UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN

FACULTAD DE HUMANIDADES

ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ARTES & DISEÑO GRÁFICO EMPRESARIAL

TESIS

DISEÑO GRÁFICO EN LA ELABORACIÓN DEL MATERIAL TERAPÉUTICO DIRIGIDO A NIÑOS CON TDAH, CHICLAYO 2018

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ARTES & DISEÑO GRÁFICO EMPRESARIAL

Autor(es)

Murrugarra Armas, Paola Ivonne

Asesor:

Dr. Aragón Alvarado Pompeyo Marco

Línea de Investigación:

Comunicación y Desarrollo Humano

Pimentel – Perú 2019

DISEÑO GRÁFICO EN LA ELABORACIÓN DEL MATERIAL TERAPEÚTICO DIRIGIDO A NIÑOS CON TDAH, CHICLAYO 2018

Aprobación de jurado

Murrugarra Armas, Paola Ivonne
Autor de la tesis

Dr. Aragón Alvarado Pompeyo Marco
Asesor de la investigación

Dra. Geovana Elizabeth Linares Purisaca
Presidente del jurado de tesis

Mg. More Peña Joaquín Edgar
Secretario del jurado de tesis

Dr. Aragón Alvarado Pompeyo Marco
Vocal del jurado de Tesis

DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por haberme permitido llegar al momento cumbre de mi formación personal.

A mi hijo Dayhiro, por ser mi motor y motivo, y por hace de mí un mejor ser humano, por recordarme que somos un equipo y ser la razón primordial para esforzarme por el presente y el mañana.

A mis padres por la paciencia, el amor y el constante apoyo, por ser el pilar más importante para mi superación e impulsarme siempre a ser mejor, por la constante motivación y apoyo incondicional, por su cariño, los consejos y enseñarme a nunca rendirme.

La autora.

AGRADECIMIENTO

Me gustaría expresar mediante estas líneas mi profundo agradecimiento a las personas que me alentaron siempre a seguir adelante, a los que nunca dejaron de confiar en mí y me brindaron su apoyo incondicional e impartieron su conocimiento para la realización de este trabajo de investigación.

A la Dra. Geovanna Linares Purisaca, quien fue el artífice de que llevara a cabo esta investigación, por los consejos, las sugerencias recibidas, por ejercer su labor con dedicación y cariño, y sobre todo por brindarme su amistad y la confianza necesaria durante todo el tiempo que tuvo a su cargo el proceso de mi investigación.

Especial reconocimiento a mis compañeros, por la amistad y el cariño de siempre; a mis docentes quienes me acompañaron y compartieron siempre sus conocimientos en bienestar de mi formación profesional, por las horas compartidas en clase, por su amistad y por forjar en mí el carácter necesario para enfrentarme a desafíos mayores.

Un agradecimiento especial a mi familia, quienes siempre creyeron en mí, por instaurar en mis los valores necesarios para ser una persona de bien, por la motivación, el amor y la paciencia que siempre me brindaron; los amo, respeto y admiro.

A todos ustedes, mi profundo y sincero agradecimiento.

Paola Ivonne Murrugarra Armas.

RESUMEN

Esta investigación tiene como objetivo fundamental de estudio determinar en qué medida el diseño gráfico aporta a la elaboración del material terapéutico dirigido a niños diagnosticados con TDAH de la ciudad de Chiclayo, quienes se encuentran en terapia psicológica en la actualidad. Se seleccionó una muestra de 10 niños entre los 5 y 7 años, hombres y mujeres del Instituto de Especialidades Psicológicas. Encontrándose que el material con el que trabajan es poco accesible tanto por su costo como por su escaza distribución, así mismo que no presenta concordancia respecto a la edad de los pacientes, ya sea por el contenido gráfico o el grado de comprensión de éste para los niños, no estimula en ellos el aprendizaje y genera usualmente rechazo durante su desarrollo. Durante el estudio los especialistas manifestaron siempre la necesidad de un aporte que permita apoyar el aprendizaje de manera eficaz y de esta manera optimizar el servicio que brindan, así se pudo corroborar las debilidades que existían en el material con el que venían trabajando, y frente a ello se presentó como propuesta un libro didáctico, en el cual se destacan los aspectos importantes como el uso adecuado de color, correcta elección de tipografía, legibilidad, , formato, materiales atractivos agregados para el desarrollo de actividades planteadas en éste, los cuales demostraron la validez para su aplicación. Al analizar el material con el que trabajan estos niños dentro de sus sesiones terapéuticas, se pudo identificar de que existen aspectos poco reforzados como el color, espacio, tipografía, uso correcto de elementos dentro de la composición gráfica, entre otros, lo que puede interpretarse finalmente como elementos de recopilación para cualquier otro fin didáctico, más no específico para tratamiento.

