education | Businesses



**VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN, INNOVACIÓN Y
TRANSFERENCIA DE TECNOLOGÍA**

CENTRO DE POSGRADOS

CERTIFICACIÓN

Certifico que el trabajo de titulación, **"Incidencia de las artes marciales en los niños con trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) en la Unidad Educativa Particular Marista en la sección primaria de la ciudad de Quito año lectivo 2019 – 2020"** fue realizado por el señor **Rivadeneira Paredes, Roberto Carlos** el mismo que ha sido revisado y analizado en su totalidad, por la herramienta de verificación de similitud de contenido; por lo tanto cumple con los requisitos legales, teóricos, científicos, técnicos y metodológicos establecidos por la Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE, razón por la cual me permito acreditar y autorizar para que lo sustente públicamente.

Sangolquí, 2 de diciembre del 2021



EDUARDO MARCELO
LOACHAMIN ALDAZ

.....
MSc. Loachamin Aldaz, Eduardo Marcelo

Director

C.C.: 1712348901



**VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN, INNOVACIÓN Y
TRANSFERENCIA DE TECNOLOGÍA**

CENTRO DE POSGRADOS

RESPONSABILIDAD DE AUTORÍA

Yo **Rivadeneira Paredes, Roberto Carlos**, con cédula de ciudadanía n°171871158-1, declaro que el contenido, ideas y criterios del trabajo de titulación: **Incidencia de las artes marciales en los niños con trastorno por déficit de atención e hiperactividad (Tdah) en la Unidad Educativa Particular Marista en la sección primaria de la ciudad de Quito año lectivo 2019 – 2020** es de mi autoría y responsabilidad, cumpliendo con los requisitos legales, teóricos, científicos, técnicos y metodológicos establecidos por la Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE, respetando los derechos intelectuales de terceros y referenciando las citas bibliográficas.

Sangolquí, 1 de diciembre de 2021

Rivadeneira Paredes, Roberto Carlos

C.C.: 171871158-1



**VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN, INNOVACIÓN Y
TRANSFERENCIA DE TECNOLOGÍA**

CENTRO DE POSGRADOS

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN

Yo **Rivadeneira Paredes, Roberto Carlos**, con cédula de ciudadanía n°171871158-1, autorizo a la Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE publicar el trabajo de titulación: **Incidencia de las artes marciales en los niños con trastorno por déficit de atención e hiperactividad (Tdah) en la Unidad Educativa Particular Marista en la sección primaria de la ciudad de Quito año lectivo 2019 – 2020** en el Repositorio Institucional, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi/nuestra responsabilidad.

Sangolquí, 1 de diciembre de 2021



Rivadeneira Paredes, Roberto Carlos

C.C.: 171871158-1

ÍNDICE GENERAL

Tabla de contenido

ÍNDICE GENERAL	6
ÍNDICE DE TABLAS.....	9
ÍNDICE DE FIGURAS.....	11
CAPÍTULO 1	15
Problema.....	15
Situación problemática	15
Formulación del problema de investigación.....	16
Preguntas secundarias de investigación	16
Objetivos	16
Objetivo General.....	16
Objetivos específicos	16
Justificación.....	17
Delimitación de la investigación	18
Antecedentes	19
Bases teóricas	20
Tipos de TDAH.....	20
CAPITULO II	23
Marco conceptual	23
Desarrollo infantil integral de niños de primaria.....	23
Desarrollo Físico.....	24
Desarrollo Afectivo	24
Desarrollo Moral	24
Desarrollo Sexual	25
Desarrollo Social	25
Desarrollo del lenguaje	25
Desarrollo Cognitivo.....	26
Desarrollo Motor	27
Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad TDAH	27
Características del Déficit de Atención e Hiperactividad TDAH.....	30
Síntomas del TDAH.....	31

Tipos de TDAH.....	33
Causas del Déficit de Atención e Hiperactividad TDAH	34
Intervención.....	35
Medica	35
Educativa (profesores y deportes).....	35
Tipos de diagnóstico del TDAH	35
Las artes marciales.....	36
Beneficios de las Artes Marciales.....	36
Distintos estilos de artes marciales	38
Artes Marciales en el tratamiento de niños con TDAH.....	39
Beneficios de las Artes Marciales en niños con TDAH	39
CAPITULO III	41
Marco Metodológico	41
Diseño de la investigación	41
Modalidad básica de investigación.....	41
Enfoque metodológico.....	42
Alcance de investigación.....	42
Instrumentos o técnicas de recolección de datos	43
Población.....	44
Variable de la investigación	45
Procedimientos.....	47
CAPÍTULO IV.....	48
Análisis y Resultados.....	48
Pre test de CONNERS para padres.....	48
Pre test de conners para profesores.....	60
Planificación de sesiones	70
Post test de CONNERS para padres	83
Post test de CONNERS para profesores.....	95
Verificación de hipótesis.....	105
CAPÍTULO V.....	109
Discusión	109
CAPÍTULO V.....	111
Conclusiones y Recomendaciones.....	111

Conclusiones	111
Recomendaciones	112
BIBLIOGRAFÍA.....	113
ANEXOS	117

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Características del TDAH	30
Tabla 2 Variable dependiente: Nivel de hiperactividad	45
Tabla 2 Variable independiente: Programa de actividades deportivas	46
Tabla 2 Impulsivo	48
Tabla 5 Es llorón	49
Tabla 6 Es más movido de lo normal.....	50
Tabla 7 No puede Estarse quieto	51
Tabla 8 Es destructor	52
Tabla 9 No acaba las cosas que empieza	53
Tabla 10 Se distrae fácilmente	54
Tabla 11 Cambia bruscamente sus estados de ánimo	55
Tabla 12 Sus esfuerzos se frustran fácilmente	56
Tabla 13 Suele molestar frecuentemente a otros niños	57
Tabla 14 Datos generales.....	58
Tabla 15 Nivel de TDAH.....	59
Tabla 15 Excesiva inquietud.....	60
Tabla 16 Tiene explosiones impredecibles	61
Tabla 17 Se distrae fácilmente	62
Tabla 18 Molesta frecuentemente a otros niños	63
Tabla 19 Tiene aspecto enfadado	64
Tabla 20 Cambia bruscamente sus estados de ánimo	65
Tabla 21 Intranquilo, siempre en movimiento	66
Tabla 22 Impulsivo e irritable.....	67
Tabla 23 No termina las tareas que empieza.....	68
Tabla 24 Se frustra fácilmente.....	69

Tabla 26 Impulsivo	83
Tabla 27 Es llorón	84
Tabla 28 Es más movido de lo normal.....	85
Tabla 7 No puede Estarse quieto	86
Tabla 30 Es destructor	87
Tabla 31 No acaba las cosas que empieza	88
Tabla 32 Se distrae fácilmente	89
Tabla 33 Cambia bruscamente sus estados de ánimo	90
Tabla 34 Sus esfuerzos se frustran fácilmente	91
Tabla 35 Suele molestar frecuentemente a otros niños	92
Tabla 14 Datos generales.....	93
Tabla 15 Nivel de TDAH.....	94
Tabla 38 Excesiva inquietud.....	95
Tabla 39 Tiene explosiones impredecibles	96
Tabla 40 Se distrae fácilmente	97
Tabla 41 Molesta frecuentemente a otros niños	98
Tabla 42 Tiene aspecto enfadado	99
Tabla 43 Cambia bruscamente sus estados de ánimo	100
Tabla 44 Intranquilo, siempre en movimiento	101
Tabla 45 Impulsivo e irritable.....	102
Tabla 46 No termina las tareas que empieza.....	103
Tabla 47 Se frustra fácilmente	104

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Impulsivo.....	48
Figura 2 Es llorón	49
Figura 3 Es más movido de lo normal	50
Figura 4 No puede estarse quieto	51
Figura 5 Es destructor	52
Figura 6 No acaba las cosas que empieza	53
Figura 7 Se distrae fácilmente	54
Figura 8 Cambia bruscamente su estado de ánimo	55
Figura 9 Sus esfuerzos se frustran fácilmente	56
Figura 10 Suele molestar frecuentemente a otros niños	57
Figura 11 Datos generales	58
Figura 12 Datos generales	59
Figura 13 Excesiva inquietud	60
Figura 14 Tiene explosiones impredecibles.....	61
Figura 15 Se distrae fácilmente	62
Figura 16 Molesta frecuentemente a otros niños.....	63
Figura 17 Tiene aspecto enfadado.....	64
Figura 18 Cambia bruscamente sus estados de ánimo.....	65
Figura 19 Intranquilo, siempre en movimiento	66
Figura 20 Impulsivo e irritable	68
Figura 21 No termina las tareas que empieza.....	68
Figura 22 Se frustra fácilmente.....	69
Figura 23 Impulsivo.....	83

Figura 24 Es llorón	84
Figura 25 Es más movido de lo normal	85
Figura 26 No puede estarse quieto	86
Figura 27 Es destructor	87
Figura 28 No acaba las cosas que empieza.....	88
Figura 29 Se distrae fácilmente	89
Figura 30 Cambia bruscamente su estado de ánimo.....	90
Figura 31 Sus esfuerzos se frustran fácilmente	91
Figura 32 Suele molestar frecuentemente a otros niños	92
Figura 33 Datos generales	93
Figura 34 Datos generales	94
Figura 35 Excesiva inquietud	95
Figura 36 Tiene explosiones impredecibles.....	96
Figura 37 Se distrae fácilmente	97
Figura 38 Molesta frecuentemente a otros niños.....	98
Figura 39 Tiene aspecto enfadado.....	99
Figura 40 Cambia bruscamente sus estados de ánimo.....	100
Figura 41 Intranquilo, siempre en movimiento	101
Figura 42 Impulsivo e irritable	102
Figura 43 No termina las tareas que empieza.....	103
Figura 44 Se frustra fácilmente.....	104

Resumen

Actualmente los estudiantes pueden atravesar TDAH, debido que afecta a un 5 – 7% de la población infantil, de manera que clínicamente se caracteriza por presentar impulsividad, hiperactividad, debido que el déficit de atención se define como la dificultad de mantener atención en un tiempo determinado. En el caso específico, de los trastornos de atención el cual es sin duda, uno de los principales problemas que se enfrentan los docentes en las escuelas. En la mayoría de las ocasiones no poseen el conocimiento y la capacitación para detectar y canalizar a los niños que padecen tal trastorno. El maestro al enfrentarse a los alumnos con este tipo de característica, no solo se enfrenta a ellos, si no a él, la falta de instrumentos para identificarlos, trae como consecuencia, un mal diagnóstico o carencia de él, lo que acarrea incertidumbre en la manera de cómo enfrentarlo, iniciando una serie de medidas que van desde someter al alumno a controles e inconsistentes reglas disciplinarias, que generalmente no le dan los resultados esperados pero si son causas de una conducta aversiva en la relación de él con el alumno. En muchos de los casos tienen dificultad para socializarse con sus compañeros de clase, al no obedecer las normas y reglas de la institución. Al niño se le dificulta estar quieto, recomienda la mayoría de psicólogos tratar con medicamentos y practicar una actividad física constante para que desahogue sus energías. Si el tratamiento es bien encaminado por los padres, será muy beneficioso en la parte académica y conductual del niño, lo que favorecerá durante el crecimiento.

Palabras claves:

- **IMPULSIVIDAD**
- **HIPERACTIVIDAD**
- **ATENCIÓN**
- **TRATAMIENTO**

Abstract

Currently, students may suffer from ADHD, it affects 5-7% of the child population, clinically ADHD it is characterized by impulsivity, hyperactivity, attention deficit is defined as the difficulty to maintain attention in each time. In the specific case of ADHD disorders, ADHD is undoubtedly one of the main problems faced by teachers in schools. In most cases teachers do not have the knowledge and training to detect it and channel children suffering from this disorder. The teacher, when facing students with this type of characteristic, not only faces them, but also they face the lacking of instruments to identify them, bringing as a consequence, a bad diagnosis, which brings uncertainty in the way to face it, initiating a series of measures that go from submitting the student to controls and inconsistent disciplinary rules, which generally do not give the expected results but are causes of an aversive behavior in the relationship between teacher and the student. Students who suffer from this disease in many cases have difficulty socializing with their classmates, as they do not obey the norms and rules of the institution. The child finds it difficult to sit still, most psychologists recommend treating with medication and practicing constant physical activity to release their energies. If the treatment is well directed by the parents, it will be very beneficial in the academic and behavioral part of the child, which will favor the child's growth.

Keywords:

- IMPULSIVITY
- HYPERACTIVITY
- ATTENTION
- TREATMENT

CAPÍTULO 1

Problema

Situación problemática

Actualmente los estudiantes pueden atravesar TDAH, debido que afecta a un 5 – 7% de la población infantil, de manera que clínicamente se caracteriza por presentar impulsividad, hiperactividad, debido que el déficit de atención se define como la dificultad de mantener atención en un tiempo determinado.

En el caso específico, de los trastornos de atención el cual es sin duda, uno de los principales problemas que se enfrentan los docentes en las escuelas. En la mayoría de las ocasiones no poseen el conocimiento y la capacitación para detectar y canalizar a los niños que padecen tal trastorno. El maestro al enfrentarse a los alumnos con este tipo de característica, no solo se enfrenta a ellos, si no a él, la falta de instrumentos para identificarlos, trae como consecuencia, un mal diagnóstico o carencia de él, lo que acarrea incertidumbre en la manera de cómo enfrentarlo, iniciando una serie de medidas que van desde someter al alumno a controles e inconsistentes reglas disciplinarias, que generalmente no le dan los resultados esperados pero si son causas de una conducta aversiva en la relación de él con el alumno.

A nivel internacional, según Pedreira las tasas de prevalencia de TDAH son discrepantes. Así, por ejemplo, las tasas de prevalencia de TDAH en escolares, se estima los siguientes porcentajes: en Estados Unidos del 3% al 5%, en Europa entre el 1,2% a 6% de los escolares desde los 3 años a siete años. En España entre el 3% a 5% de los escolares; en México 4,5% a 4,7% en niños de seis a once años. En Venezuela en edades entre tres y trece años un 16,1%, en niños colombianos entre cuatro y diecisiete años un 18%. (Brito, 2014)

Formulación del problema de investigación

¿Cómo incide el TDAH en las artes marciales en los niños de la Unidad Educativa Particular Marista en la sección Primaria de la ciudad de Quito?

Preguntas secundarias de investigación

- ¿Cuál es el nivel de TDAH de los niños, dentro de las artes marciales en la Unidad Educativa Particular Marista en la sección Primaria de la ciudad de Quito?
- ¿Cómo la planificación de clases de artes marciales ayudará a los niños con TDAH, de la Unidad Educativa Particular Marista en la sección Primaria de la ciudad de Quito?
- ¿Es necesario el programa de clases de artes marciales para los niños con TDAH, de la Unidad Educativa Particular Marista en la sección primaria de la ciudad de Quito?

Objetivos

Objetivo General

Determinar la incidencia de las artes marciales en los niños con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (tdah) en la Unidad Educativa Particular Marista en la sección Primaria de la ciudad de Quito año lectivo 2019 – 2020.

Objetivos específicos

- Determinar el nivel de TDAH de los niños, dentro de las artes marciales en la Unidad Educativa Particular Marista en la sección Primaria de la ciudad de Quito.
- Planificar clases de artes marciales para niños con TDAH, de la Unidad Educativa Particular Marista en la sección Primaria de la ciudad de Quito.
- Evaluación post-test del programa de artes marciales a los niños con TDAH, de la Unidad Educativa Particular Marista en la sección Primaria de la ciudad de Quito.

Justificación

El deporte es fundamental para el desarrollo integral humano y su importancia de práctica puede evidenciarse en las artes marciales, siendo el principal beneficio que ofrece la calidad de vida. El análisis de la práctica deportiva, desde el punto de vista profesional e investigativo, es un tema de especial interés, porque las instituciones educativas, se asocian de una forma estrecha con las actividades deportivas, área de gran valor para el desarrollo personal, social y en la vida diaria.

La práctica deportiva no sólo es saludable para el cuerpo, sino que también lo es para lograr que los niños con TDAH adquieran habilidades cognitivas como el autocontrol. Asimismo, un niño que tiene emociones negativas puede canalizarlas practicando deporte y, de esta forma, aprender a manejar mejor sus propias emociones, según la Fundación (CADAH).

Sin embargo, algunos deportes, en especial los que requieren un trabajo en equipo, suelen ser tan desafiantes para los niños con TDAH que todas estas ventajas desaparecen teniendo especial dificultad para practicar juegos de equipo siendo más probable que tengan mayor éxito en deportes individuales como natación, salto, lucha libre, artes marciales, tenis, esgrima o equitación.

La principal dificultad que manifiestan los niños con TDAH, presentan aspectos como el sentido táctico, la estructuración, el orden, etc. Sin embargo, en las artes marciales encontramos las siguientes ventajas para compensar las características del trastorno de niños con TDAH.

- Es más fácil concentrarse debido al contacto directo con sus entrenadores.
- Obtienen muchos de los beneficios sociales de estar en un equipo, ya que con frecuencia son entrenados en grupos con otros niños, y sólo el esfuerzo y la instrucción son individuales.
- Seguir el rol de un modelo (el instructor), que da instrucciones claras y sirve de modelo de imitación.
- Aumento de las rutinas que fomenta la automatización de ciertos comportamientos.

Según Artigas (2003), menciona que el estudio realizado en la mayoría de los niños afectados con TDAH, presentan problemas motores en un 50% de niños diagnosticados, por ejemplo: problemas de afectividad (como trastornos del estado de ánimo o ansiedad), trastornos del aprendizaje, fracaso escolar, trastornos de conducta y de una manera cada vez más significativa, Trastornos de la Coordinación Motora (TCM).

Delimitación de la investigación

La presente investigación se realiza en la Unidad Educativa Particular Marista en la sección Primaria de la ciudad de Quito año lectivo 2019 – 2020, la cual se encuentra ubicada en la 9 de Octubre y Quito 170143,

Las personas involucradas directamente en la investigación son 4 docentes, 120 niños, del nivel de primaria, las personas involucradas indirectamente son los padres de familia, docentes de otros niveles y directivos.

Esta investigación se centró en determinar la incidencia de las artes marciales en los niños con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (tdah) en la Unidad Educativa Particular Marista en la sección Primaria de la ciudad de Quito año lectivo 2019 – 2020

Antecedentes

La Asociación Americana de Pediatría (American Academy of Pediatrics, 2017) menciona que el TDAH es un trastorno en los niños tienen dificultad en gran parte para concentrarse en una sola cosa, su atención es dispersa y son agresivos según los síntomas que presenten puede ser tratado mediante medicamentos, su sustancia, la dosis y frecuencia, y actividades extra curriculares.

En muchos de los casos tienen dificultad para socializarse con sus compañeros de clase, al no obedecer las normas y reglas de la institución.

Al niño se le dificulta estar quieto, recomienda la mayoría de psicólogos tratar con medicamentos y practicar una actividad física constante para que desahogue sus energías. Si el tratamiento es bien encaminado por los padres, será muy beneficioso en la parte académica y conductual del niño, lo que favorecerá durante el crecimiento.

El trabajo tanto de padres como de profesionales de la educación será el de “enseñarles a aprender”, ayudándoles a aprender habilidades y a usar estrategias para que sean capaces de manejar todo aquello que tengan que enfrentar en la escuela y en sus relaciones sociales; así como lograr, también, que tengan un nivel “razonable” de autoestima creyendo y confiando en ellos mismos y en su potencial, brindándoles en todo momento un apoyo incondicional (Brown).

No obstante, aprovechar la hiperactividad e impulsividad de los niños con TDAH para que mejoren sus capacidades y exista una compensación es necesaria las actividades de recreación como las artes marciales individuales: Judo, Karate, Tae Kwon do, natación, entre otros.

Bases teóricas

TDAH

Este trastorno presenta características antes de los siete años de edad y pueden prevalecer aún en la adultez mostrando mayor afectación en los ambientes sociales, educativos y laborales (IV-TR, 2010).

Tipos de TDAH

Hiperactividad

La hiperactividad es una de las clasificaciones clínicas que tiene el TDAH, es así que el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales IV describe a esta como "desadaptativa e incoherente en relación con el nivel de desarrollo" (IV-TR, 2010), teniendo en cuenta con sintomatologías como la capacidad de mantenerse quieto en situaciones que así lo ameritan, dificultad en el momento de realizar y concluir tareas de ocio. (IV-TR, 2010).

Déficit de atención

El déficit de atención tiene que ver con el comportamiento y la conducta, esto afecta en los aspectos familiares, laborales, escolares y sociales de quien lo padece. Los niños que presentan este cuadro neuropsiquiátrico ven dificultades en "el entorno de la atención sostenida y de la inhibición conductual" (Barkley, 2003), los que se refieren a la capacidad de mantener la atención por tiempo prolongado y la facultad de inhibir respuestas inapropiadas.

Impulsividad

La impulsividad, es la última subcategoría del TDAH., tiene como síntoma la impaciencia de la persona por responder, negándole al otro sujeto la oportunidad de

continuar con su respuesta o pregunta. Es muy común entre los pacientes que tienen este trastorno la característica de tener problemas al momento de guardar silencio o de inmiscuirse en situaciones ajenas (IV-TR, 2010).

Capacidades cognitivas - conductuales

Todas las personas tienen la capacidad de “medir el control de las emociones, sentimientos, pensamientos, motivaciones y acciones, la misma que permitirá percibir, regular y evaluar comportamientos” (Tejada J. , 2005, pág. 56), consiguiendo como resultado la alteración de la percepción del medio ambiente, del individuo a través del control de estos procesos cognitivos.

Ansiedad por separación

Las alteraciones deben presentarse antes de los 18 años, en un período constante de cuatro meses y afectaciones cognitivas a nivel clínico, educativo, laboral o social. Los síntomas están asociados a que el individuo siente niveles de ansiedad superiores a los esperados en sujetos del mismo nivel de desarrollo al experimentar una separación de su círculo familiar o de personas cercanas. Las personas que padecen de este trastorno sufren de miedos relacionados a no ver o no volver con sus familias imaginando escenas de asesinatos, muertes o catástrofes. (IV, 2010).

Prueba de Conners

Para diagnosticar el TDAH., hay varias herramientas que se utilizan como la prueba de Conners, en la que consiste una serie de preguntas destinadas para cada ambiente, padres de familia y profesores. Los criterios de diagnóstico tomados en cuenta en la prueba de Conners se basan en los descritos en el Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría IV (CADAH, 2013).

Las artes marciales

Las artes marciales son una práctica deportiva más antigua que proviene de Asia, muchas personas la practican como manera de desarrollar fuerza física y mental.

CAPITULO II

Marco conceptual

Desarrollo infantil integral de niños de primaria.

El desarrollo infantil en niños de 5-11 años, es aquel proceso de cambios constantes que los niños e infantes van experimentando producto de sus relaciones familiares, institucionales, mentalidad, entre otros factores. Dentro de este contexto (León, 2007) enmarca lo siguiente: “con base en indicadores organizados por grado de complejidad, formando secuencias que representan el proceso de adquisición de competencias a categorizar prioritariamente en 8 áreas interrelacionadas: Física, Motora (gruesa y fina), Cognitiva, Sexual, Afectiva, Social, Moral, Lenguaje” Es decir que las áreas en trabajar son 8 fundamentales que se interrelacionan entre sí.

El desarrollo psicoevolutivo es fundamental en niños ya que hace referencia a las 8 áreas mencionadas anteriormente, en los cuales se indaga sobre el comportamiento, pensamiento y sentimientos propios del crecimiento del futuro adolescente. Es necesario una buena estimulación para que los niñas sientan confianza y puedan expresarse libremente, mismas que ayudarán al desarrollo de actividades más complejas mientras estos sigan su crecimiento.

Cuando hablamos de desarrollo infantil, vale mencionar lo expuesto por Amar y Martínez (2011) en su libro “El ambiente imperativo, un enfoque integral del desarrollo infantil” menciona que “Pensar en el desarrollo infantil implica, entonces, estudiar la relación que existe entre el sentido del desarrollo humano y la forma de cómo se llevan a cabo los procesos que lo determinan.” Por ello es importante el estudio de los factores externos que interfieran en el desarrollo integral de un niño.

Desarrollo Físico

En este proceso se puede observar los cambios, ya sean de maduración, como de crecimiento, mismos que se presentan mediante aquellos parámetros morfológicos que se los puede observar físicamente. Es por ello que Molina y Unaicho en su informe define este desarrollo como:

“Cambios corporales del ser humano en el cual está implicado el desarrollo cerebral, permitiendo a los niños moverse en todas las dimensiones donde llega a adquirir la conciencia de su cuerpo y la destreza motriz. El crecimiento físico nos permite comprender el proceso genético, características biológicas y factores ambientales en donde se encuentra.” (Molina & Unaicho , 2019)

Es decir que los cambios a los que está expuesto el ser humano van adaptándose acorde a las dimensiones en las que se encuentra, adquiriendo así conciencia de su propio cuerpo y decisiones.

