



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

“Relación entre déficit de atención y autoestima en niños de segundo de primaria de I.E.P. San Juan de Lurigancho-Lima, 2016”

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Problemas de Aprendizaje

AUTORA:

Bach. Vilcahuamán Medina, Eva Luz

ASESOR:

Dr. Pacheco Luza, Edgard Fernando

SECCIÓN:

Ciencias de la educación y humanidades

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Problemas de aprendizaje

PERÚ – 2017

Páginas de jurado

Presidente

Dr. Ángel Salvatierra Melgar

Secretario

Mg. Patricia Bejarano Álvarez

Vocal

Dr. Edgar Fernando Pacheco Luzzi

Dedicatoria

A Dios y a mi familia por todo el apoyo, sobre todo a una persona que ya no está con nosotros físicamente pero sí en nuestros corazones, para ti Juan Anibal Zegarra Medina

Agradecimiento

A Dios por permitirme llegar hasta ahora y no rendirme

A mi familia por incentivarne a seguir

A la Institución donde laboro y a mis compañeras de trabajo

A una señora que la considero mi ángel,
Miriam Mejía.

Declaración de autenticidad

Yo, Bach. Vilcahuamán Medina, Eva Luz, estudiante de la Escuela de Postgrado, Maestría en Psicología Educativa, de la Universidad César Vallejo, Sede Lima; declaro el trabajo académico titulado “Relación entre Déficit de Atención y Autoestima en niños de segundo de primaria de I.E.P. San Juan de Lurigancho-Lima, 2016”, para la obtención del grado académico de Magister en Educación con mención en Problemas de Aprendizaje, es de mi autoría.

Por tanto, declaro lo siguiente:

- He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo establecido por las normas de elaboración de trabajos académicos.
- No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.
- Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
- Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.
- De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinen el procedimiento disciplinario.

Lima, Mayo del 2017

Bach. Vilcahuamán Medina, Eva Luz

Presentación

Señores miembros del Jurado:

En cumplimiento a las normas establecidas en el reglamento de grados y títulos para optar el grado de Magíster en educación con mención en Problemas de Aprendizaje de la Universidad Cesar Vallejo, pongo a su disposición la presente tesis titulada: “Relación entre Déficit de Atención y Autoestima en niños de segundo de primaria de I.E.P. San Juan de Lurigancho-Lima, 2016”

Este trabajo de investigación tiene como finalidad determinar la relación que existe entre el déficit de atención con la autoestima en los estudiantes de segundo de primaria de I.E.P. San Juan de Lurigancho-Lima, 2016”

El proyecto de investigación consta de VII capítulos:

En el CAPITULO I: INTRODUCCIÓN, se presenta antecedentes, Fundamentación científica, técnica o humanística, justificación, problema, hipótesis y objetivos.

En el CAPITULO II: MARCO METODOLÓGICO, se muestra las variables, operacionalización de variables, metodología, tipos de estudio, diseño, población, muestra y muestreo, técnicas e instrumentos de recolección de datos, métodos de análisis de datos y aspectos éticos.

En el Capítulo III: RESULTADOS

En el CAPITULO IV: DISCUSIÓN

En el CAPITULO V: CONCLUSIONES

En el CAPITULO VI: RECOMENDACIONES

En el CAPITULO VII: REFERENCIAS

Espero señores miembros del Jurado que esta investigación se ajuste a las exigencias establecidas por vuestra universidad y merezca su respectiva aprobación.

Lima, mayo del 2017

Índice

	Pàg.
Pagina del jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de Autenticidad	v
Presentación	vi
Índice	vii
Resumen.	ix
Abstract	x
I. Introducció	
1.1 Antecedentes	15
A nivel nacional	15
A nivel internacional	17
1.2 Fundamentación Científica, técnica o humanística	19
1.3 Justificación	46
1.4 Problema	48
1.5 Hipótesis	49
1.6 Objetivos	50
II. Marco Metodológico	
2.1 Variables	54
2.2 Operacionalización de variables	55
2.3 Metodología	56
2.4 Tipo de estudio	56
2.5 Diseño.	56
2.6 Población, muestra y muestreo	58
2.7 Técnicas e instrumentos de recolección de dato	60
2.8 Métodos de análisis de datos	65

III. Resultados	
3.1 Descripción	67
3.2 Contrastación de hipótesis	78
IV. Discusión	86
V. Conclusiones	92
VI. Recomendaciones	94
VII. Referencias	96

ANEXOS

Anexo1: Matriz de consistencia

Anexo 2: Instrumentos de medición

Anexo 3: Base de datos de las variables

Anexo 4: Validez y fiabilidad de instrumentos

Anexo 5: Artículo científico

Resumen

La investigación tiene por finalidad determinar la “Relación que existe entre déficit de atención y autoestima en niños de segundo de primaria de I.E.P. San Juan de Lurigancho-Lima, 2016”, el estudio se enmarca dentro del paradigma positivista, enfoque cuantitativo y tipo de investigación descriptiva correlacional, método aplicado es el descriptivo, diseño no experimental.

Tipo de investigación, es descriptiva correlacional, se utilizó el diseño de investigación Correlacional, con una muestra de 90 en niños de segundo de primaria de I.E.P. San Juan de Lurigancho-Lima, 2016, con la aplicación de dos escalas de estimación, uno por cada variable, aplicado a un solo grupo muestral, cuyos resultados se evidencian a través de tablas y gráficos, y se usó el coeficiente de correlación Rho Spearman para la prueba de hipótesis.

Los resultados indican que existe relación inversa baja entre déficit de atención y autoestima en niños de 7 a 8 años de edad de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho ($r = -0,016$ $p = 0.879$), lo que significa que a mayor déficit de atención menor será la autoestima, por lo tanto se aprueba la hipótesis nula: El déficit de atención no se relaciona con la autoestima.

Palabras claves: déficit de atención, autoestima, estudiantes

Abstract

The purpose of the research is to determine the "Relationship between attention deficit and self-esteem in children of the second-year primary of I.E.P. San Juan de Lurigancho-Lima, 2016 ", the study is framed within the positivist paradigm, quantitative approach and type of correlational descriptive research, applied method is the descriptive, non-experimental design.

Type of research, it is descriptive correlational, we used the research design Correlational, with a sample of 90 in children of second of primary of I.E.P. San Juan de Lurigancho-Lima, 2016, with the application of two scales of estimation, one for each variable, applied to a single sample group, whose results are evidenced through tables and graphs, and the correlation coefficient Rho Spearman For hypothesis testing.

The results indicate that there is a low inverse relationship between Attention Deficit and self-esteem in children aged 6 to 8 years of a Particular Educational Institution of San Juan de Lurigancho ($r = -0.016$ $p = 0.879$), which means that the higher deficit Of less attention will be the self-esteem, therefore the null hypothesis is approved the attention deficit is not related to the self-esteem.

Keywords: attention deficit, self-esteem, students

I. Introducción

La falta de concentración es uno de los problemas más constantes en los estudiantes en época escolar e impide sus aprendizajes. Quienes lo tienen o quienes se relacionan con niños con TAD, sienten una incomodidad, cierta molestia y esto a su vez hace que haya dificultades en el ámbito personal (autoestima), escolar y familiar.

El TDA se hace relevante por las dificultades de controlar los impulsos y mantener la atención, es por eso que se ve necesaria la aplicación de instrumentos que miden las aptitudes perceptivas y de atención. Una consecuencia de este problema es la autoestima baja.

La autoestima es el valor que nos tenemos nosotros mismos como personas en base a conjuntos de rasgos corporales, mentales y espirituales, nos ayuda al desarrollo de la personalidad para la vida futura, se interioriza, fluctúa y se puede mejorar y depende de cómo haya sido el desarrollo de la niñez, ya que esto influye mucho en la autoestima la crianza.

Déficit de atención ha sido siempre un conflicto con el que hemos tenido que luchar como docentes, padres e hijos, es por esto que se hace muy necesario el estudio de este problema, ya que como consecuencia de este problema, entre otros, surgen otros, como la autoestima, la forma como esta afecta es relativamente clara, pues como podemos deducir, un niño que sufre maltrato físico y psicológico en el hogar o en cualquier otro, puede concentrarse con dificultades escolares más que en los dilemas del hogar. De igual forma un estudiante al tener la dificultad de la atención también es debido a causa muchas veces de insultos y ofensas que provocan y esto a su vez una baja autoestima.

Si bien es cierto nuestra labor principal como docentes es brindarle a los niños una mejor enseñanza, y esto no se puede llevar a cabo si es que el estudiante no tiene un bienestar interior y exterior, para esto es necesario identificar a los estudiantes con este problema con el fin de apoyarlos, por todo lo dicho debemos conocer más acerca de estos temas tan relacionados como lo son el déficit de atención con la baja autoestima.

Ballesteros, (2002)

La atención es el proceso a través del cual podemos dirigir nuestros recursos mentales sobre algunos aspectos del medio, los más relevantes, o bien sobre la ejecución de determinadas acciones que consideramos más adecuadas de entre las posibles. Hace referencia al estado de observación y de alerta que nos permite tomar conciencia de lo que ocurre en nuestro entorno

Calderón (2003) Muchos estudios mundiales sobre el TDA (Trastorno Déficit de Atención) coinciden que viene de una falta de atención que está asociadas a la actividad motora, tanto así que diferentes autores refieren que los niños con déficit atencional son parecidos a los niños hiperactivos. En este punto cabe resaltar, que si bien es cierto los niños hiperactivos tienen un alto nivel de problemas de atención, no todos los que tengan esta dificultad presentan una actividad motora. Es más se calcula que un 50% con TDA (Trastorno Déficit de Atención), no presenta hiperactividad, sino necesita una actividad propia del niño llamada hipo-actividad.

Déficit de Atención, se define como un trastorno de naturaleza encubierta, es decir, es un cuadro clínico que no presenta síntomas accesibles que permiten su fácil detección; presentándose con mayor incidencia en la población escolar.

Actualmente, hay curiosidad por saber todo acerca del Déficit de Atención ya que muchos medios de comunicación abordan el problema ya que ven interesante el desarrollo del niño. Hay mucha información sobre el niño con dificultades en la atención, como también formas de cómo ayudar a que el niño crezca en un ritmo "normal" con la ayuda de padres y docentes comprometidos dentro del contexto escolar.

En nuestro medio el estudio de déficit de atención como temática de investigación ha merecido poca atención de parte de los estudiosos de la psicología y pedagogía especial. En estos últimos años se ha notado algo de interés por estudiar las variables epidemiológicas, psicológicas y educativas bajo diseños descriptivos y/o correlacionales.

El termino de Autoestima proviene de un “auto” que es la persona misma y “estima” la valoración de la propia persona en su valoración. Cuando se quiere, se ama y se respeta mucho como persona viene a ser saludable para una buena calidad de vida, a su vez esto nos quiere decir que estamos en una autoestima positiva, pero claro está que sería perjudicial tener una autoestima negativa.

En la autoestima existe un proceso de constante aprendizaje, donde es un trabajo arduo para el crecimiento personal.

La Autoestima se construye mediante la auto-apreciación y auto-concepto que cada persona tiene sobre sí mismo.

El cambiar la autoestima depende de elevar más la confianza en los propios conceptos personales.

La formación de la autoestima se empieza desde una edad temprana y va en crecimiento a lo largo de la edad adulta. También existe la influencia del ámbito familiar, cultural y social en donde las personas se desenvuelven.

La Influencia familia transmite una vinculación afectiva, sobre todo con la madre y el padre; esto hace que el comportamiento sea apreciado y esperado por las personas, seamos varones y mujeres.

Se debe controlar los pensamientos de crítica destructiva, ya que viene a ser “auto-cumplimiento”. Si se interioriza algo negativo y se hace creíble, se termina de tal forma porque se ha predispuerto.

Se debe evitar comparaciones con otras personas porque cada uno es único e irremplazable, no tiene ningún sentido ver la felicidad en otros.

Una mente positiva trae una realidad positiva, y una negativa de igual forma.

El déficit de atención va en directa relación con la autoestima, a mayor atención, concentración, una autoestima elevada ayudará a la formación de su personalidad y a la seguridad de sí mismo con principios elevados.

En el caso de la Institución Educativa Innova Schools en San Juan de Lurigancho, se observó, a la mayoría de niños que presentan problemas de atención por un tiempo determinado y conservar algún nivel de concentración en las tareas para la casa, estas dificultades promueven ciertos inconvenientes en su aprendizaje.

1.1 Antecedentes

Antecedentes nacionales

Matos (2010) *Relación entre el déficit de atención y la autoestima en alumnos del 6to. grado de educación primaria en las instituciones educativas del distrito de Ventanilla. Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle*, el estudio tuvo como propósito fundamental señalar si existía una relación entre déficit de atención y autoestima en alumnos del 6to grado de educación primaria de las instituciones educativas del distrito de Ventanilla, es un estudio de carácter cuantitativo y corresponde a una investigación aplicada, el método de investigación en el descriptivo en su forma correlacional bajo el diseño transversal. Para la recopilación de datos la autora utilizó psicometría porque hizo uso de los test psicológico de Atención de Tolousse Pieron y de Autoestima de Cooper Smith. Los resultados le permitieron demostrar que sí existía una relación directa entre el déficit de atención y la autoestima en los alumnos del 6to grado de educación primaria de las instituciones educativas del distrito de Ventanilla.

Mera (2009), en su trabajo de investigación "*Frecuencia y características del déficit de atención con hiperactividad en niños de 6 a 12 años*" realizado en *Punchana, provincia de Maynas, región de Loreto – Perú*, llega a la conclusión, que el TDAH tiene una importantísima repercusión no solo para el propio paciente, sino también para la familia, escuela y la sociedad. Manifiesta alto riesgo de

alteraciones, tales como los problemas de aprendizaje, depresiones y trastornos conductuales. Si no hay un tratamiento adecuado puede fracasar en el ámbito escolar, como también el tener dificultades para relacionarse con su círculo social y esto afectaría a su autoestima tras los constantes fracasos debido a su estado. A través del tiempo se ha tenido la idea de que los niños mejoraban la característica conductual al llegar la adolescencia, pero se calcula que un 80% de estudiantes muestran la característica conductual seguirán padeciéndola; y dentro del 30% y 65% lo manifestarán en la etapa adulta, otros entre el 30 y el 60%, pueden tener muchos problemas como personas y las diferentes actividades que puede realizar. Al detectar se puede prevenir mucho de los problemas asociados al TDAH es un desorden de comportamientos que se presenta en los niños, explicado por George Still (1902). Consiste en la constante actividad motora, sin que esta tenga un objetivo específico.

Guerra (2011), realizó la investigación titulada: *“Trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad”* en un estudio descriptivo explicativo; analiza un muestreo de 27 estudiantes con TDAH, el investigador llega a la conclusión de que existen dos estrategias que mejora la atención sostenida como son los entrenamientos en focalización y mantenimiento de atención, con ellos se podría conseguir que los niños con este trastorno logren obtener habilidades para la atención. Se debe tener en cuenta que la concentración es una competencia que se debe amplificar para poder obtener habilidades atencionales. El niño llega a mejorar su capacidad con diferentes estrategias y así poder disminuir sus distracciones; esto se da gracias a un adiestramiento de sesiones por muchos meses (seis o más). Es preferible que mientras se hace la realización de estos adiestramientos, el niño no este medicado ya que reduce la eficacia del tratamiento. Este tratamiento se debería dar de manera individual o dentro de un grupo de 4 niños por docente. Depende mucho la eficacia de este adiestramiento o tratamiento del desarrollo del sistema nervioso, un diagnóstico temprano y un tratamiento oportuno.

Cano, (2010) en la tesis titulada. "*Nivel de autoestima y su relación con las características de la familia, en estudiantes de secundaria. Institución Educativa Daniel Alcides Carrión Lima 2010*". La época de la adolescencia es el periodo más crucial para el fortalecimiento de la autoestima; y el soporte en la formación de la adolescencia viene a ser la familia ya que gracias a ellos se va a aprender a mantener buenas relaciones y sobre todo va a ayudar a formar su identidad. Esta investigación tuvo como objetivo en qué nivel de autoestima estaban los estudiantes de tercero de secundaria y la relación que tenía con las características de la familia. Se aplicaron dos instrumentos: el test de Autoestima de Cirilo Toro Vargas y un cuestionario sobre características de la familia. El 70.83% de los adolescentes encuestados presentaron una autoestima alta positiva y 66.7% vivían en familias con características disfuncionales. Con respecto a la relación entre autoestima y las características de la familia se realizó con la fórmula estadística Chi cuadrado que determinó que no existe relación estadística entre las variables ($P = 0,20$). Por lo tanto se concluyó que el nivel de autoestima no dependía de las características de la familia. Palabras Claves: Nivel de autoestima, características de la familia, adolescentes.

Antecedentes internacionales

Portocarrero (2009) en la tesis titulada "*Trastornos de déficit de atención e hiperactividad*" desarrollada en la Universidad de Almería España, es un estudio explicativo, analiza una muestra de tres centros de rehabilitación y terapia. Tuvo como objetivo analizar los patrones de la hiperactividad, con el propósito de analizar las influencias educativas tanto para el currículo como para el maestro. La investigación concluyó que se debe concientizar a los profesores respecto a las manifestaciones y necesidades de las características conductuales de la hiperactividad; ya que cada año existen más casos sobre esta problemática. Entonces el maestro debe estar bien capacitado para el manejo de control efectivo de esta condición. También pretende concientizar sobre la importancia del compromiso de apoyo por parte de los padres, docentes y para el beneficio de estos estudiantes con esta condición.

Montalvo y Figueroa (2011) en la tesis titulada: *“Rendimiento escolar en alumnos con déficit de atención”*, desarrollada en la Universidad de Valparaíso, Chile en la Facultad de Psicología. Es un estudio exploratorio, de carácter descriptivo en el que se tomó una muestra intencional de 56 niños de diversos grados de terapia y concluyendo que los problemas relacionados con la hiperactividad, falta de atención e impulsividad se genera por un padecimiento neurológico del niño; esto genera a su vez muchos problemas para no realizar sus actividades académicas de una forma eficiente. Asimismo concluyó que las manifestaciones empiezan a mostrarse en los primeros años de edad, incluso en los primeros meses, se hace más visible desde los tres primeros años mostrándose con mayor intensidad a partir de los seis años, en la época escolar.

León Jiménez y Restrepo (2010), en la tesis titulada *“Trastorno por déficit de atención en estudiantes de 1º al 6º grado de educación básicas del sector educativo oficial de Armenia Quindío”* Colombia, alumnos de 6 a 14 años, con una muestra 354 alumnos llegó a la conclusión que tanto los docentes como psicólogos deben de involucrarse más en esta problemática, intervenir de manera oportuna y asertiva desde la temprana edad del niño, para que así se puedan plantear soluciones y mejoras en la vida de estos niños y en su familia; a su vez poder evitar las repitencias escolares.

Fernández (2011), desarrolló en la tesis de postgrado titulada *“Técnicas didácticas aplicadas a niños y niñas que presentan déficit de atención con hiperactividad”*, Madrid - España, es descriptiva explicativa. El autor concluyó, que es probable que un porcentaje de 3% a 5% de niñas y niños menos de diez años padecen de déficit de atención con hiperactividad dentro de un salón de clase; las características más comunes suelen ser: Impacientes, compulsivos, intolerantes, no suelen concentrarse en una sola actividad, no cumplen reglas dentro del aula y sobre todo no tienen un autocontrol de sí mismo, esto produce problemas emocionales lo que tiene como consecuencia el rechazo social y el rendimiento académico bajo. Los conflictos de las familias se hacen notar en las actitudes de los padres de familia ya que en muchas oportunidades son negativas ante el comportamiento de los niños. La hiperactividad, impulsividad y falta de atención

son los mayores problemas que manifiestan los niños, lo cual es indispensable que los profesores sepan de cómo actuar dentro de un salón de clase, como también de implementar estrategias creativas e innovadoras ante las necesidades de cada estudiante.

Rubiales (2012), en la tesis titulada “*Análisis de la flexibilidad cognitiva y la inhibición en niños con TDAH*” realizado en Mar del Plata (Argentina) tuvo como objetivo analizar estas dos variables pero considerando los antecedentes familiares. Estuvo constituido por 60 estudiantes, divididos en dos grupos, uno con 30 niños con TDAH y el otro grupo con niños sin TDAH. Los resultados demostraron que si existía una relación entre ambas variables, demostrando así que son características distintivas de los niños y niñas con TDAH.

1.2 Fundamento teórico

La Atención

Definición de la Atención

El término de atención es sinónimo de alerta visto desde la parte fisiológica ya que esta alerta se define como un incremento en la sensibilidad y en la tensión muscular, el estado de alerta sería el grado máximo de activación y el estado de sueño sería el polo opuesto.

Desde la perspectiva de Titchner (1994), la psicología estructuralista la atención se ha asociado con la conciencia. La atención en este sentido sería un proceso por el que los elementos de la conciencia se hacen más claros y nítidos en un momento determinado.

Dockrell y Mc Shene (1997)

relacionan la atención con los conocimientos previos y con otros procesos cognitivos. Los sub-procesos de atención pueden ser entendidos como parte de un conjunto más amplio de procesos (incluyendo retención y el aprendizaje) relacionados con el

funcionamiento cognitivo de los niños con problemas de aprendizaje generales.

Reátegui (1999) sostuvo que “quien va de la mano de este proceso cognitivo es el proceso complejo y discriminativo, que a su vez accede a la adaptación del organismo en relación a las demandas extremas”.

En resumen, es necesario informar los resultados de programas de intervención y controlar constantemente un determinado estímulo. Las conductas de atención y memoria son dos actividades básicas que permiten se produzca el aprendizaje en la persona, son considerados conductas pre-requisitos o pre-recurrentes para todo el aprendizaje.

Teorías y modelos de la Atención:

Enfoque Neuropsicológico

Quien trabaja los hemisferios del cerebro sincronizados por la actividad de los lóbulos pre-frontales es el SARA (Sistema activador reticular ascendente). Este activador está compuesto por un sistema neurofisiológico que trasmite los reflejos señalado por Pavlov y después siendo afirmado por Luria, esto es conocido como respuesta o reflejo de orientación.

Por otra parte, el sistema activador y el tallo cerebral son los responsables del estado general de vigilia que a su vez es indispensable para la activación atencional.

Las Disfunciones o lesiones, afectan significativamente a la capacidad atencional.

Modelos Cognitivos

El Modelo Motivacional de Sonuga-Barke: Según SONUGA-BARKE (1992) indicó que los niños que padecen del trastorno de déficit de atención e hiperactividad tienen mayor preferencia por la compensación

inmediata-pequeña que la compensación tardía-mayor, tienen muchos problemas para enfocarse en actividades de mayor tiempo. Las características que se muestran están ligadas a la intolerancia, cuando no logra su objetivo. Ante esto, se tendría que reducir el tiempo para recompensar al niño con este trastorno de déficit de atención y esto ayudaría a controlar su impulsividad dentro de su entorno.

El Modelo de Inhibición Conductual de Barkley: Barkley (1993) refirió que es el conjunto de habilidades cognitivas que tienen la capacidad de orientar la conducta hacia un determinado objetivo como el control de las emociones, motivación, organización, etc. Según el modelo planteado la baja inhibición viene a ser un problema en la función que no va a dar ningún tipo de respuesta inmediata ante los estímulos, esto podría traer como consecuencia una influencia negativa a las funciones ejecutivas en los distintos niveles.

El Modelo de Regulación del estado de SERGEANT: Este modelo va a sustituir las alteraciones en la inhibición, como en la regulación de la motivación y esfuerzo. Se va a requerir de una motivación y esfuerzo mental para acomodar lo cognoscitivo a los objetivos y demandas. Las recompensas tanto positivas como negativas harán que se incremente los esfuerzos y motivaciones disminuyendo así los comportamientos y actitudes de castigo con condicionamiento negativo.