Palabras Clave: Diseño gráfico, TDAH, Material terapéutico, Material didáctico, Aprendizaje.

ABSTRACT

The main objective of this thesis is to determine to what extent graphic design contributes to the development of therapeutic material for children diagnosed with TDAH in the city of Chiclayo, who are currently in psychological therapy. A sample of 10 children between 5 and 7 years old, men and women of the Institute of Psychological Specialties was selected. Finding that the material with which they work is not very accessible either because of its cost or because of its scanty distribution, likewise, it does not show concordance with respect to the age of the patients, either because of the graphic content or the degree of understanding of it for the patients. Children, does not stimulate learning in them and usually generates rejection during their development. During the study the specialists always expressed the need of a contribution that allows to support the learning of effective way and in this way to optimize the service that they offer, this way it was possible to corroborate the weaknesses that existed in the material with which they had been working, and in front of This was presented as a didactic book proposal, which highlights the important aspects such as the appropriate use of color, correct choice of typography, readability, format, attractive materials added for the development of activities presented in it, which demonstrated the validity for its application. By analyzing the material with which these children work within their therapeutic sessions, it was possible to identify that there are little reinforced aspects such as color, space, typography, correct use of elements within the graphic composition, among others, what can be interpreted finally as collection elements for any other didactic purpose, but not specific for treatment.

Keywords: Graphic design, TDAH, Therapeutic material, teaching material, Learning.

ÍNDICE

Dedicatoria.....iii
..... 3
ÍNDICE..... 7
I. INTRODUCCIÓN 9
1.1. Realidad Problemática..... 9
1.2. Antecedentes del estudio 10
1.3. Teorías relacionadas al tema 14
1.3.1. Etiología del TDAH (Trastorno por déficit de atención e hiperactividad) 14
1.3.2. Genética del TDAH 15
1.3.3. Mecanismos Biológicos 15
1.3.4. Causas del TDAH 16
1.3.5. Características del TDAH 17
1.3.6. Tipos y Subtipos de TDAH 17
1.3.7. Estudios de neuroimagen y neurotransmisores 18
1.3.8. La Percepción 18
1.3.9. La Atención 19
1.3.10. La Memoria 19
1.3.11. El Aprendizaje 21
1.3.12. El aprendizaje significativo 21
1.3.13. Funciones Ejecutivas 22
1.3.14. Inteligencias múltiples 22
1.3.15. Factores ambientales y psicosociales en la hiperactividad 23
1.3.16. Tratamiento: Estimulantes del SNC 24
1.3.17. El juego 24
1.3.18. Enfoque Psicoeducativo 25
1.3.19. El Diseño Gráfico y la Psicología 26
1.3.20. Forma y Color 26
1.3.21. Teoría del color 26
1.4. Formulación del Problema 30
1.5. Hipótesis 30

1.6. Justificación e Importancia del estudio 30
1.7. Objetivos 32
II. MATERIAL Y MÉTODO 33
2.1. Tipo y Diseño de Investigación 33
2.2. Población y Muestra 34
2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos 35
2.3. Variables y Operacionalización 35
2.4. Procedimiento para la recolección de datos 37
2.5. Procedimiento de análisis de datos 38
2.6. Criterios éticos 38
2.7. Criterios de Rigor científico 38
III. REPORTE DE RESULTADOS 93
3.1. Análisis y discusión de los resultados 93
3.2. Conclusiones 95

Agradecimiento iv
Resumen v
Abstract vi
Keywoord vii

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad Problemática

El TDAH o Trastorno por déficit de atención e hiperactividad es un trastorno neurobiológico que se caracteriza por la diferencia en el desarrollo y funcionamiento cerebral.

El primer caso clínico fue presentado en 1902 por George Still, desde entonces han pasado muchos años, dentro de los cuales se ha logrado establecer características presentadas por pacientes con este trastorno también se ha logrado determinar que los que padecen TDAH tienen una vida social reducida, que tienden a padecer otros trastornos producto de la falta de atención psicológica Montañez (2014)**.**

El TDAH afecta las relaciones interpersonales, las mismas que son primordiales en el desarrollo de las personas, las principales características que debe presentar una persona para ser diagnosticada con TDAH , son detectables en la etapa escolar, en la que se suele acentuar más, aunque en algunos casos puede identificarse desde los 3 años.