El desarrollo físico es uno de los factores principales en el diario vivir del hombre, es por ello que el proceso físico es fundamental para el desarrollo integral del niño y adolescente.

Desarrollo Afectivo

En este tipo de desarrollo es fundamental la interacción, ya que por medio de esto el niño o adolescente tiende a sentir seguridad de expresarse en el entorno en el cual se desarrolle durante esta etapa de cambios, es así que el niño se adapta y crea funciones dirigidas al control de emociones y motivaciones.

Desarrollo Moral

El desarrollo moral viene dado directamente con aquellas normas morales, familiares, culturales, académicas. Mismas que forman la construcción de valores de una persona

forjadas desde la niñez, siendo estas demostradas a través de sus actos y comportamiento.

Además Amar, Abello, & Tirado (2014) “lo ético y lo moral está contenido en los sistemas normativos de la vida sociocultural, que se convierte en sistemas de representación y expresión”

Desarrollo Sexual

Al hablar de desarrollo sexual es importante tomar la textualización de León en su libro de secuencia Infantil León (2012) en donde expresa: “El proceso biopsicosocial que determina la construcción de un modelo representativo y explicativo de la sexualidad humana, cuya expresión cognitiva, emocional y conductual cristaliza un patrón de conducta sexual”, quien presenta que el desarrollo sexual humano viene dado directamente con la conducta del ser humano.

Desarrollo Social

En este proceso permite que el niño tienda a relacionarse con el entorno en el que se desarrolla, el mismo que permite interactuar de buena manera con personas de su entorno para así tener una aceptación en la sociedad.

Desarrollo del lenguaje

Este proceso es aquel que permite la comunicación entre el entorno y las personas en general, ya sea mediante gestos, mímicas, palabras, etc. El lenguaje es una de las prioridades del ser humano al ser la más necesaria para poder desarrollarse en un entorno, misma que brinda facilidades de comunicación.

Es por ello que Pérez en su informe de Pediatría Primaria afirma que

“El lenguaje es el instrumento de comunicación exclusivo del ser humano y cumple múltiples funciones: obtener y trasvasar información, ordenar y dirigir el pensamiento y la propia acción, permite imaginar, planificar, regular... Es el recurso más complejo y completo que se aprende naturalmente, por una serie de intercambios con el medio ambiente, a través de otros interlocutores más competentes” (Perez & Salmeron, 2006)

El autor antes citado remarca que el lenguaje es uno de los factores más importantes en la comunicación y el desarrollo del pensamiento de un ser humano, así como también resalta que es el recurso más completo para aprender.

Desarrollo Cognitivo

El desarrollo cognitivo es el medio por el cual una persona adquiere el conocimiento, así como también es en donde se almacena cada uno de los mismos. Este es fundamental dentro del aprendizaje de un niño y adolescente, de esto depende un buen desarrollo.

Por su parte el estudio realizado por las doctoras de la Universidad metropolitana del Ecuador indica

“La maduración y herencia son inherente al ser humano, ya que está predeterminado genéticamente, el desarrollo es irreversible; las experiencias activas provocadas por la asimilación y la acomodación. La interacción social es el intercambio de ideas y conductas que tiene el niño y niña con otras personas y el equilibrio, en la regulación y control de los puntos anteriores.” (Albornoz Zamora & Guzman, 2016)

Mismas que argumentan que la maduración del ser humano es algo inherente del mismo ser, ya que el desarrollo de una persona es irreversible, además es necesario la interacción con la sociedad, ya que por medio de este medio se tiende a mejorar las relaciones al mismo tiempo que existe un equilibrio emocional en el ser humano.

Desarrollo Motor

Este tipo de desarrollo debe obtener destrezas tales como movimientos locomotores, no locomotores, manipulando así el sistema nervioso del individuo.

“Dicho desarrollo se pone de manifiesto a través de la función motriz, la cual está constituida por movimientos orientados hacia las relaciones con el mundo que circunda al niño y que juega un papel primordial en todo su progreso y perfeccionamiento, desde los movimientos reflejos primarios hasta llegar a la coordinación de los grandes grupos musculares que intervienen en los mecanismos de control postural, equilibrios y desplazamientos.” (Gil , Onofre, & Gómez, 2016)

Enmarcando a lo expuesto por los autores se puede determinar que el desarrollo motriz juega un papel primordial en el desarrollo de un niño, ya que el proceso en el cual se abracan interviene músculos para la realización de diferentes actividades a desarrollar.

Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad TDAH

Con el fin de hacer esta investigación y para que futuras exploraciones en este campo se han planteado desarrollar varios conceptos que facilitaran la identificación de siglas o significaciones a partir del área de la salud.

Es así que el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM), de la American Association Psychiatric (APA) define al Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad a través de subcategorías clínicas que son: hiperactividad, impulsividad y déficit de atención, pero antes de que se reconozca su nombre actual este trastorno recibió varias denominaciones como daño cerebral mínimo o disfunción cerebral mínima.

Este trastorno presenta características antes de los siete años de edad y pueden prevalecer aún en la adultez mostrando mayor afectación en los ambientes sociales, educativos y laborales (IV-TR, 2010).

El TDAH, es uno de los trastornos más comunes en niños en los primeros años de vida, es por ello que es fundamental mencionar los expuesto por (Rodillo , 2015) el cual fundamenta que: “El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) es un trastorno neurobiológico frecuente asociado a un importante impacto funcional, personal y social.” Es decir que este trastorno se lo ve más frecuente en los campos antes mencionados, siendo claramente visibles en el entorno en el que se encuentre.

Según la Revista de Salud Pública escrita por (Vélez & Vidarte, 2012), en su redacción menciona lo siguiente

El trastorno de Déficit de Atención es conocido con las siglas TDA (Trastorno de Déficit de atención)... Se caracteriza un patrón persistente de desatención y/o hiperactividad-impulsividad, que es más fuerte y grave que el observado habitualmente en sujetos de un nivel de desarrollo similar

En otras palabras, quiere decir que se produce generalmente por la no atención y esta tiende a ser más fuerte mientras se produce la hiperactividad, produciendo así ejes de trastorno.

Cabe mencionar que la falta de atención en los niños es una muestra que indica que el niño podría estar sufriendo este tipo de trastorno, ya que un niño promedio tiende a realizar una tarea en un tiempo estimado, mientras que niños con este trastorno podrían durar en la misma tarea el doble o quizá el triple de tiempo. Se debe prestar una atención minuciosa en los pequeños, ya que estos son más propensos a padecer de este síntoma,

al no sentirse importantes dentro del hogar, o a su vez la falta de interés de sus progenitores.

A su vez vale enmarcar lo expuesto textualmente por las investigadoras y doctoras, quien hace énfasis en el resultado de estudio en los niños con déficit de atención e hiperactividad.

“Este déficit atencional puede manifestarse tanto en situaciones académicas, como sociales o laborales. En el desempeño escolar, los niños tienden a cometer errores por descuido, su trabajo puede ser sucio y realizando sin reflexión y las dificultades para mantener la atención dan lugar a que, con frecuencia, el sujeto no concluya sus tareas.” (Vélez & Vidarte, 2012)

A demás es importante mencionar que aquel niño con este tipo de trastorno a la hora de realizar una tarea, no tiende a realizarla exitosamente, ya sea por descuido y no prestar atención, no escuchar las instrucciones de la tarea, o lo más común es tener a mente en otro lugar. Por lo general aquellas personas tienden a evadir compromisos que requieran esfuerzo mental alguno, están en varias ocasiones son mal interpretadas con ocio o vaguería ignorando completamente el TDAH.

“La hiperactividad es el segundo componente del TDAH y suele manifestarse mediante un movimiento excesivo; un movimiento continuo, cuando resulta inapropiado hacerlo; inquietud; nerviosismo e incapacidad para estar sentado sin levantarse; “estar en marcha” continuamente, como si se tuviera un motor interno; y hablar en exceso.” (Vélez & Vidarte, 2012)

Hablando de hiperactividad una muestra clara es el no poder quedarse quieto en un solo lugar, ya sea mostrando inquietud o deseo de levantarse. Los niños con este tipo de trastorno suelen tener problemas a la hora de acatar las reglas y regular sus comportamientos.

A demás, (Vélez & Vidarte, 2012) también proponen en su informe “El comportamiento hiperactivo suele hacerse extensivo a un grupo de conductas tales como: agresividad, actividad constante, impulsividad”. Siendo estos los principales aspectos a tomar en cuenta.

Características del Déficit de Atención e Hiperactividad TDAH

Estos síntomas suelen aparecer desde temprana edad presentando ciertos tipos de comportamientos tanto en el área social, laboral, entre otros.

Según Rivera (2013), los síntomas aparecen antes de los 7 años de edad, se presentan en dos o más ambientes (escolar, familiar, etc.) y causan un deterioro clínicamente significativo de la actividad social, académica o laboral. Además, la sintomatología no aparece exclusivamente en el transcurso de un trastorno generalizado del desarrollo, esquizofrenia u otro trastorno psicótico y no se explica mejor por la presencia de otro trastorno mental (21).

Tabla 1

Características del TDAH

Características del TDAH	Definición
Dificultad a la hora de poner atención durante cierto tiempo	Este tipo de personas pierden muy fácilmente el hilo de la atención, que por lo general un niño lo puede hacer.
Mayor actividad física con relación a sus compañeros	Este tipo de niños son muy inquietos, los cuales tienen problemas de conducta.
Impulsivos	Esto se caracteriza por actuar sin pensar en las consecuencias.
Memoria a corto Plazo	Los alumnos con TDAH no logran retener información en un periodo determinado, estos alumnos suelen tener algún tipo de dificultad auditiva o verbal a la hora de exponer aquella información guardada.

Comienzo retrasado del lenguaje	Un indicio claro es la falta de vocalización en los primeros años de vida, estos pueden presentar retrasos en el desarrollo de sus expresiones verbales, estos tenderán a presentar problemas en el futuro como en el retraso de la adquisición de lectura, escritura.
--	--

Nota: Se observa las características que posee una persona con TDAH
Fuente: (Molina & Unaicho , 2019)

Estas características suelen ser principales en niños con déficit de atención, mientras que por otra parte existen varios tipos de perturbaciones así como: el apetito, extremado sueño, falta de coordinación y problemas de relación con sus propios compañeros.

Todos estos factores se deben tener en cuenta a la hora de programar actividades para aquellos niños con déficit de atención e hiperactividad ya que aquellos tienden hacer madres vulnerables a la hora de trabajar en un entorno social.

Síntomas del TDAH

Según (Catroviejo, 2016), Los trastornos por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) vienen definidos por la presencia de tres síntomas fundamentales:

1. Disminución de la atención.

El déficit de atención tiene que ver con el comportamiento y la conducta, esto afecta en los aspectos familiares, laborales, escolares y sociales de quien lo padece. Los niños que presentan este cuadro neuropsiquiátrico ven dificultades en “el entorno de la atención sostenida y de la inhibición conductual” (Barkley, 2003), los que se refieren a la capacidad de mantener la atención por tiempo prolongado y la facultad de inhibir respuestas inapropiadas.

Según Barkley (2003) plantea que los niños que padecen de déficit de atención tienen complicaciones con la lingüística y con lo que tiene que ver a lo

verbal, no tienen la noción en la medición de los intervalos entre una interrupción conversacional y otra utilizando este lapso para pensar en una solución a una situación determinada. En comparación con niños que no padecen este trastorno muestran un cierto nivel de disparidad y un nivel más bajo de desarrollo (p.74).

El Manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales IV, también describen algunas características asociadas a este trastorno, el que presenta una injerencia en la realización de tareas que contemplen un "esfuerzo mental sostenido" (IV-TR, 2010), así como también la dificultad de cumplir instrucciones en el ambiente escolar y del hogar.

2. Impulsividad.

La impulsividad, es la última subcategoría del TDAH., tiene como síntoma la impaciencia de la persona por responder, negándole al otro sujeto la oportunidad de continuar con su respuesta o pregunta. Es muy común entre los pacientes que tienen este trastorno la característica de tener problemas al momento de guardar silencio o de inmiscuirse en situaciones ajenas (IV-TR, 2010)

3. Hiperactividad

La hiperactividad es una de las clasificaciones clínicas que tiene el TDAH, es así que el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales IV describe a esta como "desadaptativa e incoherente en relación con el nivel de desarrollo" (IV-TR, 2010), teniendo en cuenta con sintomatologías como la capacidad de mantenerse quieto en situaciones que así lo ameritan, dificultad en el momento de realizar y concluir tareas de ocio. (IV-TR, 2010)

La hiperactividad no solo aparece como síntoma dentro del TDAH., sino que representa un trastorno que puede darse en cuadros de ansiedad y en niños, los que con

frecuencia suelen tener problemas al hablar mucho con la característica de “estar en marcha” simulando que tienen un motor. El descontrolado movimiento de manos y pies también es un signo alarmante al momento de diagnosticar hiperactividad en niños (IV-TR, 2010)

Tipos de TDAH

En la actualidad hay 2 sistemas de clasificación internacional que han ido convergiendo con el tiempo, aunque todavía existen diferencias las cuales menciona (Hidalgo & Soutullo, 2016):

1. El DSM-IV (Manual de Diagnóstico Estadístico de Enfermedades Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría). Describe 3 subtipos según los síntomas que estén presentes:

- Subtipo con predominio inatento (cuando sólo hay inatención). Entre el 20-30% de los casos
- Subtipo con predominio hiperactivo-impulsivo (cuando sólo hay hiperactividad e impulsividad) del 10-15%, cuestionado por algunos autores
- Subtipo combinado (cuando están presentes los 3 tipos de síntomas). Del 50-75% de los casos. (Hidalgo & Soutullo, 2016)

2. La CIE-10 (Clasificación Internacional de Enfermedades Mentales de la OMS).

Según ésta es necesaria la existencia simultánea de los 3 tipos de síntomas: déficit de atención, hiperactividad e impulsividad, constituyendo el cuadro de “alteración de la actividad y la atención”. Reconoce además una categoría separada, “el trastorno hiperquinético de la conducta” cuando coinciden, además de los 3 síntomas, una alteración de la conducta. De este modo con el CIE-10, al ser los criterios más restrictivos, se diagnostican menos cuadros que con el DSM-IV.

En el DSM-IV existe la posibilidad, no contemplada en la CIE-10, de que un niño con el tipo inatento pueda no tener ningún síntoma de hiperactividad/impulsividad. Por ello, si se siguen criterios CIE-10, es más probable que los niños con el tipo inatento queden por debajo del umbral diagnóstico y su trastorno quede sin detectar, produciéndose así un falso negativo (menor sensibilidad y mayor especificidad). Por otro lado, al usar criterios DSM-IV, es más probable diagnosticar las formas de hiperactividad e inatención leves en el niño (teóricamente “normales” para la edad) como TDAH, con mayor riesgo de obtener falsos positivos en el diagnóstico (menor especificidad y mayor sensibilidad). (Hidalgo & Soutullo, 2016)

Causas del Déficit de Atención e Hiperactividad TDAH

Al pasar los años los científicos han estudiado las causas posibles que pueden dar origen a este tipo de trastorno, a pesar de varios años de estudio aún no se ha encontrado una causa específica que genere este trastorno. Mientras que investigaciones actuales dan como resultado que la genética es uno de los factores de riesgo que da indicios al TDAH.

A pesar de ello, existen estudios en donde se estudia posibles casos de lesión cerebral, humo expuesto en la ciudad, prematuro parto, consumo de tabaco en el periodo de embarazo.

A demás se ha llegado a la conclusión que el consumo excesivo de azúcar, peso no adecuado, problemas familiares, métodos de crianza no adecuados podrían ser un aporte negativo y favorable para que este tipo de trastorno tome fuerza.

Intervención

Medica

En la actualidad el tratamiento farmacológico, se presenta como la primera elección de tratamiento de TDAH de manera que son numerosas las investigaciones que han puesto en evidencia su superioridad frente a otras intervenciones, aunque esto no supone que no se tengan en cuenta los riesgos. De hecho, el tratamiento debe ser siempre multimodal. (Vieira , 2015)

La Academia Americana de Pediatría, en sus recomendaciones para el tratamiento del TDAH, cambió la posición que mantenía desde 1987 (cuando decía que la medicación debía ser el “último recurso”), para afirmar en 1996 que la medicación debe formar “parte del plan inicial de tratamiento usado en combinación con intervenciones psicosociales”

Educativa (profesores y deportes)

Los problemas del aprendizaje tienden a ser diagnosticados cuando los niños llegan a la edad escolar. Es en la escuela dónde se concentra el uso de habilidades más complejas para el niño – leer, escribir, las matemáticas, escuchar, hablar, razonar. Cuando los maestros y los padres observan que el niño no está aprendiendo como se esperaba, la escuela solicita una evaluación para ver cuál es la causa del problema, y los padres, a su vez, buscan ayuda profesional primeramente con el pediatra del niño y a posteriori con los profesionales de la salud (psiquiatras, neuropediatras y psicólogos para el diagnóstico). Los psicopedagogos, psicomotricistas, terapeutas ocupacionales o logopedas ya actúan sobre un diagnóstico definido. (Catroviejo, 2016)

Tipos de diagnóstico del TDAH

Prueba de Conners

Para diagnosticar el TDAH., hay varias herramientas que se utilizan como la prueba de Conners, en la que consiste una serie de preguntas destinadas para cada ambiente, padres de familia y profesores. Los criterios de diagnóstico tomados en cuenta en la prueba de Conners se basan en los descritos en el Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría IV (CADAH, 2013).

Las primeras pruebas de Conners creadas por Keith Conners en 1969 eran realizadas para evaluar el nivel de cambios de conductas en niños hiperactivos que reciban tratamiento farmacológico en la actualidad estas pruebas son utilizadas también en el proceso de evaluación del TDAH. (CADAH, 2013).

Tratamiento Farmacológico

Como se desarrolló en el estado del arte existe una discusión alrededor de los tratamientos aplicados a las personas con Trastorno de déficit de atención e hiperactividad. Los fármacos utilizados para controlar el TDAH., en niños diagnosticados más usados son metilfenidato y atomoxetina. (Valdizan, 2015)

Las artes marciales

Las artes marciales son una práctica deportiva más antigua que proviene de Asia, muchas personas la practican como manera de desarrollar fuerza física y mental.

Según Kimberley (2015), Lakes de Pediatric Exercise and Genomics Research Center en University of California, menciona que en la actualidad todas las artes marciales están creadas para la autodefensa, y pueden ayudar a mejorar el autocontrol, la atención, la disciplina y otras habilidades de la función ejecutiva.

Beneficios de las Artes Marciales

Cuando hablamos de artes marciales, es necesario conocer la filosofía de la misma, nos enmarcamos a la antigüedad, en donde eran protagonistas en el ámbito físico y

moral, incluyendo dentro del mismo un código de ética para mejorar la salud mental y física.

Según Calderon (2015) en su estudio sobre las Artes Marciales indica que “Incluyen una serie de actividades que benefician a las personas de todas las edades y de todas las complexiones y tamaños. Son prácticas antiguas que se remontan a miles de años en la historia de los seres humanos”. En otras palabras, podemos argumentar que las artes marciales benefician de manera positiva al cuerpo humano y salud mental, ya que están diseñadas para todo tipo de personas en todas las edades y complexiones.

Los niños con TDAH, tienen dificultades para el aprendizaje y captar la atención, las artes marciales son unos de mejores aliados en el enfoque personal. Según Kimberley (2015), Lakes de Pediatric Exercise and Genomics Research Center en University of California, nos menciona que uno de los beneficios es el autocontrol y permite mejorar en las relaciones, sobre todo con niños muy impulsivos mientras realizan la actividad mejoran su personalidad.

La autoestima que se crea en las artes marciales es generar seguridad y confianza en sí mismos. Aprenden a respetar y respetarse entre compañeros y las personas que lo rodean, tienen su código de honor que les prohíbe ser violentos dentro y fuera de las clases.

La mayoría de practicantes de artes marciales se interesan más en los orígenes de otras artes marciales, mejorando su conocimiento intelectual. Su seguridad se va incrementando porque los niños trabajan a su propio ritmo, cada vez que alcanzan un grado de habilidad superior son premiados con una cinta de diferente color, esto puede mejorar la autoestima y mantenerlos motivados.

Es una manera segura de liberar el exceso de energía, contrario a lo que muchos podrían pensar, las artes marciales no fomentan los actos de violencia. A menudo los instructores a menudo hacen hincapié en que pelear es el último recurso. Al mismo tiempo, las patadas y los golpes de karate permiten que los chicos disipen la frustración o el enojo, al mismo tiempo que practican el autocontrol. (Gil , Onofre, & Gómez, 2016)

Para obtener una óptima concentración del niño con TDAH, según (Sifu) se inicia desde el comienzo de la clase tomando lista de asistencia. A los niños les encanta cuando les recuerdan sus nombres, le dará un sentido de importancia, se debe involucrar al niño en una pequeña conversación sobre lo que van a aprender esto será considerado como motivación para los niños.

Para los diferentes grupos de niños, se deberá tomar en cuenta la duración de la clase, no más de 45 minutos, según expertos que estudian el comportamiento del niño, ya que éste es el tiempo máximo de concentración de los alumnos de esta edad. Cuando los niños pasan de 12 años, la clase durará 60 minutos. (Barkley R. , 2003)

Distintos estilos de artes marciales

- **Kick Boxing:** Deporte en el que se usan los puños y las patadas. Permite golpear con las manos, pies y rodillas, pero no admite el uso de los codos.
- **Judo:** Deporte basado en estrangulaciones, luxaciones, inmovilizaciones y lanzamientos. Se diferencia de muchos deportes en el empleo de la resistencia contra resistencia. La idea es aprovechar la fuerza del oponente contra sí mismo y derribarlo.
- **Jiu-Jitsu:** Consiste en derribar al oponente al suelo o lanzarlo en el aire con el fin de establecer una lucha de agarres o grappling, usando diferentes técnicas como sumisiones, luxaciones de brazos, piernas, estrangulaciones o sometimiento.
- **Taekwondo:** Arte marcial coreano que combina técnicas de patada y puño. En este se usan las patadas (al tronco o cabeza del rival), los bloqueos y los golpes directos de puño. El grado máximo en esta disciplina es el cinturón negro.

- **Muay Thai:** Arte marcial tailandés que es considerada una técnica de combate y un deporte de contacto. La base del muay thai está en el boxeo pero con ejecuciones más rápidas. Se usan los brazos, manos, codos y piernas.
- **Boxeo:** En este se permite únicamente el uso de los puños y se obtiene el triunfo por puntos, nocauts o decisión.
- **Lucha libre:** Deporte en el que se intenta derrotar al oponente mediante llaves y técnicas. Se gana el combate derribando al oponente al suelo y manteniendo ambos hombros fijos sobre el tapiz cierto tiempo o ganando por puntuación. (Rodríguez, 2019)

Artes Marciales en el tratamiento de niños con TDAH

La práctica de artes marciales (Actividad individual), es uno de los mejores tratamientos en niños con TDAH

Beneficios de las Artes Marciales en niños con TDAH

- **Crecimiento individual:** Las artes marciales priorizan el crecimiento individual, identificando así el problema principal en los niños. A demás no suelen tener dificultades de aprendizaje ya que estos no compiten en un grupo en general, mismo que no produce ansiedad y depresión en la hora de realizar la actividad física.
- **Metas Alcanzables:** En este punto, los niños que tienen dificultades a la hora de aprender suelen frustrarse y pensar que nunca ganarán nada, esto en las artes marciales no tiene mucha incidencia ya que los niños trabajan a un ritmo adecuado y fácil, mismo que tienden a ser premiados con la obtención de un cinturón de diferente color cada que el niño va mejorando su habilidad, motivándolo así a esforzarse y tener mayor concentración para subir de rango rápidamente. (Calderon Orozco, 2015)
- **Rutinas Flexibles:** Las técnicas dentro de las Artes Marciales suelen a contener diferentes movimientos, generando que los niños vayan repitiendo cada uno de los pasos y conforme van mejorando adquieren mayor movilidad y mayor memoria funcional para volver a realizar aquellos movimientos fluidos adaptándolo al practicante.