Proceso Atencional

Santorum (1997) sostuvo que:

A través del proceso de enseñanza y estudio se logran recepcionar los conocimientos y su comprensión.

Actualmente, los docentes ya son conscientes de que ahora la enseñanza ya no consiste en proceso simple de logros, sino que conocen y saben que sus alumnos tienen la capacidad de autorregular sus procesos cognitivos, tales como, atencional, memoria y razonamiento. Por lo tanto, se pueden lograr objetivos establecidos,

de aprendizaje, si se conoce adecuadamente el tratamiento y que se de en óptimas condiciones.

Proceso de Aprendizaje y la importancia de la Atención

Para iniciar el aprendizaje se necesita lo más importante, que es la atención; ya que es una de las características que debe de tener el aprendiz, y los estímulos que recibirá durante este proceso. Los sentidos de los estudiantes deben estar en constante estimulación y estos deben de estar preparados para captarlo.

Estilos Cognitivos Atencionales

Rastreo: Tendencia que presentan los sujetos sucesivamente en todo el campo de estimulación en corto tiempo.

Enfoque: Tendencia a reducir el campo de atención hacia precisos aspectos desde acomodar la visión (auditivos) y concentrar el estímulo que se desea observar.

Modalidades de la Atención

Atención visual y atención auditiva: Estas dos modalidades son las más investigadas ya que están relacionadas a la parte sensorial de estímulos y sus características; según Rosselló (1997) no existe una asociación entre las dos modalidades ya que lo visual trabaja con la espacialidad y lo auditivo con la temporalidad, ante esta problemática se plantean diferentes teorías en los modelos de atención.

Atención selectiva, atención dividida y atención sostenida: Sainz (1998) realizó una clasificación de los mecanismos mencionados como la selección y el sostener la atención. Estas clasificaciones son las más utilizadas por sus características específicas.

La Meta- Atención

Valles (1998) refirió de que viene a ser un autocontrol del estudiante para realizar su proceso de atención cuando desarrolle una actividad. Esto exige a los estudiantes a tomar conciencia de que si se distraen va a afectar automáticamente, de forma negativa, la tarea que está desarrollando. Para lograr una buena atención es importante utilizar diferentes estrategias de control.

Estrategias para atender mejor

Valles (1998) sostuvo que:

para tener una buena atención debía de haber diferentes estrategias, lo cual propuso las siguientes: la focalización visual y auditiva; conductas visuales comparativas, conducta del rastreo visual; las revisiones y correcciones de las tareas y las auto-instrucciones (hablarse a sí mismo).

Variable: Trastorno de Déficit de Atención

Definición del Trastorno de Déficit de Atención

Barkley (1990) planteó:

el concepto de este trastorno, donde se sospecha el desacuerdo con el fenómeno y la comprensión. El déficit de atención e hiperactividad está constituido por niveles de problemas atencionales (inatención), hiperactividad y el control de impulsos (impulsividad). Específicamente se dice que empieza en la primera etapa del niño y que son de naturaleza, no existe una explicación neurológica para detectar un retraso mental. Los niños con estas características tienen problemas para seguir reglas ya establecidas y con una dificultad para realizar trabajos prolongados en un determinado tiempo.

El trastorno déficit de atención e hiperactividad afecta de varias formas a los niños. Esto hace que un niño tenga dificultades para prestar atención y concentrarse. De un grupo, algunos pueden ser hiperactivos y otros pueden tener

problemas con la tolerancia. También es probable que sea complicado, para el niño, desenvolverse en la escuela o tener buena conducta en casa.

Déficit de atención viene a ser la falta de realización de tareas selectivas, orientación y el mantener la atención, como también el bajo nivel de control.

Fundación universidad Manizales (1999), según la parte neurológica, asumió que déficit de atención viene a ser un trastorno en la función cerebral, ya sea en niños, adolescentes y adultos; estos tienen como características el comportamiento como también lo cognoscitivo y dentro de ellos tenemos inatención, el no control de impulsos (impulsividad) y la hiperactividad.

La Sociedad Española de Neurología (1989), señaló que el síndrome hiperkinético tiene las mismas características que el déficit de atención, con la exclusión de síntomas añadidos, como por ejemplo la falta de atención no por retraso mental ni esquizofrenia.

Ardila y Rosselli (1992) mencionaron que “este problema es provocado por alguna lesión cerebral, considerado también como un defecto atencional, estos defectos aparecen en las patologías de los lóbulos frontales y es común encontrarlo en pacientes con un trastorno craneoencefálicos”.

La organización mundial de la salud (1992) señaló que el déficit de atención se ve manifestado en los chicos cuando constantemente cambian de una a otra actividad, dando a entender que se desconcentran en una tarea y pasan a divertirse a otra.

Bases teóricas

Ramos (2009, p. 12) realizó una investigación sobre “Relación entre el funcionamiento ejecutivo en pruebas neuropsicológicas y en el contexto social en niños con TDAH”, los niños con este trastorno presentaron algunas alteraciones en lo cognitivo, conductual y emocional que dificultaban su inserción social.

“Uno de cada dos niños con este problema se encontraba en los salones de las escuelas de Estados Unidos. Los resultados arrojaban que había una cantidad considerable de niños con TDAH” (Barkley, 2002, p. 65). En Perú se registró un crecimiento de niños con diagnóstico de TDAH.

“En Puerto Rico nueve de cada cien niños tiene TDAH entre los cuatro a dieciséis años. Hay más incidencia en Perú incluyendo Estado Unidos por su alto porcentaje” (Charleman, 2005, p. 90).

Hay mucha información acerca del TDAH desde sus comienzos hasta la actualidad. También desde la perspectiva médica en cuanto a tratamientos y sus condiciones. Sin embargo, así haya innumerables estrategias, aún se debe trabajar en ellos, ya que no solo el docente debe recibir conocimientos para poder aplicarlo de la mejor forma, sino ver la forma de trabajar también con el entorno social, escolar y familiar.

Aún en el siglo XXI se ha comprobado, mediante un estudio que los docentes no tienen conocimientos claros acerca del tema y mucho menos como trabajarlo correctamente dentro del aula con cierta cantidad de niños.

El conjunto de las dimensiones de déficit de atención, hiperactividad e impulsividad son problemas específicos de redundan en el proceso de enseñanza. Literalmente estas dimensiones afectan en el proceso escolar y los comportamientos. Existe más dificultad cuando estos niños no son tratados de acuerdo a un diagnóstico. Ya se a nivel de salud o problemas específicos de aprendizaje. Cabe resaltar que en el 2008 se detectó una alta clasificación de niños con problemas de aprendizaje (Departamento de Educación, 2008, p. 86).

En la actualidad el maestro enfrenta casi siempre la manera de cómo ayudar a los estudiantes. Dentro de su organización y/o planificación se consideran estrategias, técnicas y actividades que les va permitir a los niños trabajar de una manera adecuada, siempre en cuando el niño tenga un diagnóstico definido.

Dimensiones

Inatención

Barkley (1990) planteó que “la inatención o falta de atención es una desviación subconsciente ante diferentes factores ambientales; donde no se hace un buen uso del mantenimiento de selección en la parte cognitiva”.

La atención es un mecanismo implicado en un proceso psicológico de mantenimiento de selección y distribución, es una característica cognitiva que se desarrolla a lo largo del tiempo, igualo que el control de impulsos... entonces se debe tener en cuenta que hay ciertos índices de falta de atención, control de impulsos e hiperactividad, etc., Esto suelen presentarse en la etapa temprana del desarrollo pero no posteriormente (Condemarín , 2005, p. 67).

Hay elementos que involucran en este proceso atencional, como: Procesamiento de la información (hemisferio derecho y lóbulo frontal); analizar y seleccionar información relevante (parietal); planificación y solución de problemas, incorporando la memoria (lóbulo frontal, lóbulo temporal) (Borunda, 2008, p. 76).

“Las manifestaciones que se presentan en alumnos con dificultades en la atención son variadas como la distracción, problemas para concentrarse, no mantienen su atención y su memoria tampoco es selectiva”. (Caballo y Simón, 2001, p. 57)

Hiperactividad

Barkley (1990) añadió que “vienen a ser los comportamientos y actitudes que no se pueden controlar en los diferentes contextos. Tienen la dificultad para manejar sus reacciones ya que solo actúan más no piensan lo que hacen”.

Los comportamientos hiperactivos se hacen notar por los problemas de no mantener la atención, que es considerado como un problema

psicológico en las alteraciones del comportamiento que es común en los estudiantes de todos los niveles hasta el día de hoy. Es primordial que los niños se les brinde un ambiente agradable, donde existan reglas bien constituidas y las limitaciones firmes, para que el comportamiento sea el correcto desde un principio (DSM-IV-TR, 2000).

La hiperactividad describe los comportamientos que se manifiestan en los niños, jóvenes y adulto según su edad y la educación que tuvo. Es un problema general en tiempo y espacio para sostener la atención en diferentes contextos y en algunos casos con hiperactividad. Existen manifestaciones secundarias como la intolerancia, alteraciones en la conducta y el no control de sus impulsos. (Borunda, 2008, p. 89).

“Los niños con impulsividad tienen dificultad para manejar sus reacciones, ellos no piensan solo actúan. En cambio, los niños distraídos tienen problemas en la concentración y están aburridos en clase”. (Santrock, 2006, p. 86).

Impulsividad

Barkley (1990) según mencionó,

así como la hiperactividad está relacionada a la falta de atención, pues la hiperactividad es parte de la impulsividad, la falta de capacidad de autocontrol que puede tener un niño ante diferentes situaciones y que se da más en la etapa escolar.

Probablemente “es la dimensión más peligrosa relacionado con la hiperactividad ya que causa disturbios en clase, en la realización de exámenes y más dentro de la etapa escolar”. (García, 2000, p. 89).

Lo que redundo dentro de la enseñanza-aprendizaje es la impulsividad ya que es un problema de aprendizaje específico. Literalmente estas dimensiones afectan en el proceso escolar y los comportamientos. Existe más dificultad cuando estos niños no son

tratados de acuerdo a un diagnóstico. Ya se a nivel de salud o problemas específicos de aprendizaje. Cabe resaltar que en el 2008 se detectó una alta clasificación de niños con problemas de aprendizaje (Departamento de Educación, 2008, p. 86).

Patrón conductual de la hiperkinesia en los niños con Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH)

Según Valle (1998):

Constantemente no presta atención suficiente a los detalles o comete errores por descuido en sus otras actividades, constantemente no mantiene la atención en tareas o en actividades lúdicas, constantemente parece no escuchar cuando se le habla directamente, constantemente no sigue instrucciones y no finaliza tareas u obligaciones en casa o escuela (no por comportamiento negativo o incapacidad para comprender instrucciones), constantemente tiene dificultades para organizar tareas y actividades, constantemente le disgusta dedicar tiempo a las tareas que requieren un esfuerzo mental sostenido, constantemente pierde objetos necesarios para tareas o actividades (ejercicios, lápices, libros), constantemente se distrae fácilmente por estímulos irrelevantes o cualquier distractor, constantemente es descuidado en las actividades diarias.

Síntomas del Déficit de Atención:

Pichardo (1997), los tipificó en seis áreas:

Área de Conducta:

Pichardo (1997):

Cortos periodos de atención

Distracción

Falta de control

Agresividad

Área de entorno Social

Pichardo (1997):

Poca socialización con sus amigos

Incumplimiento de normas

Autocontrol bajo

Agresividad, hurto

Falta graves de respeto

Incapaz de solucionar un problema

Área de Aprendizaje:

Pichardo (1997):

Dicción inmadura

Concentración baja

Concientización baja

Área Sensitiva-Emocional:

Pichardo (1997):

Nostalgias

Autoestima baja

Rapidez en la frustración

Control emocional bajo

Mal carácter

Irritabilidad

Área Corporal:

Pichardo (1997):

Otitis medias

Constantes alergias

Anomalías o deformaciones de carácter físico

Pérdida de sueño

Intolerancia al dolor

Coordinación motora descontrolada

Diagnóstico del Déficit de Atención:

A. Existen 1 o 2:

Seis (o más) de los siguientes síntomas de desatención han seguido por lo menos durante 6 meses con una fuerza que es desadaptativa e incoherente en relación con el nivel de desarrollo:

Desatención:

Casi siempre no presta atención suficiente a los detalles o incurre en errores por descuido en las tareas escolares, en el trabajo o en otras actividades

Casi siempre tiene dificultades para mantener la atención en tareas o en actividades lúdicas.

Casi siempre parece no escuchar cuando se le habla directamente
Casi siempre no sigue instrucciones y no finaliza tareas escolares, encargos, u obligaciones en el centro de trabajo (no se debe a comportamiento negativista o a incapacidad para comprender instrucciones)

Casi siempre tiene dificultades para organizar tareas y actividades
Casi siempre evita, le disgusta o es renuente en cuanto a dedicarse a tareas que requieren un esfuerzo mental sostenido (como trabajos escolares o domésticos).

Casi siempre pierde objetos necesarios para tareas o actividades (p. ej. juguetes, ejercicios escolares, lápices, libros o herramientas)

Casi siempre se distrae fácilmente por estímulos irrelevantes
a menudo es descuidado en las actividades diarias

Seis (o más) de los siguientes síntomas de hiperactividad-impulsividad han persistido por lo menos durante 6 meses con una intensidad que es des adaptativa e incoherente en relación con el nivel de desarrollo:

Hiperactividad:

Casi siempre mueve en exceso manos o pies, o se remueve en su asiento

Casi siempre abandona su asiento en la clase o en otras situaciones en que se espera que permanezca sentado

Casi siempre corre o salta excesivamente en situaciones en que es inapropiado hacerlo (en adolescentes o adultos puede limitarse a sentimientos subjetivos de inquietud)

Casi siempre tiene dificultades para jugar o dedicarse tranquilamente a actividades de ocio

Casi siempre "está en marcha" o suele actuar como si tuviera un motor

Casi siempre habla en exceso Impulsividad

Casi siempre precipita respuestas antes de haber sido completadas las preguntas

Casi siempre tiene dificultades para guardar turno

Casi siempre interrumpe o se inmiscuye en las actividades de otros (p. ej. se entromete en conversaciones o juegos)

Algunos síntomas de hiperactividad-impulsividad o desatención que causaban alteraciones estaban presentes antes de los 7 años de edad.

Algunas alteraciones provocadas por los síntomas se presentan en dos o más ambientes (p. ej., en la escuela [o en el trabajo] y en casa).

Deben existir pruebas claras de un deterioro clínicamente significativo de la actividad social, académica o laboral.

Los síntomas no aparecen exclusivamente en el transcurso de un trastorno generalizado del desarrollo, esquizofrenia u otro trastorno psicótico, y no se explican mejor por la presencia de otro trastorno mental (p. ej., trastorno del estado de ánimo, trastorno de ansiedad, trastorno disociativo o un trastorno de la personalidad).

Causas de las Dificultades de la Atención:

Lo que determina el TDAH (Trastorno por déficit de atención e hiperactividad) es muy incierto en esta época. Se dice que se trata de un trastorno neurobiológico heterogéneo y complejo, que no tiene explicación para una sola causa, sino por una sin fin de relaciones genéticas junto con los factores ambientales.

Genéricas: Se llevó a cabo una prueba con varios estudios en grupos de familias, niños adoptados y gemelos, que han afirmado que la genética es un factor importante en la transmisión del TDAH entre generaciones. Se calcula que el 76% de las causas de este trastorno pueden ser por factores genéticos.

Según investigaciones, el contexto familiar con este trastorno tiene más probabilidades de presentar el TDAH, que las personas sin ningún antecedente familiar.

Carwell (1975), señaló en otros informes, que la frecuencia del TDAH es mayor en los familiares biológicos de aquellos que padecen el trastorno, que en los familiares adoptivos.

Ambientales: Se relacionaron una serie de factores ambientales con de riesgo de padecer este trastorno, principalmente, durante el embarazo, el parto, y post-parto.

Se consideran factores ambientales:

Principalmente: nacimiento prematuro, encefalopatía hipóxico-isquémica (síndrome que se manifiesta en la primera semana de vida producido por la disminución del aporte de oxígeno (O₂) o la reducción mantenida del flujo sanguíneo cerebral), bajo peso al nacimiento y consumo de tabaco y alcohol durante el embarazo.

Otros: consumo de heroína y cocaína durante el embarazo, exposición intrauterina al plomo y el zinc⁶, traumatismos craneoencefálicos en la primera infancia, infecciones del sistema nervioso¹ central o la adversidad psicosocial.

Psicosociales: Los factores psicosociales no se consideran críticos en la etiología del TDAH, es decir, que no se cree que sean factores determinantes, aunque sí desempeñan un papel importante en el trastorno y sobre todo, suponen una oportunidad para la intervención.

Así, algunos investigadores se han centrado en la familia, sobre todo en los factores contextuales (estrés, desavenencias matrimoniales o trastornos psicopatológicos de los padres) y la interacción entre padres e hijos.

Intervención sobre el déficit en la atención:

Tratamiento Farmacológico:

Metilfenidato (RUBIFEN®, CONCERTA®, MEDIKINET®). Fármaco estimulante de elección. De liberación rápida o lenta (única toma/día). Dosis 0,3-1 mg/Kg/día. Se puede suministrar todos los días o bien parar las fechas en las que no hay actividad escolar. Los efectos secundarios mínimos. Único requisito: control médico periódico.

Atomoxetina (STRATTERA®). Reciente aparición en España, poca experiencia. Resultados similares a metilfenidato. Dosis 1,2 mg/Kg/día (única toma/día).

Anfetaminas (No disponibles en España) Dextroanfetamina tratamiento de 0.15 a 0.40 mg/Kg/día, dividida en dos tomas/día.

Intervención Psicopedagógica:

1. Diseño de un ambiente adecuado
2. Relajación
3. Atención-Concentración
4. Juegos educativos

Variable Autoestima:

Definición de Autoestima:

Según Bracken (1997),

“Existen muchas definiciones respecto a la autoestima, pero en términos globales, se establece la valoración que tiene cada persona de sí mismo, mediante la aceptación y su propio concepto. Esto se

genera mediante el contexto que les rodea. La infancia es el periodo en la cual evoluciona el constructo de la autoestima”.

Martin (2003) sostuvo que:

la autoestima está representada por la conducta y lo define como un sentimiento, concepto, imagen o actitud. Y esto es cierto ya que la personalidad se crea mediante el auto-amor que tenemos de nosotros mismos y nos aceptamos tal y como somos.

Branden (1999) definió que es la capacidad de desenvolvimiento en la vida, como también para los problemas y necesidades, este consideró que se puede regenerar la autoestima y lo definió como:

La capacidad para pensar y la confianza que se debe de tener para afrontar distintas circunstancias de la vida que se presenta.

La seguridad del derecho a la vida plena y feliz, una manera de auto valorarse como persona y las manifestaciones que brinda al mundo como tal.

Según Paredes (2003), viene a ser la “valoración propia de cada individuo, su forma de ser, su aspecto físico, mental y espiritual que hace que se desarrolle su propia personalidad”.

La autoestima se desarrolla y a través del tiempo se puede mejorar. Empiezan a formar un concepto y la importancia significativa de cómo los miran tanto los maestros, compañeros y padres. De acuerdo a las vivencias va ir aprendiendo, esto empieza a desarrollarse a partir de los 6 a 7 años.

Cuando se potencie la capacidad de los individuos en desarrollar sus habilidades, habrá un concepto positivo de sí mismo y el aumento de su seguridad personal, esto traerá una autoestima elevada, muy por el contrario el bajo nivel traerá fracasos y derrotas.

Componentes de Autoestima:

Branden (1999)

C. Cognitivo: Lo que sé de mí

C. Conductual: Lo que considero que puedo hacer

C. Afectivo: El valor que me atribuyo a mí mismo

Bases teóricas de la Autoestima

El concepto de sí mismo y autoestima son términos que durante años han sido foco de diversos estudios, vistos desde diferentes ángulos y corrientes psicológicas que después de exhaustivos experimentos la definen y la modifican.

Milicic y Haeussler (2008), definieron que el auto-concepto es la base de la autoestima.

Monbourquette (2004), hace un pequeño recorrido sobre la historia de autoestima y presenta reflexiones de psicólogos y filósofos. El autor cita en primer lugar a James, el padre de la psicología norteamericana quien evaluaba la autoestima desde los logros relacionados con las visiones.

“...la estima que sentimos por nosotros depende enteramente de lo que intentamos ser y hacer” (p.17).

El autor cita además a Adler (1870-1937) quien afirmó que cada individuo nace con un “complejo de inferioridad” que perdura toda la vida, para el cual cada ser debe desarrollar sentimientos de superioridad. Luego Rogers (1902-1937) por su lado identificó en la mayoría de sus pacientes la tendencia a no aceptarse como eran, e incluso a denigrarse.

Rogers aseguró que la aceptación incondicional del cliente por parte del terapeuta permitió aprender a aceptarse tal como es y a amarse, incluso con sus debilidades Monbourquette, (2004.p.19).

Maslow propuso que

la estima de sí mismo es una necesidad vital del ego que “exige ser satisfecha”, dándole el cuarto lugar en el inventario de las necesidades humanas. Maslow no hizo referencia a este término como resultado de logros sino con el hecho de ser reconocidos por lo que somos (Polaino-Lorente, 2004 op.cit.p.20).

Milicic y Haeussler,

recopilaron diferentes miradas acerca de los términos mencionados anteriormente entre los cuales podemos nombrar a Quandt y Selznick quienes sostuvieron que el auto-concepto es como un referente del individuo, remarcando su propia capacidad y cuánto vale como persona. (Milicic y Haeussler, 2008 op.cit.p.17). 24

Las autoras citan además a Villarroel, quien aseguró que las percepciones que un individuo tenga de sí mismo influyen en su comportamiento en su sentir, actuar y pensar mediatizando la información obtenida del medio, los autores afirman que:

“el concepto de sí mismo son percepciones que cada individuo tiene de uno mismo en relación a sus capacidades y potencialidades” Milicic y Haeussler, (2008, op.cit.p.17).

Coopersmith (1990) señaló:

Son evaluaciones que una persona realiza y tiene un concepto de sí mismo, es de una manera global. Puede ser una definición positiva o negativa que la persona pueda realizar según lo cree, compete y es importante. Quiere decir que la autoestima hace un juicio personal que tiene hacia sí mismo. (p. 2).

Rosemberg (1996, p.21) señaló como “la valoración positiva o negativa hacia uno mismo, que tiene como soporte la parte afectiva y cognitiva, ya que la persona percibe a través del concepto que tenga de sí mismo”.

La autoestima, según Calero (2001, p. 26) “se desarrolla y a través del tiempo se puede mejorar. Empiezan a formar un concepto y la importancia significativa de cómo los miran tanto los maestros, compañeros y padres. De acuerdo a las vivencias ir aprendiendo, esto empieza a desarrollarse a partir de los 6 a 7 años”.

Según Alcántara (2003: p.17) “La autoestima es la valoración de uno mismo que se transmite mediante la manera de amar, pensar, sentir y comportarse consigo mismo”.

Dimensiones de la autoestima

De acuerdo a Bracken (1997) la autoestima se compone por las siguientes dimensiones:

Dimensión académica: Percepciones propias del niño relacionado con sus capacidades y habilidades académicas.

Dimensión social: Respecto a las relaciones y lazos con sus compañeros y su entorno en general.

Dimensión familiar: Relación al estado emocional que reciben en casa por parte de la familia, los cuales brindan protección y cuidado.

Dimensión competencia personal o ética: Habilidad del niño para realizar objetivos en diferentes entornos o lugares.

Dimensión afectiva. Estado emocional de sentimientos y respuestas que provienen de las experiencias y habilidades.

Dimensión física: Es el aspecto físico y apariencias del niño.