A estos pacientes les cuesta esperar, hablan excesivamente, responden antes de finalizar una interrogante, le cuesta obedecer normas y organizarse atender a los detalles, tienen cortos periodos de atención y excesiva actividad motora, entre otras características que deben predominar por espacio de 6 meses para un certero diagnóstico.

Este síndrome suele asociarse a otros trastornos como la depresión, ya que estos niños suelen sentirse rechazados por el grupo, tienen pensamientos que tienden a angustiarlos, es por ello que es importante la atención psicológica, para que en el largo plazo no sean personas inseguras o violentas y difíciles de insertar en la sociedad, García y Maraz (2007).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), reporta que a nivel mundial existe una prevalencia del TDAH del 5%.

En los Estados Unidos se da entre 2 y 18 %. Sin embargo en Colombia y Españas se ha reportado un índice del 14 y 18 %. Sin tener una cifra precisa, se cree que en México, este trastorno afecta a 1 millón y medio de niños y niñas menores de 14 años.

Por otro lado la liga Latinoamericana para el estudio del Trastorno por déficit de atención (LILAPETDAH) , que es una asociación de médicos y profesionales de la salud y educación que se desempeñan en las áreas neurocientíficas, interesadas en el desarrollo del conocimiento e investigación del TDAH en América Latina se encuentran inmersos en la investigación innovadora sobre TDAH y sus comorbilidades, queriendo lograr impacto sobre las medidas diagnósticas, terapéuticas y su aplicación para la mejora de condiciones sociales y académicas, de estos pacientes, según LILAPETDAH, existen al menos 36 millones de personas con TDAH, y menos de ¼ de pacientes se encuentran bajo tratamiento multimodal.

Sólo el 23 % tiene un apoyo terapéutico psicosocial y el 7% tratamiento farmacológico adecuado, lo cual enfatiza la problemática diagnóstica que tenemos en nuestros países Latinos.

En nuestro país se estima que entre el 3 y 7 % de la población escolar sufre algún grado de TDAH. Los expertos calculan que en un salón de clases de 30 alumnos puede haber al menos de 1 a 2 niños con este desorden neurobiológico, no obstante a ello se suma el rechazo del diagnóstico por parte de los padres de los pacientes, pues temen que la salud de sus hijos se vea afectada aún más con la ingesta de psicoestimulantes.

1.2. Antecedentes del estudio

Marvassio (2014), en su tesis: **“Dificultades de atención en el aula: Aportes de la Psicopedagogía”**, para obtener el grado de licenciatura en psicopedagogía, de la Universidad Abierta Interamericana, Santa Fe, Argentina, concluye que:

Es importe conocer y tener en cuenta información destacada en relación a aportes bibliográficos de TDAH, corrientes teóricas como Neurológica, Psicopediatría, cognitiva- conductual y psicoanalista, para abordar este síndrome.

Desde distintos enfoques en los que se abarca esta problemática, estos aportan diversas herramientas que pueden o no ser tomados en cuenta, y que son de suma importancia para entender cuan complejo es el TDAH.

Respecto al ámbito educativo se deduce que los docentes tienen poca información, formación y capacitación para el abordaje en sesiones educativas con niños diagnosticados con TDAH.

Montañez (2014), en su tesis: **"Programa de Intervención en niños con trastorno por déficit con hiperactividad (TDAH) y Familia"**, para obtener el grado de doctor en Psicología, de la universidad de Extremadura, Bajadoz, España, concluye que:

El TDAH es una psicopatía que se detecta en la infancia y cuyo origen es desconocida, pero cuenta con una base neurobiológica y una predisposición genética a la que se suman factores ambientales.

La familia es la principal promotora del desarrollo socioemocional y de adaptación de los niños con TDAH a través de la participación de programas de intervención que brindan herramientas y recursos para fomentar una ayuda psicológica y educativa, tanto a padres como a pacientes con TDAH.

La intervención psicosocial puede abordarse a través de programas que integren el desarrollo de habilidades, competencias socioemocionales y comportamientos en familia.

Estos programas pueden ayudar a mejorar la calidad de vida del paciente y su familia.