- **Autocontrol y Concentración:** Una de las disciplinas en las que se enfoca las Artes marciales es la concentración ya que es fundamental llevar una concentración eficaz, la cual ayuda a efectuar movimientos expuestos por el instructor. Además, dentro de este deporte existe una posición base llamada “posición de espera”, misma que ayuda al niño a prepararse a la siguiente actividad a realizarse. (Calderon Orozco, 2015)
- **Coordinación:** Dentro de ésta etapa el niño a través de movimientos sincronizados tiende a desarrollar un mejor sentido de movilidad en su entorno, debido a que su cuerpo se adapta al espacio limitado que se le proporciona. Además a los niños con dificultad motora se les brinda lo necesario para llevar el control de su mente y su cuerpo por medio de los diferentes entrenamientos.
- **Comportamiento:** Por lo general los instructores de estas disciplinas, fomentan el orden y autocontrol, indicando así el no uso de la violencia en su entorno, sino que por medio de patadas y golpes eliminen su ira o enojo.
- **Aceptación en la sociedad:** Por medio de esta actividad los resultados esperados es que aquellos estudiantes que no suelen relacionarse fácilmente puedan integrarse a los demás por medio de apoyo mutuo dentro de su entrenamiento.
- **Son Especiales:** Una de las cualidades dentro de este trastorno es aquella que los niños son lentos de aprendizaje, mismo que en varias ocasiones se sientan fuera de lugar. Dentro de las artes marciales los niños al usar su Dobok, se sienten especial solo con vestir este uniforme, además al romper tablas dentro de los entrenamientos hace que este tenga más confianza dentro de sí. (Calderon Orozco, 2015)

Las Artes Marciales por lo general son recomendadas para aquellos niños quienes tienen la autoestima bajo, pensamientos negativos, ya que este deporte les ayuda a sentirse ganadores siendo parte fundamental de un grupo al mismo tiempo que es importante en el mismo. Este tipo de deportes hace que el niño se motive, aumente su capacidad de concentración teniendo como ejemplo a un cinturón negro (Máximo distintivo en las Artes Marciales), a quien se lo admira y busca asemejarse.

Si el niño con TDAH dentro de las Artes Marciales sobresale dentro de este ambiente, podrá adaptarse con mayor facilidad a la sociedad, estudio, familia, entre otros. Ya que mejora su capacidad de concentración, destreza, capacidad de aprendizaje para adaptarse a cualquier medio en el que se rodee.

CAPITULO III

Marco Metodológico

Diseño de la investigación

El diseño de la presente investigación es cuasi experimental debido que es aquella que existe una exposición, una respuesta y una hipótesis para contrastar, pero no hay aleatorización de los sujetos a los grupos de tratamiento y control, o bien no existe grupo control propiamente dicho.

Modalidad básica de investigación

Investigación bibliográfica-documental

Según Cerda (2016), este tipo de técnica permite recopilar datos, de fuentes de datos ya sean primarias y secundarias, así como también de forma indirecta a través de libros, documentos, tesis, investigaciones similares al tema propuesto, los cuales permitieron sustentar el tema investigativo, con el fin de proporcionar un documento que aporte al desarrollo de investigaciones futuras.

A través del criterio presentado por Cerda en el apartado anterior se puede mencionar que la investigación bibliográfica documental contribuye con la recolección documental y bibliográfica de fuentes tanto primaria como secundaria del tema planteado, ayudando a

sustentar a través de libros, leyes, artículos, investigaciones previas, etc., el tema en estudio.

Enfoque metodológico

La presente investigación tiene enfoque Mixto, debido que se utiliza el enfoque cualitativo, es decir no lleva a cabo análisis estadístico, mientras que el enfoque cuantitativo confía en la medición estandarizada y numérica, utilizando el análisis estadístico, es reduccionista y pretende generalizar los resultados de sus estudios mediante muestras representativas. (Figueroa, 2016)

Ante lo mencionado anteriormente se puede decir que la parte cuantitativa se mide el grado de hiperactividad que tienen los niños al momento de practicar las artes marciales, esto mediante la aplicación del Test de Connors el cual ayuda a medir un posible cuadro de TDAH en los niños de la Unidad Educativa Particular Marista en la sección Primaria de la ciudad de Quito; por otro lado, la investigación Cualitativa porque permite identificar algunas características de Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) de los niños según las Tablas de MOIDI, esto fue necesario realizarlo para poder comprender y entender de qué manera ayudará las Artes Marciales en los niños con TDAH.

Alcance de investigación

Investigación explicativa

La investigación explicativa se encarga de buscar el porqué de los hechos mediante el establecimiento de relaciones causa-efecto. Es decir los estudios explicativos pueden ocuparse tanto de la determinación de las causas, como de los efectos, mediante la prueba de hipótesis. Permitiendo emitir los respectivos resultados y conclusiones del tema planteado.

Instrumentos o técnicas de recolección de datos

Para la recolección de datos se utilizaron los siguientes instrumentos y técnicas que se mencionan a continuación:

Test de Conners, se utiliza debido a la factibilidad que presenta su aplicación, debido que se puede sustentar mediante el estudio de (Callejas & Rosales , 2012) el cual en los resultados reportados en la revisión sistemática de Green 19994, cuando analizó los cuatro estudios de Conners 1997, tienen una sensibilidad del 94% para detectar TDHA en condiciones ideales.

Ante lo mencionado en el apartado anterior se plantea la utilización del test de Conners, el cual permitirá evaluar la presencia de síntomas asociados a hiperactividad, para facilidad del estudio y debido a la situación de emergencia que está atravesando el mundo entero por la pandemia del COVID-19, se utilizará la versión abreviada la cual está compuesta de 10 ítems cuyas opciones de respuesta son “nada”, “poco”, “bastante” o “mucho”. El test se aplicará tanto a padres como estudiantes de forma virtual, el cual tendrá una duración de 5 a 10 minutos, en cuanto al test que se aplica a los padres de familia se verificará que sea exclusivamente al representante del alumno.

El test presenta la siguiente forma de evaluación, el cual permite detectar la presencia de TDAH, para ello se presenta a continuación la siguiente:

Puntuación:

Para los NIÑOS entre los 6 – 12 años: una puntuación >17 es sospecha de DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD.

Para las NIÑAS entre los 6 – 12 años: una puntuación >12 en Hiperactividad significa sospecha de DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD.

Una vez terminada la intervención se vuelve aplicar los instrumentos tanto a padres como a docentes, esto, permitirá determinar si hubo algún cambio en el manejo de las emociones. Así mismo se diseñará una propuesta de actividades de artes marciales que se realizará en un periodo de 3 meses en 12 sesiones aproximadamente, las técnicas a utilizar son; boxeo, taekwondo, Muay Thai.

Cuestionario

Según el autor Córdoba (2004), un cuestionario, en sentido estricto, es un sistema de preguntas racionales, ordenadas en forma coherente, tanto desde el punto de vista lógico como psicológico, expresadas en un lenguaje sencillo y comprensible, que generalmente responde por escrito la persona interrogada, sin que sea necesaria la intervención de un encuestador. El cuestionario permite la recolección de datos provenientes de fuentes primarias, es decir, de personas que poseen la información que resulta de interés. (p.23)

Mediante la mención de Córdoba podemos dar a entender de que el cuestionario es un instrumento que se aplica recolectar datos, en este caso para poder identificar a los niños que poseen (TDAH) y saber de qué manera incide las artes marciales en ellos.

Población

Debido que la investigación está dirigida a determinar la incidencia de las artes marciales en los niños con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (tdah) en la Unidad Educativa Particular Marista en la sección Primaria de la ciudad de Quito año lectivo 2019 – 2020, participan todos los niños de 6 a 12 años, formando una población de 1200 estudiantes,

Muestra

La muestra objeto de estudio será escogida mediante un muestreo por conveniencia debido que de los 1200 estudiantes de la institución se escogió a 120 estudiantes y a 6 docentes de los cuales 4 son de primaria y 1 de cultura física a los cuales se aplicaran el Test de Connors el cual permiten identificar los niveles de Trastorno por Déficit de

Atención e Hiperactividad (tdah), en los estudiantes, pero como referencia para el mismo citaremos la fórmula de cálculo de la muestra mediante el muestreo probabilístico para una población finita.

$$n = \frac{Z^2 * N * p * q}{e^2 (N - 1) + Z^2 * p * q}$$

Siendo:

- n = tamaño de la muestra
- N= tamaño del universo
- p = probabilidad de éxito
- q = probabilidad de fracaso
- z = nivel de confianza
- e = error de estimación

Variable de la investigación

Variables de Estudio

Las variables a investigar se mencionan a continuación:

- 1) Conducta de hiperactividad en los niños de la Unidad Educativa Particular Marista en la sección Primaria de la ciudad de Quito.
- 2) Programa de actividades deportivas.

- 1) **Variable dependiente:** Conducta de hiperactividad en los niños de la Unidad Educativa Particular Marista en la sección Primaria de la ciudad de Quito.

El nivel de hiperactividad

Tabla 2

Variable dependiente: Nivel de hiperactividad

DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO
-------------------	--------------------	--------------------	--------------------

	-Niveles de hiperactividad existente	-variables significativas de la hiperactividad	Test diagnóstico inicial
	-Estrategias para el trabajo de prevención	-Tipos y características de trabajo	Consulta Bibliográfica
	-Conocimiento existente sobre la TDAH. en niños	Nivel presentado	-Diagnóstico teórico.
Patrones de TDAH, de tipo físico.	Diseño de la estrategia metodológica	-Cuánto, Cuándo y Cómo se aplicará	-Asistencia e implementación de la propuesta
	Práctica	-Número de sesiones realizadas.	-Banco de datos.
	-Local, materiales e implementos para implementar la estrategia solucionadora	-Implementos generales y específicos	-Banco de datos.
	-Nivel alcanzado en la investigación	-variables corregidas	Test diagnóstico final

2) Variable independiente: Programa de actividades deportivas

Tabla 3

Variable independiente: Programa de actividades deportivas

DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO
Actividad física especializada diseñada disminuir manifestaciones de hiperactividad en los niños	-Características e importancia de las actividades deportivas	-Grado existente	-Observación; Entrevista Test
	-Diagnóstico pre y post-experimento	-Indicadores obtenidos	-Entrevistas; observación Test

-Local y recursos para el aprendizaje	-Inventario; implementos deportivos a utilizar	-Banco de datos
--	--	-----------------

Procedimientos

- Se informó a los padres sobre la Propuesta de artes marciales y los objetivos del mismo.
- Se entregó los consentimientos informados a los representantes legales de los niños para poder realizar el trabajo de Tesis con sus hijos.
- Se entregó los asentimientos informados a los sujetos de investigación.
- Se aplicó el Test de CONNERS a padres y docentes.
- Se impartió la propuesta de Artes marciales en 12 sesiones.
- Se aplicó nuevamente el Test CONNERS a los padres y docentes.
- Se comparó resultados del Pre Test y Post Test para verificar si existe algún cambio.

CAPÍTULO IV

Análisis y Resultados

Pre test de CONNERS para padres

1. Es impulsivo, irritable

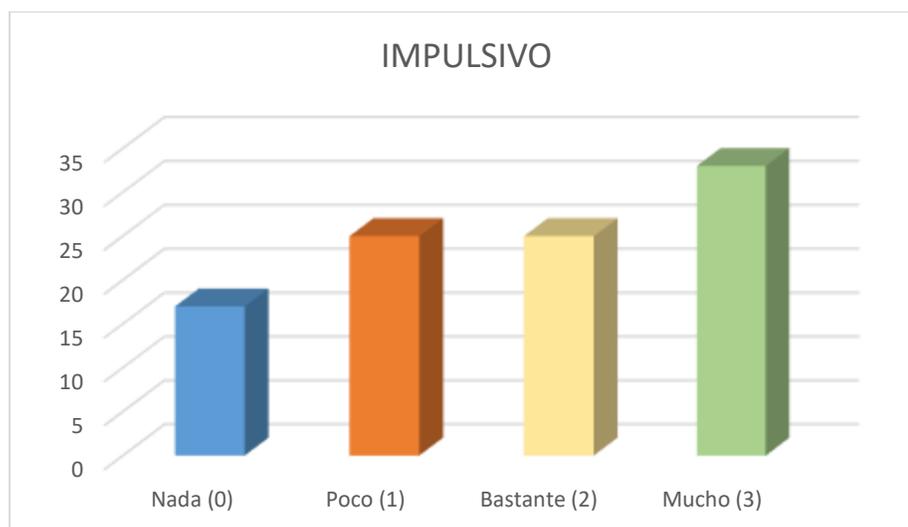
Tabla 4

Impulsivo

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nada (0)	20	17
Poco (1)	30	25
Bastante (2)	30	25
Mucho (3)	40	33
TOTAL	120	100

Figura 1

Impulsivo



Análisis:

El 17% de estudiantes es nada impulsivo e irritable, el 25% es poco, el 25% es bastante, y el 33% es mucho, permitiendo conocer que el mayor número de padres contestó que su hijo es muy impulsivo e irritable.

2. Es llorón/a.

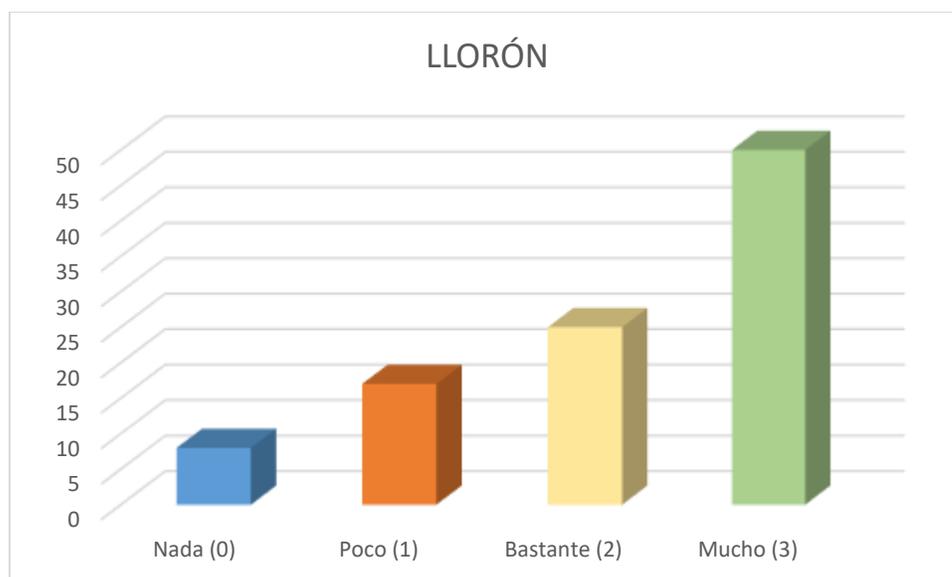
Tabla 5

Es llorón

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nada (0)	10	8
Poco (1)	20	17
Bastante (2)	30	25
Mucho (3)	60	50
TOTAL	120	100

Figura 1

Es llorón



Análisis:

El 8% de padres mencionó que es nada llorón, el 17% es poco, el 25% es bastante, el 50% es mucho, permitiendo conocer que el mayor porcentaje es muy llorón.

3. Es más movido de lo normal

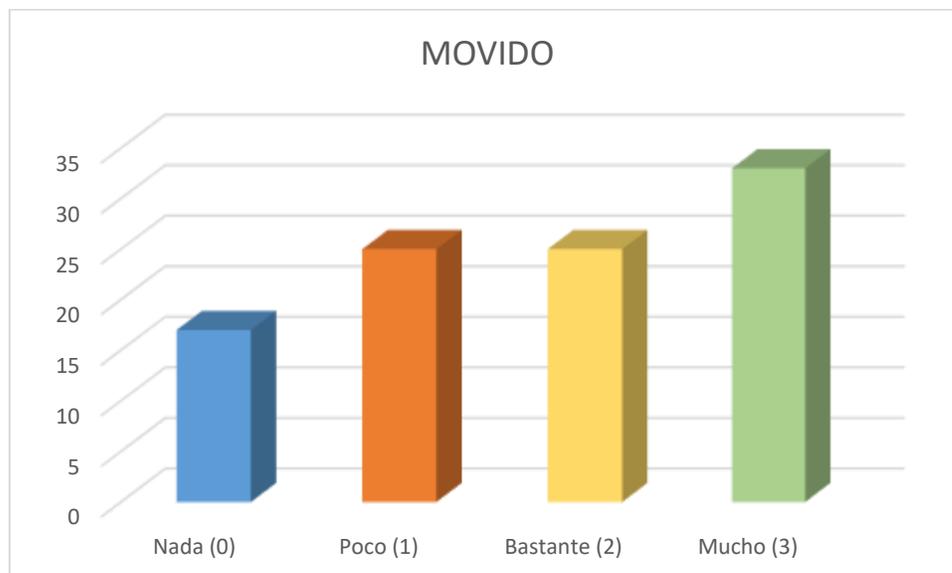
Tabla 6

Es más movido de lo normal

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nada (0)	20	17
Poco (1)	30	25
Bastante (2)	30	25
Mucho (3)	40	33
TOTAL	120	100

Figura 2

Es más movido de lo normal



Análisis:

El 17% de representantes de los estudiantes de 6 a 12 años mencionaron que es nada movido de lo normal, el 25% dijo que poco, el 25% bastante, y el 33% mucho, permitiendo conocer que el mayor número de estudiantes, es más movido de lo normal.

4. No puede estarse quieto/a

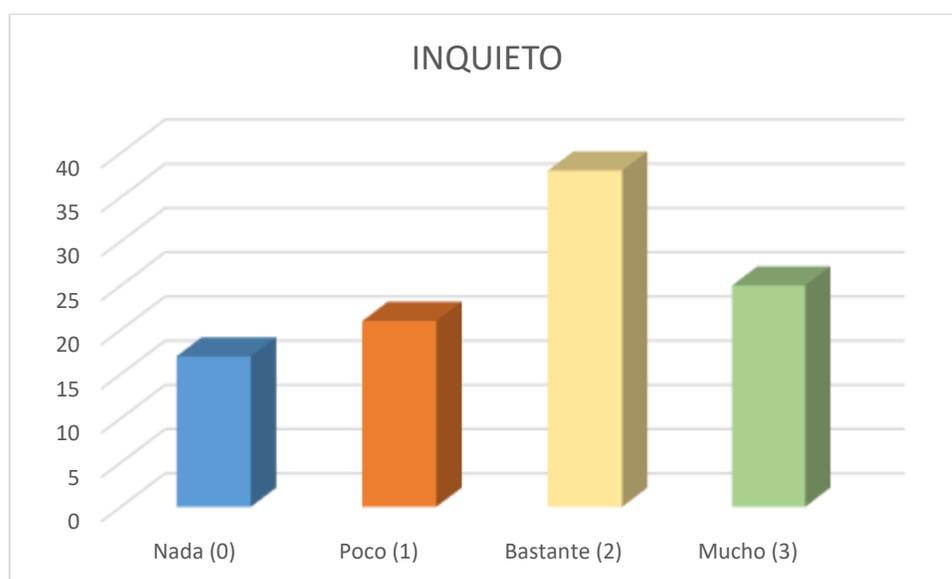
Tabla 7

No puede Estarse quieto

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nada (0)	20	17
Poco (1)	25	21
Bastante (2)	45	38
Mucho (3)	30	25
TOTAL	120	101

Figura 3

No puede estarse quieto



Análisis:

Los padres indicaron que los niños no pueden estar quietos nada con el 17%, el 21% poco, el 38% bastante, y el 25% dijo que mucho, dando a conocer que el mayor número de padres dijo que bastante su hijo no puede quedarse quieto.

5. Es destructor (ropas, juguetes, otros objetos).

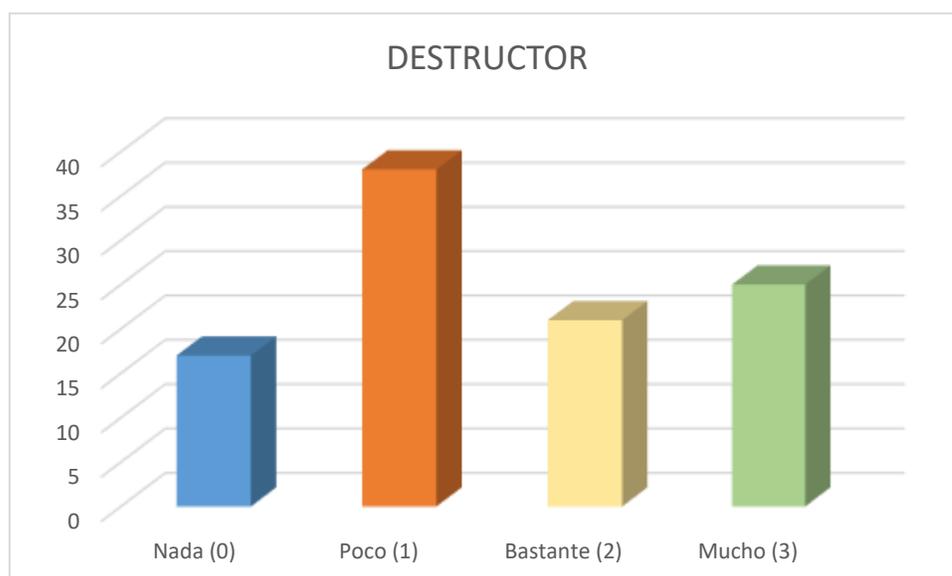
Tabla 8

Es destructor

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nada (0)	20	17
Poco (1)	45	38
Bastante (2)	25	21
Mucho (3)	30	25
TOTAL	120	101

Figura 4

Es destructor



Análisis:

El 17% de padres mencionó que es nada destructor (ropas, juguetes, otros objetos), el 38% es poco, el 21% es bastante, el 25% es mucho, permitiendo conocer que el mayor número de padres enfatizo que es poco destructor.

6. No acaba las cosas que empieza

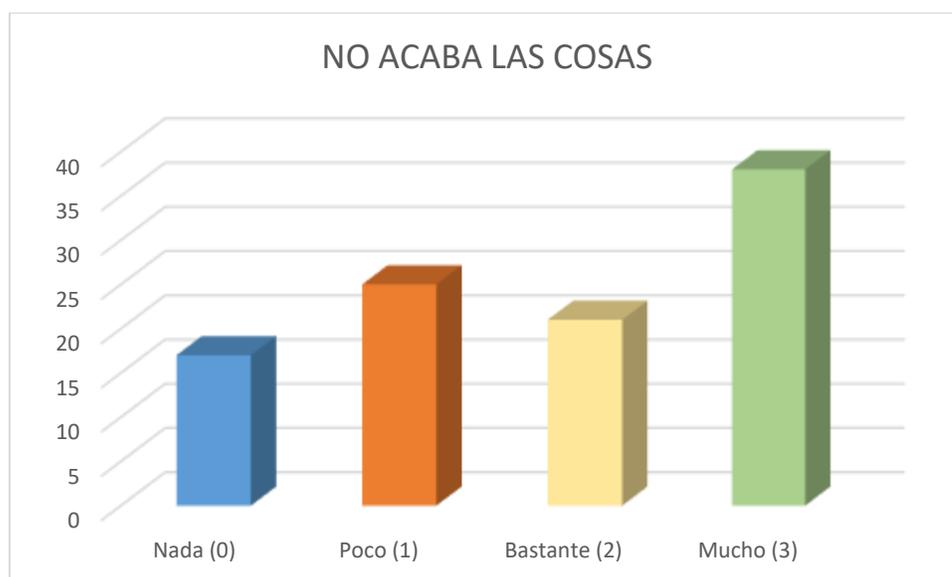
Tabla 9

No Acaba las Cosas que Empieza

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nada (0)	20	17
Poco (1)	30	25
Bastante (2)	25	21
Mucho (3)	45	38
TOTAL	120	101

Figura 5

No Acaba las Cosas que Empieza



Análisis:

El 17% de representantes indico que no acaba las cosas que empieza, el 25% poco, el 21% bastante, y el 38% bastante, resaltando que el mayor número dijo que mucho no acaba las cosas que empieza.