Estas dimensiones de la autoestima son compartidas por Craighead, McHale y Pope (2001), quienes afirmaron que:

La autoestima se hace notar mediante la corporalidad ya que se determina el valor de la persona mediante sus cualidades y aptitudes físicas, considerando su apariencia contrastado con el cuerpo. En lo académico toma en cuenta la autoevaluación como estudiante y tiene conocimiento de sus logros académicos. En lo social añade la percepción que tiene la persona en su vida social y la empatía que posee por otros de su círculo, abarcando su grado de satisfacción. En lo familiar va reflejar sentimientos sobre sí mismo, pero dentro de la familia, como un miembro más, sentirá que tan valioso es y la seguridad que tendrá. Finalmente, la autoestima global va a reflejar una apreciación de sí mismo, basada en evaluaciones que configurarán su opinión personal. (p. 33)

Autoestima académica

Se refiere a la capacidad para afrontar con éxito distintas experiencias en el contexto escolar, específicamente en tener un buen nivel académico. Se añade también a la autovaloración de sus capacidades, como el sentirse inteligente, constante y creativo.

Autoestima social

Es sentirse aceptado o rechazado por el contexto donde se desenvuelve y la sensación de sentirse parte de un grupo. Es capaz de tomar la iniciativa, fácilmente se relaciona con el sexo opuesto y soluciona problemas o conflictos que se puedan suscitar dentro de su entorno.

Autoestima familiar

La autoestima familiar forma personalidades capaces de alcanzar objetivos sanos, de hacer del presente una poderosa palanca hacia el futuro y de rechazar la mediocridad como una epidemia.

La familia con autoestima prefiere la convivencia pacífica y amable, basada o en apariencias ni en la ausencia de lucha, sino en el respeto a las diferencias.

Autoestima personal o ética

La persona se siente buena y confiable o de manera contraria, malo y poco confiable. Esta dimensión va a depender de cómo la persona interioriza los valores y cómo se han sentido cuando los han incumplido. Los valores refuerza la integración de grupos, porque esto va a permitir el desarrollo de la pertenencia más significativa para la auto-valoración (Resonar, 1982).

Autoestima afectiva

Se determina por el desarrollo del factor emocional, por las relaciones con nuevas personas, nuevas vivencias. La necesidad de amar se empieza en la adolescencia, al tener amigos, tener o permanecer a un grupo desempeñando diferentes roles. El origen de una autoestima afectiva depende mucho del círculo social que los padres tengan.

Autoestima física

Es la representación física que suele tener un efecto importante en la autoestima. La corporalidad tiene un rol importante en las relaciones sociales, por lo tanto en el proceso de desarrollo de la autoestima. Que otras personas acepten y formen parte, tal cual, de un grupo se vuelve muy importante para las personas.

El seguir patrones de moda, como por ejemplo, ser igual a una modelo o artista es algo que muchas personas tienden a hacer. Si no se trabaja de una forma adecuada esta situación física puede generar consecuencias negativas en la autoestima.

Clasificación de la Autoestima:

Según diferentes autores como Branden (1993), la autoestima puede ser:

Baja

Hace referencia a las personas en donde predomina la inseguridad y la capacidad con respecto a sí misma. Padecen de dos elementos principales como son la competencia por un lado y el valor, y por el otro el reconocimiento.

Hay mucha disposición al fracaso porque llaman a lo malo y ponen obstáculos en lugar de soluciones.

Una persona con la autoestima baja siempre se va a presentar como una víctima frente a sí mismo como ante los ojos de todo el mundo, desechando la probabilidad del éxito.

Alta

Está relacionado a dos sentimientos de la persona consigo misma como son: el valor y la capacidad. Los que tienen una autoestima positiva pueden enfrentarse con seguridad a los retos que quiera cumplir. Tiene una actitud cordial y de respeto consigo mismo y con los demás. No tiene probabilidad de autocriticarse se llegara a relacionar con otras personas que tienen otro tipo de autoestima.

La Importancia de la Autoestima

Según Roldan (2007) es relevante en todas las etapas de la vida, se desarrolla de una manera cronológica formativa, desde la infancia, adolescencia hasta en casa y dentro de un salón de clase, porque:

Hay un condicionamiento de aprendizaje

Se brinda ayuda para que supere las dificultades personales que se le pueda presentar.

Favorece a la creatividad.

Define la autonomía personal, para que puedan tomar sus propias decisiones.

Facilita un trato social beneficioso.

Asegura el éxito o fracaso para la comprensión entre personas y así poder llevar una vida plena.

Es la confianza y respeto por uno mismo.

Es capaz de sentirse valioso e importante para resolver los problemas. (p. 18)

Es fundamental tener una buena autoestima ya que es el principal factor de crecimiento personal. Si un individuo no cree en sí mismo, menos lo harán otras personas. El pensamiento tiene un gran efecto en la autoestima, así también como las emociones, valores y metas.

La Importancia de la Autoestima y el Rendimiento Escolar

Reasoner (1982) habló de un nexo que existía a través del rendimiento escolar y la autoestima:

Niños con niveles altos de autoestima

Buen rendimiento escolar

Aprendizaje en base a motivaciones

Niños con niveles bajos de autoestima

Bajo rendimiento escolar

Poca motivación en el aprendizaje

Cómo se construye la Autoestima:

López y Pérez, (2001, p. 4)

Empieza en la primera etapa de la vida siendo alimentada por las actitudes fraternales sobre las cualidades e inteligencia del niño.

Para fortalecer la autoestima a un niño se debe de brindar una confianza y autonomía básica ya que esto es importante para el desarrollo de esta.

La autoestima comienza a partir de los seis años hasta los doce, donde el niño ya es capaz de autoevaluar sus éxitos tanto asertivos como erróneos. Terminando estas características va adquirir un nivel básico de autoestima.

En el proceso de desarrollo se pueden sufrir algunas alteraciones como:

La poca información de las competencias.

Las destrezas y habilidades que el niño pueda adquirir no podrían ser tan fijos en un determinado contexto.

Dificultades en la educación de valores.

Se reconocen algunos puntos para el desarrollo de la autoestima:

Vivir conscientemente

Auto-aceptación
Auto-responsabilidad
Auto-afirmación
Vivir con seguridad
Integridad personal (p. 4)

La Autoestima en Factores Sociales:

López y Pérez, (2001)

Familia:

Es el contexto donde el niño empieza a desenvolverse hasta su crecimiento personal, de independencia. Es aquí donde vivencia experiencias de aprendizaje durante su vida. El factor más determinante para una alta autoestima son los padres, ya que ellos son responsables de su formación y de su desarrollo. Esto se da gracias a las mencionadas experiencias:

Sentir de amor a través de un abrazo, esta es la forma más significativa para demostrar cariño y afecto sincero.

Sentir que en el entorno hay personas que los quieran y los llaman con voz de ternura y cariño todo el tiempo.

El niño comprende e identificará el lenguaje oral de la forma como se lo dicen y lo hacen, teniendo en cuenta las siguientes experiencias:

Identifica su nombre propio para la formación de su identidad.

Identifica las actitudes que realizan sus padres y su entorno familiar, ya sea de forma positiva o negativa.

Empieza diferenciando las ideas reales, que inicialmente estuvieron ligadas a la imaginación. Comenzará a interiorizar la realidad de las cosas y finalmente se apropiará de los mensajes recepcionados que pueden ser de superación, ánimo o todo lo contrario.

Escuela

Es el entorno más influyente para el niño, existen puntos muy importantes como: asumir reglas, tiene que prestar atención al profesor, y ser el mejor.

La época escolar en la etapa inicial, es importante para tener un buen desarrollo de autoestima. Se tienen estas experiencias:

El éxito o la derrota en las actividades que se les proporciona a los niños.

Incentivas el apoyo general

Sobrepasar los problemas, adaptándolas a un nuevo entorno.

Amigos

Permanecen dentro del colegio, esto hace que se adapte a las nuevas relaciones y llega a surgir grupos que son sumidos como amigos.

El reforzador positivo o negativo que brinda la amistad se consolida por un mensaje que recibimos de otros acerca de:

Cualidades

Nombre

Buen amigo

Trato respetuoso

Consiste en que el niño debe conquistar el mundo por su propio esfuerzo. Esto va a generar expectativas de satisfacción al ver como el niño va dominando con seguridad, y es capaz de triunfar y hacer las cosas bien por sí mismo. Para esto los niños tienen que tener experiencias vitales donde sepan que son valiosos e importantes

Actitudes del educador que interviene en la autoestima del niño:

Tiene que tener una relación empática y positiva con el alumno.

Existen conductas y actitudes del docente que determinan la autoestima del niño:

Adecuado clima en el aula, donde la prioridad es cada niño y donde se tiene que estimular la expresión y aceptación de sí mismo y ante los demás.

El trato con los estudiantes tiene que ser directo y con una comunicación asertiva, donde el docente es un factor estimulante de logros positivos.

El profesor debe transmitir un clima de confianza en donde no invada el miedo, donde haya oportunidades, incluso de equivocarse.

El profesor debe transmitir mucha coherencia al momento de decir o hacer algo. Esto va a generar una buena y alta autoestima en los estudiantes ya que se va a tomar como un ejemplo a seguir.

Hacer participar a los alumnos con el objetivo de lograr lo que se propone. En la medida que cuentan con los docentes para una tarea. Esto hace que rindan más, se sientan más responsables, refuercen el sentido de sí mismos, en última instancia, mejoren su autoestima.

Se debe lograr la participación de los alumnos con el propósito de que logren lo que se proponen.

Brindar confianza para la realización de tareas y exámenes:

Fomentar a que los alumnos asuman experiencias de éxito, que crean que son capaces y transmitir la confianza de que sí se puede.

Incentivar a que logren obtener más conocimientos.

Incentivar a los estudiantes a que se conozcan profundamente, por ejemplo saber sus fortalezas y debilidades; lo positivo o negativo de él(a).

El conocerse a sí mismo es la aceptación de uno mismo, ya que en la adolescencia puede haber algunas alteraciones y un desequilibrio en la autoestima.

Se debe de animar a que busquen su propio yo, que contraste con los demás y después que los hagan suyos con convicción y respeto hacia los demás. (p. 7)

Prevención de la Baja Autoestima:

López y Pérez, (2001)

La relación que existe entre las personas y los que tan cercanamente los rodea, muchas veces se ve condicionada por la empatía o rechazo de algunas características de personalidad de otras personas, esto influye en la manera de comunicarse y proyectarse una imagen que se tiene de esa persona.

Es importante tener en cuenta ciertos aspectos para establecer una relación con las personas que nos rodea, para que se procure conservar el respeto en su personalidad y que no haya un condicionamiento para el comportamiento ante los demás. (p. 14)

Para estimular la autoestima, es importante tener en cuenta:

Reforzar de manera individual la madurez.

Tomar atención a la actitud y al comportamiento.

Otorgar un tiempo de juego y de comunicación de calidad, libre de preocupaciones y que el centro sea el niño.

Analizar las características del niño.

Distinguir las capacidades de cada niño.

Incentivar a desarrollar cada capacidad a través de diversas habilidades.

Fortalecer el sentimiento de ser especiales.

Tener en cuenta los procesos que logran y que no haya comparaciones.

Dar cariño de manera incondicional.

Apreciar las cualidades.

Apoyar en los momentos difíciles.

Propiciar el desarrollo de las responsabilidades.

Motivar a que analicen y tomen sus propias decisiones y poder resolver conflictos

Otorgar libertad para tomar riesgos.

Reforzar conductas positivas.

Poner límites y enseñar a predecir las consecuencias.

Concientizar reglas familiares.

Responsabilidad en el cumplimiento de las reglas.

Obviar descalificaciones personales e insultos.

Tener un trato de respeto.

No exigir perfección.

Que se escuche comentarios positivos de la persona.

Evitar las críticas negativas entre personas.

Tener una escucha activa, tomando en cuenta lo visual y físico, que las personas transmitan que las preguntas y opiniones son de su interés e importantes.

Generar piropos y elogios sinceros, concentrados en las cosas positivas y cotidianas.

Acompañar lenguaje verbal y no verbal.

Admitir el esfuerzo, interés y atención, antes de los resultados.

Incentivar que se manifieste afectos y sentimientos.

Favorecer relaciones sociales y amistades del entorno de la persona.

Evitar las mentiras.

1.3 Justificación

La justificación de la ejecución de la investigación es planteada por los siguientes motivos:

Justificación práctica.

Es importante esta investigación ya que tiene como objetivo de una utilización eficiente de nuestra actividad psíquica para la tarea eficaz en el menor tiempo posible. Conocer el desarrollo de este sistema permite una mejor explicación del comportamiento humano y de la constitución de habilidades que puede ser punto de partida para la caracterización de actividades tendientes para el aprendizaje como una tarea multisistemática, multifocal.

Con las investigaciones muchos niños tienen más oportunidades de poder desarrollarse, crecer como personas responsables y ser individuos productivos, elevando así su autoestima.

Justificación metodológica.

La justificación metodológica nos permitió determinar el grado de relación que existe entre el déficit de atención y la autoestima en niños de segundo de primaria de I.E.P. San Juan de Lurigancho-Lima, 2016” para ello se tomó un cuestionario denominado inventario de autoestima de Branden y un cuestionario para el déficit de atención.

.

Justificación teórica.

(Minsa, 2008) El jefe de Unidad de Terapia del Lenguaje del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas (ICN) del Ministerio de Salud (MINSa) sostuvo que dos de cada treinta niños en el Perú tiene el déficit de atención con hiperactividad (TDAH), actitudes y comportamientos que se manifiestan en la poca atención, rendimiento escolar bajo y sobre todo la dificultad de mantenerse quieto en una actividad.

En el caso de la Institución Educativa Privada de San Juan de Lurigancho, la importancia es particular, este clima institucional está muy relacionado con el término de sobreprotección, límites, falta de información, etc. Así mismo, el estudiante de esta institución de por sí, por la sobreprotección y límites que les imponen sus padres, hacen que traiga consigo burlas, ofensas de sus compañeros e incluso de sus familias, esto debido a que los padres no incentivan a sus hijos a que tomen decisiones propias para que aprendan a solucionar problemas y esto se da por la falta de conocimiento de los padres para saber cómo guiar y educar a sus hijos, ya que esto genera un problema.

Esta es una clara demostración de la manera de cómo el déficit de atención afecta en la autoestima, ya que en su mayoría, según lo observado, los padres no están bien informados a la forma de cómo pueden guiar a sus hijos.

Relevancia social.

Los beneficiarios de la investigación serán los alumnos, padres y profesores. Lo cual los docentes podrán hacer reajustes necesarios para mejorar su labor y lograr en los estudiantes mejores resultados.

1.4 Formulación del Problema:

La interrogante de la Investigación está formulada en los siguientes términos:

Problema General

¿Cuál es la relación directa entre déficit de atención y autoestima en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho?

Problemas Específicos:

Problemas Específicos 1

¿Cuál es la relación directa entre déficit de atención y autoestima familiar en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho?

Problemas Específicos 2

¿Cuál es la relación directa entre déficit de atención y autoestima académico en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho?

Problemas Específicos 3

¿Cuál es la relación directa entre déficit de atención y autoestima personal y ética en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho?

Problemas Específicos 4

¿Cuál es la relación directa entre déficit de atención y autoestima físico en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho?

Problemas Específicos 5

¿Cuál es la relación directa entre déficit de atención y autoestima social en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho?

Problemas Específicos 6

¿Cuál es la relación directa entre déficit de atención y autoestima afectiva en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho?

1.5 Hipótesis

1.5.1 Hipótesis General

H1: Existe relación directa entre déficit de atención y autoestima en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho.

H0: No existe relación directa entre déficit de atención y autoestima en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho.

1.5.2 Hipótesis Específicos

Hipótesis Específicos 1

Existe relación directa entre déficit de atención y autoestima familiar en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho.

Hipótesis Específicos 2

Existe relación directa entre déficit de atención y autoestima académico en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho.

Hipótesis Específicos 3

Existe relación directa entre déficit de atención y autoestima personal y ética en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho.

Hipótesis Específicos 4

Existe relación directa entre déficit de atención y autoestima físico en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho.

Hipótesis Específicos 5

Existe relación directa entre déficit de atención y autoestima social en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho.

Hipótesis Específicos 6

Existe relación directa entre déficit de atención y autoestima afectiva en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho.

1.6 Objetivos**1.6.1 Objetivo general**

H1: Existe relación directa entre déficit de atención y autoestima en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho.

1.6.2 Objetivos específicos**Objetivo específico 1**

Determinar la relación directa entre déficit de atención y autoestima familiar en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho.

Objetivo específico 2

Determinar la relación directa entre déficit de atención y autoestima académico en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho.

Objetivo específico 3

Determinar la relación directa entre déficit de atención y autoestima personal y ética en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho.

Objetivo específico 4

Determinar la relación directa entre déficit de atención y autoestima físico en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho.

Objetivo específico 5

Determinar la relación directa entre déficit de atención y autoestima social en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho.

Objetivo específico 6

Determinar la relación directa entre déficit de atención y autoestima afectiva en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho.

II. Marco Metodológico

2.1 Variables

Identificación de las Variables:

Barkley (1990)

planteó el concepto de este trastorno, donde se sospecha el desacuerdo con el fenómeno y la comprensión. El déficit de atención e hiperactividad está constituido por niveles de problemas atencionales (inatención), hiperactividad y el control de impulsos (impulsividad). Específicamente se dice que empieza en la primera etapa del niño y que son de naturaleza, no existe una explicación neurológica para detectar un retraso mental. Los niños con estas características tienen problemas para seguir reglas ya establecidas y con una dificultad para realizar trabajos prolongados en un determinado tiempo.

Variable 1: Déficit de atención

Según Bracken (1997),

Existen muchas definiciones respecto a la autoestima, pero en términos globales, se establece la valoración que tiene cada persona de sí mismo, mediante la aceptación y su propio concepto. Esto se genera mediante el contexto que les rodea. La infancia es el periodo en la cual evoluciona el constructo de la autoestima.

Variable 2: Autoestima

2.2 Operacionalización de Variables:

Tabla 1

Operacionalización del Déficit de Atención

Dimensiones	Indicadores	Items	Escala y valores	Niveles - Rangos
Inatención	Se distrae con facilidad	1, 2, 3	Nunca (1)	Leve (27 - 45)
	Realiza actividad diferentes	4, 5, 6	A veces(2)	Moderada (46 - 63)
	Abandona las tareas	7, 8, 9	Siempre (3)	Severa (64- 81)
Impulsividad	Interrumpe constantemente	10, 11, 12		D1-D2-D3
	Denota nerviosismo	13, 14, 15		Leve (9 - 14)
	Presenta reacciones abruptas	16, 17, 18		Moderada (15 - 20) Severa (21- 27)
Hiperactividad	Promueve el desorden	19, 20, 21		
	Se desplaza en el aula	22, 23, 24		
	Distractor de objetivos	25, 26, 27		

Tabla 2

Operacionalización de la Autoestima

Variable	Dimensiones	Indicadores	Items	Escala y valores	Rangos
Autoestima	Familiar	-Siente que en su familia lo quieren.	1,2,3,4	Rara vez (1)	Baja (04 - 27)
		-Siente desilusión de parte de su familia.		A veces (2)	Regular (28 - 52)
		-Se siente bien en casa.		Generalmente (3)	Alta (53 - 76)
				Siempre (4)	
	Académico	-Quiere ser importante profesionalmente. -Mantiene adecuado nivel cognitivo.	5,6,7		D1 Baja (04 - 07)
					Regular (08 - 11)
					Alta (12 - 16)
	Personal o ética	.-Se acepta como es. -Se siente satisfecho consigo mismo.	8,9,10		D2-D3-D4-D5 Baja (03 - 06)
					Regular (07 - 08)
					Alta (09 - 12)
	Físico	-Acepta su aspecto físico. -Se considera con buenos atributos.	11,12,13		
	Social	-Es considerado por los demás. -Es amigable. -Interactúa con las personas.	14,15,16		
Afectiva	.-Aprecia y valora a los demás. -Siente seguridad de sí mismo.	17,18,19			

2.3 Metodología

El presente trabajo tiene un enfoque de carácter hipotético deductivo.

Según Bernal (2010)

Método Hipotético-Deductivo: “es el conocimiento que proviene de unas

afirmaciones con carácter de hipótesis que busca afirmar o falsear estas hipótesis establecidas, para luego llegar a las conclusiones y poder confrontar con los resultados”. (p. 81)

2.4 Tipo de estudio

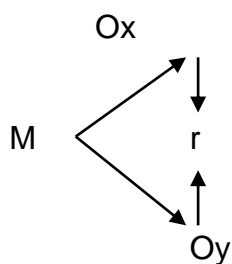
El Enfoque es cuantitativo, la investigación es básica, el método de investigación que se utiliza es Descriptivo Correlacional pues las variables están identificadas y una de ellas (la V. independiente), de alguna manera tiene influencia en la otra (V. Dependiente), por lo menos es lo que planteamos en la Hipótesis de investigación. Hernández Sampiere, R. y Otros. (2010).

Diseño de Investigación

El diseño de investigación es no experimental:

Hernández, Fernández y Baptista (2010) “El diseño de estudio es no experimental, pues no existió manipulación de variables, observándose los hechos o fenómenos, tal como se dan en su contexto natural. (p. 151)

Un diagrama de este tipo de estudio sería el siguiente:



Donde:

M = Muestra

X1 = Déficit de Atención

X2 = Autoestima

R = Posible relación existente entre las variables estudiadas

2.5 Población, muestra

2.5.1 Población

La población en la que se realizará la presente investigación está conformada por 117 estudiantes, entre niños y niñas, cuyas edades son de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho.

Según Hernández, Fernández y Baptista (2010) “una población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones” (p. 174). La población participante, objeto de estudio, estuvo constituida por 117 estudiantes de segundo grado de educación primaria de una I.E.P de San Juan de Lurigancho.

Sección	Niños
2do A	35
2do B	36
2do C	36
Total	117

Muestra

En la Investigación de déficit de atención y autoestima de niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho, se tomará una muestra de la población total para luego aplicar una fórmula probabilística y así obtener la muestra.

Según Hernández, Fernández y Baptista (2010) “la muestra es un subgrupo de la población de interés sobre el cual se recolectarán datos, y que tienen que definirse o delimitarse de antemano con precisión, esto deberá ser representativo de dicha población” (p. 175).

Esta es la fórmula que se aplica para hallar el tamaño de la muestra:

$$n = \frac{z^2 p \cdot q \cdot N}{(E^2 N) + (z^2 p \cdot q)}$$

Donde los datos de la nuestra de investigación son los siguientes:

n = Tamaño de muestra

N = Tamaño de población

z = Margen de confianza

p = Probabilidad de éxito

q = Probabilidad de fracaso

E = Error de muestra

La población total de estudiantes de 7 y 8 años de una I.E.P de San Juan de Lurigancho es de 117.

$$z = 95\% \Rightarrow 1,96$$

$$p = 50\% \Rightarrow 0,5$$

$$q = 1 - p \Rightarrow 0,5$$

$$E = 5\% \Rightarrow 0,05$$

Reemplazamos los datos en la fórmula:

$$n = \frac{(1,96)^2 (0,5)(0,5)(117)}{[(0,05)^2 (117)] + [(1,96)^2 (0,5)(0,5)]}$$

$$n = \frac{(3,84)(0,25)(117)}{[(0,0025)(117)] + [(3,84)(0,25)]}$$

$$n = \frac{112.3668}{1.2504} = 89.86$$

$$n = 90$$

Se obtiene como fracción muestral para la investigación es de 90 estudiantes que a su vez la multiplicamos por el número de estudiantes de 7 y 8 años de una I.E.P de San Juan de Lurigancho, y se obtiene la muestra estratificada.

Sección	Niños
2do A	30
2do B	30
2do C	30
Total	90

Tabla 3

Muestra de estudiantes de 7 y 8 años de edad.