Segovia (2013), en sus tesis: "**Diseño de Material lúdico terapéutico para el apoyo al tratamiento de la disfunción ejecutiva en niños de 6 a 8 años con trastorno por déficit de atención e hiperactividad del centro Integral Superar"**, para obtar el grado de Licenciatura en Arquitectura, Diseño y Artes, de la pontificia universidad católica del Ecuador, Quito, Ecuador, concluye que:

Diseñar para niños que padecen TDAH, es u reto, que implica tener un vasto conocimiento multidisciplinario, constante seguimiento e investigación, lo que finalmente permite que diseñar pueda luego transformarse en material físico, lúdico útil para la terapia como herramienta de ayuda.

En el campo de la psicología infantil, el diseño gráfico puede aportar mucho apoyo de forma significativa para la elaboración de material terapéutico ya que logra interactuar con mayor facilidad con el paciente. Al validar el material propuesto en diversas ocasiones, se evalúa tanto la funcionalidad de mecánica como la adaptación del paciente a los objetos diseñados, así como el objeto como herramienta de apoyo.

Castro (2016), en su tesis: **"Técnicas lúdicas en el trastorno de TDAH"**, para obtar el grado de Licenciatura en Ingeniería de Diseño Gráfico, de la Universidad de Guayaquil, Guayaquil, Ecuador, concluye que:

En su mayoría, los padres que acuden al instituto de neurociencias desconocen las formas y técnicas que deben aplicar para la correcta atención de este trastorno.

Usualmente las personas que se encuentran a cargo de pacientes con TDAH, no cuentan con material, ya que es poco accesible y por ende contribuye aún más al desconocimiento de técnicas para el apoyo de concentración que deberían tener estos niños.

Se determinó que es necesaria la elaboración de material educativo para mejorar las técnicas, abordarlas y mejorar la difusión y conocimiento del TDAH a los padres de los pacientes.

Medina (2016), en su tesis : **"¿Cómo a partir de las nuevas tendencias digitales de diseño editorial se puede generar una pieza editorial digital óptima para niños con déficit de atención?"**, para obtener el grado de licenciatura en Diseño Editorial, de la universidad de Palermo, Buenos Aires, Argentina, concluye que:

Los elementos del diseño editorial que son fundamentales en el momento de pensar cualquier pieza editorial, estos elementos son la diagramación o puesta en página, la retícula editorial, la tipografía, el color y la ilustración, estos elementos en conjunto forman una pieza editorial, representan el contenido y son los responsables de comunicar y trasmitir cualquier información que se quiera dar a conocer a un público determinado.

De esta manera se llegó al resultado final una pieza editorial digital que reuniera todos los aspectos del diseño editorial infantil que sirviera como herramienta de entrenamiento cognitivo para niños con déficit de atención e hiperactividad, el diseño se basó en tareas de entrenamiento cognitivo que pasaron por un proceso de gamificación y que tuvieron como resultado una aplicación que puede estar disponible en las diferentes plataformas de los dispositivos multimedia.

El crear una pieza editorial con estas características tanto por el público, su objetivo y la trasmisión del mensaje permite tener una base para pensar a futuro un apoyo a las terapias que usualmente son usadas en niños con trastornos del aprendizaje.

Vera(2019), en su tesis: **"Diseño de material lúdico para aplicación profesional en las terapias de memoria de trabajo, enfocadas en niños de 6 a 8 años que padecen Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)"** . Caso de Estudio: Centro de Psicopedagogía ESCAPE" para obtener el título de licenciatura de diseño con mención en diseño gráfico y comunicación visual, de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Quito, Ecuador, concluye que:

Desde el ámbito del Diseño, fue primordial considerar los 10 principios de "Designing for Children's Rights Guide" como una guía transversal a lo largo del proyecto, que promete considerar a los niños durante todo el proceso y tomar en cuenta las necesidades específicas de un niño en especial: el niño con TDAH. Esto complementado con los elementos básicos del Diseño, forma, imagen, color, tipografía y composición, entran en acción en cada uno de los principios, brindando al niño una experiencia de aprendizaje significativa y especializada.

El trabajo interdisciplinar desde la Psicología del Desarrollo de un niño con una edad madurativa de entre 6 a 8 años (niñez intermedia) es un aporte esencial que no puede faltar en

un proyecto de Diseño, ahí se encuentra la base para entender cuál es su estado de desarrollo físico, cognitivo y socioemocional, en donde a partir de los 6 años es ideal diagnosticar si tiene un trastorno como el TDAH y tratarlo a tiempo. El rol del Diseño es complementar estos estudios de manera gráfica, tanto estética como funcional, atendiendo las necesidades e intereses de los actores que intervienen en el proceso de crear nuevos productos y soluciones.