7. Se distrae fácilmente, tiene escasa atención.

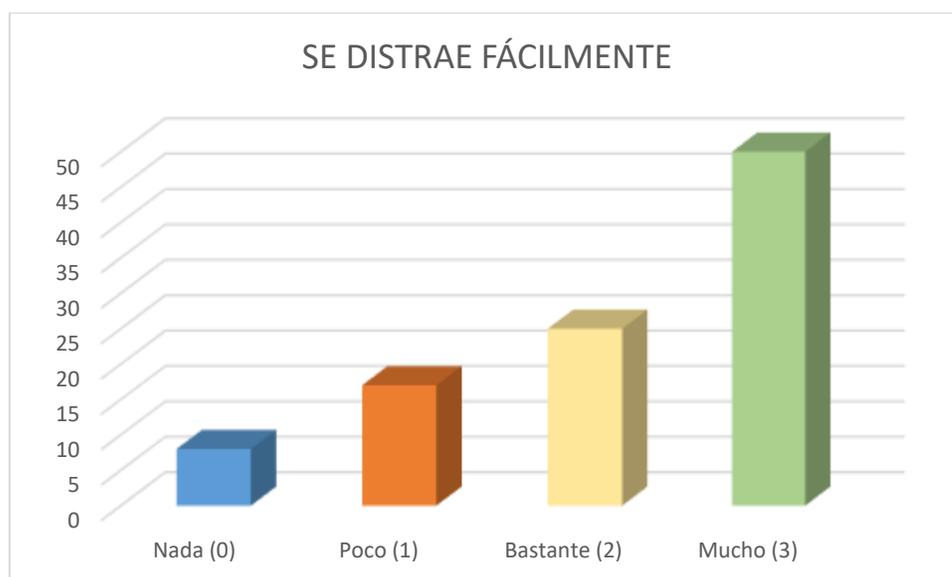
Tabla 10

Se Distrae Fácilmente

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nada (0)	10	8
Poco (1)	20	17
Bastante (2)	30	25
Mucho (3)	60	50
TOTAL	120	100

Figura 6

Se Distrae Fácilmente



Análisis:

Mediante la aplicación del test de conners también se pudo conocer que el estudiante se distrae fácilmente, tiene poca atención con el 8% el 17% tiene poco, el 25% tiene bastante, y el 50% tiene mucho, es decir la mayor parte de padres enfatizó que sus hijos se distrae mucho, provocando escasa atención.

8. Cambia bruscamente sus estados de ánimo

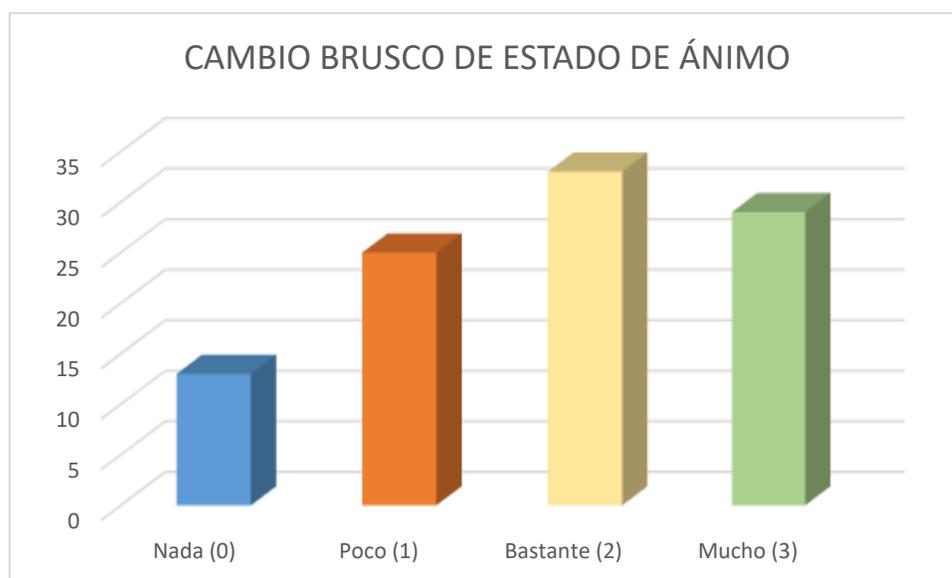
Tabla 11

Cambia Bruscamente sus Estados de Ánimo

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nada (0)	15	13
Poco (1)	30	25
Bastante (2)	40	33
Mucho (3)	35	29
TOTAL	120	100

Figura 7

Cambia Bruscamente su Estado de Ánimo



Análisis:

Los representantes indicaron que nada cambia bruscamente sus estados de ánimo con el 13% el 25% poco, el 33% bastante, y el 29% mucho, resaltando que el mayor porcentaje de representantes dijo que bastantes alumnos cambian bruscamente de estado de ánimo.

9. Sus esfuerzos se frustran fácilmente.

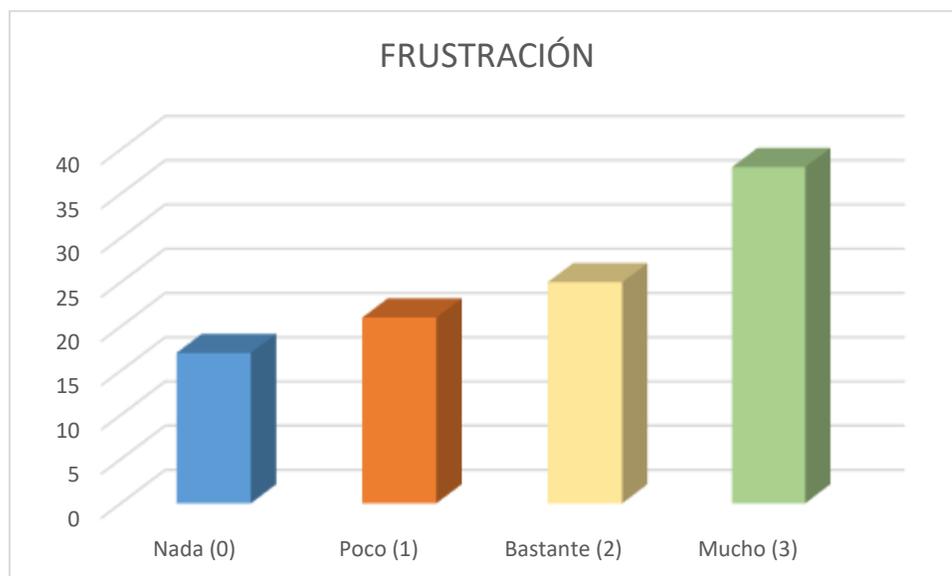
Tabla 12

Sus Esfuerzos se Frustran Fácilmente

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nada (0)	20	17
Poco (1)	25	21
Bastante (2)	30	25
Mucho (3)	45	38
TOTAL	120	101

Figura 8

Sus Esfuerzos se Frustran Fácilmente



Análisis:

El 17% indicó que sus esfuerzos se frustran fácilmente nada, el 21% poco, el 25% bastante, y el 38% mucho, resaltando que el mayor número de estudiantes mucho se frustran fácilmente.

10. Suele molestar frecuentemente a otros niños.

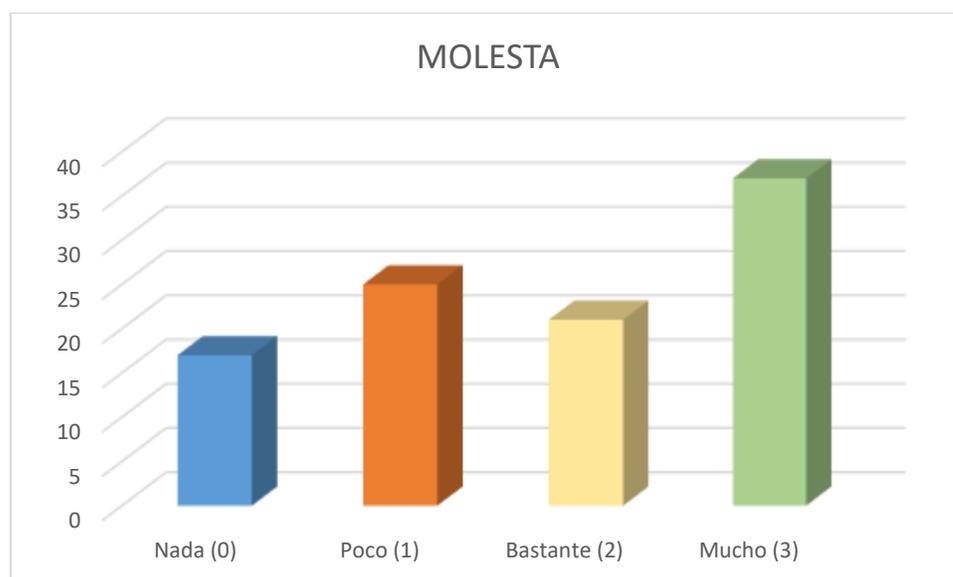
Tabla 13

Suele Molestar Frecuentemente a otros Niños

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nada (0)	20	17
Poco (1)	30	25
Bastante (2)	25	21
Mucho (3)	45	37
TOTAL	120	100

Figura 9

Suele Molestar Frecuentemente a otros Niños



Análisis:

El 17% nada suele molestar frecuentemente a otros niños, el 25% poco, el 21% bastante, el 37% mucho, permitiendo conocer que al mayor número molesta mucho a otros niños.

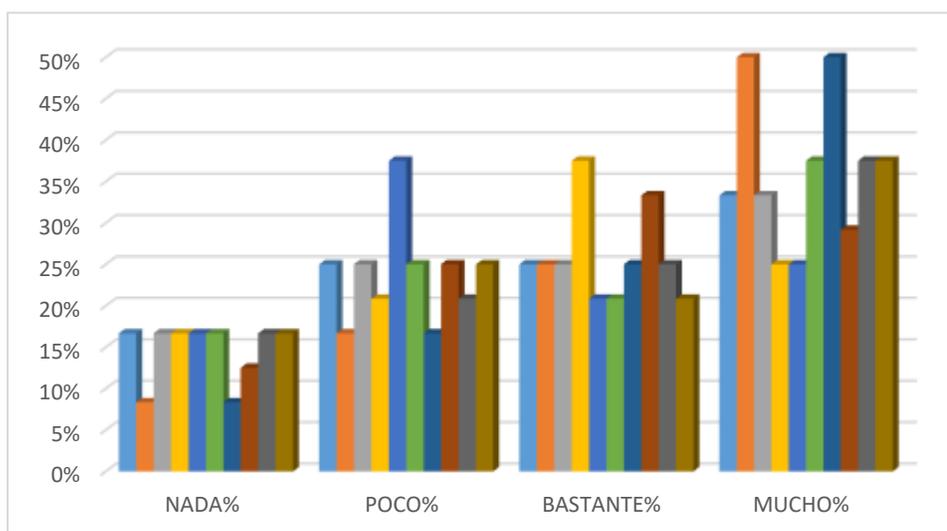
Tabla 14

Datos Generales

ALTERNATIVA	FRECUENCIA				PORCENTAJE				
	Nada (0)	Poco (1)	Bastante (2)	Mucho (3)	TOTAL	NADA %	POCO %	BASTANTE %	MUCHO %
1. Es impulsivo, irritable	20	30	30	40	120	17%	25%	25%	33%
2. Es llorón/a.	10	20	30	60	120	8%	17%	25%	50%
3. Es más movido de lo normal	20	30	30	40	120	17%	25%	25%	33%
4. No puede estarse quieto/a	20	25	45	30	120	17%	21%	38%	25%
5. Es destructor (ropas, juguetes, otros objetos).	20	45	25	30	120	17%	38%	21%	25%
6. No acaba las cosas que empieza	20	30	25	45	120	17%	25%	21%	38%
7. Se distrae fácilmente, tiene escasa atención.	10	20	30	60	120	8%	17%	25%	50%
8. Cambia bruscamente sus estados de ánimo	15	30	40	35	120	13%	25%	33%	29%
9. Sus esfuerzos se frustran fácilmente.	20	25	30	45	120	17%	21%	25%	38%
10. Suele molestar frecuentemente a otros niños.	20	30	25	45	120	17%	25%	21%	38%

Figura 10

Datos Generales



Análisis:

Mediante la recolección de datos se pudo identificar que el mayor porcentaje con el 33% es muy impulsivo, el 50% indica que es muy llorón, el 33% indica que es más movido de lo normal, el 38% indica que es bastante inquieto, el 38% indica que es poco destructor de ropa juguetes y otros, el 38% indica que no termina las cosas que empieza, el 50% indica que se distrae mucho fácilmente, tiene escasa atención, el 33% indica que cambia bruscamente su estado de ánimo, el 38% se frustra fácilmente, y el 38% indicó que el mayor número de estudiantes molesta frecuentemente a otros niños.

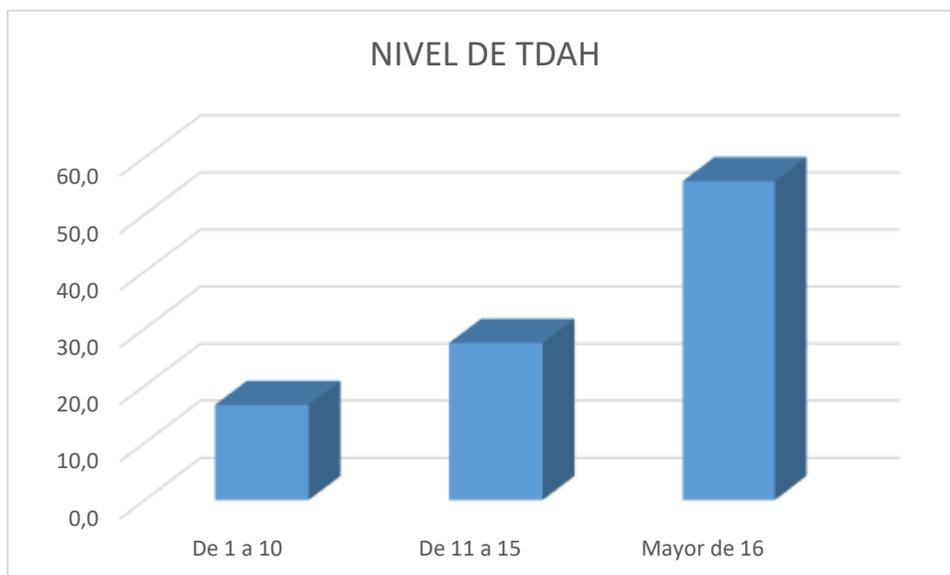
Tabla 15

Nivel de TDAH

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
De 1 a 10 (Leve)	20	16,7
De 11 a 15 (Moderado)	33	27,5
Mayor de 16 (Severo)	67	55,8
TOTAL	120	100,0

Figura 11

Datos Generales



Análisis:

Mediante la aplicación del test de Conners para padres se pudo conocer que el 16.7% tiene una puntuación de 1 a 10 puntos, es decir posee un nivel leve de TDAH, el 27.5% en cambio posee una puntuación de 11 a 15 puntos un TDAH moderado, y el 55.8% tiene una puntuación de mayor a 16, es decir sospecha de déficit de atención con hiperactividad severo.

Pre test de conners para profesores

1. Tiene excesiva inquietud motora.

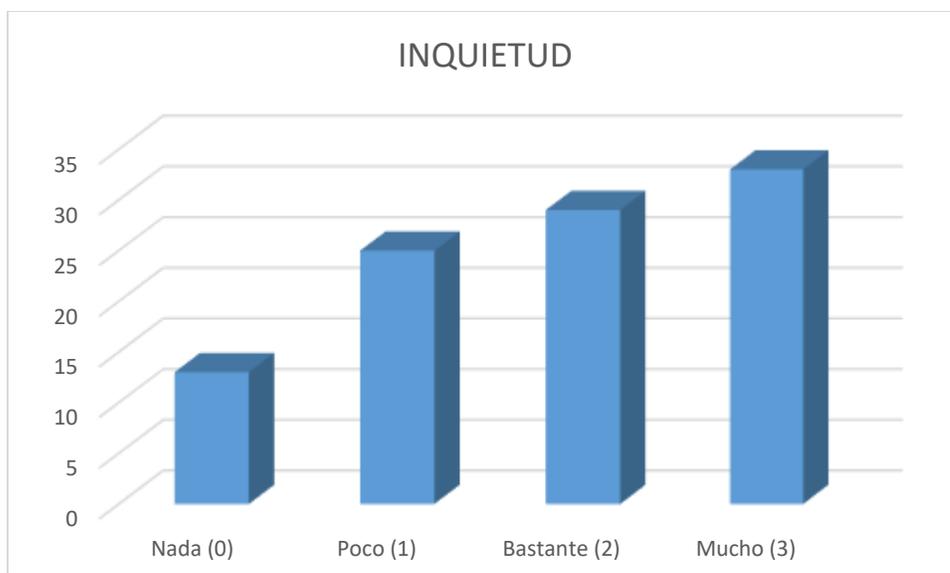
Tabla 16

Excesiva Inquietud

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nada (0)	15	13
Poco (1)	30	25
Bastante (2)	35	29
Mucho (3)	40	33
TOTAL	120	100

Figura 12

Excesiva Inquietud



Análisis:

El test de Connors para profesores indica que el estudiante tiene nada excesiva inquietud motora, con el 13% el 25% dijo poco, el 29% dijo bastante, el 33% mucho, permitiendo resaltar que el mayor número de profesores indico que el mayor número mencionó que tiene excesiva inquietud motora.

2. Tiene explosiones impredecibles de mal genio.

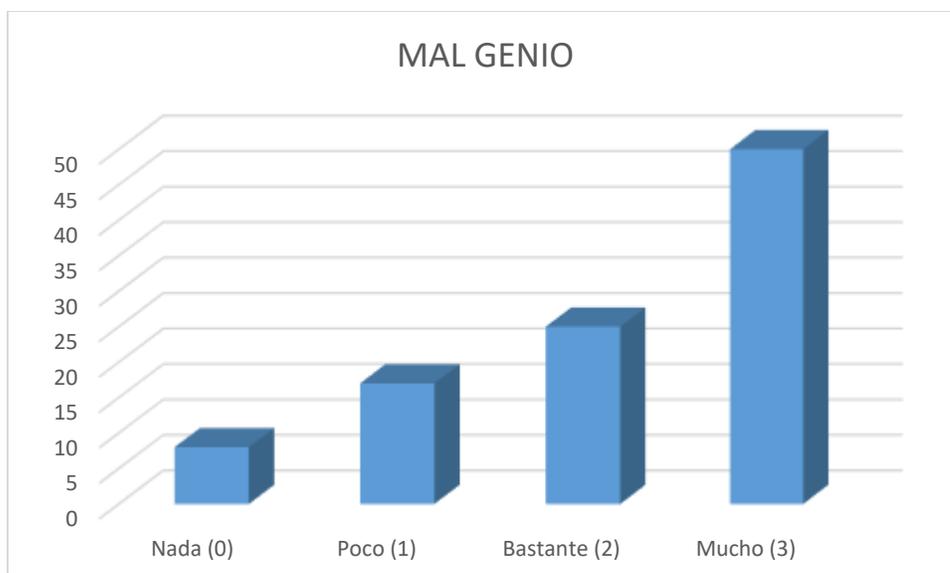
Tabla 17

Tiene Explosiones Impredecibles

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nada (0)	10	8
Poco (1)	20	17
Bastante (2)	30	25
Mucho (3)	60	50
TOTAL	120	100

Figura 13

Tiene Explosiones Impredecibles



Análisis:

Los profesores indicaron que el 8% de los estudiantes tiene explosiones impredecibles de mal genio, el 17% poco, el 25% bastante, el 50% mucho, resaltando que la mayor cantidad de estudiantes según su criterio posee explosiones impredecibles de mal genio.

3. Se distrae fácilmente, tiene escasa atención.

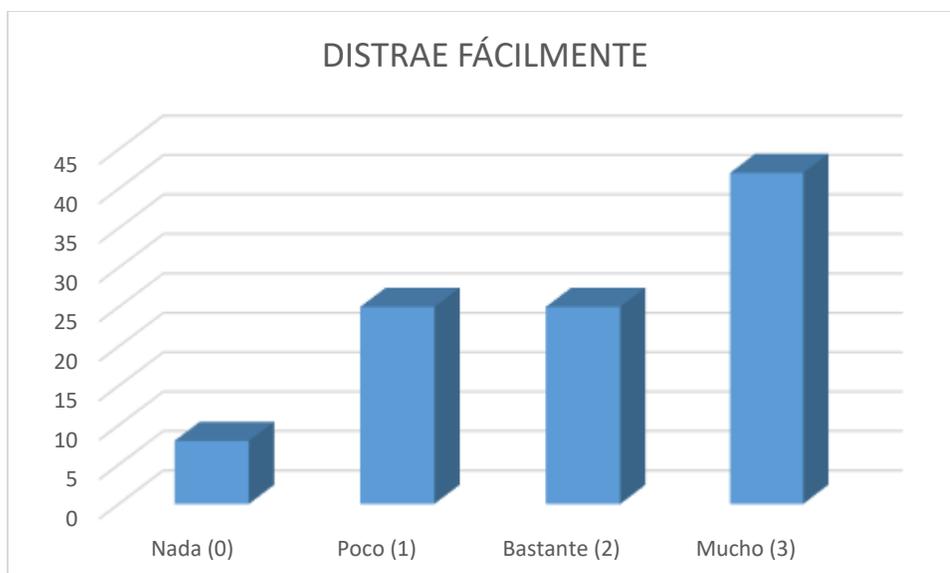
Tabla 18

Se Distrae Fácilmente

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nada (0)	10	8
Poco (1)	30	25
Bastante (2)	30	25
Mucho (3)	50	42
TOTAL	120	100

Figura 14

Se Distrae Fácilmente



Análisis:

Los docentes indicaron que el 8% de estudiantes nada se distrae fácilmente, tiene escasa atención, el 25% tiene poco, el 25% bastante, el 42% mucho, recalcando que la mayor cantidad de estudiantes muchas veces se distrae fácilmente, tiene escasa atención.

4. Molesta frecuentemente a otros niños

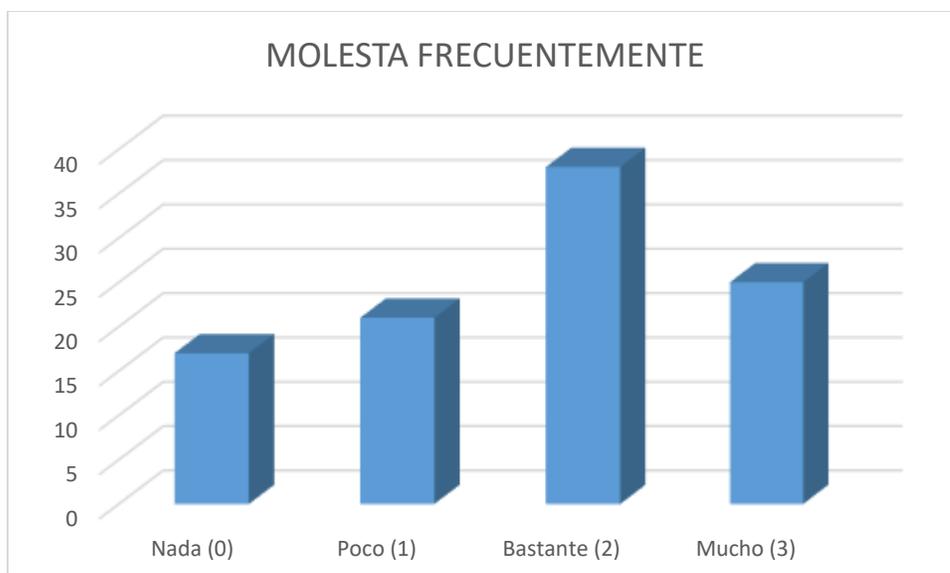
Tabla 19

Molesta Frecuentemente a otros Niños

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nada (0)	20	17
Poco (1)	25	21
Bastante (2)	45	38
Mucho (3)	30	25
TOTAL	120	101

Figura 15

Molesta Frecuentemente a otros Niños



Análisis:

Mediante el criterio de los docentes se pudo conocer que el 17% de estudiantes no molesta nada frecuentemente a otros niños, el 21% poco, el 38% bastante, y el 25% mucho, resaltando que el mayor número de estudiantes molesta bastante a otros niños.

5. Tiene aspecto enfadado, huraño.

Tabla 20

Tiene Aspecto Enfadado

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nada (0)	20	17
Poco (1)	25	21
Bastante (2)	30	25
Mucho (3)	45	37
TOTAL	120	100

Figura 16

Tiene Aspecto Enfadado



Análisis:

Mediante la aplicación a los docentes se pudo conocer que el 17% de estudiantes tiene nada de aspecto enfadado, huraño, el 21% es poco, el 25% es bastante, y el 37 es mucho, resaltando que la mayor cantidad de estudiantes tiene aspecto enfadado, huraño.