Año y sección	Estudiantes
2do Grado A (39)	30
2do. Grado B (39)	30
2do. Grado C (39)	30
Total (117)	90

Criterios de Selección:

Para aplicar esta muestra estratificada en la I.E.P de San Juan de Lurigancho, se va a realizar la asignación de un número a cada estudiante de la población, estará conformada por todos los estudiantes de 2do. grado de las secciones A, B, y C.

2.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

Para ambas variables se usaron:

Técnicas, se utilizó la encuesta como técnica

Instrumentos.- Se hizo uso de 02 cuestionarios compuesto por preguntas en escala de respuesta tipo Likert.

Se usó como técnica: la Encuesta; “se recepciona información sistemáticamente de los encuestados a través de preguntas, ya sea personales, telefónicas o por correo” (Sandhusen, 2002)

Ficha técnica del instrumento: Déficit de Atención

Instrumento cuestionario

Autor (a): Eva Luz Vilcahuamán Medina

Objetivo: conocer aspectos relacionados al déficit de atención

Población: 90 estudiantes

Numero de ítems: 27

Normas de aplicación: el participante elige una respuesta su caso

Escala: politómica

Niveles y Rangos:

Leve (27-45)

Moderada (46-63)

Severa (64-81)

Para nuestra investigación se utilizará el test TAE de Autoestima Escolar

EST – PROFESOR DE AUTOESTIMA ESCOLAR

Ficha Técnica:

1) Autores:

Teresa Marchant O.

Isabel M. Haeussler P. de A.

Alejandra Torreti H.

2) Descripción del instrumento

El TAE – PROFESOR evalúa la autoestima de alumnos de educación general a través de la percepción que tiene de ellos su profesor. La evaluación es realizada en el contexto escolar a través de la observación que el profesor efectúa de la conducta del niño.

El TAE –ALUMNO es un test de screening o tamizaje, es decir es una evaluación gruesa que permite conocer la percepción que tienen los estudiantes acerca de su de autoestima, es apto para alumnos desde (6 a 13 años) en relación a una norma estadística establecida por curso y por edad, y determina si este rendimiento es normal o está bajo lo esperado.

3) Composición del test

El test consta de 19 ítems o afirmaciones con cuatro posibilidades de respuestas, que dicen relación con la frecuencia en que cada una de ellos aparece. El estudiante debe marcar la alternativa que mejor describe su conducta del niño.

4) Tiempo de administración

El test es de administración individual. El profesor debe completar el protocolo que contiene los 19 ítems.

El tiempo de administración varía de niño en niño. Para estudiantes que resultan muy hábiles puede tomar menos de 10 minutos y un tiempo más largo para estudiantes que tienen el proceso más lento.

5) Criterios de evaluación

El test de 19 ítems, se le asigna un puntaje de a 1 a 4 puntos. Se otorga un punto a las conductas que se manifiestan con menor frecuencia y cuatro puntos en las que hacen con mayor frecuencia.

De esta forma, el niño podrá obtener un puntaje que va de 19 a 76 puntos. En la medida que el resultado final se acerque a 76 puntos mejor será la autoestima del sujeto evaluado y mientras más se acerque a los 19 puntos éste será más baja.

6) Normas

El TAE – Profesor es un test estandarizado en Chile que tiene normas elaboradas en puntaje T por curso, desde kínder a 8º básico, desde los 5 a 13 años.

El test permite ubicar el nivel de autoestima del alumno en categorías que dicen relación con los puntajes T obtenidos por el niño: Normalidad, Baja autoestima, Muy baja autoestima.

El instrumento T.A.E fue adaptado por la autora basándose en las características y la realidad de contexto donde ha sido aplicado el instrumento, agregando 2 ítems al test, quedando así con un total de 19 ítems el mismo fue validado por el juicio de expertos.

Objetivo: conocer aspectos relacionados a la Autoestima

Población: 90 estudiantes

Numero de ítems: 19

Normas de aplicación: el participante elige una respuesta su caso

Escala: politómica

Niveles y Rangos:

Baja (05-32)

Regular (33-65)

Alta (66-95)

Tabla 5

Prueba de confiabilidad del instrumento de la variable déficit de atención

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,875	27

El valor del Alfa de Cronbach 0,875 muestra que el instrumento es de alta confiabilidad

Tabla 6

Prueba de confiabilidad del instrumento de la variable autoestima

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,845	19

El valor del Alfa de Cronbach 0,845 muestra que el instrumento es de alta confiabilidad

Procedimientos de recolección de datos:**Procedimientos para la recolección de datos.**

Para la fase teórica: se utilizó el análisis documental y sobre todo Bibliográfico y; para la fase practica: la observación, cuestionarios, encuestas etc.

Validación y confiabilidad del instrumento**Validez**

Según Hernández, Fernández y Baptista (2006) la validez “otorga el grado a un instrumento que pueda medir la variable” (p. 52). Se entiende por validez porque este instrumento va ser capaz de medir con exactitud característica, rasgo, o dimensión que se quiera medir. La validez se da en diferentes grados y es necesario caracterizar el tipo de validez de la prueba.

El instrumento estuvo a consideración de un grupo de expertos, profesionales temáticos y metodólogos, por lo que sus opiniones serán importantes y determinaran que los instrumentos presenta una validez significativa, encontrando pertinencia, relevancia y claridad porque responden al objetivo de la investigación.

Experto	Cargo	Apreciación
Gloria Casilda Rivas Rojas	Doctora en educación	Es aplicable
Jorge Victorio Echevarria	Docente Seminario de Tesis	Es aplicable
Milagros Marrero Hernandes	Psicología educativa	Es aplicable

Confiabilidad

Según Hernández, et al (2010), la confiabilidad de un instrumento de medición “es que el instrumento tiene que producir resultados coherentes y consistentes”. (p. 200).

Para establecer la confiabilidad del instrumento, se utilizó la prueba estadística de fiabilidad Alfa de Cronbach para cada una de las variables y sus correspondientes dimensiones, con una muestra piloto de 15 encuestados, procesándose posteriormente los datos, con el uso del Programa Estadístico SPSS versión 21.0.

Escala para Interpretar resultados de la confiabilidad

Valores	Nivel
De -1 a 0	No es confiable
De 0,01 a 0,49	Baja confiabilidad
De 0,5 a 0,75	Moderada confiabilidad
De 0,76 a 0,89	Fuerte confiabilidad
De 0,9 a 1	Alta confiabilidad

Fuente: Ruiz (2007)

2.8 Método de análisis de datos:

Es el método inductivo y deductivo. Al método inductivo, porque permite contrastar a partir de hechos observados en los problemas específicos y el problema general; y el método deductivo porque derivamos de la hipótesis general a las hipótesis específicas.

Análisis Descriptiva

Mediante la aplicación de procedimientos descriptivos se realizó el análisis estadístico:

Tabla de frecuencia y porcentajes para contrastar la hipótesis de la investigación se usó la prueba de coeficiente de correlación de Spearman.

III. Resultados

3.1 Descripción de los resultados de la variable: Déficit de atención

De la tabla y figura se observa que el 16,7 % de los niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho manifiestan un leve déficit atención, el 65,6 % moderada y el 17,8 % severa.

Tabla 7

Distribución de frecuencias y porcentajes según nivel de déficit de atención

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Leve	15	16,7
	Moderada	59	65,6
	Severa	16	17,8
	Total	90	100,0

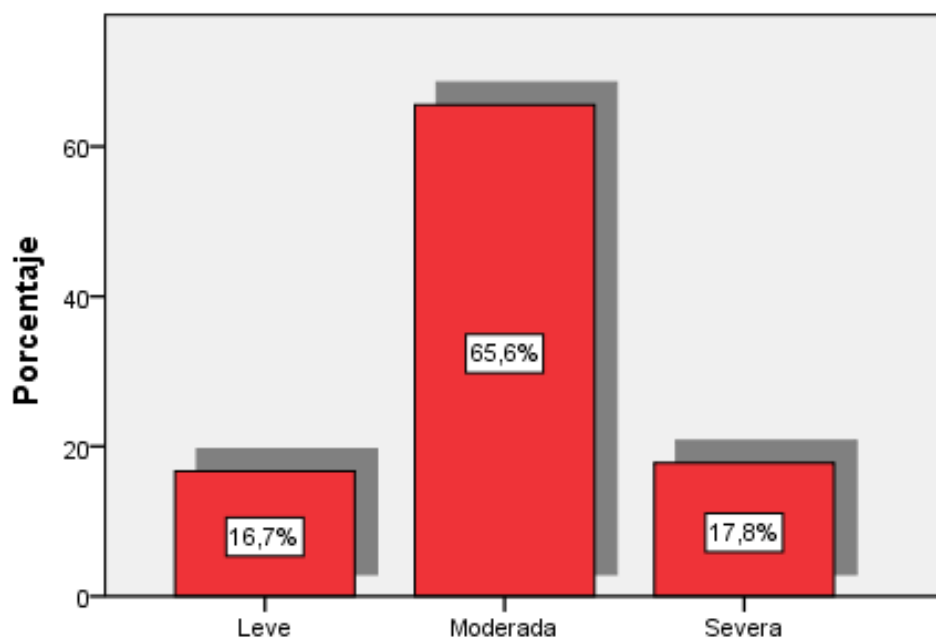


Figura 1. Distribución porcentual de los niños según nivel de déficit de atención

Descripción de los resultados de la dimensión: Inatención

De la tabla y figura se observa que el 16,7 % de los niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho manifiestan leve inatención, el 46,7 % un nivel moderado y el 36,7% nivel severo.

Tabla 8

Distribución de frecuencias y porcentajes según nivel de inatención

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Leve	15	16,7
	Moderado	42	46,7
	Severo	33	36,7
	Total	90	100,0

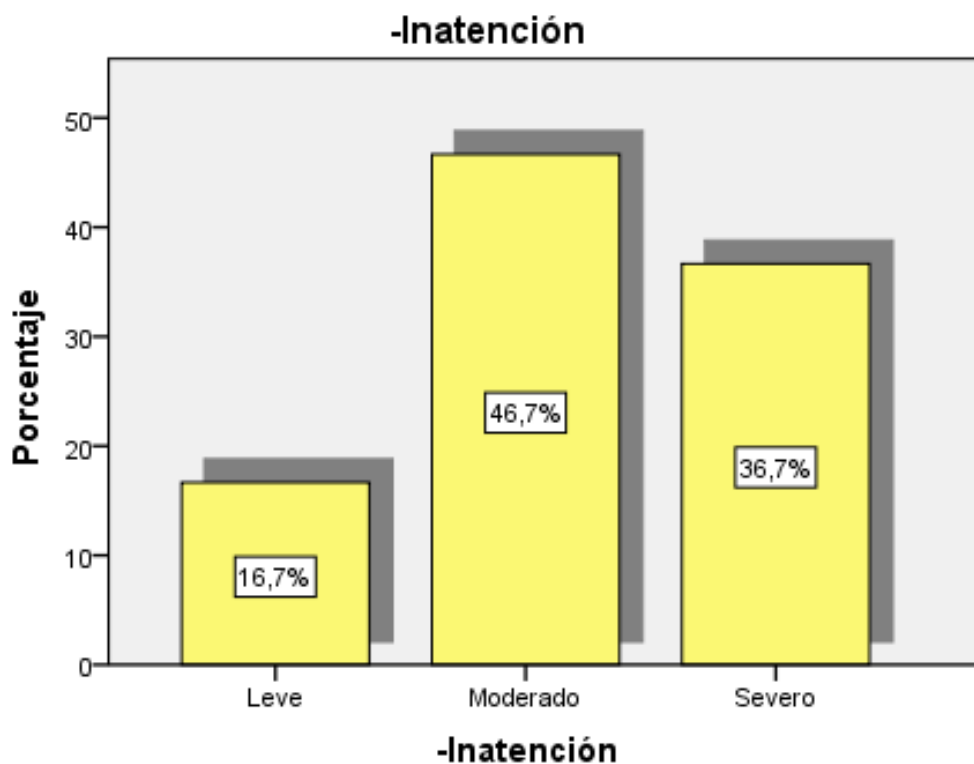


Figura 2. Distribución porcentual de los niños según nivel de inatención

Descripción de los resultados de la dimensión: Impulsividad

De la tabla y figura se observa que el 8,9 % de los niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho manifiestan leve inatención, el 72,2 % un nivel moderado y el 18,9 % nivel severo.

Tabla 9

Distribución de frecuencias y porcentajes según nivel de impulsividad

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Leve	8	8,9
	Moderado	65	72,2
	Severo	17	18,9
	Total	90	100,0

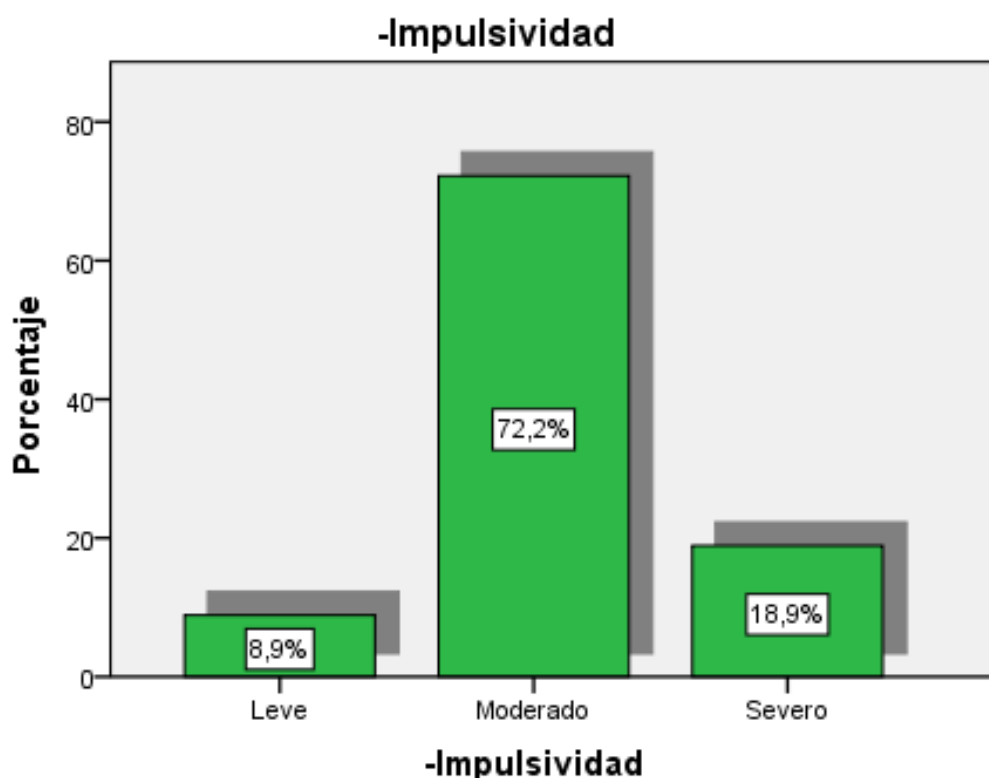


Figura 3 . Distribución porcentual de los niños según nivel de impulsividad

Descripción de los resultados de la dimensión: Hiperactividad

De la tabla y figura se observa que el 13,3 % de los niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho manifiestan leve hiperactividad, el 48,9 % un nivel moderado y el 37,8 % nivel severo.

Tabla 10

Distribución de frecuencias y porcentajes según nivel de hiperactividad

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Leve	12	13,3
	Moderado	44	48,9
	Severo	34	37,8
	Total	90	100,0

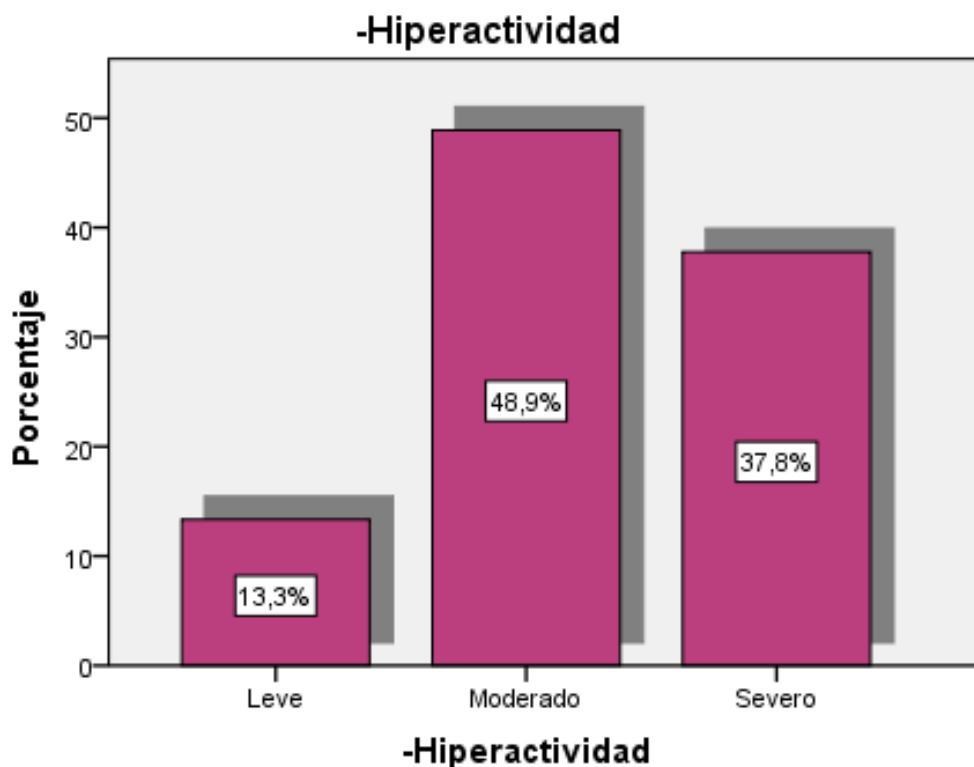


Figura 4. Distribución porcentual de los niños según nivel de hiperactividad

Descripción de los resultados de la variable: Autoestima

De la tabla y figura se observa que el 1,1 % de los niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho manifiestan una baja autoestima, el 77,8 % regular y el 21,1 % alta.

Tabla 11

Distribución de frecuencias y porcentajes según nivel de autoestima

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Baja	1	1,1
	Regular	70	77,8
	Alta	19	21,1
	Total	90	100,0

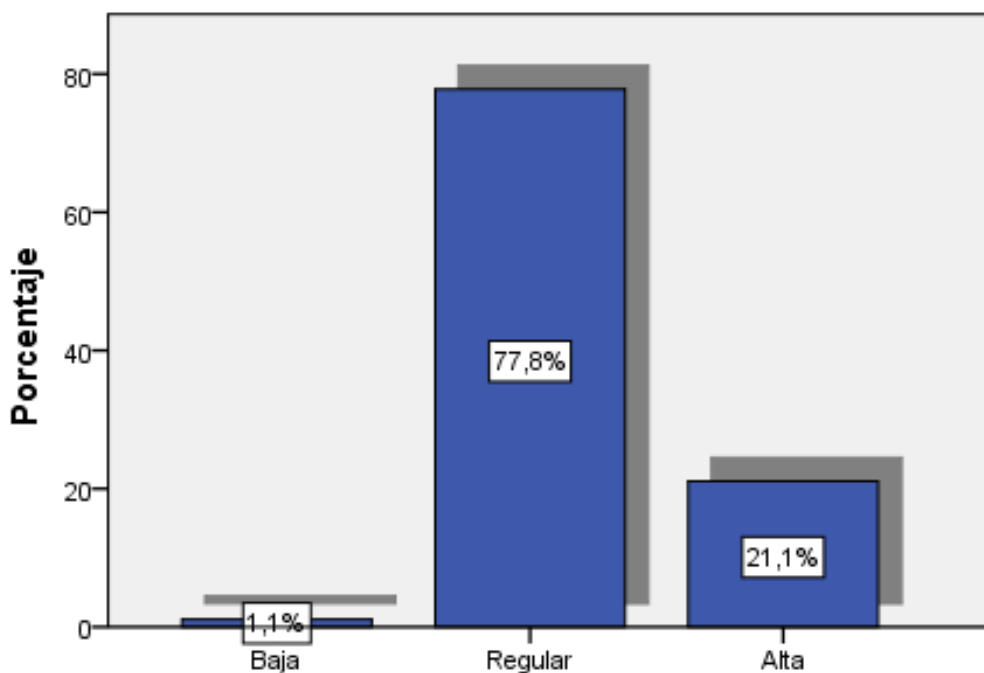


Figura 5 . Distribución porcentual de los niños según nivel de autoestima

Descripción de los resultados de la dimensión: Autoestima familiar

De la tabla y figura se observa que el 20 % de los niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho manifiestan una baja autoestima familiar, el 38,9 % regular y el 41,1 % alta.

Tabla 12

Distribución de frecuencias y porcentajes según nivel de autoestima familiar

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Baja	18	20,0
	Regular	35	38,9
	Alta	37	41,1
	Total	90	100,0

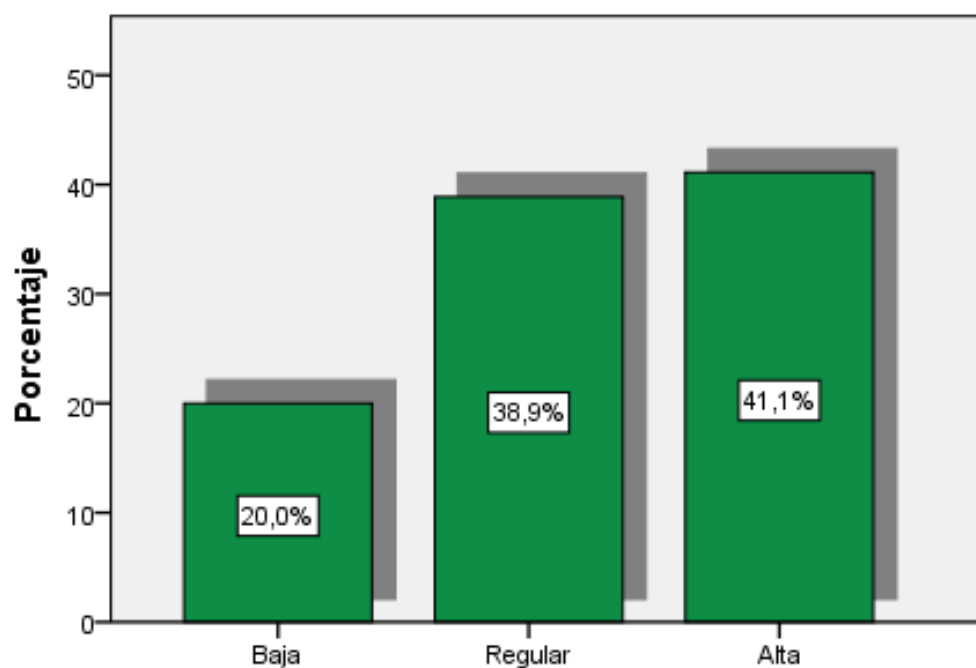


Figura 6. Distribución porcentual de los niños según nivel de autoestima familiar

Descripción de los resultados de la dimensión: Autoestima académica

De la tabla y figura se observa que el 30 % de los niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho manifiestan una baja autoestima académica, el 46,7 % regular y el 23,3 % alta.