En la validación, al buscar una identificación de aciertos y errores en el material al momento de ser usado por los niños y la Psicopedagoga Patricia Vera en una terapia regular, se logró contrastar los resultados a la par con la evaluación de la Diseñadora Gráfica Nathaly Pinto, los que fueron exitosos en cuanto a funcionalidad, evidenciando que el producto es una herramienta especializada con la cual los niños pueden desarrollar habilidades sociales, experimentar comportamientos saludables y fomentar su creatividad. Al mismo tiempo, el material es flexible porque actúa en función del desarrollo del niño desde los ámbitos: cognitivo, motriz, conductual, académico, sensorial y afectivo, acomodándose a sus necesidades individuales alrededor de estas áreas. En cuanto a estética, es un material innovador y llamativo, gracias a las decisiones de Diseño que se fueron tomando desde el primer acercamiento a los niños y la primera validación con la especialista, como: qué tipo de ilustración usar, cómo lucen los personajes, cuál es su historia detrás, qué característica debe tener la tipografía, entre otras.

1.3. Teorías relacionadas al tema

1.3.1. Etiología del TDAH (Trastorno por déficit de atención e hiperactividad)

Actualmente no se conocen las causas directas del TDAH. Si bien es cierto se ha logrado explicar algunos de los cuestionamientos acerca de ello, a través de técnicas de diagnóstico por neuroimagen, no siendo suficiente ello aún para poder explicar el origen exacto de este trastorno. Según Mena, Nicolau,SalatFoix, Tort y Romero, (2006).

La etiología de este trastorno según Herreros, Rubio, Sánchez y Gracia (2002) Sugiere que es poco probable que exista una sola causa, sino que esta es producto de una serie de cambios biológicos, que son afectados a su vez por factores externos, tanto biológicos como sociales, (Barkley, 1998 ; Canturell, 1996; Hechtman, 1996), los mismos que señalan que lo que inicialmente se consideraba un “daño mínimo cerebral”, ha ido cambiando gracias a estos

estudios científicos y que aunque los factores psicosociales no son de consideración primordial, dentro de las causas , sí es importante la investigación de las disfunciones familiares en el entorno, puesto que es un indicador del desarrollo de aparición de comorbilidad conductual.

El TDAH, es considerado un trastorno de naturaleza neurobiológica hereditaria, según Barkley, Grodzinsky y Gail (1999)**.** Ante las diversas teorías que giran alrededor del origen, la causa innata del trastorno, asegura Mena (2006), es netamente biológica y se debe a una desproporción de las sustancias químicas en las áreas cerebrales que afectan la atención, movimiento, tanto como problemas en el proceso de transmisión de la dopamina, así como también se demostró que la herencia genética es un predisponente para su desarrollo.

1.3.2. Genética del TDAH

Mediante estudios genéticos entre gemelos y familiares se ha demostrado que existe un factor hereditario, esto según Muñoz Palau y Salvadó (2006) .

Las muestras clínicas revelan que en los padres de los niños con TDAH, hay una probabilidad de padecer el mismo trastorno.

1.3.3. Mecanismos Biológicos

Meneghello (s. f) Durante los procesos de atención se involucran elementos como:

a) Alerta: Estar siempre listo para informar (compromete hemisferio derecho y lóbulo frontal)
b) Detectar y seleccionar estímulos relevantes (función parietal).
c) Capacidad de vigilancia y esfuerzo mental consciente y limitado, aspecto central de la atención que involucra la habilidad de planificación, resolución de problemas, organización la cual debe incorporarse de manera selectiva en la memoria, motivarse y preservar en la tarea (función del lóbulo central).

Hipótesis existentes que se basan en la posibilidad de una neurotransmisión en los circuitos neurofisiológicos de áreas afines con el TDAH y en las consecuencias farmacológicas concordantes con tal neurotransmisión de moléculas utilizadas con éxito en el tratamiento.

Los neurotransmisores referidos son los nodraninérgicos, dopaminérgicos y serotoninérgicos.

Noradrenérgicos: Aquí la máxima concentración de la noradrenalina se encuentra en máxima concentración debido a esta medicación, las funciones de inhibición sobre regiones bajos se pueden ejercer atenuando la impulsividad y agresividad.

Dopaminérgicos: La dopamina se reduce en la sustancia negra y otras áreas del cerebro, y partiendo de ahí es enviada a otras regiones del mismo.