6. Cambia bruscamente sus estados de ánimo.

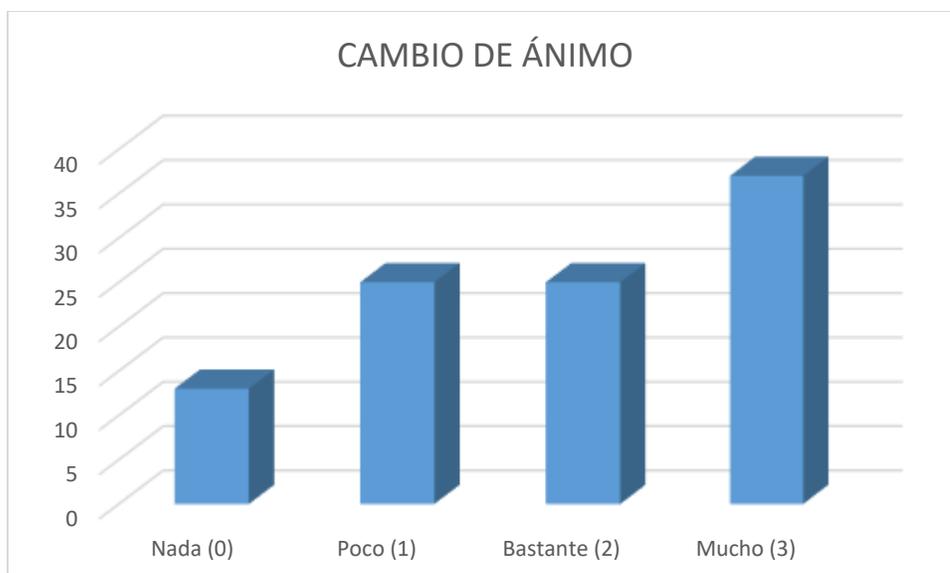
Tabla 21

Cambia Bruscamente sus Estados de Ánimo

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nada (0)	15	13
Poco (1)	30	25
Bastante (2)	30	25
Mucho (3)	45	37
TOTAL	120	100

Figura 17

Cambia Bruscamente sus Estados de Ánimo



Análisis:

El 13% de estudiantes nada cambia bruscamente sus estados de ánimo, el 25% cambia poco, el 25% cambia bastante, y el 37% mucho, resaltando que el mayor número cambia mucho de estado de ánimo.

7. Intranquilo, siempre en movimiento.

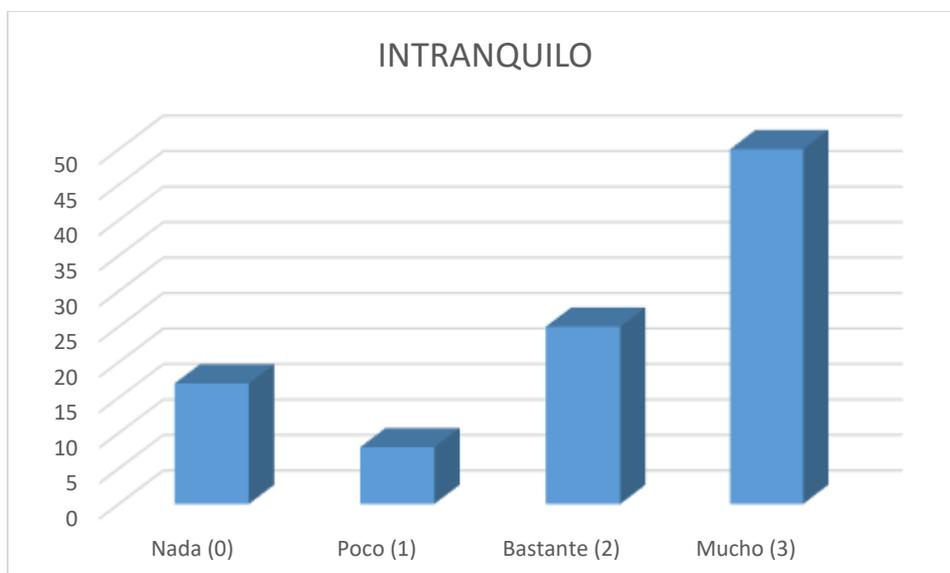
Tabla 22

Intranquilo, Siempre en Movimiento

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nada (0)	20	17
Poco (1)	10	8
Bastante (2)	30	25
Mucho (3)	60	50
TOTAL	120	100

Figura 18

Intranquilo, Siempre en Movimiento



Análisis:

El 17% de estudiantes es nada intranquilo, siempre en movimiento, el 8% es poco, el 25% es bastante, el 50% es mucho, indicando que la mayoría de alumnos de la Unidad Educativa Particular Marista en la sección Primaria de la ciudad de Quito, es muy intranquilo, siempre en movimiento.

8. Es impulsivo e irritable.

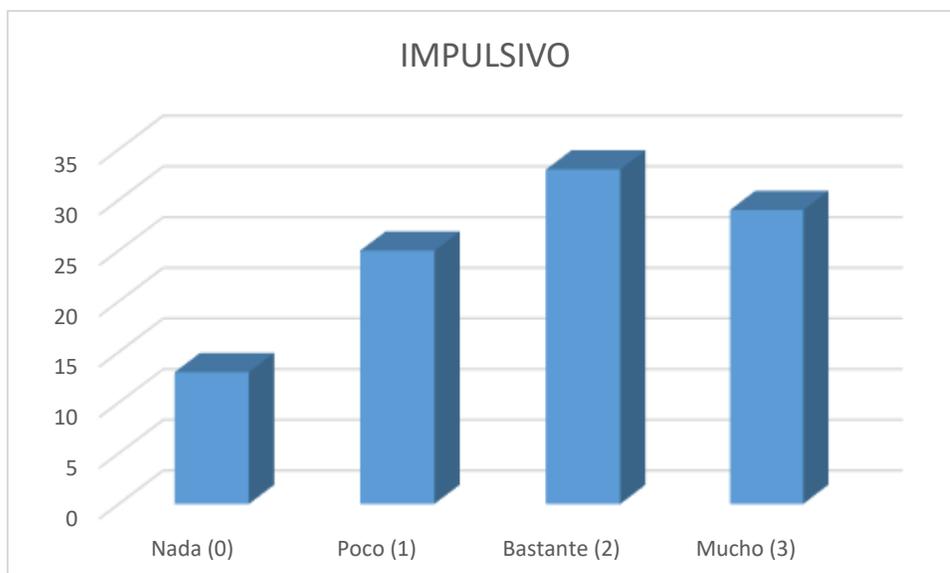
Tabla 23

Impulsivo e Irritable

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nada (0)	15	13
Poco (1)	30	25
Bastante (2)	40	33
Mucho (3)	35	29
TOTAL	120	100

Figura 19

Impulsivo e Irritable



Análisis:

El 13% de estudiantes según la opinión de los profesores es nada impulsivo e irritable, el 25% es poco, el 33% es bastante, el 29% es mucho, observando que la mayoría de alumnos es bastante impulsivo e irritable.

9. No termina las tareas que empieza.

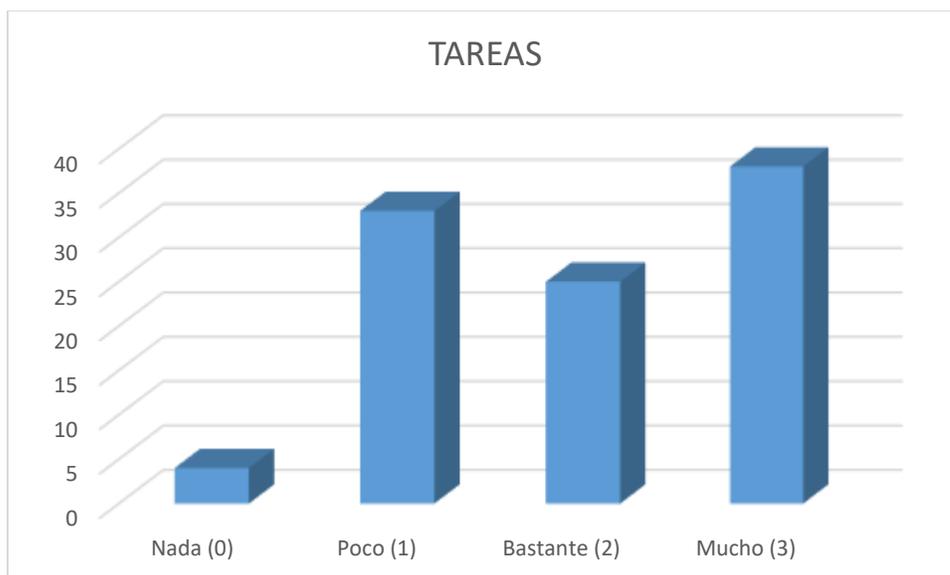
Tabla 24

No Termina las Tareas que Empieza

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nada (0)	5	4
Poco (1)	40	33
Bastante (2)	30	25
Mucho (3)	45	38
TOTAL	120	100

Figura 20

No Termina las Tareas que Empieza



Análisis:

El 4% de estudiantes nada termina las tareas que empieza, el 33% poco, el 25% bastante, el 38% mucho, indicando que la mayoría de estudiantes poco no terminan las tareas que empiezan.

10. Sus esfuerzos se frustran fácilmente

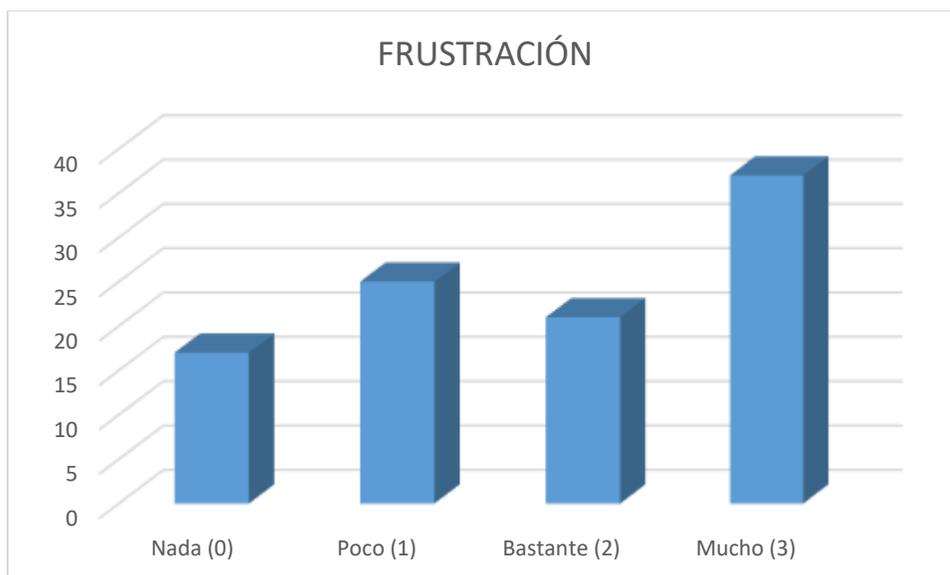
Tabla 25

Se Frustra Fácilmente

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nada (0)	20	17
Poco (1)	30	25
Bastante (2)	25	21
Mucho (3)	45	37
TOTAL	120	100

Figura 21

Se Frustra Fácilmente



Análisis:

El 17% de estudiantes indica que nada de sus esfuerzos se frustran fácilmente, el 25% indica que poco, el 21% indica que bastante y el 37% mucho, resaltando que la mayor cantidad de estudiantes según el criterio de los docentes se frustran fácilmente.

Planificación de sesiones

Objetivo general

Realizar actividades de artes marciales para niños con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) de la unidad educativa particular Marista en la sección primaria de la ciudad de Quito.

Primera sesión

Objetivo específico:

Bienvenida

Actividades	Recursos	Responsables	Tiempo
Saludo de bienvenida Se dará el saludo de bienvenida y presentación del responsable del trabajo. Luego se explicará las instrucciones de las actividades a realizar.	Computadora Internet Presentación Power Point	Roberto Rivadeneira	5 minutos

Parte principal Reunión con los padres de familia y docentes de la unidad educativa particular Marista, donde se explicara que es el TDAH, cual es el impacto que produce y como ayudarán las artes marciales en quienes padecen el TDAH,	Proyector Computador Día positivas	Roberto Rivadeneira	20 minutos
Cierre Retroalimentación y respuesta a inquietudes acerca del tema propuesto.	Humanos	Roberto Rivadeneira	10 minutos

Tiempo total: 35 minutos.

Segunda sesión Iniciación al Boxeo

Objetivo específico

Conocer en qué consisten las artes marciales, Practicar el dominio básico del boxeo.

Actividades	Recursos	Responsables	Tiempo
Calentamiento Esta parte consta de tres partes: Parte 1: Carrera de 4 minutos como principio del calentamiento antes de empezar a calentar con mayor intensidad. Parte 2: Calentamiento de articulaciones de tobillos, muñecas, rodillas, tronco, cuello, hombros, cadera, esto no permitirá que algún estudiante se lesione. Parte 3: Salto de comba 30 segundos, descanso 30 segundos y salto 1 minuto.	Humanos	Roberto Rivadeneira	10 minutos
Parte principal Como primer punto se enseñará a los participantes a utilizar el vendaje. Seguido se enseñará la forma de colocación del cuerpo, tipo de golpes, forma adecuada de ejecutar la actividad. Para eso el docente de educación física se coloca frente en la tarima para que el participante pueda observar la actividad y así el participante pueda practicar en conjunto. Es por eso que para la práctica se realizarán patadas al aire y los golpes básicos a enseñar son: Crochet, Directo o jab, y gancho. Segunda parte: una vez que el alumno pueda dominar los golpes básicos enseñados, se colocara frente a un saco de	Patio de la institución Saco de boxeo Guantes de boxeo	Roberto Rivadeneira	22 minutos

boxeo, donde practicará los golpes con guantes de boxeo esto será con la supervisión del docente de educación física.			
<p>Cierre</p> <p>La presente actividad consta de dos partes</p> <p>Parte 1:</p> <p>Salto a la comba: se procede a saltar a la comba durante 1 minuto, se descansa 30 segundos, se salta 1 minuto y otra vez se descansa 30 segundos.</p> <p>Parte 2:</p> <p>Se realiza actividad de estiramiento tomando las debidas distancias, debido a la emergencia sanitaria que está atravesando el país y el mundo por el COVID - 19.</p>	Patio de la institución	Roberto Rivadeneira	8 minutos

Tiempo total: 40 minutos.

Tercera sesión

Objetivo específico

Control mental y físico, respetar las normas de las artes marciales y defensa.

Actividades	Recursos	Responsables	Tiempo
<p>Calentamiento</p> <p>Parte 1:</p> <p>Calentamiento de las articulaciones como rodillas, tobillos, cadera, hombros, muñecas. Esto ayuda a que evitar lesiones.</p> <p>Parte 2:</p> <p>Trotar alrededor de la cancha cuando termine una vuelta intercaladas se realizará 10 repeticiones de abrir y cerrar los brazos hacia arriba, abajo, y costados con la ayuda de las gomas elásticas. Después se en movimiento de un lado a otro se practica tirada de golpes al aire.</p> <p>Parte 3:</p> <p>Salto a la comba: se procede a saltar a la comba durante 30 segundos y se descansa 30 segundos, se salta 1 minuto y otra vez se descansa 30 segundos.</p>	Cancha	Roberto Rivadeneira	10 minutos

<p>Parte principal Esta parte consta de dos partes la cual se detalla a continuación:</p> <p>Parte 1: Cada alumno se inventará 2 series de 5 golpes y las practicará en el saco de boxeo de una forma correcta con la supervisión del profesor de educación física.</p> <p>Parte 2: Se forma duplas el un participante toma las manoplas y la otra persona tira golpes con el fin de practicar movimientos de defensa esquivando lo que más pueda los golpes.</p>	<p>Saco de box Guantes de box Manoplas</p>	<p>Roberto Rivadeneira</p>	<p>25 minutos</p>
<p>Cierre La presente actividad consta de dos partes</p> <p>Parte 1: Salto a la comba: se procede a saltar a la comba durante 1 minuto, se descansa 30 segundos, se salta 1 minuto y otra vez se descansa 30 segundos.</p> <p>Parte 2: Se realiza actividad de estiramiento tomando las debidas distancias, debido a la emergencia sanitaria que está atravesando el país y el mundo por el COVID - 19.</p>	<p>Cancha</p>	<p>Roberto Rivadeneira</p>	<p>8 minutos</p>

Tiempo total: 43 minutos

Cuarta sesión

Objetivo específico

Trabajar de forma conjunta y cooperativa incentivando la motivación.

Actividad	Recursos	Responsables	Tiempo
<p>Calentamiento</p> <p>Parte 1: En esta vez se empezará a trabajar el tren superior, para ello se empieza calentando las articulaciones como rodillas, tobillos, cadera, hombros, muñecas. Esto ayuda a que evitar lesiones.</p> <p>Parte 2: Se empieza correr de un lado a otro y cuando esta cerca a la pared lanzará un balón de 2kg contra la pared y lo cogerá</p>	<p>Balón de 2kg</p>	<p>Roberto Rivadeneira</p>	<p>10 minutos</p>

nuevamente, se realizan varias repeticiones lanzando al aire golpes. Parte 3: El estudiante realiza el salto de comba durante 30 segundos, descanso y salto 1 minuto.			
Parte principal Parte 1: Defensa y juego de pies son muy importantes en el boxeo, es por eso que se empezará de la siguiente forma: Se practicará en duplas en el ring donde el docente de educación física designará a un participante el que llevará las manoplas y el otro lanzará los golpes que el docente mencione de forma ocasional y continua. En la práctica el docente corregirá los golpes con el fin de que se ejecuten de una forma adecuada. Parte 2: El tiempo que dure el cada turno el estudiante puede seguir practicando con otro compañero alternando las manoplas. Si el compañero lanza la manopla y le toca deberá realizar 10 sentadillas de manera que se logre que el estudiante use todos sus reflejos.	Saco de box Guantes de box Manoplas	Roberto Rivadeneira	25 minutos
Cierre Parte 1: Salto a la comba: se procede a saltar a la comba durante 1 minuto, se descansa 30 segundos, se salta 1 minuto y otra vez se descansa 30 segundos. Parte 2: Se realiza actividad de estiramiento tomando las debidas distancias, debido a la emergencia sanitaria que está atravesando el país y el mundo por el COVID - 19.	Cancha	Roberto Rivadeneira	8 minutos

Tiempo total: 43 minutos

Quinta sesión

Objetivo específico

Promover habilidades sociales y de comunicación.

Actividad	Recursos	Responsables	Tiempo
Calentamiento: Parte 1:	Saco de box	Roberto Rivadeneira	10 minutos

<p>Se empezará calentando las articulaciones como rodillas, tobillos, cadera, hombros, muñecas. Esto ayuda a que evitar lesiones.</p> <p>Parte 2: Corremos de un lado al otro de la cancha cuando llegemos realizaremos la repetición de dos pasos, una sentadilla y 1 salto con golpe al aire como ya se ha practicado anteriormente.</p> <p>Parte 3: Se realiza el salto de comba por 30 segundo, seguido por un descanso igual y un salto de 1 segundo.</p>	<p>Guantes de box Manoplas</p>		
<p>Parte principal:</p> <p>Parte 1: Como esta es la última sesión de boxeo para evaluar lo aprendido se practicarán pequeños combates. Para iniciar el combate el alumno se pondrá bucal, casco, guantes, protector de pecho, por otra parte, el árbitro será el docente de educación física. El combate tendrá 4 rounds de un minuto con treinta segundos cada uno y tendrá un descanso de segundos al finalizar cada round.</p> <p>Parte 2: Al finalizar cada combate el docente dará su análisis, en donde expresara que hizo bien y que le falta mejorar.</p>	<p>Guantes de box Casco Bucal</p>	<p>Roberto Rivadeneira</p>	<p>40 minutos</p>
<p>Cierre La presente actividad consta de dos partes</p> <p>Parte 1: Salto a la comba: se procede a saltar a la comba durante 1 minuto, se descansa 30 segundos, se salta 1 minuto y otra vez se descansa 30 segundos.</p> <p>Parte 2: Se realiza actividad de estiramiento tomando las debidas distancias, debido a la emergencia sanitaria que está atravesando el país y el mundo por el COVID - 19.</p>		<p>Roberto Rivadeneira</p>	<p>8 minutos</p>

Tiempo total: 58 minutos

Sexta sesión iniciación al taekwondo

Objetivo específico

Conocer de qué se trata el taekwondo

Actividad	Recursos	Responsables	Tiempo
<p>Calentamiento: Para empezar el docente enseña el saludo "Kyonye" el cual es una reverencia.</p> <p>Parte 1: Se empezará calentando las articulaciones como rodillas, tobillos, cadera, hombros, muñecas. Esto ayuda a que evitar lesiones.</p> <p>Parte 2: El participante tomará un kick y empezará a pillar a los demás, es decir debe golpear en la pierna a los compañeros con el kick. Por otra parte, el alumno golpeado deberá ponerse en el suelo apoyando rodillas y codos tipo un perro, es por eso que para salvarlo algún compañero debe pasar por debajo de él.</p>	<p>Cancha Kick</p>	<p>Roberto Rivadeneira</p>	<p>15 minutos</p>
<p>Parte principal:</p> <p>Parte 1: Antes de empezar el docente de educación física dará las instrucciones y dará a conocer a breves rasgos cuales son los golpes básicos, de taekwondo. En duplas un participante coloca su brazo extendido con su palma hacia abajo a la altura del brazo. Por otra parte, el otro participante se pone al frente del otro siendo su misión dar una patada lateral sin fuerza a la mano a distintas alturas.</p> <p>Parte 2: Esta vez la patada se dará de adentro hacia fuera superando la altura que el compañero ponga. Se empieza primero con una y luego con la otra.</p>	<p>Cancha</p>	<p>Roberto Rivadeneira</p>	<p>20 minutos</p>
<p>Cierre La presente actividad consta de dos partes</p> <p>Parte 1: Se realiza actividad de estiramiento tomando las debidas distancias, debido a la emergencia sanitaria que está atravesando el país y el mundo por el COVID - 19.</p> <p>Parte 2: Ejercicio de relajación: todos formarán un círculo y el docente se colocará en el centro, después todos se extenderán en el suelo y</p>		<p>Roberto Rivadeneira</p>	<p>10 minutos</p>

realizarán todas las actividades que solicite el docente con el fin de relajar a los participantes.			
---	--	--	--

Tiempo total: 45 minutos

Séptima sesión

Objetivo específico

Fomentar una actitud positiva frente a una situación cambiante y mantener el control de sus impulsos.

Actividad	Recursos	Responsables	Tiempo
<p>Calentamiento: Para empezar el docente da el saludo de bienvenida “Kyonye”</p> <p>Parte 1: Se empezará calentando las articulaciones como rodillas, tobillos, cadera, hombros, muñecas. Esto ayuda a que evitar lesiones.</p> <p>Parte 2: Se parte con un juego de activación el cual consiste en que un alumno toma un balón y los demás salen corriendo donde, el que posee el balón de goma debe lanzar a sus compañeros tratando de golpearlos, y al que lo golpee es eliminado del juego,</p>	Humanos	Roberto Rivadeneira	15 minutos
<p>Parte principal:</p> <p>Parte 1: Se cogerá los paos grandes, donde en duplas se tomarán con fuerza del tronco y el otro participante se pone al frente para practicar la patada delantera como la lateral. Es por eso que se trabajará de manera estática, de manera que el participante que posea el pao en el mismo sitio durante varias repeticiones se trabajará en lo mismo. Después el que tiene el pao debe moverse atrás, adelante, o lateralmente, de manera que el que va a golpear tenga la capacidad de golpear y tenga facilidad de moverse. Después el docente de educación física dará instrucciones de los golpes para poder practicarlo.</p> <p>Parte 2: En duplas la persona que posea el pao de manera contundente a la altura del pecho y el otro participante a la altura del pecho y el otro se pondrá al frente para practicar los puños.</p>	Paos Cancha	Roberto Rivadeneira	25 minutos

Una vez que el participante aprenda los golpes se inventará una serie de entrenamiento para que el estudiante pueda identificar el tipo de golpe.			
<p>Cierre La presente actividad consta de dos partes</p> <p>Parte 1: Se realiza actividad de estiramiento tomando las debidas distancias, debido a la emergencia sanitaria que está atravesando el país y el mundo por el COVID - 19.</p> <p>Parte 2: Ejercicio de relajación: todos formarán un círculo y el docente se colocará en el centro, después todos se extenderán en el suelo y realizarán todas las actividades que solicite el docente con el fin de relajar a los participantes.</p>	Humanos	Roberto Rivadeneira	10 minutos

Tiempo total: 50 minutos

Octava sesión

Objetivo específico

Desarrollo de control de sí mismo

Actividad	Recursos	Responsables	Tiempo
<p>Calentamiento:</p> <p>Parte 1: Se empezará calentando las articulaciones como rodillas, tobillos, cadera, hombros, muñecas. Esto ayuda a que evitar lesiones.</p> <p>Parte 2: Se dividirá en cuadros la cancha donde 2 cuadros separados serán la casa de cada uno de los equipos para lo cual se forma tríos y cada uno cuando el docente de educación física grite mudanza todos deberán correr y ocupar otra casa, el equipo ganador será el que llegue completo antes del otro.</p>	Humanos	Roberto Rivadeneira	10 minutos
<p>Parte principal:</p> <p>Parte 1: En esta sesión se realizarán combates practicando la guardia y golpes. De manera que en duplas el un participante deberá clocar el un pie dentro del círculo y el otro fuera optando una posición de defensa, mientras que el compañero de fuera debe ayudarlo con indicaciones 1 "el de dentro debe dar un paso hacia adelante, quedando el pie de dentro</p>	Cancha Aros	Roberto Rivadeneira	25 minutos

fuera”, 2 “hacer lo mismo que antes, pero en vez de dar un paso hacia adelante, hacia atrás” y 3 “cambiar la guardia, si defendemos a derechas, pasamos a defender a izquierdas” mientras el compañero del centro debe estar saltando continuamente, este juego permitirá al estudiante a memorizar trabajar en equipo, y coordinación.			
<p>Cierre La presente actividad consta de dos partes</p> <p>Parte 1: Se realiza actividad de estiramiento tomando las debidas distancias, debido a la emergencia sanitaria que está atravesando el país y el mundo por el COVID - 19.</p> <p>Parte 2: Ejercicio de relajación: todos formarán un círculo y el docente se colocará en el centro, después todos se extenderán en el suelo y realizarán todas las actividades que solicite el docente con el fin de relajar a los participantes.</p>	Canchas	Roberto Rivadeneira	10 minutos

Tiempo total: 45 minutos

Novena sesión

Objetivo específico

Fomentar una actitud positiva frente a una situación cambiante y mantener el control de sus impulsos.