Tabla 13

Distribución de frecuencias y porcentajes según nivel de autoestima académica

		Frecuencia	Porcentaje
Válid o	Baja	27	30,0
	Regular	42	46,7
	Alta	21	23,3
	Total	90	100,0

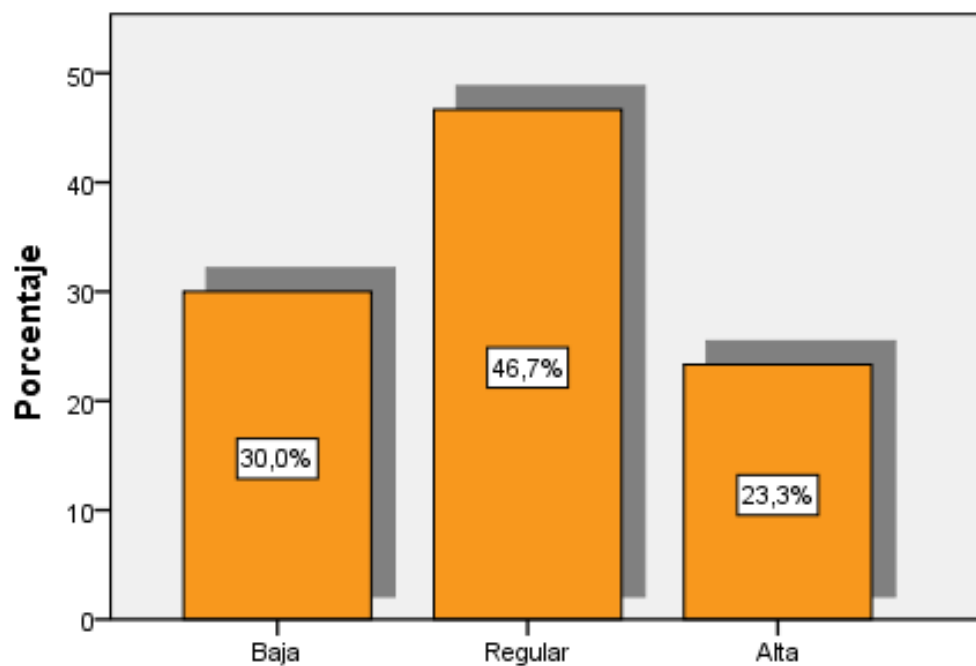


Figura 7. Distribución porcentual de los niños según nivel de autoestima académica

Descripción de los resultados de la dimensión: Autoestima personal

De la tabla y figura se observa que el 13,3 % de los niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho manifiestan una baja autoestima personal, el 63,3 % regular y el 23,3 % alta.

Tabla 14

Distribución de frecuencias y porcentajes según nivel de autoestima personal

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Baja	12	13,3
	Regular	57	63,3
	Alta	21	23,3
	Total	90	100,0

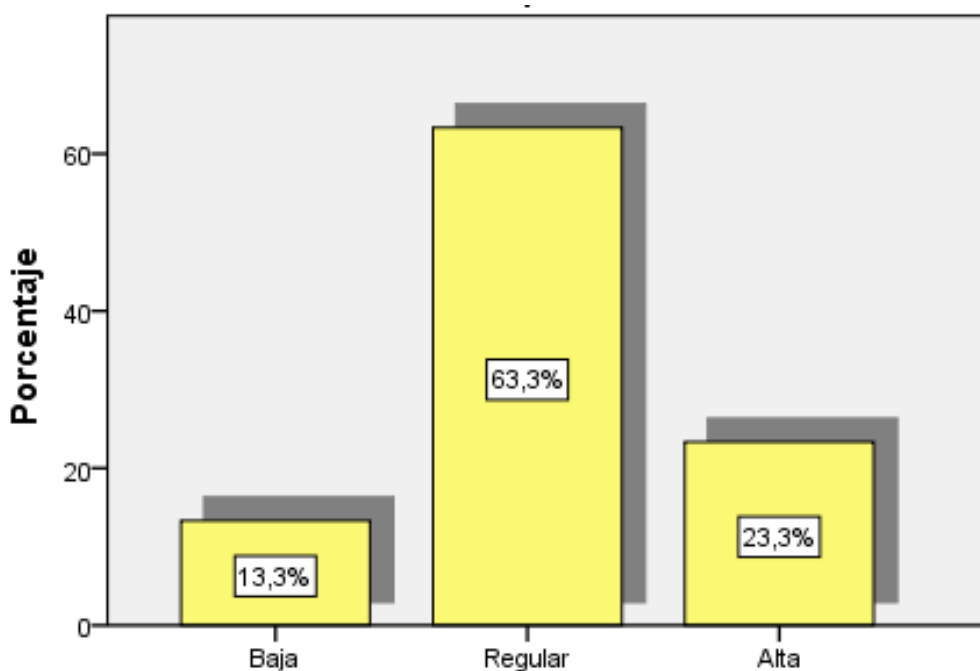


Figura 8 . Distribución porcentual de los niños según nivel de autoestima personal

Descripción de los resultados de la dimensión: Autoestima físico

De la tabla y figura se observa que el 16,7 % de los niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho manifiestan una baja autoestima físico , el 75,6 % regular y el 7,8 % alta.

Tabla 15

Distribución de frecuencias y porcentajes según nivel de autoestima físico

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Baja	15	16,7
	Regular	68	75,6
	Alta	7	7,8
	Total	90	100,0

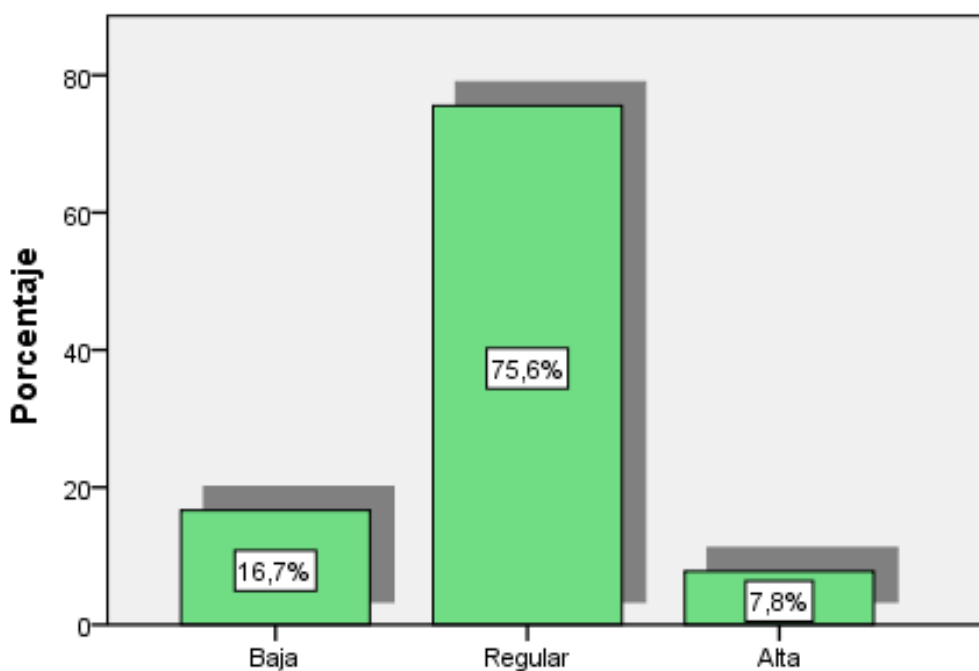


Figura 9. Distribución porcentual de los niños según nivel de autoestima físico

Descripción de los resultados de la dimensión: Autoestima social

De la tabla y figura se observa que el 6,7 % de los niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho manifiestan una baja autoestima social, el 75,6 % regular y el 17,8 % alta.

Tabla 16

Distribución de frecuencias y porcentajes según nivel de autoestima social

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Baja	6	6,7
	Regular	68	75,6
	Alta	16	17,8
	Total	90	100,0

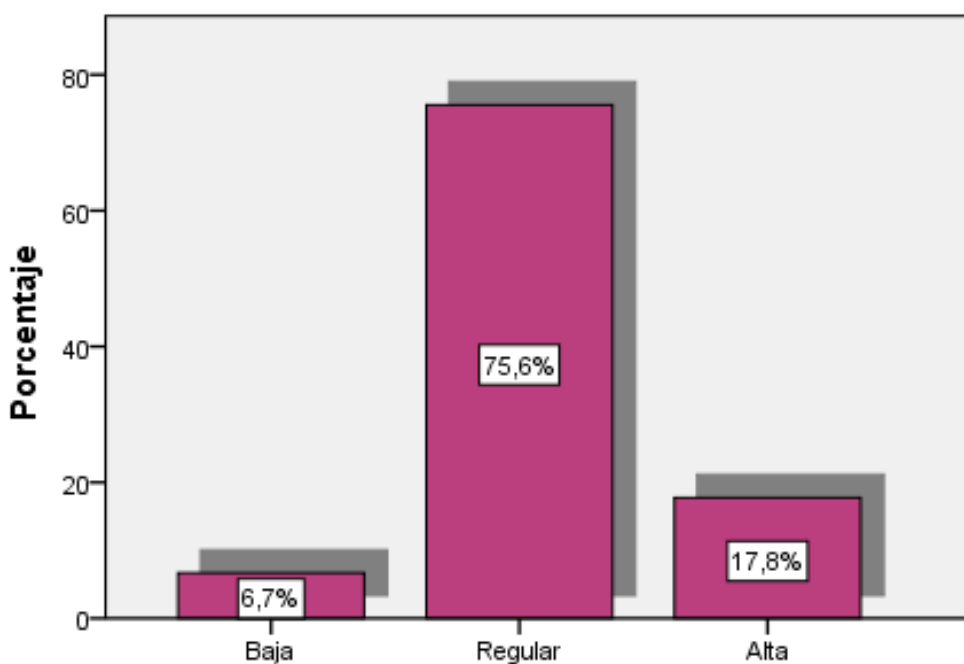


Figura 10. Distribución porcentual de los niños según nivel de autoestima social

Descripción de los resultados de la dimensión: Autoestima afectiva

De la tabla y figura se observa que el 6,7 % de los niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho manifiestan una baja autoestima afectiva el 80 % regular y el 13,3 % alta.

Tabla 17

Distribución de frecuencias y porcentajes según nivel de autoestima afectiva

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Baja	6	6,7
	Regular	72	80,0
	Alta	12	13,3
	Total	90	100,0

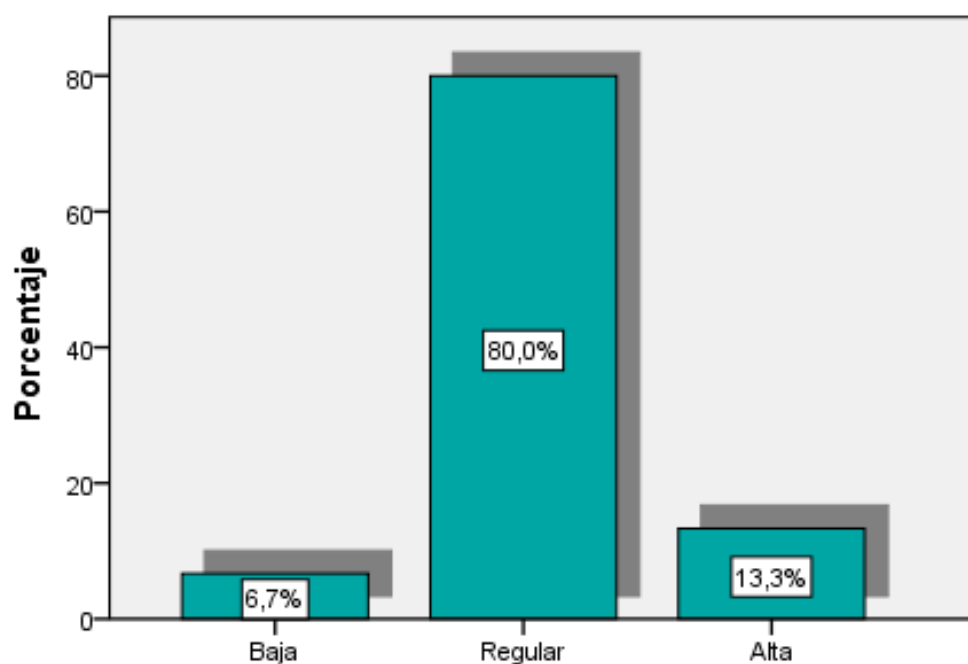


Figura 11. Distribución porcentual de los niños según nivel de autoestima afectiva

3.2. Contrastación de Hipótesis

Contrastación Hipótesis general

Ho No existe relación directa entre déficit de atención y autoestima en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho.

H1 Existe relación directa entre déficit de atención y autoestima en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho.

Nivel de confianza: 95% ($\alpha = 0.05$)

Regla de decisión

Se acepta H1 si y solo sí Sig. < 0,05

Se acepta Ho si y solo sí Sig. > 0,05

Interpretación

Los resultados del análisis de relación entre las variables déficit de atención y autoestima dan cuenta de la existencia de una relación rho de Spearman = -0.016,

Decisión estadística

La significación de $p = 0.879$ indica que es mayor a $\alpha = 0.05$, lo cual permite señalar que la relación no es significativa, por lo tanto se rechaza la hipótesis alternativa y se acepta la hipótesis nula por lo que concluye que: No existe relación directa entre déficit de atención y autoestima en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho

Tabla 18

Correlación de Spearman de déficit de atención y autoestima

			Déficit de atención	Autoestima
Rho de Spearman	Déficit de atención	Coeficiente de correlación	1,000	-,016
		Sig. (bilateral)	.	,879
		N	90	90
	Autoestima	Coeficiente de correlación	-,016	1,000
		Sig. (bilateral)	,879	.
		N	90	90

Contrastación Hipótesis específica 1

Ho No existe relación directa entre déficit de atención y autoestima familiar en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho

H1 Existe relación directa entre déficit de atención y autoestima familiar en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho

Nivel de confianza: 95% ($\alpha = 0.05$)

Regla de decisión

Se acepta H1 si y solo si Sig. < 0,05

Se acepta Ho si y solo si Sig. > 0,05

Interpretación

Los resultados del análisis de relación entre la variable déficit de atención y la dimensión autoestima familiar dan cuenta de la existencia de una relación rho de Spearman = 0.123.

Decisión estadística

La significación de $p = 0.250$ indica que es mayor a $\alpha = 0.05$, lo cual permite señalar que la relación no es significativa, por lo tanto se rechaza la hipótesis alternativa y se acepta la hipótesis nula por lo que concluye que: No existe relación directa entre déficit de atención y autoestima familiar en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho

Tabla 19

Correlación de Spearman de déficit de atención y autoestima familiar

			Déficit de atención	-Autoestima familiar
Rho de Spearman	Déficit de atención	Coeficiente de correlación	1,000	,123
		Sig. (bilateral)	.	,250
		N	90	90
	-Autoestima familiar	Coeficiente de correlación	,123	1,000
		Sig. (bilateral)	,250	.
		N	90	90

Contrastación Hipótesis específica 2

Ho No existe relación directa entre déficit de atención y autoestima académica en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho

H1 Existe relación directa entre déficit de atención y autoestima académica en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho

Nivel de confianza: 95% ($\alpha = 0.05$)

Regla de decisión

Se acepta H1 si y solo si Sig. < 0,05

Se acepta Ho si y solo si Sig. > 0,05

Interpretación

Los resultados del análisis de relación entre la variable déficit de atención y la dimensión autoestima académica dan cuenta de la existencia de una relación rho de Spearman =- 0.258.

Decisión estadística

La significación de $p = 0.114$ indica que es mayor a $\alpha = 0.05$, lo cual permite señalar que la relación no es significativa, por lo tanto se rechaza la hipótesis alternativa y se acepta la hipótesis nula por lo que concluye que: No existe relación directa entre déficit de atención y autoestima académica en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho.

Tabla 20

Correlación de Spearman de déficit de atención y autoestima académica

			Déficit de atención	Autoestima académica
Rho de Spearman	Déficit de atención	Coeficiente de correlación	1,000	-,258*
		Sig. (bilateral)	.	,114
		N	90	90
	Autoestima académica	Coeficiente de correlación	-,258*	1,000
		Sig. (bilateral)	,114	.
		N	90	90

Contrastación Hipótesis específica 3

Ho No existe relación directa entre Déficit de Atención y autoestima personal en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho

H1 Existe relación directa entre Déficit de Atención y autoestima en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho

Nivel de confianza: 95% ($\alpha = 0.05$)

Regla de decisión

Se acepta H1 si y solo si Sig. < 0,05

Se acepta Ho si y solo si Sig. > 0,05

Interpretación

Los resultados del análisis de relación entre la variable déficit de atención y la dimensión autoestima personal dan cuenta de la existencia de una relación rho de Spearman = - 0.128.

Decisión estadística

La significación de $p = 0.228$ indica que es mayor a $\alpha = 0.05$, lo cual permite señalar que la relación no es significativa, por lo tanto se rechaza la hipótesis alternativa y se acepta la hipótesis nula por lo que concluye que: No existe relación directa entre Déficit de Atención y autoestima personal en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho

Tabla 21

Correlación de Spearman de déficit de atención y autoestima personal

			Déficit de atención	Autoestima personal
Rho de Spearman	Déficit de atención	Coeficiente de correlación	1,000	-,128
		Sig. (bilateral)	.	,228
		N	90	90
	Autoestima personal	Coeficiente de correlación	-,128	1,000
		Sig. (bilateral)	,228	.
		N	90	90

Contrastación Hipótesis específica 4

Ho No existe relación directa entre déficit de atención y autoestima físico en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho

H1 Existe relación directa entre déficit de atención y autoestima físico en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho

Nivel de confianza: 95% ($\alpha = 0.05$)

Regla de decisión

Se acepta H1 si y solo si Sig. < 0,05

Se acepta Ho si y solo si Sig. > 0,05

Interpretación

Los resultados del análisis de relación entre la variable déficit de atención y la dimensión autoestima físico dan cuenta de la existencia de una relación rho de Spearman = 0.267..

Decisión estadística

La significación de $p = 0.211$ indica que es mayor a $\alpha = 0.05$, lo cual permite señalar que la relación no es significativa, por lo tanto se rechaza la hipótesis alternativa y se acepta la hipótesis nula por lo que concluye que: No existe relación directa entre déficit de atención y autoestima físico en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho

Tabla 22

Correlación de Spearman de déficit de atención y autoestima

			Déficit de atención	Autoestima físico
Rho de Spearman	Déficit de atención	Coeficiente de correlación	1,000	,267*
		Sig. (bilateral)	.	,211
		N	90	90
	Autoestima físico	Coeficiente de correlación	,267*	1,000
		Sig. (bilateral)	,211	.
		N	90	90

Contrastación Hipótesis específica 5

Ho No existe relación directa entre déficit de atención y autoestima social en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho

H1 Existe relación directa entre déficit de atención y autoestima social en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho

Nivel de confianza: 95% ($\alpha = 0.05$)

Regla de decisión

Se acepta H1 si y solo si Sig. < 0,05

Se acepta Ho si y solo si Sig. > 0,05

Interpretación

Los resultados del análisis de relación entre la variable déficit de atención y la dimensión autoestima social dan cuenta de la existencia de una relación rho de Spearman = - 0.001.

Decisión estadística

La significación de $p = 0.991$ indica que es mayor a $\alpha = 0.05$, lo cual permite señalar que la relación no es significativa, por lo tanto se rechaza la hipótesis alternativa y se acepta la hipótesis nula por lo que concluye que: No existe relación directa entre déficit de atención y autoestima social en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho

Tabla 23

Correlación de Spearman de déficit de atención y autoestima social

			Déficit de atención	Autoestima social
Rho de Spearman	Déficit de atención	Coefficiente de correlación	1,000	-,001
		Sig. (bilateral)	.	,991
		N	90	90
	Autoestima social	Coefficiente de correlación	-,001	1,000
		Sig. (bilateral)	,991	.
		N	90	90

Contrastación Hipótesis específica 6

Ho No existe relación directa entre déficit de atención y autoestima afectiva en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho

H1 Existe relación directa entre déficit de atención y autoestima afectiva en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho

Nivel de confianza: 95% ($\alpha = 0.05$)

Regla de decisión

Se acepta H1 si y solo si Sig. < 0,05

Se acepta Ho si y solo si Sig. > 0,05

Interpretación

Los resultados del análisis de relación entre la variable déficit de atención y la dimensión autoestima afectiva dan cuenta de la existencia de una relación rho de Spearman = 0.020.

Decisión estadística

La significación de $p = 0.852$ indica que es mayor a $\alpha = 0.05$, lo cual permite señalar que la relación no es significativa, por lo tanto se rechaza la hipótesis alternativa y se acepta la hipótesis nula por lo que concluye que: No existe relación directa entre déficit de atención y autoestima afectiva en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho

Tabla 24

Correlación de Spearman de déficit de atención y autoestima afectiva

			Déficit de atención	Autoestima afectiva
Rho de Spearman	Déficit de atención	Coefficiente de correlación	1,000	,020
		Sig. (bilateral)	.	,852
		N	90	90
	Autoestima afectiva	Coefficiente de correlación	,020	
		Sig. (bilateral)	,852	
		N	90	

IV. Discusión

El objetivo de la investigación es determinar la relación del déficit de atención y autoestima, luego de la estadística aplicada a la muestra de estudio los resultados del análisis de la relación entre variables de déficit de atención y autoestima dan cuenta de la existencia de una relación rho de Spearman = -0.016 . La significación de $p = 0.879$ indica que es mayor a $\alpha = 0.05$, lo cual permite señalar que la relación no es significativa, por lo tanto se rechaza la hipótesis alternativa y se acepta la hipótesis nula por lo que concluye que: No existe relación directa entre déficit de atención y autoestima en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho, resultados que no tienen similitud con Matos, Y. (2010) quien en su tesis Relación entre el déficit de atención y la autoestima en alumnos del 6to. grado de educación primaria en las instituciones educativas del distrito de Ventanilla. Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle, llego a la conclusión de que existe relación directa entre el déficit de atención y la autoestima en los alumnos del 6to. grado de educación primaria de las instituciones educativas del distrito de Ventanilla.

Asimismo en base a lo planteado en las bases teóricas de la investigación el TDAH afecta de nueve a diez niños y adolescentes, se observa que en Perú la incidencia es más alta en El Perú que en otros países incluyendo a los Estados Unidos, porque se calcula que la condición afecta entre el tres por ciento y el cinco por ciento de la población estudiantil general (Charleman, 2005, p. 90), siendo necesario el estudio de esta problemática desde que son niños, asimismo los estudios indican que este problema se puede mejorar en los niños cuando los padres inician su tratamiento y apoyan a sus hijos siguiendo las recomendaciones del especialista.

Según las teorías del autoestima Milicic y Haeussler, (2008) sostienen que el concepto de sí mismo se refiere a todas las percepciones que un individuo tiene de sí, con especial énfasis en su propio valer y capacidad, indican también que las percepciones que la persona tenga de sí mismo influyen en su comportamiento en su sentir, actuar y pensar mediatizando la información obtenida del medio, por lo tanto “el concepto de sí mismo es un conjunto de percepciones subjetivas que

una persona tiene acerca de sí misma en relación a sus capacidades y potencialidades” (p.17).

Los resultados del análisis de relación entre la variable déficit de atención y la dimensión autoestima familiar dan cuenta de la existencia de una relación rho de Spearman = 0.123. La significación de $p = 0.250$ indica que es mayor a $\alpha = 0.05$, lo cual permite señalar que la relación no es significativa, por lo tanto se rechaza la hipótesis alternativa y se acepta la hipótesis nula por lo que concluye que: No existe relación directa entre Déficit de Atención y autoestima familiar en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho, asimismo Montalvo y Figueroa (2011) indican en su tesis titulada: “Rendimiento escolar en alumnos con déficit de atención”, desarrollada en la Universidad de Valparaíso, Chile en la Facultad de Psicología, en sus conclusiones indican que dentro del desarrollo neurológico del niño se compromete un grupo de problemas relacionados con la falta de atención, hiperactividad e impulsividad generándole una importante dificultad para realizar eficientemente sus actividades diarias y académicas. Asimismo concluye que los estudiantes se muestran inquietos y dispersos en los primeros años de edad, e incluso, en los primeros meses de vida, el cuadro se hace especialmente notable a partir de los tres primeros años, mostrando una diversidad clínica e intensa a partir de los seis años de edad, durante la etapa escolar.