Esta teoría como principio único, no puede explicar por qué algunos niños reaccionan con explicar porque algunos niños reaccionan con neurolépticos, por lo que ello debería aumentar o empeorar el problema con un adversario como la levodopa, que tras aumentar la dopamina debería restablecer la sintomatología.

1.3.4. Causas del TDAH

El compromiso del SNC en el TDAH, se da por la interacción entre la severidad de la agresión, su duración, el momento del desarrollo cerebral condiciones previas del cerebro y sectores más expuestos al daño.

La mal nutrición o la hipoxia pueden ser causantes de muerte celular o interferir en procesos de organización de mielocito y dendritas en un periodo particularmente crítico y así generar retraso en la adquisición de algunas funciones cerebrales.

Del mismo modo factores perinatales como radiaciones, uso de drogas, consumo de alcohol o tabaco durante el embarazo, pueden estar relacionados al TDAH.

Existen teorías que tratan de explicar las causas de este síndrome, la más resaltante hasta ahora son aquellos que hablan sobre un desorden fisiológico del nivel de catecolamina y genética.

Han sido mencionadas otras causas como los efectos de los traumas en el comportamiento, altos niveles de plomo y los alimentos, según Carballo, Yepez y Cersónimo (2004), en su artículo trastorno de la atención con Hiperactividad.

1.3.5. Características del TDAH

Según la clasificación psiquiátrica DSM IV de los trastornos mentales, definen el perfil del niño bajo las siguientes características:

- No presta atención a los detalles, y por descuido incurre en error (suele realizar los trabajos con descuido, falta de reflexión y con falta de limpieza.)
- Falta de atención en tareas que necesitan esfuerzo mental por tiempo prolongado, incluso en actividades lúdicas no cumplen con el orden y normas del juego
- Usualmente no culmina actividades debido a las fallas en habilidades de comprensión.
- No escucha cuando le hablan directamente, pues suele tener la atención el otras cosas, ya que se distrae con facilidad.
- Le cuesta organizar sus actividades desarrolla las tareas sin previamente haber leído la instrucción.
- Constantemente extravía objetos útiles en el desarrollo de las tareas escolares.
- Confunde la realidad con fantasías, es por ello que no tiene clara la noción de tiempo y espacio.
- Muestra exceso de movimiento en pies y manos de forma continua.
- Corre y salta en lugares y situaciones poco propicias.
- Dificultades para controlar emociones, por lo que son impulsivos, egocéntricos e impacientes.
- En la interacción social evidencian cambios frecuentes de temas de conversación con falta de atención a estos.

1.3.6. Tipos y Subtipos de TDAH

Existen dos subtipos de TDAH, el primero es el Predominante Impulsivo con desatención y el segundo es el Predominante Inatento, se habla de que este trastorno tiene mucho que ver con lo biológico, pero también se habla de que si hay un paciente con TDAH dentro de una familia inestable, ello contribuye a agravar la situación, por lo que en el diagnóstico se toma en cuenta estos detalles para poder brindar el tratamiento adecuada.

1.3.7. Estudios de neuroimagen y neurotransmisores

Según la observación con técnicas de neuroimagen, estas han expuesto que las alteraciones conductuales y cognitivas en niños que padecen TDAH, son bastante parecidos al de los adultos con daño cerebral en la zona del lóbulo frontal, que compromete las funciones ejecutivas y memoria , Barkley, 1997 , Faraone y Biederman, 1998.

Existe un problema para realizar estas pruebas y es que además de ser sumamente costosas, son bastante invasivas, por lo que las muestras han sido un número reducido, siendo por ello cuestionadas la fidedignidad de las estadísticas, sea cual sea el caso, la gran parte de dichos estudios encuentran anomalías en la corteza frontal de la parte derecha y ganglios basales por lo que se presume la existencia de síndrome Fronto - subcortical.

1.3.8. La Percepción

En el inicio de nuestra vida, la percepción opera como si fuese un flash, después la experiencia concierte ello en una actividad perceptiva, es decir que vamos aprendiendo conforme adquirimos y acumulamos información a través de nuestros sentidos, ya sea por medio de la vista, oído, tacto, gusto u olfato.

La percepción es entonces un proceso cognitivo independiente de los sentidos, que forma parte de nuestra representación consiente del entorno del cerebro que se activa a través de los sentidos, Sommerhof. (1994).

Entonces podemos decir que la percepción es la capacidad de identificar y diferenciar estímulos en nuestro cerebro relacionados a diversas situaciones en entorno distintos como de otros, a esto llamamos interpretaciones.