Actividad	Recursos	Responsables	Tiempo
<p>Calentamiento:</p> <p>Parte 1: Se empezará calentando las articulaciones como rodillas, tobillos, cadera, hombros, muñecas. Esto ayuda a que evitar lesiones.</p> <p>Parte 2: Cada uno de los participantes practicará solo con una bolsa de boxeo, en donde dará patadas, puños y guardia.</p>	Humanos	Roberto Rivadeneira	10 minutos
<p>Parte principal:</p> <p>Parte 1: Para el combate el docente forma las duplas para que de modo sean iguales en cuento a peso, ciclo y altura.</p>	Humanos	Roberto Rivadeneira	45 minutos

<p>Para esto el participante se pondrá un bucal, casco, protección en el tronco. Donde el árbitro será el docente de educación física, los combates se darán en un tatami octagonal el cual debe ser adecuado para taekwondo, el cual será de 3 rounds de 2 minutos cada uno y 30 segundos de descanso.</p> <p>Parte 2: Al finalizar el combate el docente dará un informe de las actividades que cada alumno realizó bien y cuales no con el fin de que el alumno conozca sus falencias y las practique.</p>			
<p>Cierre La presente actividad consta de dos partes</p> <p>Parte 1: Se realiza actividad de estiramiento tomando las debidas distancias, debido a la emergencia sanitaria que está atravesando el país y el mundo por el COVID - 19.</p> <p>Parte 2: Ejercicio de relajación: todos formarán un círculo y el docente se colocará en el centro, después todos se extenderán en el suelo y realizarán todas las actividades que solicite el docente con el fin de relajar a los participantes.</p>		Roberto Rivadeneira	10 minutos

Tiempo total: 65 minutos

Décima sesión iniciación al Muay Thai

Objetivo específico

Promover las habilidades físicas e intelectuales de cada participante

Actividad	Recursos	Responsables	Tiempo
<p>Calentamiento: Antes de empezar la actividad física el estudiante debe dar vueltas a la cancha durante 3 minutos.</p> <p>Parte 1: Se empezará calentando las articulaciones como rodillas, tobillos, cadera, hombros, muñecas. Esto ayuda a que evitar lesiones, flexiones de tronco, movimientos de cintura de un lado a otro, entre otros ejercicios.</p> <p>Parte 2:</p>	Cancha	Roberto Rivadeneira	10 minutos

Salto de comba: se procede a saltar la comba durante 1 minuto, realizando calentamiento medio con el fin de evitar las lesiones.			
Parte principal: Parte 1: El docente explicara como son los golpes de puño y codo que deberán ejecutar los estudiantes, lo que más debe practicar es la sombra y golpeo siempre bajo el control del docente. Parte 2: Para practicar el docente gritará una serie de golpes que el estudiante deberá ejecutar, como, por ejemplo: codazo, gancho. Etc. Como anteriormente ya se practicó la defensa con manoplas es por eso que es familiar porque esta actividad ya se practicó en el boxeo.	Saco de box	Roberto Rivadeneira	25 minutos
Cierre Salto de comba: se procede a saltar la comba durante 40 segundos y descanso de 20 segundos, después se realizará estiramiento de los músculos.		Roberto Rivadeneira	8 minutos

Tiempo total: 43 minutos

Onceava sesión

Objetivo específico

Refuerzan la moral y la confianza de los estudiantes

Actividad	Recursos	Responsables	Tiempo
Calentamiento: Parte 1: Se empezará calentando las articulaciones realizando ejercicios de rotación de muñeca y hombros, flexiones de tronco, movimientos de cintura de un lado a otro, piernas. Parte 2: El docente da la orden de correr de un lado al otro a toda velocidad y la vuelta se realiza caminando realizando 3 sentadillas 2 pasos, y dos golpes sobre el aire, en tres repeticiones.	Cancha	Roberto Rivadeneira	10 minutos
Parte principal: Parte 1: Las patadas de muay thai, debido que poseen una peculiaridad de ejecución con	Protectores de tibia	Roberto Rivadeneira	25 minutos

<p>la tibia. De manera que el participante debe moverse para que pueda ejecutarlo correctamente.</p> <p>Para esto el docente explica de forma clara a los estudiantes como deben realizar la patada, de manera que se colocan frente al docente para mirar como se debe realizar el giro del cuerpo y como lanzar la patada.</p> <p>Parte 2: La técnica de Muay Thai es súper compleja de manera que hay que practicarla.</p>			
<p>Cierre Salto de comba: se procede a saltar la comba durante 40 segundos y descanso de 20 segundos, después se realizará estiramiento de los músculos.</p>		Roberto Rivadeneira	8 minutos

Tiempo total: 43 minutos

Doceava sesión

Objetivo específico

Estimula la concentración

Actividad	Recursos	Responsables	Tiempo
<p>Calentamiento: Parte 1: Se empezará calentando las articulaciones realizando ejercicios de rotación de muñeca y hombros, flexiones de tronco, movimientos de cintura de un lado a otro, piernas.</p> <p>Parte 2: El docente da la orden de correr de un lado al otro a toda velocidad y la vuelta se 10 saltos de comba seguido por 20 segundos de sombra descansamos 20 segundos y volvemos a la misma repetición.</p>	<p>Cancha Comba</p>	<p>Roberto Rivadeneira</p>	<p>10 minutos</p>
<p>Parte principal: Parte 1: Con las manoplas se empieza trabajando con golpes de codazo y puño, después se alternará a los paos las patadas, de manera que el compañero que los posee podrá lanzar patadas y golpes hacia los demás sin darse cuenta, con el fin de hacer frente a la guardia. El ejercicio se realizará siempre con la supervisión del docente.</p>	<p>Paos Manoplas</p>	<p>Roberto Rivadeneira</p>	<p>30 minutos</p>

Parte 2: Hasta que llegue el turno de cada participante, seguirá practicando solo.			
Cierre Salto de comba: se procede a saltar la comba durante 40 segundos y descanso de 20 segundos, después se realizará estiramiento de los músculos.	Humanos	Roberto Rivadeneira	8 minutos

Tiempo total: 48 minutos

Post test de CONNERS para padres

1. Es impulsivo, irritable

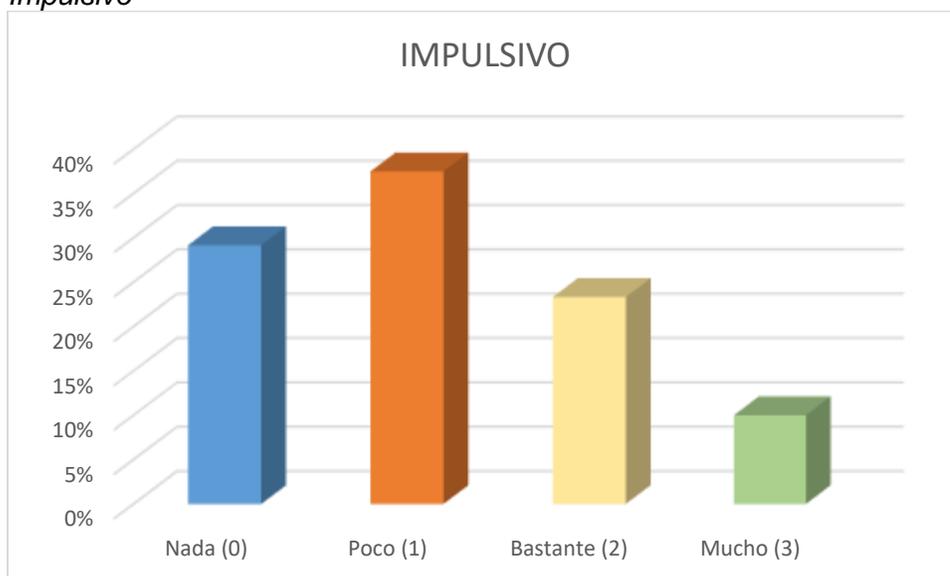
Tabla 26

Impulsivo

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nada (0)	35	29%
Poco (1)	45	38%
Bastante (2)	28	23%
Mucho (3)	12	10%
TOTAL	120	100%

Figura 22

Impulsivo



Análisis:

El 29% de estudiantes es nada impulsivo e irritable, el 38% es poco, el 23% es bastante, y el 10% es mucho, permitiendo conocer que el mayor número de padres contestó que su hijo es poco impulsivo e irritable.

2. Es llorón/a.

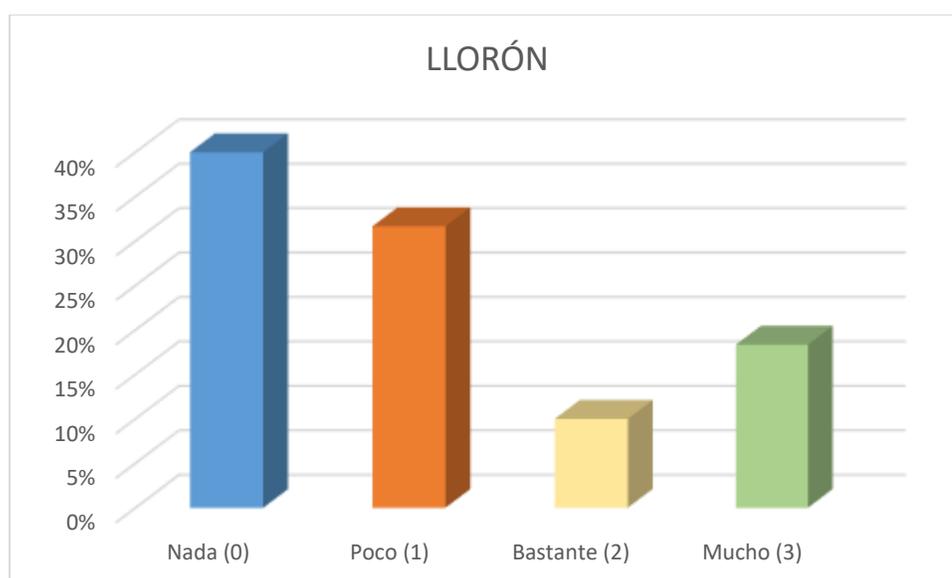
Tabla 27

Es llorón

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nada (0)	48	40%
Poco (1)	38	32%
Bastante (2)	12	10%
Mucho (3)	22	18%
TOTAL	120	100%

Figura 23

Es llorón



Análisis:

El 40% de padres mencionó que es nada llorón, el 32% es poco, el 10% es bastante, el 18% es mucho, permitiendo conocer que el mayor porcentaje es nada llorón.

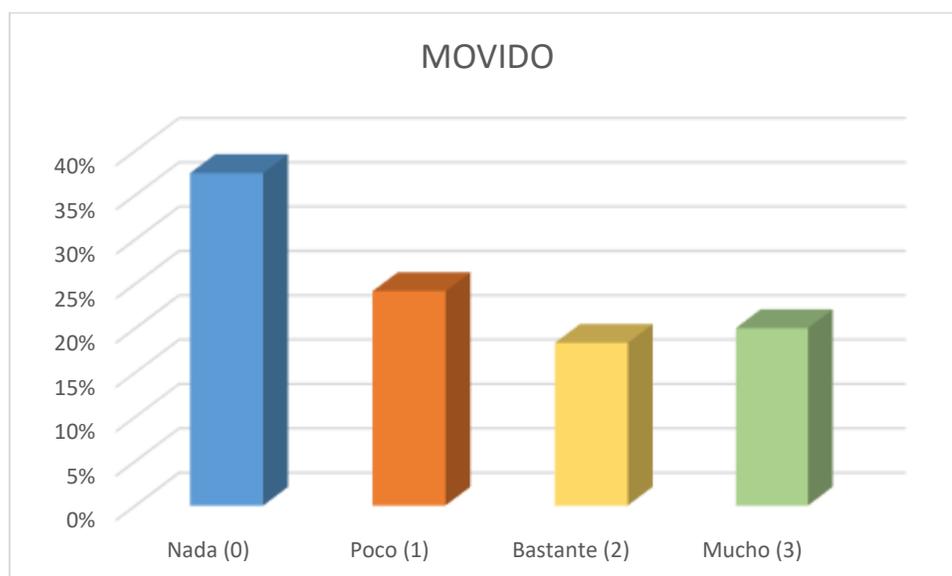
3. Es más movido de lo normal**Tabla 28**

Es más Movido de lo Normal

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nada (0)	45	38%
Poco (1)	29	24%
Bastante (2)	22	18%
Mucho (3)	24	20%
TOTAL	120	100%

Figura 24

Es más Movido de lo Normal



Análisis:

El 38% de representantes de los estudiantes de 6 a 12 años mencionaron que es nada movido de lo normal, el 24% dijo que poco, el 18% bastante, y el 20% mucho, permitiendo conocer que el mayor número de estudiantes, no es nada movido de lo normal.

4. No puede estarse quieto/a

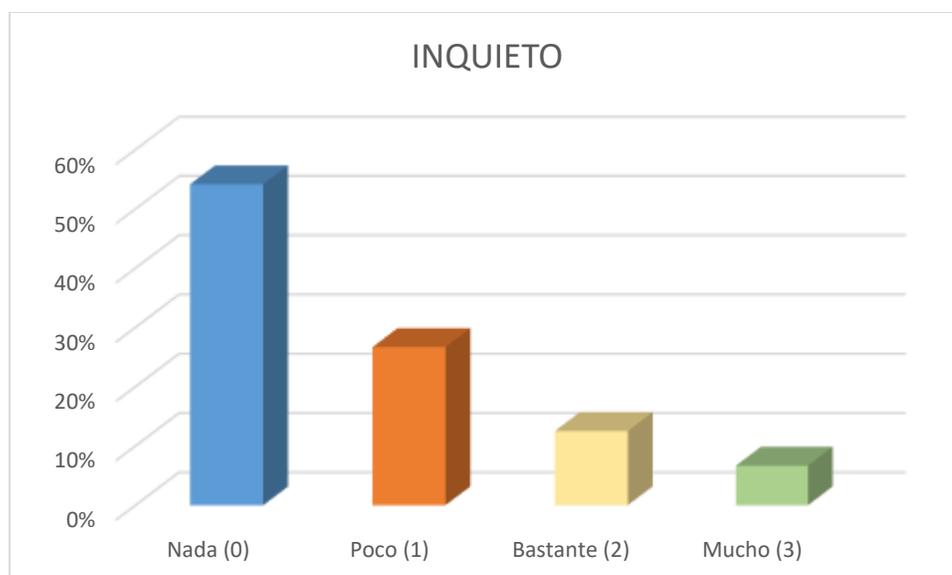
Tabla 29

No puede Estarse Quieto

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nada (0)	65	54%
Poco (1)	32	27%
Bastante (2)	15	13%
Mucho (3)	8	7%
TOTAL	120	100%

Figura 25

No Puede Estarse Quieto



Análisis:

Después de la aplicación de la planificación de actividades de artes marciales, con la aplicación del nuevo test los padres indicaron que los niños no pueden estar quietos nada con el 54%, el 27% poco, el 13% bastante, y el 7% dijo que mucho, dando a conocer que el mayor número de padres dijo que su hijo puede quedarse quieto.

5. Es destructor (ropas, juguetes, otros objetos).

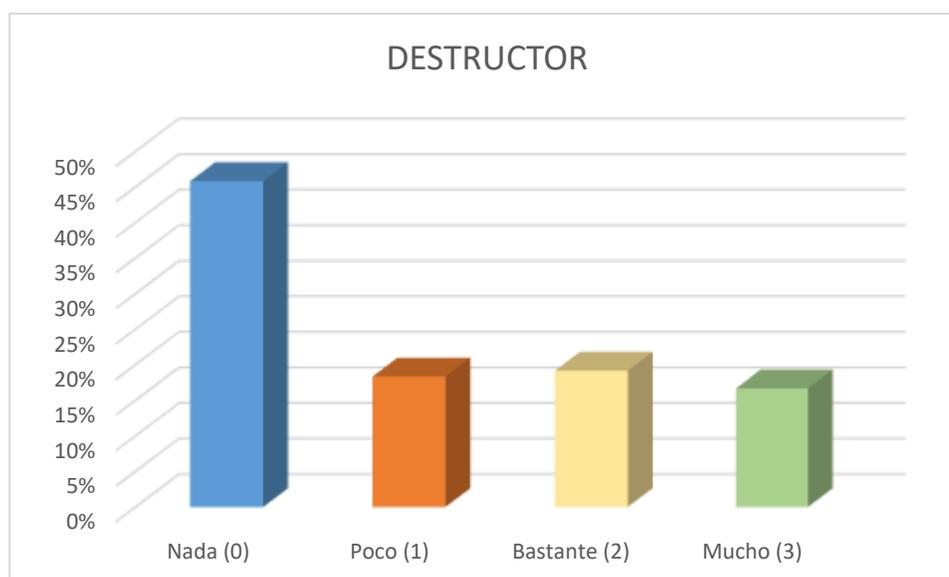
Tabla 30

Es Destructor

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nada (0)	55	46%
Poco (1)	22	18%
Bastante (2)	23	19%
Mucho (3)	20	17%
TOTAL	120	100%

Figura 26

Es Destructor



Análisis:

El 46% de padres mencionó que es nada destructor (ropas, juguetes, otros objetos), el 18% es poco, el 19% es bastante, el 17% es mucho, permitiendo conocer que el mayor número de padres enfatizo en la última evaluación que los niños son poco destructores, indicado que hubo una gran variedad y con la aplicación de actividades de artes marciales mejoro el TDAH.

6. No acaba las cosas que empieza

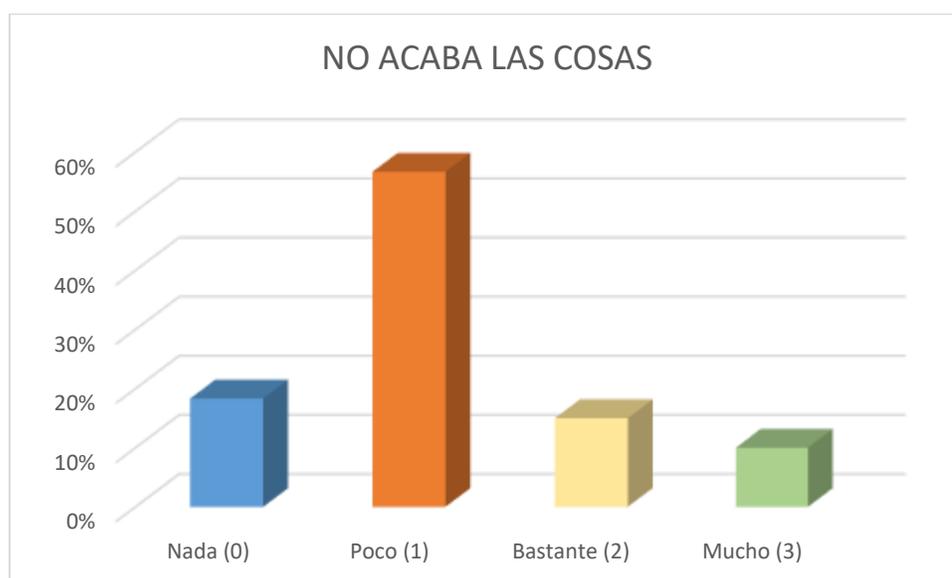
Tabla 31

No Acaba las Cosas que Empieza

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nada (0)	68	18%
Poco (1)	22	57%
Bastante (2)	18	15%
Mucho (3)	12	10%
TOTAL	120	100%

Figura 27

No Acaba las Cosas que Empieza



Análisis:

El 18% de representantes indico que no acaba las cosas que empieza, el 57% poco, el 15% bastante, y el 10% bastante, resaltando que el mayor número dijo que muy pocas veces no acaba las cosas que empieza.

7. Se distrae fácilmente, tiene escasa atención.

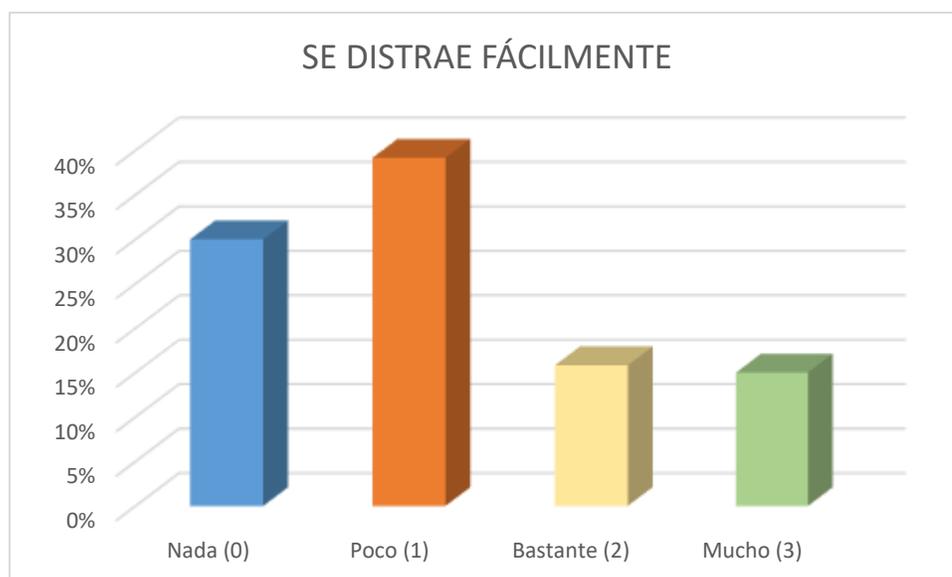
Tabla 32

Se Distrae Fácilmente

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nada (0)	47	30%
Poco (1)	36	39%
Bastante (2)	19	16%
Mucho (3)	18	15%
TOTAL	120	100%

Figura 28

Se Distrae Fácilmente



Análisis:

Mediante la aplicación del test de conners también se pudo conocer que el estudiante se distrae fácilmente, tiene nada atención con el 30% el 39% tiene poco, el 16% tiene bastante, y el 15% tiene mucho, es decir la mayor parte de padres enfatizó que sus hijos poco se distraen fácilmente.

8. Cambia bruscamente sus estados de ánimo

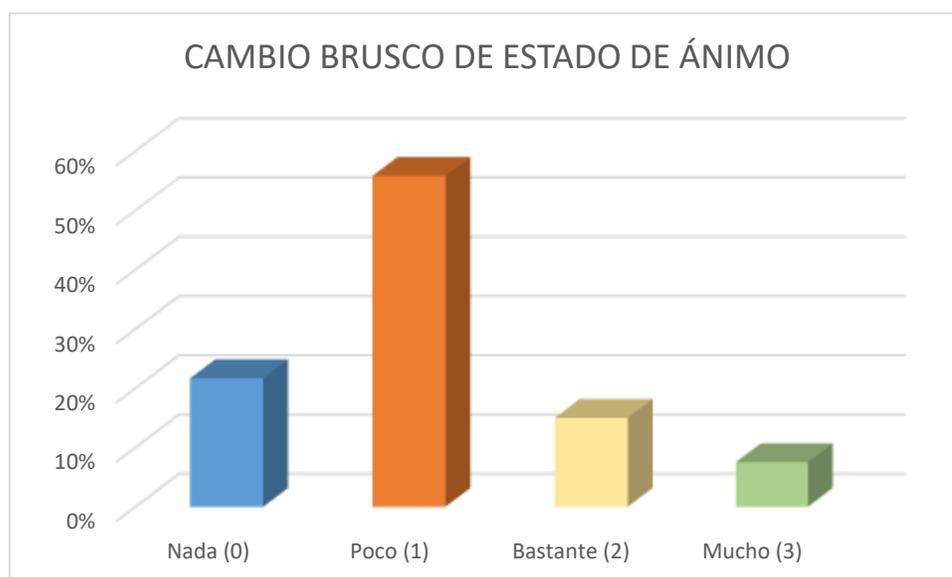
Tabla 33

Cambia Bruscamente sus Estados de Ánimo

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nada (0)	67	22%
Poco (1)	26	56%
Bastante (2)	18	15%
Mucho (3)	9	8%
TOTAL	120	100%

Figura 29

Cambia Bruscamente su Estado de Ánimo



Análisis:

Los representantes indicaron que nada cambia bruscamente sus estados de ánimo con el 22% el 56% poco, el 15% bastante, y el 8% mucho, resaltando que el mayor porcentaje de representantes dijo que los alumnos poco cambian bruscamente de estado de ánimo.