Los resultados del análisis de relación entre la variable déficit de atención y la dimensión autoestima académica dan cuenta de la existencia de una relación rho de Spearman = - 0.258. La significación de $p = 0.114$ indica que es mayor a $\alpha = 0.05$, lo cual permite señalar que la relación no es significativa, por lo tanto se rechaza la hipótesis alternativa y se acepta la hipótesis nula por lo que concluye que: No existe relación directa entre Déficit de Atención y autoestima académica en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho, al respecto León Jiménez y Restrepo (2010), en su tesis “Trastorno por déficit de atención en estudiantes de 1° al 6° grado de educación básicas del sector educativo oficial de Armenia Quindío” Colombia, alumnos de 6 a 14 años, llegó a la conclusión que los docentes y los psicólogos, deben atender los

problemas que manifiestan los estudiantes desde la más temprana edad, puesto que la detección de las problemáticas que presentan por dificultades físicas, neurológicas, conductuales, aprendizaje, para buscar soluciones y mejorar la calidad de vida de ellos y su familia, al mismo tiempo, disminuir la repitencia y la deserción escolar.

Los resultados del análisis de relación entre la variable déficit de atención y la dimensión autoestima personal dan cuenta de la existencia de una relación rho de Spearman = - 0.128. La significación de $p = 0.228$ indica que es mayor a $\alpha = 0.05$, lo cual permite señalar que la relación no es significativa, por lo tanto se rechaza la hipótesis alternativa y se acepta la hipótesis nula por lo que concluye que: No existe relación directa entre déficit de atención y autoestima personal en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho

Los resultados del análisis de relación entre la variable déficit de atención y la dimensión autoestima físico dan cuenta de la existencia de una relación rho de Spearman = 0.267. La significación de $p = 0.211$ indica que es mayor a $\alpha = 0.05$, lo cual permite señalar que la relación no es significativa, por lo tanto se rechaza la hipótesis alternativa y se acepta la hipótesis nula por lo que concluye que: No existe relación directa entre déficit de atención y autoestima físico en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho, asimismo Fernández (2011), en su tesis "Técnicas didácticas aplicadas a niños y niñas que presentan déficit de atención con hiperactividad", Madrid - España, es una investigación descriptiva explicativa. El autor concluye, que se estima que de 3 a 5 % de los niños y niñas menores de diez años padecen déficit de atención con hiperactividad, y afirma que es mayor la proporción en los niños que en las niñas, esto hace probable que existan de 1 a 3 niños y niñas hiperactivos en una aula regular, que suelen ser inquietos, impacientes, impulsivos, que no se concentran en una sola actividad, no atienden indicaciones, no siguen las reglas o normas y además presentan una conducta desorganizada y la falta de autocontrol que es una de las mayores dificultades que los afecta ya que no tienen ninguna conducta estable, produciendo problemas emocionales que los conduce al fracaso escolar

y el rechazo social. Los problemas familiares se observan en las actitudes que los padres demuestran ya que muchas veces son negativas debido al comportamiento de los niños. La impulsividad, atención e hiperactividad son las mayores dificultades que los niños y niñas con hiperactividad presentan por lo cual es indispensable que los maestros y maestras conozcan, como deben abordarse dentro del proceso educativo, así como las técnicas didácticas adecuadas a las necesidades individuales de cada alumno y alumna.

Los resultados del análisis de relación entre la variable déficit de atención y la dimensión autoestima social dan cuenta de la existencia de una relación rho de Spearman = - 0.001, . La significación de $p = 0.991$ indica que es mayor a $\alpha = 0.05$, lo cual permite señalar que la relación no es significativa, por lo tanto se rechaza la hipótesis alternativa y se acepta la hipótesis nula por lo que concluye que: No existe relación directa entre déficit de atención y autoestima social en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho, al respecto Rubiales (2012), en su tesis “Análisis de la flexibilidad cognitiva y la inhibición en niños con TDAH” realizado en Mar del Plata (Argentina) en sus conclusiones indican que obtuvieron evidencias empíricas que confirman la idea de que existe una relación entre el déficit en los procesos de flexibilidad, inhibición cognitiva y motora y el diagnóstico de TDAH, demostrando que la afectación de la flexibilidad cognitiva y el control inhibitorio son características distintivas de los niños con TDAH.

Los resultados del análisis de relación entre la variable déficit de atención y la dimensión autoestima afectiva dan cuenta de la existencia de una relación rho de Spearman = 0.020. La significación de $p = 0.852$ indica que es mayor a $\alpha = 0.05$, lo cual permite señalar que la relación no es significativa, por lo tanto se rechaza la hipótesis alternativa y se acepta la hipótesis nula por lo que concluye que: No existe relación directa entre déficit de atención y autoestima afectiva en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho, asimismo Mera (2009), en su tesis “Frecuencia y características del Déficit de Atención con Hiperactividad en niños de 6 a 12 años” realizado en el distrito de Punchana, provincia de Maynas, región de Loreto – Perú, llega a la conclusión, que el TDAH

tiene una importantísima repercusión no solo para el propio paciente, sino también para la familia, escuela y la sociedad. Manifiesta alto riesgo de desórdenes, como la depresión, problemas de aprendizaje, ansiedad y trastornos de conducta. Sin el tratamiento apropiado los niños están en riesgo de fracasar en la escuela, también pueden tener dificultad para mantener relaciones con amigos y su autoestima puede afectarse por sus constantes fracasos debido a su condición.

V. Conclusiones

Primera:

No existe relación directa entre déficit de atención y autoestima en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho ($r = -0,016$ $p = 0.879$)

Segunda:

No existe relación directa entre déficit de atención y autoestima familiar en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho ($r = 0,123$ $p = 0.250$)

Tercera:

No existe relación directa entre déficit de atención y autoestima académica en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho ($r = -0,258$ $p = 0.114$)

Cuarta :

No existe relación directa entre déficit de atención y autoestima personal en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho ($r = -0,128$ $p = 0.228$)

Quinta:

No existe relación directa entre déficit de atención y autoestima físico en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho ($r = 0,267$ $p = 0.211$)

Sexta:

No existe relación directa entre déficit de atención y autoestima social en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho ($r = -0,001$ $p = 0.991$)

Séptima:

No existe relación directa entre déficit de atención y autoestima afectiva en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho ($r = 0,020$ $p = 0.852$)

VI. Recomendaciones

- Primera El problema de tratamiento de déficit de atención debe ser considerado en futuros estudios, ya que su modificación contribuiría al manejo y cambio de pronóstico de este trastorno, puesto que los severos problemas de conductas y de baja autoestima se relacionan, además de que el tratamiento es multidisciplinario.
- Segunda Identificar, comprender e intervenir especializada al alumno que padece este trastorno, para que así el individuo pueda superar esta dificultad y a su vez pueda elevar su autoestima, construyendo así ciudadanos seguros, positivos y constructivos.
- Tercera Mediante las características dadas sobre el déficit de atención y autoestima, es necesario capacitar a los profesionales de salud y docentes, para realizar una intervención oportuna y también brindar un tratamiento integral para no limitarse a un tratamiento farmacológico.
- Cuarta Insistir al alumno a que realice sus tareas en las áreas en las que le va súper bien, ya que así podrá elevar su autoestima. Brindarle un ambiente de confianza en donde pueda desenvolverse con toda seguridad y normalidad
- Quinta No dañar la autoestima de los estudiantes con calificativos ofensivos que va hacia su personalidad, tener mucho cuidado en la corrección de pruebas, de actitudes y comportamientos.

VII. Referencias

- Alcántara A. (1999): *Cómo educar la autoestima*. Barcelona. Grupo Editorial. CEAC.
- Alicia C. (2002): *"Factores de Riesgo Biológico Asociados a Niños con Trastorno por Déficit de Atención e hiperactividad"*
- Rosselli J. (1992) *"Déficit de atención como defectos atencionales"*
- Santorum H. (1997) *"La adquisición de conocimientos y su comprensión se desarrollan a través de procesos interactivos de enseñanza y estudio"*.
Obtenido de <http://ruc.udc.es/dspace/>
- Barkley R. (1990) *Trastorno de hiperactividad de Déficit de Atención*. Un manual para diagnóstico dando tratamiento. Nueva York. E. Paidós.
- Barkley J. (1990). *Modelo de Inhibición Conductual de Barkley*. Obtenido de <http://vivircontdah.blogspot.pe/>
- Bracken, H. (1997) *Handbook of stlf-concept*. New York, Wiley
- Broadbent, D. (1958). *Percepción y Comunicación* Londres. Ed. Pergamon.
- Calderón A. (2003) *"Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad"* Universidad Barcelona España. Para optar el grado de Magister en Psicología – Ciencias de la Salud. Obtenido de <http://www.healthynj.org/>
- Carbajal J. (2002) *"Efectos de un programa cognitivo conductual en los niveles de Atención y reflexibilidad en un grupo de estudiantes del tercer grado de educación primaria con déficit atencional"*. Obtenido de <http://www.une.edu.pe/>
- Carwell, T (1975) *"Características e influencia del TDAH en la etapa pre-escolar"*
- Cano, E. (2010) *"Nivel de autoestima y su relación con las características de la familia, en estudiantes de secundaria. Institución Educativa Daniel Alcides Carrión Lima 2010"*
- Carrasco, D. (2000). *Autoestima*. Barcelona, España: Paidós Ibérica. Págs. 304.

- Céspedes, N. (1999) *Para ser mejores: La Autoestima en la escuela*. Lima: Tarea.
- Chávez, C. (2000) *“Incidencia del aprestamiento en la presencia de rasgos disgráficos de primaria del distrito de Chorrillos”* Tesis (Mg) UNIFE, Escuela de Postgrado, Maestría en Educación.
- Coopersmith, S. (1990). *“Inventario de Autoestima”*. EMAPE. Palo Alto California.
- Dockrell J. (1997) *“La atención y los sub-procesos de la atención”*
- Egúsquiza, E. (2003) *“Influencia de la enseñanza directa en el Mejoramiento de la disgrafía”*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos – Perú. Para optar el grado de Magister en Problemas de Aprendizaje. Obtenido de <http://www.freedownloadspdf.net/>
- Fernández E. (2011), *“Técnicas didácticas aplicadas a niños y niñas que presentan déficit de atención con hiperactividad”*, Tesis Madrid - España,
- Flores R. (2002) *“Factores de riesgo biológicos asociados a niños con trastorno de déficit de atención e hiperactividad”*.
- Gallegos D. (2003) *“Autoestima y motivo de logro poder y aplicación en estudiantes de secundaria con o sin actividad laboral”*.
- Guerra (2011), *“Trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad”* en un estudio descriptivo explicativo; analiza una muestra de 27 niños y niñas con dictamen de TDAH. Tesis
- Gómez A. (2003) *“Algunos factores que influyen en el éxito académico de los estudiantes universitarios en el área de química”*. Obtenido de <http://www.cibertenia.com>
- García, J. González, D. (1994). *Programa de refuerzo de la memoria y atención*. Madrid. EOS.

- Haeussler T. y Milicié I., (1991) *“Manual de Autoestima y sus diferentes dimensiones”*. Obtenido de <http://www.trescantos.es/web/index.php/>
- Hernández, R. (2010). *Metodología de la Investigación*, México, Mc Graw Hill.
- Haeusse, M. (1995). *Confiar en uno mismo: Programa de Autoestima*. Editorial. Dolmen. SAC. Chile.
- Jiménez, J. (1998) *“Déficit de Atención – Hiperactividad en Problemas de Aprendizaje”* Universidad: Cayetano Heredia – Perú. Para optar el grado de Magister en Problemas de Aprendizaje.
- Juan L. (2000) *“Relación entre la autoestima y el locus de control”*
- León J. y Restrepo (2010), *“Trastorno por déficit de atención en estudiantes de 1º al 6º grado de educación básicas del sector educativo oficial de Armenia Quindío”* Tesis Colombia
- López (1999) *“Manual para consejeros escolares: “La evaluación del trastorno por déficit de atención con hiperactividad en Puerto Rico”*.
- López, M., y Pérez, M. (2001). *Autoestima y Conducta*. Universidad Champagnat. Obtenido de www.uch.edu.ar./rrhh
- Mera A. (2009), *“Frecuencia y características del Déficit de Atención con Hiperactividad en niños de 6 a 12 años”* realizado en el distrito de Punchana, provincia de Maynas, región de Loreto – Perú, Tesis
- Montalvo R. y Figueroa I. (2011) *“Rendimiento escolar en alumnos con déficit de atención”*, Tesis desarrollada en la Universidad de Valparaíso, Chile en la Facultad de Psicología.
- Matos, Y. (2010) *Relación entre el déficit de atención y la autoestima en alumnos del 6to. grado de educación primaria en las instituciones educativas del distrito de Ventanilla*. Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle

- Meichenbaum, D. (1981). *Una perspectiva cognitivo- comportamental del proceso de socialización. Análisis y Modificación de conducta*, n° Extraordinario.
- Ministerio de Educación y Ciencia: “Programas Preventivos”. Obtenido de <https://www.educacion.navarra.es/web/dpto/educacion-en-valores/asesoria-para-la-convivencia/profesorado/programas-preventivos>
- Paredes U. (2003) *“La autoestima y sus diferentes perspectivas en el campo de la educación”*
- Pichardo, T (1997) *“Síntomas en las diferentes áreas, del déficit de atención con hiperactividad”*
- Portocarrero E. (2009) *“Trastornos de déficit de atención e hiperactividad”*. Tesis desarrollada en la Universidad de Almería España.
- Reátegui A. (1999) *“Proceso selectivo de información necesaria”*
- Rosselló D. (1997) *“Atención visual y atención auditiva”*
- Rourke, B. (1991) *Neuropsicología del Aprendizaje*.
- Rubiales M. (2012), *“Análisis de la flexibilidad cognitiva y la inhibición en niños con TDAH”* tesis realizado en Mar del Plata (Argentina)
- Sáinz, C. González, J. y Mateos, P. (1988) *Atención Selectiva. Desarrollo de la Atención y Trastornos por Déficit de Atención*.
- Silva, O. y Fernández, E. (1991) *“El niño con Déficit Atencional”*, Revista de Educación, 188:10-19,1991). Recuperado de www.creces.cl.
- Sonuga B. (1992) *“El Modelo Motivacional; Aversión a la Demora de Sonuga-Barke”*. Obtenido de <http://vivircontdah.blogspot.pe/>
- Treisma, A. (1969) *Estrategias y modelos de Atención Selectiva*. Revisión Psicológica.
- Valle C. (1998) *“Patrón conductual de la hiperkinesia en los niños con Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH)”*: Obtenido de <http://seminariodepsicologia25.jimdo.com/>

Valle C, (1998) *“La Meta- Atención y estrategias para atender mejor”*

Vargas (2007) *“Juicio moral y autoestima”*

Vera, M. (2000) *“Efectos de un programa reeducativo en alumnos disgráficos de un colegio privado en el distrito de Surco. UNIFÉ Escuela de Postgrado Maestría en Educación.*

Vildoso C. (2003) *“Influencia de los Hábitos de estudio y la autoestima en el rendimiento académico”*

Valderrama, A. (2013). *Autoconcepto y Autoestima en Adolescentes. Prog Autoconcepto y Autoestima E.S.O. Editorial: Escuela Española.*

Zanabria M. (2001) *“Desórdenes de atención en niños con bajo rendimiento académico”*

ANEXOS

Título: “RELACIÓN ENTRE DÉFICIT DE ATENCIÓN Y AUTOESTIMA EN NIÑOS DE SEGUNDO GRADO DE PRIMARIA DE I.E.P. DE SAN JUAN DE LURIGANCHO – LIMA, 2016”

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL	VARIABLES				
<p>General ¿Cuál es la relación directa entre déficit de atención y autoestima en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho?</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>Problemas Específicos 1 ¿Cuál es la relación directa entre déficit de atención y autoestima familiar en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho?</p> <p>Problemas Específicos 2 ¿Cuál es la relación directa entre déficit de atención y</p>	<p>General H1: Existe relación directa entre déficit de atención y autoestima en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Objetivo específico 1 Determinar la relación directa entre déficit de atención y autoestima familiar en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho.</p> <p>Objetivo específico 2 Determinar la relación directa entre déficit de</p>	<p>General H1: Existe relación directa entre déficit de atención y autoestima en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho.</p> <p>Hipótesis Específicos</p> <p>Hipótesis Específicos 1 Existe relación directa entre déficit de atención y autoestima familiar en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho.</p> <p>Hipótesis Específicos 2 Existe relación directa entre déficit de atención y autoestima</p>	Variable Déficit de atención				
			DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA Y VALORES	NIVELES - RANGOS
			Inatención	Se distrae con facilidad Realiza actividad diferentes Abandona las tareas	1, 2, 3 4, 5, 6 7, 8, 9	Nunca (1) A veces(2) Siempre (3)	Los niveles a alcanzar son: 1. Leve (27 - 45)
			Impulsividad	Interrumpe constantemente Denota nerviosismo	10, 11, 12 13, 14, 15		2. Moderada (46 - 63) 3. Severa (64- 81)
			Hiperactividad	Presenta reacciones abruptas Promueve el desorden Se desplaza en el aula Distractor de objetivos	16, 17, 18 19, 20, 21 22, 23, 24 25, 26, 27		

<p>autoestima académico en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho?</p>	<p>atención y autoestima académico en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho.</p>	<p>académico en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho.</p>	Variable Autoestima																																							
<p>Problemas Específicos 3 ¿Cuál es la relación directa entre déficit de atención y autoestima personal y ética en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho?</p>	<p>Objetivo específico 3 Determinar la relación directa entre déficit de atención y autoestima personal y ética en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho.</p>	<p>Hipótesis Específicos 3 Existe relación directa entre déficit de atención y autoestima personal y ética en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho.</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Variable</th> <th>DIMENSIONES</th> <th>INDICADORES</th> <th>Ítems</th> <th>Escala y valores</th> <th>Rangos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="5">Autoestima</td> <td>Familiar</td> <td>-Siente que en su familia lo quieren. -Siente desilusión de parte de su familia. -Se siente bien en casa.</td> <td>1,2,3,4</td> <td>Rara vez (1) A veces (2) Generalmente(3) Siempre (4)</td> <td>Baja (05 - 32) Regular (33 - 65) Alta (66 - 95)</td> </tr> <tr> <td>Académico</td> <td>-Quiere ser importante profesionalmente. -Mantiene adecuado nivel cognitivo.</td> <td>5,6,7</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Personal o ética</td> <td>.-Se acepta como es. -Se siente satisfecho consigo mismo.</td> <td>8,9,10</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Físico</td> <td>-Acepta su aspecto físico. -Se considera con buenos atributos.</td> <td>11,12,13</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Social</td> <td>-Es considerado por los demás. -Es amigable. -Interactúa con las personas.</td> <td>14,15,16</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Afectiva</td> <td>.-Aprecia y valora a los demás. -Siente seguridad de sí mismo.</td> <td>17,18,19</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Variable	DIMENSIONES	INDICADORES	Ítems	Escala y valores	Rangos	Autoestima	Familiar	-Siente que en su familia lo quieren. -Siente desilusión de parte de su familia. -Se siente bien en casa.	1,2,3,4	Rara vez (1) A veces (2) Generalmente(3) Siempre (4)	Baja (05 - 32) Regular (33 - 65) Alta (66 - 95)	Académico	-Quiere ser importante profesionalmente. -Mantiene adecuado nivel cognitivo.	5,6,7			Personal o ética	.-Se acepta como es. -Se siente satisfecho consigo mismo.	8,9,10			Físico	-Acepta su aspecto físico. -Se considera con buenos atributos.	11,12,13			Social	-Es considerado por los demás. -Es amigable. -Interactúa con las personas.	14,15,16			Afectiva	.-Aprecia y valora a los demás. -Siente seguridad de sí mismo.	17,18,19				
Variable	DIMENSIONES	INDICADORES	Ítems	Escala y valores	Rangos																																					
Autoestima	Familiar	-Siente que en su familia lo quieren. -Siente desilusión de parte de su familia. -Se siente bien en casa.	1,2,3,4	Rara vez (1) A veces (2) Generalmente(3) Siempre (4)	Baja (05 - 32) Regular (33 - 65) Alta (66 - 95)																																					
	Académico	-Quiere ser importante profesionalmente. -Mantiene adecuado nivel cognitivo.	5,6,7																																							
	Personal o ética	.-Se acepta como es. -Se siente satisfecho consigo mismo.	8,9,10																																							
	Físico	-Acepta su aspecto físico. -Se considera con buenos atributos.	11,12,13																																							
	Social	-Es considerado por los demás. -Es amigable. -Interactúa con las personas.	14,15,16																																							
Afectiva	.-Aprecia y valora a los demás. -Siente seguridad de sí mismo.	17,18,19																																								
<p>Problemas Específicos 4 ¿Cuál es la relación directa entre déficit de atención y autoestima físico en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho?</p>	<p>Objetivo específico 4 Determinar la relación directa entre déficit de atención y autoestima físico en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho.</p>	<p>Hipótesis Específicos 4 Existe relación directa entre déficit de atención y autoestima físico en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho.</p>																																								
<p>Problemas Específicos 5 ¿Cuál es la relación directa entre déficit de atención y</p>	<p>Objetivo específico 5 Determinar la relación directa entre déficit de</p>	<p>Hipótesis Específicos 5 Existe relación directa entre déficit de atención y autoestima</p>																																								

<p>autoestima social en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho?</p> <p>Problemas Específicos 6</p> <p>¿Cuál es la relación directa entre déficit de atención y autoestima afectiva en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho?</p>	<p>atención y autoestima social en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho.</p> <p>Objetivo específico 6</p> <p>Determinar la relación directa entre déficit de atención y autoestima afectiva en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho</p>	<p>social en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho.</p> <p>Hipótesis Específicos 6</p> <p>Existe relación directa entre déficit de atención y autoestima afectiva en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho</p>	
--	--	---	--



INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

ESCUELA DE POSTGRADO Registre todos los acontecimientos que realiza según los indicadores del instrumento

MARQUE CON UNA (X) CUALQUIERA DE LAS ALTERNATIVAS SIGUIENTES:

N: NUNCA	AV: ALGUNAS VECES	S: SIEMPRE
----------	-------------------	------------

Nº	ITEMS	N	AV	S
	DIMENSION: Inatención			
1	Te distraes con facilidad			
2	Conversas en los tiempos que debes estar atento a la explicación de la docente			
3	Juegas con tus útiles y te dispersas en medio de la clase			
4	No prestas atención, por mucho tiempo, cuando un compañero te habla.			
5	Te fastidias cuando no entiendes algo y luego ya no quieres copiar más			
6	Hablas mucho en clase			
7	Eres incapaz de mantener tu atención en una actividad difícil			
8	Estas en movimiento en todo momento			
	DIMENSION: Impulsividad			
9	Pides las cosas con gritos, cuando algo te sale mal			
10	No puedes estar quieto en tu asiento			
11	Siempre estás moviendo los pies o manos			
12	No respetas las normas de convivencia			
13	Reaccionas mal con tus compañeros (golpes, empujones, gritos) cuando ellos terminan una actividad y tú no.			
14	Interrumpes constantemente la clase (haciendo preguntas, conversando con los compañeros)			
15	Empiezas un trabajo y no lo terminas, enseguida empiezas otro trabajo y también no lo terminas			
16	Respondes con violencia ante hechos cotidianos y comunes			
17	Reaccionas con mucha cólera cuando no logras lo que te propones			
18	Reaccionas mal cuando no toman en cuenta tus opiniones			
	DIMENSION: Hiperactividad			

19	Cuando no eres tomado en cuenta para cualquier actividad, siempre tratas de llamar la atención			
20	Te desplazas dentro del aula causando desorden			
21	Incentivas a todos tus compañeros a hacer desorden cuando realizan una actividad			
22	Cambias de lugar de manera continua provocando distracción general			
23	Lanzas objetos a los compañeros provocando desorden			
24	Utilizas diversos medios para realizar una actividad			
25	Utilizas diferentes objetos personales durante el desarrollo de una actividad			
26	Tomas objetos personales que no te pertenecen para mostrar tu presencia			
27	Conversas durante el desarrollo de un tema, distrayendo a tus compañeros			

GRACIAS

ENCUESTA DE LA VARIABLE AUTOESTIMA



ESCUELA DE POSTGRADO

Por favor estimado estudiante sírvase contestar. Para cada ítem elija una de las cuatro alternativas, la que mejor lo describa, poniendo una cruz en el casillero que corresponda:

Nº	Ítems	Rara vez (1)	A veces (2)	Generalmente (3)	Siempre (4)
	FAMILIAR				
01	Te sientes contento y feliz de vivir en casa.				
02	Te sientes capaz, útil, importante para tu familia.				
03	Te sientes satisfecho cuando apoyas a tu familia.				
04	Tienes una influencia positiva en los miembros de tu familia, tus opiniones son consideradas por ellos.				
	ACADÉMICA				
05	Te sientes feliz cuando cumple tus tareas.				
06	Eres capaz de plantearte metas en tus estudios.				
07	Te motivas para lograr lo que te propone en tus estudios.				
	PERSONAL				
08	Te valoras positivamente como persona.				
09	Conoces y valoras tus cualidades y habilidades. (Los personales como simpatía, generosidad, los académicos como esfuerzo, notas lo dispensable)				
10	Te sientes exitoso, auto eficaz, contento cuando haces las cosas bien y logras lo que te propones.				
	FÍSICO				
11	Valoras y aprecias tu aspecto físico.				
12	Reconoces y aceptas tus debilidades o defectos.				
13	Cuidas y proteges tu cuerpo.				
	SOCIAL				
14	Eres capaz de reconocer lo que otros hacen por ti.				
15	Te comportas de forma agradable con tus compañeros.				