La percepción visual es la más importante ya que está presente en todas las acciones que realizamos a diario, la eficacia de esta ayuda al niño en tareas como escritura, lectura, ortografía, operaciones matemáticas, entre otros fundamentales para el aprendizaje, Marianne Frostig (1999).

1.3.9. La Atención

Según García y Gross (1994) Se define el uso de la mente puesta sobre un objeto o estímulo, a ello llamamos reflexión o meditación lo contrario de la atención es la distracción.

Dentro de la Psicología, se define como la forma consiente del aquí y ahora de forma enfocada, como proceso fundamental para la supervivencia de las especies.

La atención permite que la experiencia exista, pero no existe un control completo sobre dicho proceso, ya que en un determinado momento, ocurre que en cada persona hay gran cantidad de estímulos internos (como es el sonido de la respiración, la ansiedad) y externos (como la iluminación, el ruido de los autos, entre otros).

No obstante, según Van (2006**),** gran parte de estos estímulos pasan inadvertidos inconscientemente, ya que solo poco se hacen conscientes, debido a que la persona no tiene la capacidad de contraer toda la información adquirida de forma sensorial o intelectual, recepcionada en un momento dado.

Muchas de las señales que ingresan al SNC al mismo tiempo, son referidas en forma temporal para evitar el choque de información de manera que son analizados para determinar características como:

La localización de sensación en el después: la capacidad de tono, el tamaño o el color y otras propiedades físicas.

Estos luego ingresan a través de un filtro selectivo que permite que la información llegue a la conciencia; la cual se observa en el comportamiento.

1.3.10. La Memoria

Borunda (2011), menciona que es un proceso cognitivo que nos ayuda a recordar información obtenida, ello implica que la información adquirida sea codificada, almacenada y recuperada.

Esta es una función necesaria para la obtención de conocimientos, en gran parte somos lo que recordamos y lo que nuestra conducta manda respecto a experiencias pasadas que recordamos de manera inconsciente en mayor parte.

Las habilidades como el aprendizaje y la memoria a largo plazo son parte de cambios duraderos en el SNC. La memoria se divide en:

a) **Declarativa:** Usamos esta memoria para el aprendizaje, retención, recolección de hechos y eventos.

Se obtiene de manera consciente o explicita, es decir es un acto involuntario en mayor parte y esta información puede ser reconocida si se quiere, este tipo de memoria es de largo plazo y se caracteriza por:

- Agrupamiento de datos (por categorías o campos semánticos)
- Amplitud: Capacidad existente para recordar cierta cantidad de información.
- Tiempo

❖ ***Memoria inmediata:*** Aproximadamente una duración de segundo y posteriormente desaparece a menos que esta tenga especial atención y sea memorizada.

❖ ***Memoria a corto plazo:*** También llamada memoria de trabajo, esta nos permite razonar, dar solución a problemas, hacer cálculos, entender el lenguaje y realizar funciones ejecutivas.

❖ ***Memoria a largo plazo:*** Esta es de largo plazo y está subordinada a cambios químicos y físicos de las neuronas encargadas de la memoria.

Esta es la memoria que más se utiliza en el aprendizaje, ya almacenados los datos por recordar en la memoria a largo plazo, los resultados del proceso de aprendizaje suelen ser permanentes.

En el caso del TDAH, el mal control ejercido sobre el tiempo es la principal deficiencia que aplique a quienes lo padecen, pues no se sabe si la memoria inmediata y la de corto plazo desaparecen o pierden interferencia.

b) **Memoria de procedimientos:** Esta representa el aprendizaje con la retención de habilidades y hábitos basados en reglas es adquirido de forma inconsciente y es accesible solo al realizar una acción.

c) **Memoria incidental:** Esta permite recordar información basada en la experiencia, la cual se reconoce automáticamente.

1.3.11. El Aprendizaje

Van (2006), el aprendizaje es la variación constante del comportamiento resultado de la experiencia obtenida de forma individual.

Cuando se percibe por sí mismo el comportamiento y este es modificado se dice que se ha obtenido mal aprendizaje. Entonces el aprendizaje se define como el cambio que se busca realizar en nuestra persona de manera consiente.

Contrario a ella los trastornos de aprendizaje son las alteraciones del desarrollo normal de una persona, cambiando la forma de aprendizaje motor cognitivo y conductual.