9. Sus esfuerzos se frustran fácilmente.

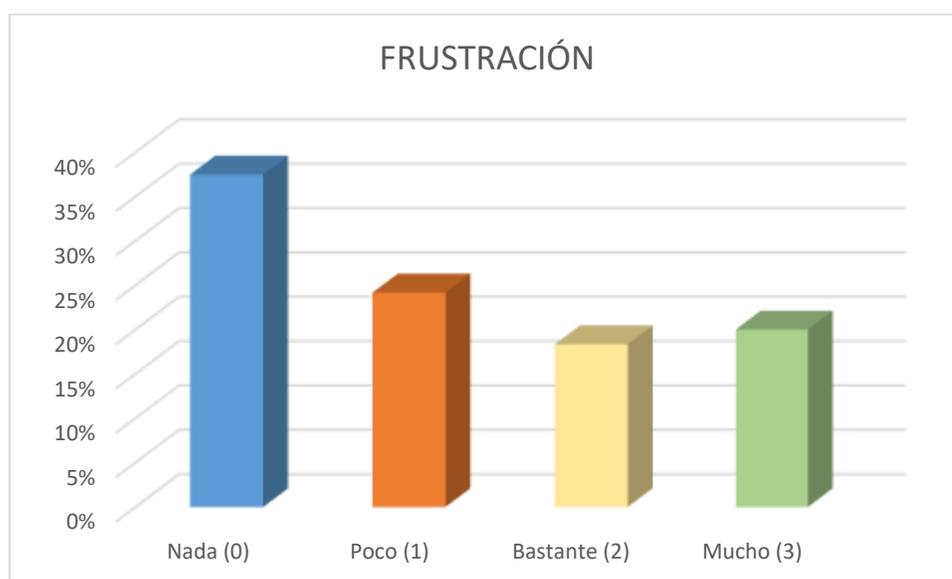
Tabla 34

Sus Esfuerzos se Frustran Fácilmente

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nada (0)	45	38%
Poco (1)	29	24%
Bastante (2)	22	18%
Mucho (3)	24	20%
TOTAL	120	100%

Figura 30

Sus Esfuerzos se Frustran Fácilmente



Análisis:

El 38% indicó que sus esfuerzos se frustran fácilmente nada, el 24% poco, el 18% bastante, y el 20% mucho, resaltando que el mayor número de estudiantes no se frustra fácilmente.

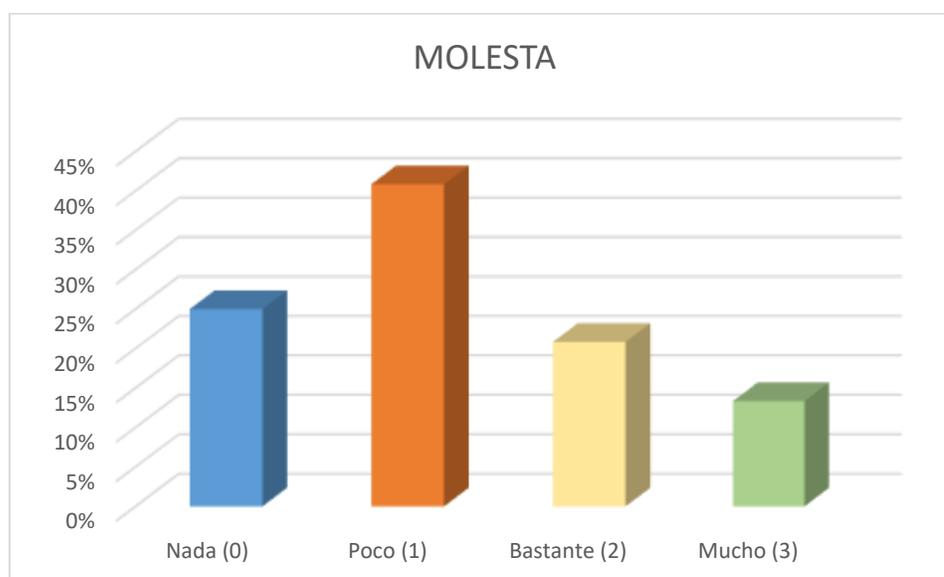
10. Suele molestar frecuentemente a otros niños.**Tabla 35**

Suele Molestar Frecuentemente a otros Niños

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nada (0)	49	25%
Poco (1)	30	41%
Bastante (2)	25	21%
Mucho (3)	16	13%
TOTAL	120	100%

Figura 31

Suele Molestar Frecuentemente a otros Niños



Análisis:

El 25% nada suele molestar frecuentemente a otros niños, el 41% poco, el 21% bastante, el 13% mucho, permitiendo conocer que al mayor número poco suele molestar frecuentemente a otros niños.

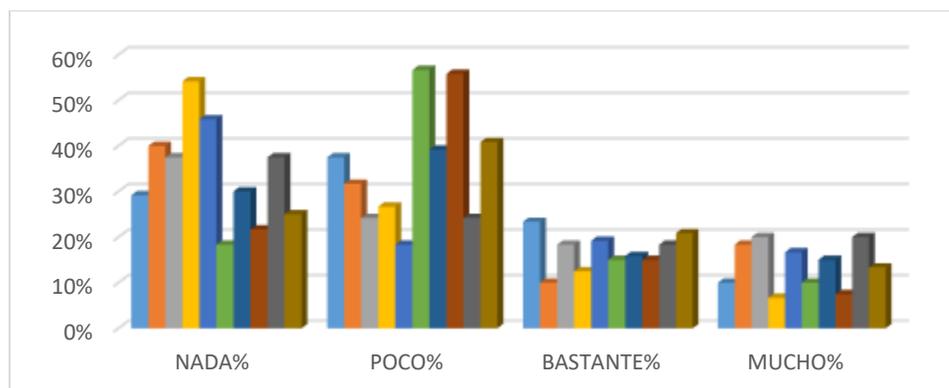
Tabla 36

Datos Generales

ALTERNATIVA	PORCENTAJE			
	NADA %	POCO %	BASTANTE %	MUCHO %
1. Es impulsivo, irritable	29%	38%	23%	10%
2. Es llorón/a.	40%	32%	10%	18%
3. Es más movido de lo normal	38%	24%	18%	20%
4. No puede estarse quieto/a	54%	27%	13%	7%
5. Es destructor (ropas, juguetes, otros objetos).	46%	18%	19%	17%
6. No acaba las cosas que empieza	18%	57%	15%	10%
7. Se distrae fácilmente, tiene escasa atención.	30%	39%	16%	15%
8. Cambia bruscamente sus estados de ánimo	22%	56%	15%	8%
9. Sus esfuerzos se frustran fácilmente.	38%	24%	18%	20%
10. Suele molestar frecuentemente a otros niños.	25%	41%	21%	13%

Figura 32

Datos Generales



Análisis:

Mediante la recolección de datos se pudo identificar que el mayor porcentaje con el 38% es poco impulsivo, el 40% indica que es nada llorón, el 38% indica que es nada movido de lo normal, el 54% indica que es nada inquieto, el 46% indica que es nada destructor de ropa juguetes y otros, el 57% indica que poco no termina las cosas que empieza, el 39% indica que se distrae poco fácilmente, tiene escasa atención, el 56% indica que cambia bruscamente su estado de ánimo muy poco, el 38% se frustra fácilmente nada, y el 41% indicó que poco número de estudiantes molesta frecuentemente a otros niños.

Tabla 37

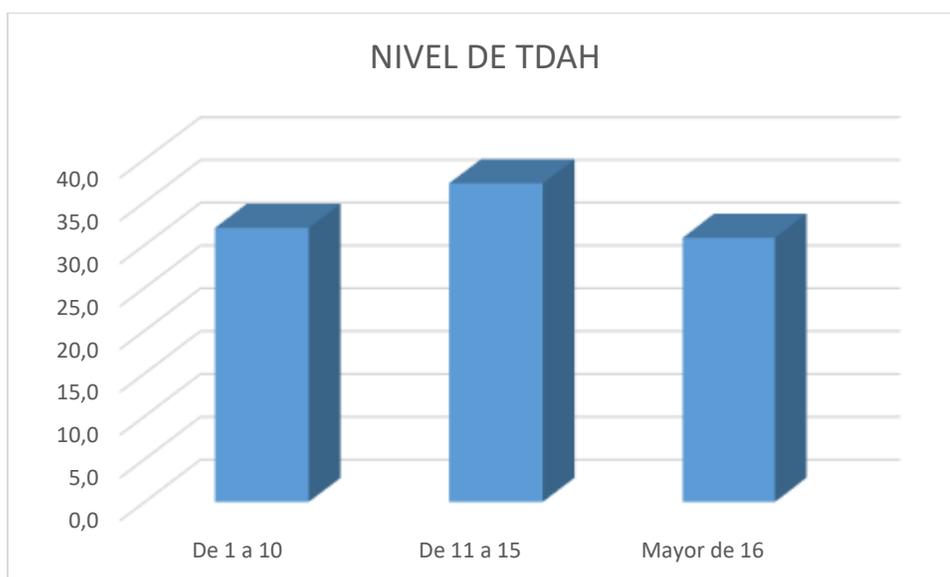
Nivel de TDAH

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
De 1 a 10	38	32,0
De 11 a 15	45	37,2
Mayor de 16	37	30,8
TOTAL	120	100,0

Fuente: Post Test de Conners para padres

Figura 33

Nivel de TDAH



Análisis:

Mediante la aplicación del test de Conners para padres se pudo conocer que el 32% tiene una puntuación de 1 a 10 puntos, es decir posee un nivel leve de TDAH, el 37.2% en cambio posee una puntuación de 11 a 15 puntos un TDAH moderado, y el 30.8% tiene una puntuación de mayor a 16, es decir sospecha de déficit de atención con hiperactividad severo.

Post test de CONNERS para profesores

1. Tiene excesiva inquietud motora.

Tabla 38

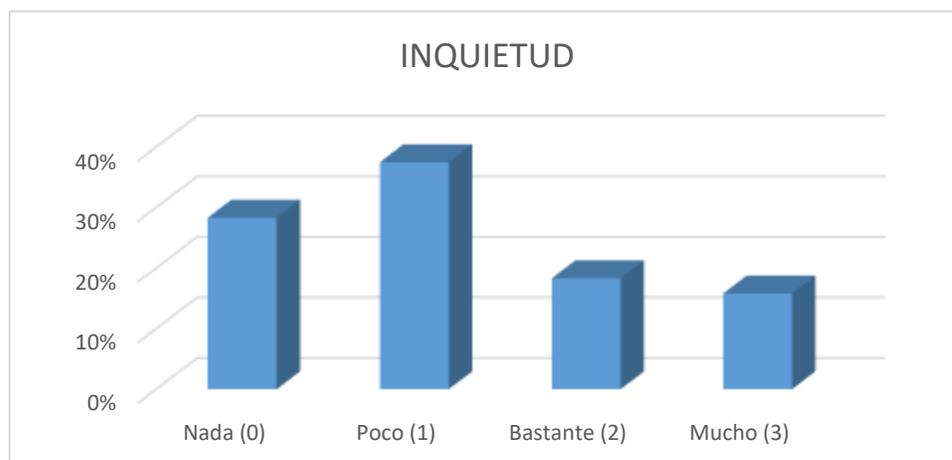
Excesiva Inquietud

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nada (0)	34	28%
Poco (1)	45	38%
Bastante (2)	22	18%
Mucho (3)	19	16%
TOTAL	120	100%

Fuente: Post Test de Conners para profesores

Figura 34

Excesiva Inquietud



Análisis:

El test de Connors para profesores en la evaluación final indica que el estudiante tiene nada excesiva inquietud motora, con el 28% el 38% dijo poco, el 18% dijo bastante, el 16% mucho, permitiendo resaltar que el mayor número de profesores mencionó que tiene poca inquietud motora.

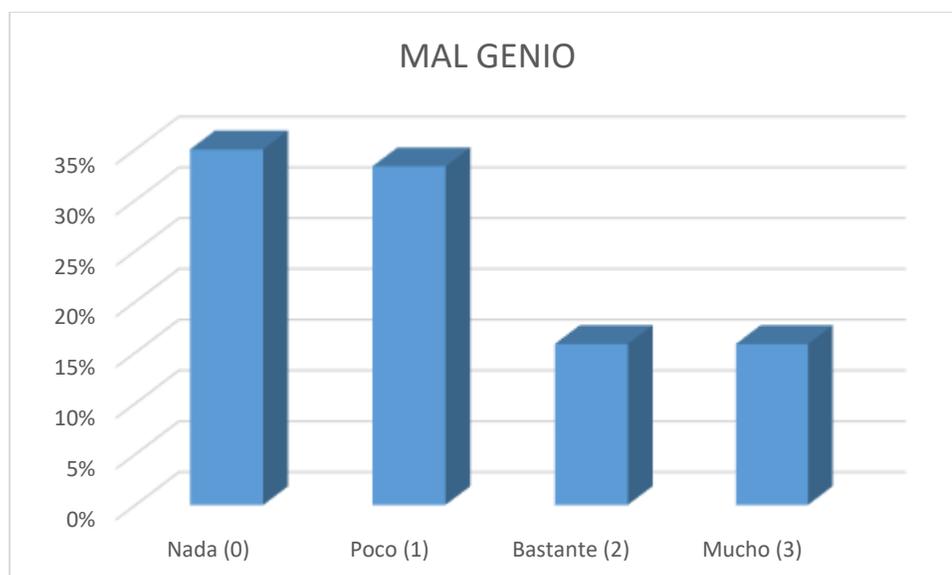
2. Tiene explosiones impredecibles de mal genio.**Tabla 39**

Tiene Explosiones Impredecibles

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nada (0)	42	35%
Poco (1)	40	33%
Bastante (2)	19	16%
Mucho (3)	19	16%
TOTAL	120	100%

Figura 35

Tiene Explosiones Impredecibles

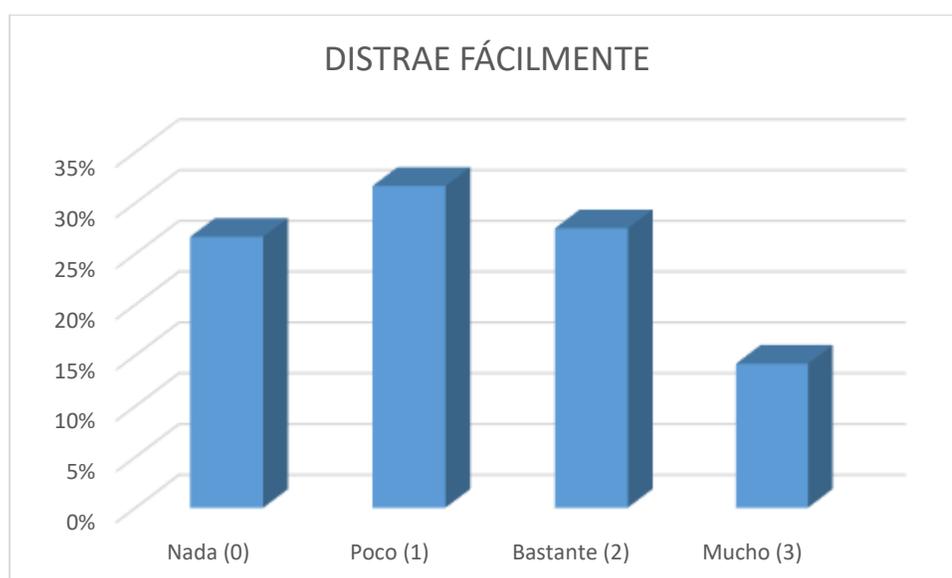


Análisis:

Los profesores indicaron que el 35% de los estudiantes tiene explosiones impredecibles de mal genio, el 33% poco, el 16% bastante, el 16% mucho, resaltando que la mayor cantidad de estudiantes según su criterio posee nada de explosiones impredecibles de mal genio.

3. Se distrae fácilmente, tiene escasa atención.**Tabla 40***Se Distrae Fácilmente*

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nada (0)	32	27%
Poco (1)	38	32%
Bastante (2)	33	28%
Mucho (3)	17	14%
TOTAL	120	100%

Figura 36*Se Distrae Fácilmente*

Análisis:

Los docentes indicaron que el 27% de estudiantes nada se distrae fácilmente, tiene escasa atención, el 32% tiene poco, el 28% bastante, el 14% mucho, recalcando que la mayor cantidad de estudiantes poco se distrae fácilmente, tiene escasa atención.

4. Molesta frecuentemente a otros niños

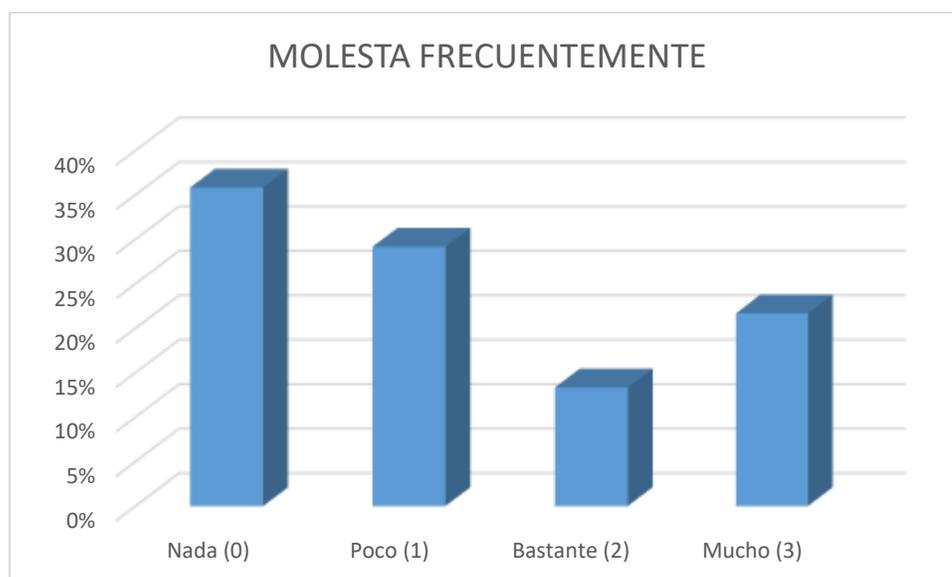
Tabla 41

Molesta Frecuentemente a otros Niños

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nada (0)	43	36%
Poco (1)	35	29%
Bastante (2)	16	13%
Mucho (3)	26	22%
TOTAL	120	100%

Figura 37

Molesta Frecuentemente a otros Niños



Análisis:

Mediante el criterio de los docentes se pudo conocer que el 36% de estudiantes no molesta nada frecuentemente a otros niños, el 29% poco, el 13% bastante, y el 22% mucho, resaltando que el mayor número de estudiantes no molesta nada a otros niños.

5. Tiene aspecto enfadado, huraño.

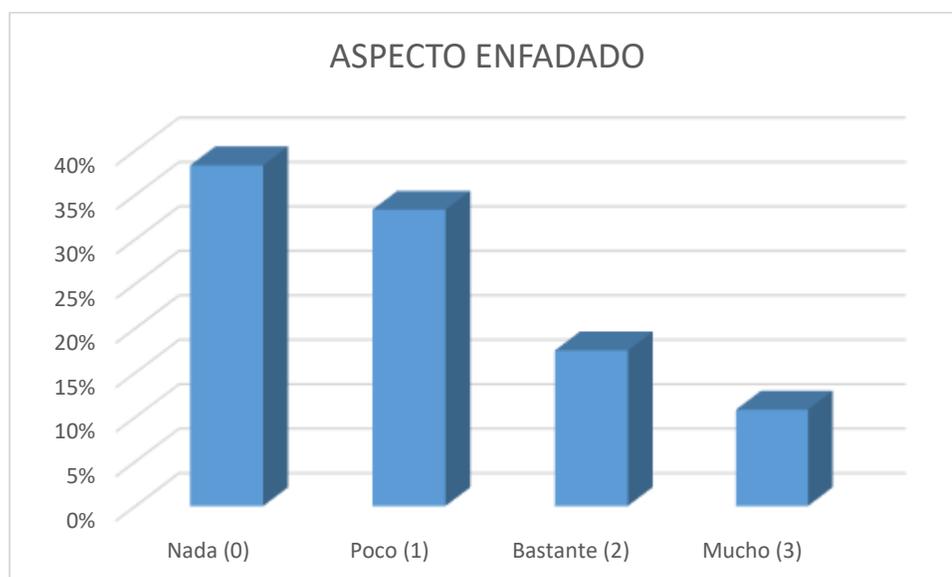
Tabla 42

Tiene Aspecto Enfadado

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nada (0)	46	38%
Poco (1)	40	33%
Bastante (2)	21	18%
Mucho (3)	13	11%
TOTAL	120	100%

Figura 38

Tiene Aspecto Enfadado



Análisis:

Mediante la aplicación a los docentes se pudo conocer que el 38% de estudiantes tiene nada de aspecto enfadado, huraño, el 33% es poco, el 18% es bastante, y el 11% es mucho, resaltando que la mayor cantidad de estudiantes tiene nada de aspecto enfadado, huraño.

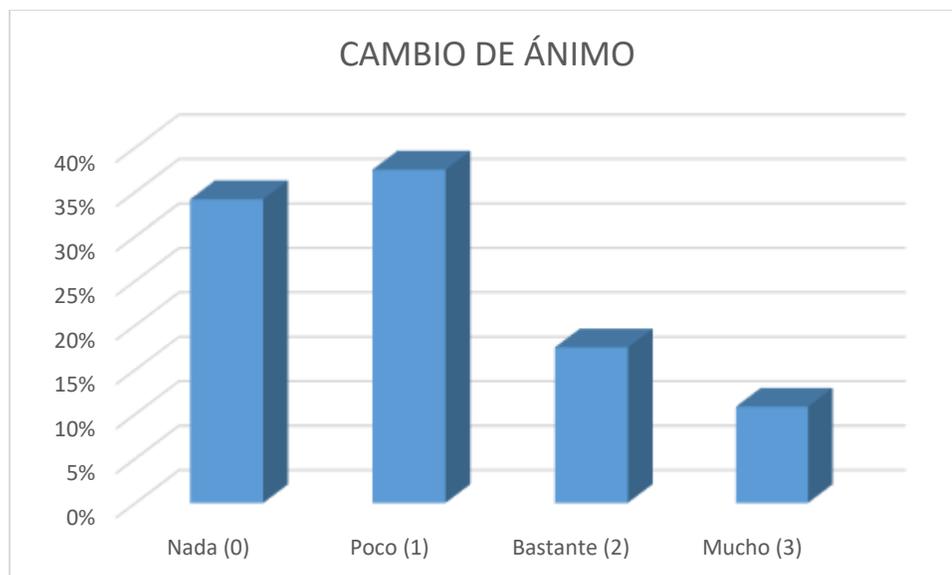
6. Cambia bruscamente sus estados de ánimo.**Tabla 43**

Cambia Bruscamente sus Estados de Ánimo

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nada (0)	41	34%
Poco (1)	45	38%
Bastante (2)	21	18%
Mucho (3)	13	11%
TOTAL	120	100%

Figura 39

Cambia Bruscamente sus Estados de Ánimo



Análisis:

El 34% de estudiantes nada cambia bruscamente sus estados de ánimo, el 38% cambia poco, el 18% cambia bastante, y el 11% mucho, resaltando que el mayor número de estudiantes no cambia bruscamente de estado de ánimo.