16	Logras hacer amigos en la escuela				
	AFECTIVA				
17	Expresas lo que sientes; con gestos o palabras.				
18	Eres solidario con el maestro y compañeros.				
19	Sientes aprecio por los demás.				
Total					

Base de datos de la variable déficit de atención

	INTENCIÓN						IMPULSIVIDAD												HIPERACTIVIDAD								
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27
1	3	3	2	3	1	2	2	3	2	1	3	1	2	2	2	9	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	3
2	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	3	3	3	2	3	3	3
3	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	3	3	2	2	1	1	1	2	2	1	1
4	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3
5	3	3	2	3	1	2	2	3	2	1	3	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	3
6	2	2	3	2	2	2	1	1	2	2	3	1	3	1	3	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	3
7	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3
8	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	3	3	2	2	1	1	1	2	2	1	1
9	2	3	2	2	2	3	2	2	1	1	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	2	3	3	2	1	1	3
10	2	2	2	3	3	2	1	2	3	1	2	2	2	1	3	1	2	3	1	2	2	3	3	1	1	2	3
11	1	1	2	1	2	2	2	3	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	3	2	2	3	3	3	2	1	3
12	3	3	2	3	1	2	2	3	2	1	3	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	3
13	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	3	3	3	2	3	3	3
14	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	3	3	2	2	1	1	1	2	2	1	1
15	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3
16	3	3	2	3	1	2	2	3	2	1	3	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	3
17	2	2	3	2	2	2	1	1	2	2	3	1	2	1	3	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	3
18	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3
19	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	3	3	2	2	1	1	1	2	2	3	3
20	2	3	2	2	2	3	2	2	1	1	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	2	3	3	2	1	1	3
21	2	2	2	3	3	2	1	2	3	1	2	2	2	1	3	1	2	3	1	2	2	3	3	1	1	2	3
22	1	1	2	1	2	2	2	3	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	3	2	2	3	3	3	2	1	3
23	3	3	2	3	1	2	2	3	2	1	3	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	3
24	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	3	3	3	2	3	3	3
25	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	3	3	2	2	1	1	1	2	2	1	1
26	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3

27	3	3	2	3	1	2	2	3	2	1	3	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	3		
28	2	2	3	2	2	2	1	1	2	2	3	1	2	1	3	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	3	
29	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	
30	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	3	3	2	2	1	1	1	2	2	3	3
31	2	3	2	2	2	3	2	2	1	1	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	2	3	3	2	1	1	3
32	2	2	2	3	3	2	1	2	3	1	2	2	2	1	3	1	2	3	1	2	2	3	3	1	1	2	3
33	1	1	2	1	2	2	2	3	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	3	2	2	3	3	3	2	1	3
34	3	3	2	3	1	2	2	3	2	1	3	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	3
35	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	3	3	3	2	3	3	3
36	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	3	3	2	2	1	1	1	2	2	3	3
37	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3
38	3	3	2	3	1	2	2	3	2	1	3	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	3
39	2	2	3	2	2	2	1	1	2	2	3	1	2	1	3	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	3
40	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3
41	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	3	3	2	2	1	1	1	2	2	1	1
42	2	3	2	2	2	3	2	2	1	1	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	2	3	3	2	1	1	3
43	2	2	2	3	3	2	1	2	3	1	2	2	2	1	3	1	2	3	1	2	2	3	3	1	1	2	3
44	1	1	2	1	2	2	2	3	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	3	2	2	3	3	3	2	1	3
45	3	3	2	3	1	2	2	3	2	1	3	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	3
46	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	3	3	3	2	3	3	3
47	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	3	3	2	2	1	1	1	2	2	1	1
48	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3
49	3	3	2	3	1	2	2	3	2	1	3	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	3
50	2	2	3	2	2	2	1	1	2	2	3	1	2	1	3	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	3
51	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3
52	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	3	3	2	2	1	1	1	2	2	1	1
53	2	3	2	2	2	3	2	2	1	1	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	2	3	3	2	1	1	3
54	2	2	2	3	3	2	1	2	3	1	2	2	2	1	3	1	2	3	1	2	2	3	3	1	1	2	3
55	1	1	2	1	2	2	2	3	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	3	2	2	3	3	3	2	1	3

56	3	3	2	3	1	2	2	3	2	1	3	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	3
57	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	3	3	3	2	3	3
58	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	3	3	2	2	1	1	2	2	1
59	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2
60	3	3	2	3	1	2	2	3	2	1	3	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	3
61	2	2	3	2	2	2	1	1	2	2	3	1	2	1	3	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1
62	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2
63	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	3	3	2	2	1	1	1	2	1
64	2	3	2	2	2	3	2	2	1	1	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	2	3	3	2	1
65	2	2	2	3	3	2	1	2	3	1	2	2	2	1	3	1	2	3	1	2	2	3	3	1	1
66	1	1	2	1	2	2	2	3	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	3	2	2	3	3	3	2
67	3	3	2	3	1	2	2	3	2	1	3	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2
68	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	3	3	3	2	3
69	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	3	3	2	2	1	1	1	2	1
70	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2
71	3	3	2	3	1	2	2	3	2	1	3	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2
72	2	2	3	2	2	2	1	1	2	2	3	1	2	1	3	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1
73	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2
74	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	3	3	2	2	1	1	1	2	1
75	2	3	2	2	2	3	2	2	1	1	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	2	3	3	2	1
76	2	2	2	3	3	2	1	2	3	1	2	2	2	1	3	1	2	3	1	2	2	3	3	1	1
77	1	1	2	1	2	2	2	3	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	3	2	2	3	3	3	2
78	3	3	2	3	1	2	2	3	2	1	3	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2
79	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	3	3	3	2	3
80	1	1	1	3	3	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	3	3	2	2	1	1	1	2	1
81	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2
82	3	3	2	3	1	2	2	3	2	1	3	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2
83	2	2	3	2	2	2	1	1	2	2	3	1	2	1	3	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1
84	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2

85	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	3	3	2	2	1	1	1	2	2	1	1
86	2	3	2	2	2	3	2	2	1	1	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	2	3	3	2	1	1	3
87	2	2	2	3	3	2	1	2	3	1	2	2	2	1	3	1	2	3	1	2	2	3	3	1	1	2	3
88	1	1	2	1	2	2	2	3	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	3	2	2	3	3	3	2	1	3
89	3	3	2	3	1	2	2	3	2	1	3	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	3
90	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	1	2	3	3	3	2	3	3	3

Base de datos de la variable autoestima

	D1				D2			D3			D4			D5			D6		
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19
1	4	4	3	3	4	3	3	2	2	4	2	3	3	2	3	4	2	3	3
2	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	2	1	3	2	4	4	4	4	4
3	3	2	2	3	2	1	1	2	3	1	3	2	2	2	2	3	2	3	2
4	2	2	2	2	1	1	1	2	2	3	4	2	3	2	2	3	4	2	1
5	4	3	2	2	4	2	3	2	3	4	2	2	3	3	2	2	3	2	2
6	4	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	1	3	2	3	3	2	4	3
7	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	2	1	3	2	4	4	4	4	4
8	4	4	4	3	3	3	1	3	1	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2
9	2	3	3	4	3	2	3	3	2	4	4	3	2	3	3	4	3	2	2
10	3	2	4	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3
11	2	2	2	2	1	1	1	2	2	3	4	2	3	2	2	3	4	2	1
12	2	2	2	2	1	1	1	2	2	3	4	2	3	2	2	3	4	2	1
13	4	4	3	3	4	3	3	2	2	4	2	3	3	2	3	4	2	3	3
14	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	2	1	3	2	4	4	4	4	4
15	3	2	2	3	2	1	1	2	3	1	3	2	2	2	2	3	2	3	2
16	2	2	2	2	1	1	1	2	2	3	4	2	3	2	2	3	4	2	1
17	4	3	2	2	4	2	3	2	3	4	2	2	3	3	2	2	3	2	2
18	4	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	1	3	2	3	3	2	4	3
19	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	2	1	3	2	4	4	4	4	4
20	4	4	4	3	3	3	1	3	1	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2
21	2	3	3	4	3	2	3	3	2	4	4	3	3	3	3	4	3	2	2
22	3	2	4	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3
23	2	2	2	2	1	1	1	2	2	3	4	2	3	2	2	3	4	2	1
24	4	4	3	3	4	3	3	2	2	4	2	3	3	2	3	4	2	3	3
25	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	2	1	3	2	4	4	4	4	4
26	3	2	2	3	2	1	1	2	3	1	3	2	2	2	2	3	2	3	2
27	2	2	2	2	1	1	1	2	2	3	4	2	3	2	2	3	4	2	1
28	4	3	2	2	4	2	3	2	3	4	2	2	3	3	2	2	3	2	2
29	4	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	2	3	2	3	3	2	4	3
30	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	2	1	3	2	4	4	4	4	4
31	4	4	4	3	3	3	1	3	1	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2
32	2	3	3	4	3	2	3	3	2	4	4	3	3	3	3	4	3	2	2
33	3	2	4	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3
34	2	2	2	2	1	1	1	2	2	3	4	2	3	2	2	3	4	2	1
35	4	4	3	3	4	3	3	2	2	4	2	3	3	2	3	4	2	3	3
36	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	2	1	3	2	4	4	4	4	4
37	3	2	2	3	2	1	1	2	3	1	3	2	2	2	2	3	2	3	2
38	2	2	2	2	1	1	1	2	2	3	4	2	3	2	2	3	4	2	1
39	4	3	2	2	4	2	3	2	3	4	2	2	3	3	2	2	3	2	2
40	4	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	1	3	2	3	3	2	4	3

41	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	2	1	3	2	4	4	4	4	4
42	4	4	4	3	3	3	1	3	1	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2
43	2	3	3	4	3	2	3	3	2	4	4	3	3	3	3	4	3	2	2
44	3	2	4	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3
45	2	2	2	2	1	1	1	2	2	3	4	2	3	2	2	3	4	2	1
46	4	4	3	3	4	3	3	2	2	4	2	3	3	2	3	4	2	3	3
47	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	2	1	3	2	4	4	4	4	4
48	3	2	2	3	2	1	1	2	3	1	3	2	2	2	2	3	2	3	2
49	2	2	2	2	1	1	1	2	2	3	4	2	3	2	2	3	4	2	1
50	4	3	2	2	4	2	3	2	3	4	2	2	3	3	2	2	3	2	2
51	4	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	1	3	2	3	3	2	4	3
52	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	2	1	3	2	4	4	4	4	4
53	4	4	4	3	3	3	1	3	1	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2
54	2	3	3	4	3	2	3	3	2	4	4	3	3	2	3	3	3	2	2
55	3	2	4	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3
56	2	2	2	2	1	1	1	2	2	3	4	2	3	2	2	3	4	2	1
57	4	4	3	3	4	3	3	2	2	4	2	3	3	2	3	4	2	3	3
58	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	2	1	3	2	2	2	2	2	1
59	3	2	2	3	2	1	1	2	3	1	3	2	2	2	2	3	2	3	2
60	2	2	2	2	1	1	1	2	2	3	4	2	3	2	2	3	4	2	1
61	4	3	2	2	4	2	3	2	3	4	2	2	3	3	2	2	3	2	2
62	4	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	1	3	2	1	2	2	4	1
63	2	3	3	3	4	4	3	1	2	2	2	1	3	2	1	2	2	1	2
64	4	4	4	3	3	3	1	3	1	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2
65	2	3	3	4	3	2	3	3	2	4	4	3	3	2	2	3	3	2	2
66	3	2	4	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3
67	2	2	2	2	1	1	1	2	2	3	4	2	3	2	2	3	4	2	1
68	4	4	3	3	4	3	3	2	2	4	2	3	3	2	3	4	2	3	3
69	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	2	1	3	2	4	4	4	4	4
70	3	2	2	3	2	1	1	2	3	1	3	2	2	2	2	3	2	3	2
71	2	2	2	2	1	1	1	2	2	3	4	2	3	2	2	3	4	2	1
72	4	3	2	2	4	2	3	2	3	4	2	2	3	3	2	2	3	2	2
73	4	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	1	3	2	3	3	2	4	3
74	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	2	1	3	2	4	4	4	4	4
75	4	4	4	3	3	3	1	3	1	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2
76	2	3	3	4	3	2	3	3	2	4	4	3	3	2	1	2	1	2	2
77	3	2	4	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3
78	2	2	2	2	1	1	1	2	2	3	4	2	3	2	2	3	4	2	1
79	4	4	3	3	4	3	3	2	2	4	2	3	3	2	3	4	2	2	1
80	2	1	2	3	2	2	3	2	1	3	2	1	3	2	1	2	1	2	1
81	3	2	2	3	2	1	1	2	3	1	3	2	2	2	2	3	2	3	2
82	2	2	2	2	1	1	1	2	2	3	4	2	3	2	2	3	4	2	1
83	4	3	2	2	4	2	3	2	3	4	2	2	3	3	2	2	3	2	2
84	4	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	2	3	2	3	3	2	4	3

85	2	2	3	3	2	2	3	2	1	2	2	1	3	2	1	2	3	2	2
86	2	2	3	3	2	1	1	2	1	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2
87	2	3	3	4	3	2	3	3	2	4	4	3	3	2	3	2	3	2	2
88	3	2	4	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3
89	2	2	2	2	1	1	1	2	2	3	4	2	3	2	2	3	4	2	1
90	2	3	2	3	2	1	1	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	2	1



“Relación entre déficit de atención y autoestima en niños de segundo de primaria de I.E.P. San Juan de Lurigancho-Lima, 2016”

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

Magister en problemas de aprendizaje

Escuela de Postgrado

Universidad César Vallejo Filial Lima

AUTORA:

Bach. Vilcahuamán Medina, Eva Luz

Resumen

La investigación tiene por finalidad determinar la “Relación que existe entre déficit de atención y autoestima en niños de segundo de primaria de I.E.P. San Juan de Lurigancho-Lima, 2016”, el estudio se enmarca dentro del paradigma positivista, enfoque cuantitativo y tipo de investigación descriptiva correlacional, método aplicado es el descriptivo, diseño no experimental.

Tipo de investigación, es descriptiva correlacional, se utilizó el diseño de investigación Correlacional, con una muestra de 90 en niños de segundo de primaria de I.E.P. San Juan de Lurigancho-Lima, 2016, con la aplicación de dos escalas de estimación, uno por cada variable, aplicado a un solo grupo muestral, cuyos resultados se evidencian a través de tablas y gráficos, y se usó el coeficiente de correlación Rho Spearman para la prueba de hipótesis.

Los resultados indican que existe relación inversa baja entre déficit de atención y autoestima en niños de 7 a 8 años de edad de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho ($r = -0,016$ $p = 0.879$), lo que significa que a mayor déficit de atención menor será la autoestima, por lo tanto se aprueba la hipótesis nula: El déficit de atención no se relaciona con la autoestima.

Palabras claves: déficit de atención, autoestima, estudiantes

Abstract

The purpose of the research is to determine the "Relationship between attention deficit and self-esteem in children of the second-year primary of I.E.P. San Juan de Lurigancho-Lima, 2016", the study is framed within the positivist paradigm, quantitative approach and type of correlational descriptive research, applied method is the descriptive, non-experimental design.

Type of research, it is descriptive correlational, we used the research design Correlational, with a sample of 90 in children of second of primary of I.E.P. San Juan de Lurigancho-Lima, 2016, with the application of two scales of estimation, one for each variable, applied to a single sample group, whose results are evidenced through tables and graphs, and the correlation coefficient Rho Spearman For hypothesis testing.

The results indicate that there is a low inverse relationship between Attention Deficit and self-esteem in children aged 6 to 8 years of a Particular Educational Institution of San Juan de Lurigancho ($r = -0.016$ $p = 0.879$), which means that the higher deficit Of less attention will be the self-esteem, therefore the null hypothesis is approved the attention deficit is not related to the self-esteem.

Keywords: attention deficit, self-esteem, students.

Introducción

Antecedentes internacionales

Montalvo y Figueroa (2011) en la tesis titulada: “Rendimiento escolar en alumnos con déficit de atención”, desarrollada en la Universidad de Valparaíso, Chile en la Facultad de Psicología. Es un estudio exploratorio, de carácter descriptivo en el que se tomó una muestra intencional de 56 niños de diversos grados de terapia y concluyendo que los problemas relacionados con la hiperactividad, falta de atención e impulsividad se genera por un padecimiento neurológico del niño; esto genera a su vez muchos problemas para no realizar sus actividades académicas de una forma eficiente. Asimismo concluyó que las manifestaciones empiezan a mostrarse en los primeros años de edad, incluso en los primeros meses, se hace más visible desde los tres primeros años mostrándose con mayor intensidad a partir de los seis años, en la época escolar.

Antecedentes nacional

Matos (2010) Relación entre el déficit de atención y la autoestima en alumnos del 6to. grado de educación primaria en las instituciones educativas del distrito de Ventanilla. Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle, el estudio tuvo como propósito fundamental señalar si existía una relación entre déficit de atención y autoestima en alumnos del 6to grado de educación primaria de las instituciones educativas del distrito de Ventanilla, es un estudio de carácter cuantitativo y corresponde a una investigación aplicada, el método de investigación en el descriptivo en su forma correlacional bajo el diseño transversal. Para la recopilación de datos la autora utilizó psicometría porque hizo uso de los test psicológico de Atención de Toulouse Pieron y de Autoestima de Cooper Smith. Los resultados le permitieron demostrar que sí existía una relación directa entre el déficit de atención y la autoestima en los alumnos del 6to grado de educación primaria de las instituciones educativas del distrito de Ventanilla..

Revisión de la literatura

Variable: Déficit de atención

Barkley (1990) planteó

el concepto de este trastorno, donde se sospecha el desacuerdo con el fenómeno y la comprensión. El déficit de atención e hiperactividad está constituido por niveles de problemas atencionales (inatención), hiperactividad y el control de impulsos (impulsividad). Específicamente se dice que empieza en la primera etapa del niño y que son de naturaleza, no existe una explicación neurológica para detectar un retraso mental. Los niños con estas

características tienen problemas para seguir reglas ya establecidas y con una dificultad para realizar trabajos prolongados en un determinado tiempo.

Variable: Autoestima

Según Bracken (1997),

“Existen muchas definiciones respecto a la autoestima, pero en términos globales, se establece la valoración que tiene cada persona de sí mismo, mediante la aceptación y su propio concepto. Esto se genera mediante el contexto que les rodea. La infancia es el periodo en la cual evoluciona el constructo de la autoestima”.

Problema

¿Qué relación que existe entre déficit de atención y autoestima en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho?

Objetivo

H1: Existe relación directa entre déficit de atención y autoestima en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho.

Hipótesis

H1: Existe relación entre déficit de atención y autoestima en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho.

Metodología

El método utilizado es el hipotético-deductivo. De acuerdo a Valderrama (2013),

se parte de la observación de casos particulares a fin de plantear un problema, el cual puede remitir a una teoría a través de un proceso de inducción. Partiendo del marco teórico se formula una hipótesis mediante un razonamiento deductivo que luego se intenta validar empíricamente.

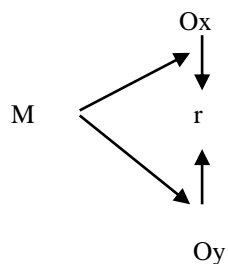
El tipo de estudio es aplicada porque “tiene propósitos prácticos inmediatos bien definidos, es decir se investiga para actuar, transformar, modificar o producir cambios en un determinado sector de la realidad” (Carrasco, 2009, p. 43).

Diseño de estudio

El diseño de investigación es no experimental:

Hernández, Fernández y Baptista (2010) “El diseño de estudio es no experimental, pues no existió manipulación de variables, observándose los hechos o fenómenos, tal como se dan en su contexto natural. (p. 151)

Un diagrama de este tipo de estudio sería el siguiente:



Donde:

M = Muestra

X1 = Déficit de Atención

X2 = Autoestima

R = Posible relación existente entre las variables estudiadas

Resultados

Hipótesis General

Ho No existe relación directa entre déficit de atención y autoestima en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho.

H1 Existe relación directa entre déficit de atención y autoestima en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho.

Nivel de confianza: 95% ($\alpha = 0.05$)

Regla de decisión

Se acepta H1 si y solo si Sig. < 0,05

Se acepta Ho si y solo si Sig. > 0,05

Interpretación

Los resultados del análisis de relación entre las variables déficit de atención y autoestima dan cuenta de la existencia de una relación rho de Spearman = -0.016,

Decisión estadística

La significación de $p = 0.879$ indica que es mayor a $\alpha = 0.05$, lo cual permite señalar que la relación no es significativa, por lo tanto se rechaza la hipótesis alternativa y se acepta la hipótesis nula por lo que concluye que: No existe relación directa entre déficit de atención y autoestima en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho

Tabla 18

Correlación de Spearman de déficit de atención y autoestima

			Déficit de atención	Autoestima
Rho de Spearman	Déficit de atención	Coefficiente de correlación	1,000	-,016
		Sig. (bilateral)	.	,879
		N	90	90
	Autoestima	Coefficiente de correlación	-,016	1,000
		Sig. (bilateral)	,879	.
		N	90	90

Discusión

El objetivo de la investigación es determinar la relación del déficit de atención y autoestima, luego de la estadística aplicada a la muestra de estudio los resultados del análisis de la relación entre variables de déficit de atención y autoestima dan cuenta de la existencia de una relación rho de Spearman = -0.016 . La significación de $p = 0.879$ indica que es mayor a $\alpha = 0.05$, lo cual permite señalar que la relación no es significativa, por lo tanto se rechaza la hipótesis alternativa y se acepta la hipótesis nula por lo que concluye que: No existe relación directa entre déficit de atención y autoestima en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho, resultados que no tienen similitud con Matos, Y. (2010) quien en su tesis Relación entre el déficit de atención y la autoestima en alumnos del 6to. grado de educación primaria en las instituciones educativas del distrito de Ventanilla. Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle, llego a la conclusión de que existe relación directa entre el déficit de atención y la autoestima en los alumnos del 6to. grado de educación primaria de las instituciones educativas del distrito de Ventanilla.