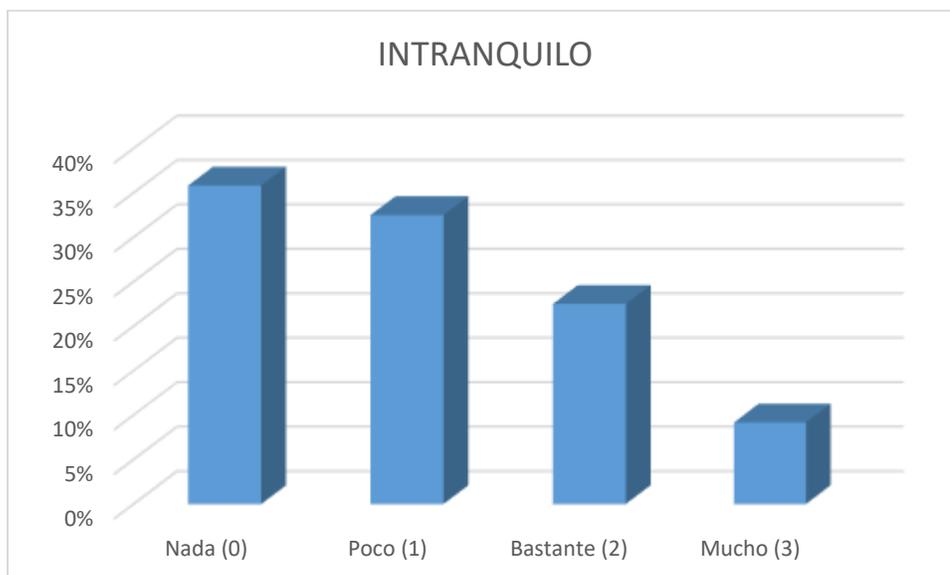
7. Intranquilo, siempre en movimiento.**Tabla 44**

Intranquilo, Siempre en Movimiento

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nada (0)	43	36%
Poco (1)	39	33%
Bastante (2)	27	23%
Mucho (3)	11	9%
TOTAL	120	100%

Figura 40

Intranquilo, Siempre en Movimiento

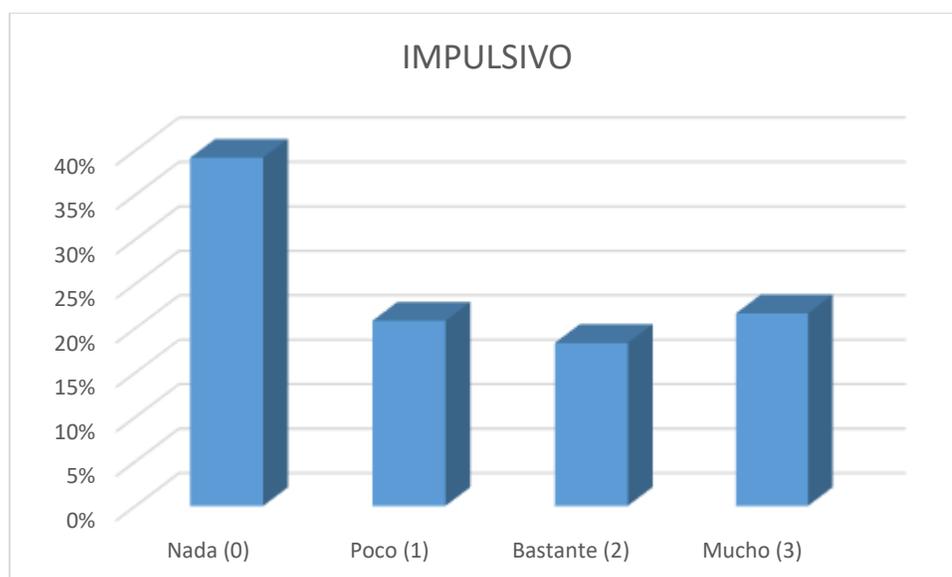


Análisis:

El 36% de estudiantes es nada intranquilo, siempre en movimiento, el 33% es poco, el 23% es bastante, el 9% es mucho, indicando que la mayoría de alumnos de la Unidad Educativa Particular Marista en la sección Primaria de la ciudad de Quito, es nada intranquilo.

8. Es impulsivo e irritable.**Tabla 45***Impulsivo e Irritable*

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nada (0)	47	39%
Poco (1)	25	21%
Bastante (2)	22	18%
Mucho (3)	26	22%
TOTAL	120	100%

Figura 41*Impulsivo e Irritable*

Análisis:

El 39% de estudiantes según la opinión de los profesores es nada impulsivo e irritable, el 21% es poco, el 18% es bastante, el 22% es mucho, observando que la mayoría de alumnos es nada impulsivo e irritable.

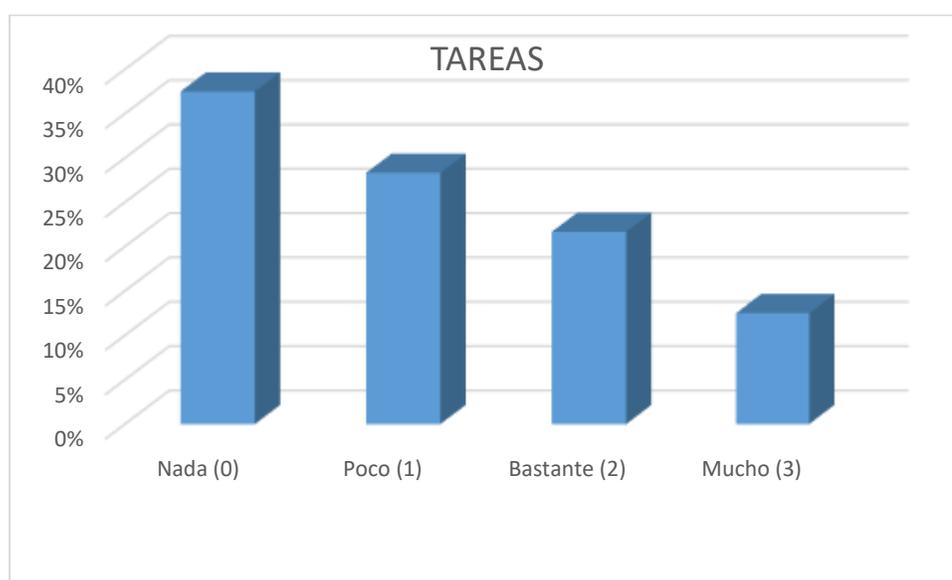
9. No termina las tareas que empieza.**Tabla 46**

No Termina las Tareas que Empieza

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nada (0)	45	38%
Poco (1)	34	28%
Bastante (2)	26	22%
Mucho (3)	15	13%
TOTAL	120	100%

Figura 42

No Termina las Tareas que Empieza

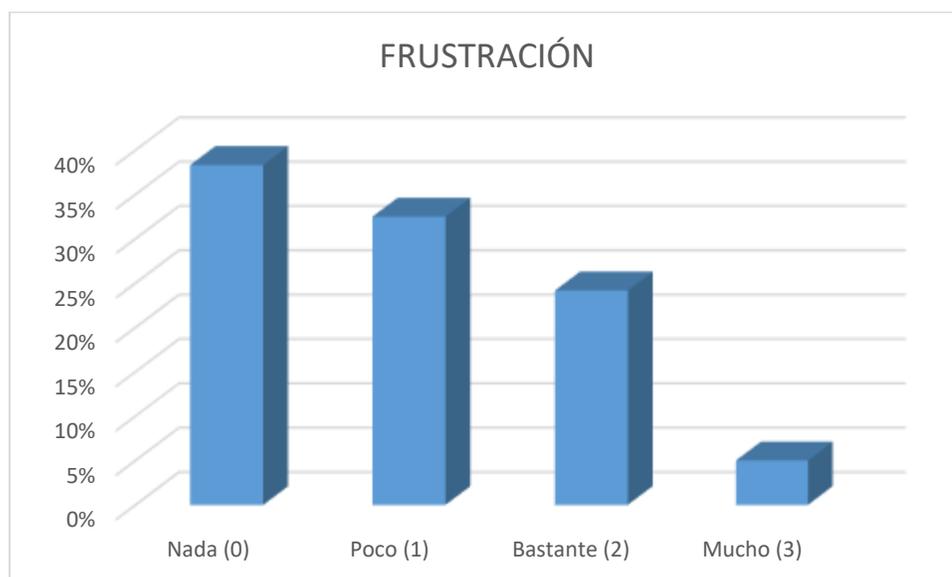


Análisis:

El 38% de estudiantes nada termina las tareas que empieza, el 28% poco, el 22% bastante, el 13% mucho, indicando que la mayoría de estudiantes nada no terminan las tareas que empiezan.

10. Sus esfuerzos se frustran fácilmente**Tabla 47***Se Frustra Fácilmente*

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nada (0)	46	38%
Poco (1)	39	33%
Bastante (2)	29	24%
Mucho (3)	6	5%
TOTAL	120	100%

Figura 43*Se Frustra Fácilmente*

Análisis:

El 38% de estudiantes indica que nada de sus esfuerzos se frustran fácilmente, el 33% indica que poco, el 24% indica que bastante y el 5% mucho, resaltando que la mayor cantidad de estudiantes según el criterio de los docentes no se frustran fácilmente.

Verificación de hipótesis

HI= Las artes marciales inciden en los niños con trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) en la Unidad Educativa Particular Marista en la sección Primaria de la ciudad de Quito año lectivo 2019 – 2020

Ho= Las artes marciales NO inciden en los niños con trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) en la Unidad Educativa Particular Marista en la sección Primaria de la ciudad de Quito año lectivo 2019 – 2020

Para la correlación de las variables en estudio se utilizó el análisis correlacional de Pearson, debido que busca conocer el cumplimiento de la variable de artes marciales y TDAH, con la finalidad de identificar el grado de relación de las variables independientes con respecto a la dependiente. (Hernandez, Sampieri, Fernandez, & Collado, 2010)

Es por eso que a través de la Correlación de Pearson permitirá la asociación que se trabaja con las variables categóricas se traslada a la correlación cuando se trabaja con variables numéricas. De manera, que la asociación y la correlación son lo mismo, la diferencia es que la asociación es para las variables categóricas y la correlación es para las variables numéricas.

Fórmula:

$$r = \frac{N \sum xy - \sum x \sum y}{\sqrt{[N \sum x^2 - (\sum x)^2][N \sum y^2 - (\sum y)^2]}}$$

Donde:

r = coeficiente de correlación de Pearson

$\sum xy$ = sumatoria de los productos de ambas variables

$\sum x$ = sumatoria de los valores de la variable independiente

$\sum y$ = sumatoria de los valores de la variable dependiente

$\sum x^2$ = sumatoria de los valores al cuadrado de la variable independiente

$\sum y^2$ = sumatoria de los valores al cuadrado de la variable dependiente

N = Tamaño de la muestra en función de parejas

La correlación de Pearson es una prueba de hipótesis y también es medida de correlación a través de su índice R de Pearson.

Tabla 48

Valoración de Correlación de Pearson

Índice de Ry Rho	Interpretación
2.00-0.20	Ínfima correlación
0.20-0.40	Escasa correlación
0.40-0.60	Moderada correlación
0.60-0.80	Buena correlación
0.80-1.00	Muy buena correlación

El primer cuestionario que se aplicó a padres tiene 10 preguntas donde muestra lo siguiente:

Tabla 49

Resumen del Procedimiento de los Casos

		N	%
	Válidos	10	100,0
Casos	Excluidos ^a	0	,0
	Total	10	100,0

La tabla 49 indica que el número total de válidos son 10 casos y 0 excluidos, lo cual manifiesta que existe el 100% de contestación en las preguntas establecidas.

De acuerdo R de Pearson 0,75296115, las variables artes marciales y TDAH presentan una muy buena correlación lineal positiva, de manera que si una variable tiende a aumentar también lo hará la otra.

Tabla 50

Correlación de Pearson

R de Pearson	0,75296115
--------------	-------------------

El segundo cuestionario que se aplicó a docentes tiene 10 preguntas donde muestra lo siguiente:

Tabla 51

Resumen del Procedimiento de los Casos

		N	%
	Válidos	10	100,0
Casos	Excluidos ^a	0	,0
	Total	10	100,0

La tabla 51 indica que el número total de válidos son 10 casos y 0 excluidos, lo cual manifiesta que existe el 100% de contestación en las preguntas establecidas.

De acuerdo R de Pearson 0,68947525, las variables artes marciales y TDAH presentan una muy buena correlación lineal positiva, de manera que si una variable tiende a aumentar también lo hará la otra.

Tabla 52

Correlación de Pearson

R de Pearson	0,68947525
--------------	-------------------

Cabe recalcar que para el proceso del cálculo de correlación de variables se utilizó el programa SPSS versión 23.

CAPÍTULO V

Discusión

El Trastorno por Déficit de la Atención (TDA/TDAH) y el Trastorno por Déficit de la Atención con Hiperactividad (TDAH) son trastornos que afectan a una proporción elevada de individuos en nuestra sociedad. Dichos trastornos son debilitantes, en particular para los niños y sus familias. Desafortunadamente, con frecuencia no se les diagnostica o se les diagnostica más tarde de lo que se debiera. (Meyer, 2016)

Los resultados del estudio muestran que el 33% es impulsivo, es llorón el 50%, es más movido de lo normal el 33%, no puede estarse quieto el 38%, es destructor (ropa, juguetes, otros objetos) el 38%, no acaba las cosas que empieza el 38%, se distrae fácilmente, tiene escasa atención el 50%, cambia bruscamente sus estados de ánimo el 33%, sus esfuerzos se frustran fácilmente, el 38% y suele molestar frecuentemente a otro niño el 38% resultados muy opuestos a los que presenta (Llanos , García , & González , 2019), debido que, de los 383 sujetos evaluados inicialmente, 178 resultaron ser casos de algún tipo de alteración, de estos se confirmó que 59 (15%) tenían diagnóstico de TDAH, con una proporción de 38 varones y 21 mujeres, lo que arroja una relación 2:1, la distribución por subtipos se dio en 7,3% combinado, 5% inatento y 3,1% hiperactivo. En total, el 23% de los sujetos evaluados presentaron algún trastorno neuropsiquiátrico y se encontró una relación estadísticamente significativa entre el subtipo inatento con la agorafobia y los episodios depresivos, entre el subtipo hiperactivo con el trastorno oposicionista desafiante y el trastorno de angustia y entre la depresión y el riesgo de suicidio con el subtipo combinado.

Por otro lado el nivel de TDAH en los niños de la Unidad Educativa Particular Marista en la sección Primaria de la ciudad de Quito, el 32% tiene una puntuación de 1 a 10

puntos, es decir posee un nivel leve de TDAH, el 37.2% en cambio posee una puntuación de 11 a 15 puntos un TDAH moderado, y el 30.8% tiene una puntuación de mayor a 16, es decir sospecha de déficit de atención con hiperactividad severo, resultados similares a los que presenta Portela , Carbonell, Hechavarría, & Jacas (2016) el cual menciona que el 23% tiene nivel leve, el 32% es moderado, y el 44% es severo, de manera que el trastorno por déficit de atención e hiperactividad constituye un modelo persistente o continuo de inatención y/o hiperactividad e impulsividad, que impide las actividades diarias o el desarrollo típico, pues provoca dificultades para mantener la atención, la función ejecutiva y la memoria de trabajo.

CAPÍTULO V

Conclusiones y Recomendaciones

Conclusiones

- El nivel de TDAH de los niños de la Unidad Educativa Particular Marista en la sección Primaria de la ciudad de Quito, se pudo conocer mediante la aplicación del test de Conners, el cual se aplicó tanto a padres como a docentes de los estudiantes lo cual en la evaluación inicial el 16.7% tiene una puntuación de 1 a 10 puntos, es decir posee un nivel leve de TDAH, el 27.5% en cambio posee una puntuación de 11 a 15 puntos un TDAH moderado, y el 55.8% tiene una puntuación de mayor a 16, es decir sospecha de déficit de atención con hiperactividad severo, es decir prevalece es el TDAH severo.
- Se propuso una Planificación de clases de artes marciales para niños con TDAH, de la Unidad Educativa Particular Marista en la sección Primaria de la ciudad de Quito, la cual consta de 12 sesiones y cada una tiene una etapa de calentamiento, actividad principal, y actividad de cierre.
- La práctica de las artes marciales incide positivamente en los resultados post test del nivel de TDAH en las evaluaciones de Conners, demuestran una correlación 0.68947525 (positivo), ya que los estudiantes se sienten más seguros de sí mismos lo que favorece significativamente la práctica de las artes marciales.

Recomendaciones

Ante las conclusiones presentadas se presentan las siguientes recomendaciones:

- A los estudiantes de la universidad se recomienda que el tipo de TDAH con el que un niño sea diagnosticado depende de los síntomas que presente. Los síntomas del TDAH se clasifican en dos categorías. Una es la falta de atención y la otra es la hiperactividad/impulsividad. No obstante, los síntomas pueden cambiar a medida que los niños crecen, y por lo tanto también puede cambiar el tipo de TDAH que presenten.
- A los docentes de educación física de la Unidad Educativa Particular Marista, se recomienda aplicar las actividades de la planificación, debido que las artes marciales contribuyen a mejorar el nivel de TDAH en niños, debido que las artes marciales tienen un componente corporal explícito que puede ayudar a transitar ciertas emociones que pueden ser nocivas. La conciencia o la conexión con el cuerpo es una vía directa al aquí y ahora, y desde este punto de vista, se ve que la práctica como una meditación activa que, según la intensidad, tendrá un efecto u otro en nuestro estado anímico y en nuestra forma de gestionar esas emociones.

BIBLIOGRAFÍA

- Albornoz Zamora, E., & Guzman, M. (2016). *Desarrollo Cognitivo*. Quito.
- Amar, J., & Martinez, M. (2011). *El ambiente imperativo. Un enfoque integral del desarrollo infantil*. Barranquilla : Universidad del norte.
- Amar, J., Abello, R., & Tirado, D. (2014). *Desarrollo infantil y construcción del mundo social*. Barranquilla: Uninorte.
- American Academy of Pediatrics. (1 de febrero de 2017). *American Academy of Pediatrics*. Obtenido de Journals & Publications: TDAH: <https://www.aap.org/en-us/Pages/Default.aspx>
- Bandura, A. (2001). *Pensamiento y Acción. Fundamentos sociales*. España: Martínez Roca.
- Barkley. (2003).
- Barkley, R. (2003). *Attention deficit hiperactivity disorders: A hanbook for diagnosis and treatment*. Nueva York: Guilford.
- Bernal, C. A. (2010). *“Metodologías de la Investigación” Segunda Edición*. Ciudad del Este.: Pearson Education.
- CADAH. (1 de julio de 2013). *Historia del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad e Impulsividad*. Obtenido de TDA-H » Qué es el TDAH: <https://www.fundacioncadah.org/web/articulo/historia-del-trastorno-por-deficit-de-atencion-con-hiperactividad-e-impulsividad.html>
- Calderon Orozco, G. (2015). Cerebro y artes marciales: beneficios, riesgos e intervención neuropsicológica. *Ciencia & Futuro V. 5 No. 4 Año 2015 ISSN 2306-823X*, 144.
- Catroviejo, P. I. (2016). Trastornos por déficit de atención e hiperactividad (TDAH). *EAPED*, 11. Obtenido de <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/20-tdah.pdf>
- Cerda , H. (2016). *Medios, Instrumentos, Técnicas y Métodos en la Recolección de Datos e Información*. Universidad Nacional Abierta . Bogota: Buho. Obtenido de <http://postgrado.una.edu.ve/metodologia2/paginas/cerda7.pdf>

- Cooper, E. K. (2007). *Información y estrategias para instructores de artes marciales que trabajan con niños diagnosticados con trastornos por déficit de atención/hiperactividad*. Obtenido de <https://pdfs.semanticscholar.org/94c7/7cf9142873a975cc67bb7a9ff7f8ed1af17d.pdf>
- Córdoba, F. G. (2004). *El Cuestionario*. Cordova-Mexico: Limusa.
- DSM. (s.f.). IV.
- DSM-IV-1. (30 de enero de 2010). *Trastornos de inicio de la infancia*. Obtenido de Psicología y Coaching Psicoarea: http://www.psicoarea.org/dsmiv_1.htm
- Encío, A. P.-L. (2005). *Como vivir con un niño Hiperactiva* (5ta edición ed.). Madrid: Narcea, S.A. Obtenido de https://books.google.com.ec/books?id=TIRdMvdVVRsC&pg=PA45&dq=test+de+conners+que+es+?&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwjDgoqQsK_sAhXhzVkkHe4BC6EQwUwBHoECAQQCA#v=onepage&q=test%20de%20conners%20que%20es%20%3F&f=false
- Estatal, D. d. (2015). *Manual para la aplicación, calificación e interpretación de la escala de conners para padres/maestros forma previa*. Obtenido de <https://es.slideshare.net/denysmontoyagalan/manual-escala-conner>
- Figueroa, M. (2016). *EL Enfoque Cuantitativo y Cualitativo*. Obtenido de EL Enfoque Cuantitativo y Cualitativo: <https://sabermetodologia.wordpress.com/2016/01/01/enfoque-cuantitativo-y-cualitativo/>
- Gil, P., Onofre, R., & Gómez, I. (2016). Habilidades motrices en la infancia y su desarrollo desde la educación física animada. *Iberoamericana de Educación*, 74.
- Hernandez, C. (16 de Enero de 2019). *El TaeKwonDo como Estrategia Terapéutica en el tratamiento de niños con Trastorno de Hiperactividad y Déficit de Atención (TDAH)*. Obtenido de El TaeKwonDo como Estrategia Terapéutica en el tratamiento de niños con Trastorno de Hiperactividad y Déficit de Atención (TDAH): <https://mundotaekwondo.com/el-taekwondo-como-estrategia-terapeutica-en-el-tratamiento-de-ninos-con-trastorno-de-hiperactividad-y-deficit-de-atencion-tdah/>

- Herrera, L. (2004). *Tutorías de la Investigación Científicas*. Diemerino Ediciones.
- Hidalgo, V. I., & Soutullo, E. C. (2016). Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH). *Redalyc*, 28. Obtenido de https://www.sepeap.org/wp-content/uploads/2014/02/Ps_inf_trastorno_deficit_atencion_hiperactividad_tdah.pdf
- IV-TR, D. (2010). Obtenido de http://www.psicoarea.org/dsmiv_1.htm
- Kimberley. (2015). *Lakes de Pediatric Exercise and Genomics Research*. California.
- Kimberley. (s.f.). *Lakes de Pediatric Exercise and Genomics Research*. California.
- León, C. (2007). *Secuencias de desarrollo infantil*. Caracaz: Texto, C.A.
- León, C. (2012). *Secuencias de Desarrollo Infantil Integral*. Caracaz: TEXTO C.A.
- Molina , T. E., & Unaicho , C. D. (2019). "ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS DESDE LA PEDAGOGÍA PARA DOCENTES DEL NIVEL DE PREPARATORIA APLICADAS AL TRASTORNO DE DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD, EN LA UNIDAD EDUCATIVA DEL MILENIO DR. TELMO HIDALGO DÍAZ EN EL PERIODO ACADÉMICO 2018-2019". Sangolqui.
- Okdiario. (27 de Enero de 2019). *Metodo de observacion directa*. Obtenido de Metodo de observacion directa: <https://okdiario.com/curiosidades/conoce-metodo-observacion-directa-3628568>
- Parella, S., & Martins, F. (2012). *Metodologia de la Investigacion Cuantitativa*. Caracas: fedupel.
- Perez , P., & Salmeron, T. (2006). *desarrollo de la comunicacion y lenguaje*. Madrid.
- Rivera , F. G. (2013). Etiología del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad y Características Asociadas en la Infancia y Niñez. *ACTA DE INVESTIGACIÓN PSICOLÓGICA*, 2013, 3 (2), 1079 - 1091, 2.
- Rodillo , E. (Febrero de 2015). *Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) en adolescentes* *Attention deficit/hyperactivity disorder in adolescents*. Obtenido de SciencDirect: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864015000097>

- Rodríguez, C. F. (2019). *Actividad física y TDAH búsqueda de mejora mediante las artes marciales*. Tesis de grado, Universidad de Jaén , Jaen. Obtenido de http://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/9976/1/Rodrguez_Caete_Francisco_TFG_Educacin Primaria._pdf..pdf
- Tejada, J. (2005). cerca de la Competencias Profesionales. *Herramientas*, 56, 20-30.
- Valdizan, I.-G. (30 de 9 de 2015). *Trastorno por déficit de atención/hiperactividad del adulto: estudio descriptivo en una Unidad de Memoria*. Obtenido de <https://www.neurologia.com/articulo/2006478>
- Vélez, C., & Vidarte, J. (2012). trastorno por deficit de atención e hiperactividad (TDAH), una problematica a abordar en la politica pública de la primera infancia en Colombia. *Revista de Salud Pública*, 114.
- Vieira , N. C. (2015). *Programa de intervención educativa primaria en estrategias cognitivas y metacognitivas para niños con TDAH*. Tesis de grado , Universidad de Vigo , España. Obtenido de <http://www.investigacion.biblioteca.uvigo.es/xmlui/bitstream/handle/11093/84/Programa%20de%20intervencion%20C3%B3n.pdf?sequence=1>

ANEXOS