Asimismo en base a lo planteado en las bases teóricas de la investigación el TDAH afecta de nueve a diez niños y adolescentes, se observa que en Perú la incidencia es más alta en El Perú que en otros países incluyendo a los Estados Unidos, porque se calcula que la condición afecta entre el tres por ciento y el cinco por ciento de la población estudiantil general (Charleman, 2005, p. 90), siendo necesario el estudio de esta problemática desde que son niños, asimismo los estudios indican que este problema se puede mejorar en los niños cuando los padres inician su tratamiento y apoyan a sus hijos siguiendo las recomendaciones del especialista.

Según las teorías del autoestima Milicic y Haeussler, (2008) sostienen que el concepto de sí mismo se refiere a todas las percepciones que un individuo tiene de sí, con especial énfasis en su propio valer y capacidad, indican también que las percepciones que la persona tenga de sí mismo influyen en su comportamiento en su sentir, actuar y pensar mediatizando la información obtenida del medio, por lo tanto “el concepto de sí mismo es un conjunto de percepciones subjetivas que una persona tiene acerca de sí misma en relación a sus capacidades y potencialidades” (p.17).

Los resultados del análisis de relación entre la variable déficit de atención y la dimensión autoestima familiar dan cuenta de la existencia de una relación rho de Spearman = 0.123 . La significación de $p = 0.250$ indica que es mayor a $\alpha = 0.05$, lo cual permite señalar que la relación no es significativa, por lo tanto se rechaza la hipótesis alternativa y se acepta la hipótesis nula por lo que concluye que: No existe relación directa entre Déficit de Atención y autoestima familiar en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho, asimismo Montalvo y Figueroa (2011) indican en su tesis titulada: “Rendimiento escolar en alumnos con déficit de atención”, desarrollada en la Universidad de Valparaíso, Chile en la Facultad de Psicología, en sus conclusiones indican que dentro del desarrollo neurológico del niño se compromete un grupo de problemas relacionados con la falta de atención, hiperactividad e impulsividad generándole una importante dificultad para realizar eficientemente sus actividades diarias y académicas. Asimismo concluye que los estudiantes se muestran inquietos y dispersos en los primeros años de edad, e incluso, en los primeros meses de vida, el cuadro se hace especialmente notable a partir de los tres primeros años, mostrando una diversidad clínica e intensa a partir de los seis años de edad, durante la etapa escolar.

Los resultados del análisis de relación entre la variable déficit de atención y la dimensión autoestima académica dan cuenta de la existencia de una relación rho de Spearman = - 0.258. La significación de $p = 0.114$ indica que es mayor a $\alpha = 0.05$, lo cual permite señalar que la relación no es significativa, por lo tanto se rechaza la hipótesis alternativa y se acepta la hipótesis nula por lo que concluye que: No existe relación directa entre Déficit de Atención y autoestima académica en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigáncho, al respecto León Jiménez y Restrepo (2010), en su tesis “Trastorno por déficit de atención en estudiantes de 1° al 6° grado de educación básicas del sector educativo oficial de Armenia Quindío” Colombia, alumnos de 6 a 14 años, llegó a la conclusión que los docentes y los psicólogos, deben atender los problemas que manifiestan los estudiantes desde la más temprana edad, puesto que la detección de las problemáticas que presentan por dificultades físicas, neurológicas, conductuales, aprendizaje, para buscar soluciones y mejorar la calidad de vida de ellos y su familia, al mismo tiempo, disminuir la repitencia y la deserción escolar.

Los resultados del análisis de relación entre la variable déficit de atención y la dimensión autoestima personal dan cuenta de la existencia de una relación rho de Spearman = - 0.128. La significación de $p = 0.228$ indica que es mayor a $\alpha = 0.05$, lo cual permite señalar que la relación no es significativa, por lo tanto se rechaza la hipótesis alternativa y se acepta la hipótesis nula por lo que concluye que: No existe relación directa entre déficit de atención y autoestima personal en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigáncho

Los resultados del análisis de relación entre la variable déficit de atención y la dimensión autoestima físico dan cuenta de la existencia de una relación rho de Spearman = 0.267. La significación de $p = 0.211$ indica que es mayor a $\alpha = 0.05$, lo cual permite señalar que la relación no es significativa, por lo tanto se rechaza la hipótesis alternativa y se acepta la hipótesis nula por lo que concluye que: No existe relación directa entre déficit de atención y autoestima físico en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigáncho, asimismo Fernández (2011), en su tesis “Técnicas didácticas aplicadas a niños y niñas que presentan déficit de atención con hiperactividad”, Madrid - España, es una investigación descriptiva explicativa. El autor concluye, que se estima que de 3 a 5 % de los niños y niñas menores de diez años padecen déficit de atención con hiperactividad, y afirma que es mayor la proporción en los niños que en las niñas, esto hace probable que existan de 1 a 3 niños y niñas hiperactivos en una aula regular, que suelen ser inquietos, impacientes, impulsivos, que no se concentran en una sola actividad, no atienden indicaciones, no siguen las reglas o normas y además presentan una conducta desorganizada y la falta de autocontrol que es una de las mayores dificultades que los afecta ya que no tienen ninguna conducta estable, produciendo problemas emocionales que los conduce al fracaso escolar y el rechazo social. Los problemas familiares se observan en las actitudes que los padres demuestran ya que muchas veces son negativas debido al comportamiento los de los niños. La impulsividad, atención e hiperactividad son las mayores dificultades que los niños y niñas con hiperactividad presentan por lo cual es indispensable que los maestros y maestras conozcan, como deben abordarse dentro del proceso educativo, así como las técnicas didácticas adecuadas a las necesidades individuales de cada alumno y alumna.

Los resultados del análisis de relación entre la variable déficit de atención y la dimensión autoestima social dan cuenta de la existencia de una relación rho de Spearman = - 0.001, . La significación de $p = 0.991$

indica que es mayor a $\alpha = 0.05$, lo cual permite señalar que la relación no es significativa, por lo tanto se rechaza la hipótesis alternativa y se acepta la hipótesis nula por lo que concluye que: No existe relación directa entre déficit de atención y autoestima social en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho, al respecto Rubiales (2012), en su tesis “Análisis de la flexibilidad cognitiva y la inhibición en niños con TDAH” realizado en Mar del Plata (Argentina) en sus conclusiones indican que obtuvieron evidencias empíricas que confirman la idea de que existe una relación entre el déficit en los procesos de flexibilidad, inhibición cognitiva y motora y el diagnóstico de TDAH, demostrando que la afectación de la flexibilidad cognitiva y el control inhibitorio son características distintivas de los niños con TDAH.

Los resultados del análisis de relación entre la variable déficit de atención y la dimensión autoestima afectiva dan cuenta de la existencia de una relación rho de Spearman = 0.020. La significación de $p = 0.852$ indica que es mayor a $\alpha = 0.05$, lo cual permite señalar que la relación no es significativa, por lo tanto se rechaza la hipótesis alternativa y se acepta la hipótesis nula por lo que concluye que: No existe relación directa entre déficit de atención y autoestima afectiva en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho, asimismo Mera (2009), en su tesis “Frecuencia y características del Déficit de Atención con Hiperactividad en niños de 6 a 12 años” realizado en el distrito de Punchana, provincia de Maynas, región de Loreto – Perú, llega a la conclusión, que el TDAH tiene una importantísima repercusión no solo para el propio paciente, sino también para la familia, escuela y la sociedad. Manifiesta alto riesgo de desórdenes, como la depresión, problemas de aprendizaje, ansiedad y trastornos de conducta. Sin el tratamiento apropiado los niños están en riesgo de fracasar en la escuela, también pueden tener dificultad para mantener relaciones con amigos y su autoestima puede afectarse por sus constantes fracasos debido a su condición.

Conclusiones

Primera:

No existe relación directa entre déficit de atención y autoestima en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho ($r = -0,016$ $p = 0.879$)

Segunda:

No existe relación directa entre déficit de atención y autoestima familiar en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho ($r = 0,123$ $p = 0.250$)

Tercera:

No existe relación directa entre déficit de atención y autoestima académica en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho ($r = -0,258$ $p = 0.114$)

Cuarta :

No existe relación directa entre déficit de atención y autoestima personal en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho ($r = -0,128$ $p = 0.228$)

Quinta:

No existe relación directa entre déficit de atención y autoestima físico en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho ($r= 0,267$ $p = 0.211$)

Sexta:

No existe relación directa entre déficit de atención y autoestima social en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho ($r= - 0,001$ $p = 0.991$)

Séptima:

No existe relación directa entre déficit de atención y autoestima afectiva en niños de 7 y 8 años de una Institución Educativa Particular de San Juan de Lurigancho ($r= 0,020$ $p = 0.852$)

Recomendaciones

Primera

El problema de tratamiento de déficit de atención debe ser considerado en futuros estudios, ya que su modificación contribuiría al manejo y cambio de pronóstico de este trastorno, puesto que los severos problemas de conductas y de baja autoestima se relacionan, además de que el tratamiento es multidisciplinario.

Segunda

Identificar, comprender e intervenir especializadamente al alumno que padece este trastorno, para que así el individuo pueda superar esta dificultad y a su vez pueda elevar su autoestima, construyendo así ciudadanos seguros, positivos y constructivos.

Tercera

Mediante las características dadas sobre el déficit de atención y autoestima, es necesario capacitar a los profesionales de salud y docentes, para realizar una intervención oportuna y también brindar un tratamiento integral para no limitarse a un tratamiento farmacológico.

Cuarta

Insistir al alumno a que realice sus tareas en las áreas en las que le va súper bien, ya que así podrá elevar su autoestima. Brindarle un ambiente de confianza en donde pueda desenvolverse con toda seguridad y normalidad

Quinta

No dañar la autoestima de los estudiantes con calificativos ofensivos que va hacia su personalidad, tener mucho cuidado en la corrección de pruebas, de actitudes y comportamientos.

Referencias

- Barkley R. (1990) *Trastorno de hiperactividad de Déficit de Atención*. Un manual para diagnóstico dando tratamiento. Nueva York. E. Paidós.
- Barkley J. (1990). *Modelo de Inhibición Conductual de Barkley*. Obtenido de <http://vivircontdah.blogspot.pe/>
- Bracken, H. (1997) *Handbook of stlf-concept*. New York, Wiley
- Carrasco, D. (2000). *Autoestima*. Barcelona, España: Paidós Ibérica.
- Hernández, R. (2010). *Metodología de la Investigación*, México, Mc Graw Hill.
- Montalvo R. y Figueroa I. (2011) "*Rendimiento escolar en alumnos con déficit de atención*", Tesis desarrollada en la Universidad de Valparaíso, Chile en la Facultad de Psicología.
- Matos, Y. (2010) Relación entre el déficit de atención y la autoestima en alumnos del 6to. grado de educación primaria en las instituciones educativas del distrito de Ventanilla. Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle
- Vildoso C. (2003) "*Influencia de los Hábitos de estudio y la autoestima en el rendimiento académico*" Mexico: Paidós Ibérica.

Juicio de expertos



Canto Grande, 02 de Febrero de 2017

AUTORIZACIÓN

LA DIRECCIÓN DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA "INNOVA SCHOOLS" –
CANTO GRANDE, CON CODIGO MODULAR N° 1576258 DEL DISTRITO DE SAN
JUAN DE LURIGANCHO PERTENECIENTE A LA JURISDICCIÓN DE LA UGEL 05,
SUSCRIBE QUE:

SE AUTORIZA Realizar El Proyecto De Investigación "Relación Entre Déficit
De Atención Y Autoestima En Niños De Segundo De Primaria" A la Docente
VILCAHUAMAN MEDINA, EVA LUZ, con DNI N° 46616221 y Código de matrícula UCV
N° 6000152099.

Se expide la presente autorización a solicitud de la parte interesada.

Atentamente,



Rosa Durand Sara

Rosa Luz Durand Sara

DIRECTORA

RLDS/DIE/IS"
cbl/Asist.

Av. El Parque N° 760 - Canto Grande, San Juan de Lurigancho/Teléfono: 604-4012

INFORMES (01) 311 - 9004
www.innovashools.edu.pe



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

fb/ucv.peru
@ucv_peru
#saliradelante
ucv.edu.pe

Escuela de Postgrado

"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

Lima, 04 de enero de 2017

Carta P. 0001– 2016 EPG – UCV L

Señor(a)

Rosa Durand Sara

Directora del Colegio Innova Schools

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para presentar a **Eva Luz Vilcahuamán Medina** identificado(a) con DNI N.º **46616221** y código de matrícula N.º **6000152099**; estudiante del Programa de **Maestría en Problemas de Aprendizaje** quien se encuentra desarrollando el Trabajo de Investigación (Tesis):

"Relación entre déficit de atención y autoestima en niños de segundo de primaria de I.E.P San Juan de Lurigancho - Lima, 2016"

En ese sentido, solicito a su digna persona otorgar el permiso y brindar las facilidades a nuestro(a) estudiante, a fin de que pueda desarrollar su trabajo de investigación en la institución que usted representa, los resultados de la presente investigación será alcanzado a su despacho, luego de finalizar la misma.

Con este motivo, le saluda atentamente,



Dr. Carlos Ventura Orbegoso
Director de la Escuela de Posgrado
Universidad César Vallejo - Filial Lima Norte



SGVM

LIMA NORTE Av. Alfredo Mendiola 6232, Los Olivos. Tel.:(+511) 202 4342 Fax.:(+511) 202 4343
LIMA ESTE Av. del Parque 640, Urb. Canto Rey, San Juan de Lurigancho Tel.:(+511) 200 9030 Anx.:2510.
ATE Carretera Central Km. 8.2 Tel.: (+511) 200 9030 Anx.: 8184
CALLAO Av. Argentina 1795 Tel.:(+511) 202 4342 Anx.: 2650.



ESCUELA DE POSTGRADO

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE DEFICIT DE ATENCIÓN

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		1		2		3		
	DIMENSION: Inatención	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Te distraes con facilidad	✓		✓		✓		
2	Conversas en los tiempos que debes estar atento a la explicación de la docente	✓		✓		✓		
3	Juegas con tus útiles y te dispersas en medio de la clase	✓		✓		✓		
4	No prestas atención, por mucho tiempo, cuando un compañero te habla.	✓		✓		✓		
5	Te fastidias cuando no entiendes algo y luego ya no quieres copiar más	✓		✓		✓		
6	Hablas mucho en clase	✓		✓		✓		
7	Eres incapaz de mantener tu atención en una actividad difícil	✓		✓		✓		
8	Estas en movimiento en todo momento	✓		✓		✓		
	DIMENSION: Impulsividad	Si	No	Si	No	Si	No	
9	Pides las cosas con gritos, cuando algo te sale mal	✓		✓		✓		
10	No puedes estar quieto en tu asiento	✓		✓		✓		
11	Siempre estás moviendo los pies o manos	✓		✓		✓		
12	No respetas las normas de convivencia	✓		✓		✓		
13	Reaccionas mal con tus compañeros (golpes, empujones, gritos) cuando ellos terminan una actividad y tú no.	✓		✓		✓		
14	Interrumpes constantemente la clase (haciendo preguntas, conversando con los compañeros)	✓		✓		✓		
15	Empiezas un trabajo y no lo terminas, enseguida empiezas otro trabajo y también no lo terminas	✓		✓		✓		
16	Respondes con violencia ante hechos cotidianos y comunes	✓		✓		✓		
17	Reaccionas con mucha cólera cuando no logras lo que te propones	✓		✓		✓		
	Reaccionas mal cuando no toman en cuenta tus opiniones	✓		✓		✓		
	DIMENSION: Hiperactividad	Si	No	Si	No	Si	No	
19	Cuando no eres tomado en cuenta para cualquier actividad, siempre tratas de llamar la atención	✓		✓		✓		


CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE DEFICIT DE ATENCIÓN

ESCUELA DE POSTGRADO

20	Te desplazas dentro del aula causando desorden	✓		✓		✓	
21	Incentivas a todos tus compañeros a hacer desorden cuando realizan una actividad	✓		✓		✓	
22	Cambias de lugar de manera continua provocando distracción general	✓		✓		✓	
23	Lanzas objetos a los compañeros provocando desorden	✓		✓		✓	
24	Utilizas diversos medios para realizar una actividad	✓		✓		✓	
25	Utilizas diferentes objetos personales durante el desarrollo de una actividad	✓		✓		✓	
26	Tomas objetos personales que no te pertenecen para mostrar tu presencia	✓		✓		✓	
27	Conversas durante el desarrollo de un tema, distrayendo a tus compañeros	✓		✓		✓	

Autora: Bach. Eva Luz Vilcahuamán Medina

 Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

 Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Gloria Casilda Rivas Rojas DNI: 069.32329

 Especialidad del validador: Dr. Educación

- ¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

..... 18 de 11 del 2016

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE AUTOESTIMA

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	FAMILIAR							
1	Te sientes contento y feliz de vivir en casa.	✓		✓		✓		
2	Te sientes capaz, útil, importante para tu familia.	✓		✓		✓		
3	Te sientes satisfecho cuando apoyas a tu familia.	✓		✓		✓		
4	Tienes una influencia positiva en los miembros de tu familia, tus opiniones son consideradas por ellos.	✓		✓		✓		
	ACADÉMICA							
5	Te sientes feliz cuando cumple tus tareas.	✓		✓		✓		
6	Eres capaz de plantearte metas en tus estudios.	✓		✓		✓		
7	Te motivas para lograr lo que te propone en tus estudios.	✓		✓		✓		
	PERSONAL							
8	Te valoras positivamente como persona.	✓		✓		✓		
9	Conoces y valoras tus cualidades y habilidades. (Los personales como simpatía, generosidad, los académicos como esfuerzo, notas lo dispensable)	✓		✓		✓		
10	Te sientes exitoso, auto eficaz, contento cuando haces las cosas bien y logras lo que te propones.	✓		✓		✓		
	FÍSICO							
11	Valoras y aprecias tu aspecto físico.	✓		✓		✓		
12	Reconoces y aceptas tus debilidades o defectos.	✓		✓		✓		
13	Cuidas y proteges tu cuerpo.	✓		✓		✓		
	SOCIAL							
14	Eres capaz de reconocer lo que otros hacen por ti.	✓		✓		✓		
15	Te comportas de forma agradable con tus compañeros.	✓		✓		✓		
16	Logras hacer amigos en la escuela	✓		✓		✓		

AFECTIVA		Si	No	Si	No	Si	No
17	Expresas lo que sientes; con gestos o palabras.	✓		✓		✓	
18	Eres solidario con el maestro y compañeros.	✓		✓		✓	
19	Sientes aprecio por los demás.	✓		✓		✓	

Adaptado por: Bach. Eva Luz Vilcahuamán Medina

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si es aplicable el instrumento.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Gloria Casilda Rivas Rojas DNI: 069 32329

Especialidad del validador: Doctora en Educación

- ¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

18...de...11...del 2016



Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE DEFICIT DE ATENCIÓN

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		1		2		3		
	DIMENSION: Inatención	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Te distraes con facilidad	/		/		/		
2	Conversas en los tiempos que debes estar atento a la explicación de la docente	/		/		/		
3	Juegas con tus útiles y te dispersas en medio de la clase	/		/		/		
4	No prestas atención, por mucho tiempo, cuando un compañero te habla.	/		/		/		
5	Te fastidias cuando no entiendes algo y luego ya no quieres copiar más	/		/		/		
6	Hablas mucho en clase	/		/		/		
7	Eres incapaz de mantener tu atención en una actividad difícil	/		/		/		
8	Estas en movimiento en todo momento	/		/		/		
	DIMENSION: Impulsividad	Si	No	Si	No	Si	No	
9	Pides las cosas con gritos, cuando algo te sale mal	/		/		/		
10	No puedes estar quieto en tu asiento	/		/		/		
11	Siempre estás moviendo los pies o manos	/		/		/		
12	No respetas las normas de convivencia	/		/		/		
13	Reaccionas mal con tus compañeros (golpes, empujones, gritos) cuando ellos terminan una actividad y tú no.	/		/		/		
14	Interrumpes constantemente la clase (haciendo preguntas, conversando con los compañeros)	/		/		/		
15	Empiezas un trabajo y no lo terminas, enseguida empiezas otro trabajo y también no lo terminas	/		/		/		
16	Respondes con violencia ante hechos cotidianos y comunes	/		/		/		
17	Reaccionas con mucha cólera cuando no logras lo que te propones	/		/		/		
	Reaccionas mal cuando no toman en cuenta tus opiniones	/		/		/		
	DIMENSION: Hiperactividad	Si	No	Si	No	Si	No	
19	Cuando no eres tomado en cuenta para cualquier actividad, siempre tratas de llamar la atención	/		/		/		


CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE DEFICIT DE ATENCIÓN

SCUELA DE POSTGRADO

20	Te desplazas dentro del aula causando desorden	/		/		/	
21	Incentivas a todos tus compañeros a hacer desorden cuando realizan una actividad	/		/		/	
22	Cambias de lugar de manera continua provocando distracción general	/		/		/	
23	Lanzas objetos a los compañeros provocando desorden	/		/		/	
24	Utilizas diversos medios para realizar una actividad	/		/		/	
25	Utilizas diferentes objetos personales durante el desarrollo de una actividad	/		/		/	
26	Tomas objetos personales que no te pertenecen para mostrar tu presencia	/		/		/	
27	Conversas durante el desarrollo de un tema, distrayendo a tus compañeros	/		/		/	

Autora: Bach. Eva Luz Vilcahuamán Medina

 Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

 Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Jorge Victorio Echavarría DNI: 07660196

 Especialidad del validador: Docente de Seminario de Feso

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

...16...de...11...del 20.16

 Jorge Victorio Echavarría
 DR. EN EDUCACIÓN

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE AUTOESTIMA

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
FAMILIAR								
1	Te sientes contento y feliz de vivir en casa.	/		/		/		
2	Te sientes capaz, útil, importante para tu familia.	/		/		/		
3	Te sientes satisfecho cuando apoyas a tu familia.	/		/		/		
4	Tienes una influencia positiva en los miembros de tu familia, tus opiniones son consideradas por ellos.	/		/		/		
ACADÉMICA								
5	Te sientes feliz cuando cumple tus tareas.	/	No	/	No	/	No	
6	Eres capaz de plantearte metas en tus estudios.	/		/		/		
7	Te motivas para lograr lo que te propone en tus estudios.	/		/		/		
PERSONAL								
8	Te valoras positivamente como persona.	/		/		/		
9	Conoces y valoras tus cualidades y habilidades. (Los personales como simpatía, generosidad, los académicos como esfuerzo, notas lo dispensable)	/		/		/		
10	Te sientes exitoso, auto eficaz, contento cuando haces las cosas bien y logras lo que te propones.	/		/		/		
FÍSICO								
11	Valoras y aprecias tu aspecto físico.	/		/		/		
12	Reconoces y aceptas tus debilidades o defectos.	/		/		/		
13	Cuidas y proteges tu cuerpo.	/		/		/		
SOCIAL								
14	Eres capaz de reconocer lo que otros hacen por ti.	/	No	/	No	/	No	
15	Te comportas de forma agradable con tus compañeros.	/		/		/		
16	Logras hacer amigos en la escuela	/		/		/		

AFECTIVA		Si	No	Si	No	Si	No
17	Expresas lo que sientes; con gestos o palabras.	/		/		/	
18	Eres solidario con el maestro y compañeros.	/		/		/	
19	Sientes aprecio por los demás.	/		/		/	

Adaptado por: Bach. Eva Luz Vilcahuamán Medina

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si es aplicable el instrumento.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Jorge Victorio Echavarría DNI: 07 66 019 6

Especialidad del validador: Docente de Seminario de Basis

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

16 de 11 del 2016

Jorge Victorio Echavarría
DR. EN EDUCACIÓN

Jorge Victorio Echavarría
Firma del Experto Informante.