Existen teorías que explican la evolución y adquisición del aprendizaje sin embargo ninguno explica todo el proceso de este, algunos de estas teorías son:

a) Condicionamiento clásico (estímulo neutral / estímulo fisiológico)
b) Condicionamiento instrumental (una recompensa / un castigo)
c) Encadenamiento (conjunto de respuestas en orden especifico)
d) Adquisición de una habilidad (adquisición de hábitos)
e) Aprendizaje discriminatorio (respuestas solo a carácter sensoriales)
f) Formación de conceptos (responder y reconocer un estímulo abstracto)
g) Aprendizaje de principios (reconocimiento de lo extraño entre lo similar)
h) Resolución de problemas (deducción)

1.3.12. El aprendizaje significativo

Es la facultad de rectificar una respuesta ante determinada escenario por medio del conocimiento y experiencias se obtiene de forma individual y es intransferible, nace de una vivencia que en el proceso de reflexión, meditación, interrogación y búsqueda de respuesta para a ser significativa y se almacena en el SNC como información con gran valor y que genera conductas, que el individuo utilizan para la entonación, retroalimentación y construcción de la experiencia real, el sistema límbico representa un papel fundamental dentro del proceso de aprendizaje pues la estimulación de las emociones activa la atención y memoria.

El aprendizaje emplea la mente intuitiva, creativa y crítica, lógica para lograr a las habilidades instintivas de la genialidad.

Relajarse físicamente, realizar ejercicio y hacer uso del cerebro, son formas de fortalecer la destreza total del cerebro, lo que hace que el aprendizaje son más efectivo al hacerlo más divertido.

Es importante generar un aprendizaje de forma activa propiciando una mejor y mayor disposición para proceso de aprendizaje, haciendo que este sea divertido, atractivo, incluso conmovedor.

Ejerciendo sobre los participantes mayor poder de autoestima sin que estos sientan una obligación y pase a ser una responsabilidad que parte de sí mismo para aprender y dejarse motivar.

El aprendizaje resulta eficaz cuando las personas que son parte activa y no solo receptores pasivos, esto fortalece su propio estilo de adquirir aprendizaje y desarrollar habilidades mucho más que cuando estos asumen que todos los estudiantes son exactamente iguales.

Es de mucha importancia crear pensamientos asociados a sentimientos acordes del tema que se trata, por ello es de vital importancia que creemos expectativa con respecto al material que brindamos para el aprendizaje, Gómez (2002).

1.3.13. Funciones Ejecutivas

Según el estudio realizado por Morgan y Lilienfeld (2000), **c**on una muestra de 4,589 niños, concluyeron que estos niños con TD tienden a ser propensos a desarrollar deficiencias en la fluidez verbal como en el control de interferencia de retención y respuesta, ello explica el corto periodo de atención y atraso en desarrollo lingüístico. Estos niños presentan dificultades de planeación, organización y ejecución de tareas.

1.3.14. Inteligencias múltiples

Esta teoría según Gómez (2003) fue desarrollada por Howard Gardher quien determina 9 tipos de inteligencias reconocidas en todas las experiencias del aprendizaje.

1) ***Inteligencia lingüística:*** Es la receptividad al significado y orden de las palabras.

2) ***Inteligencia Lógico:*** Matematiza habilidad para los números y las matemáticas entre otros sistemas lógicos complejos.
3) ***Inteligencia Musical – rítmica:*** Capacidad para entender y crear música.
4) ***Inteligencia Corporal – anestésica:*** Disposición para expresar a través del cuerpo un fin particular.
5) ***Inteligencia Visual – espacial:*** Capacidad para percibir al mundo visual con precisión y recrearlo en la mente y un papel.
6) ***Inteligencia Interpersonal***: Habilidad para percibir y entender a el estado de ánimo, deseos y motivaciones de los demás.
7) ***Inteligencia Intrapersonal:*** Capacidad de comprender las emociones, valores y filosófica personal.
8) ***Inteligencia Naturalista:*** Distinción del mundo natural, reconoce la flora y fauna y usa esta habilidad de forma productiva.
9) ***Inteligencia Intuitiva:*** Conocida antes como fenómeno paranormal en la actualidad se sabe que es un proceso de preconsciente el cual se conecta con el inconsciente colectivo.

1.3.15. Factores ambientales y psicosociales en la hiperactividad.

Suele relacionarse como una delas causas , los factores psicosociales, sin embargo a la fecha no se ha demostrado ser una causa necesaria para el desarrollo del trastorno según Sprich- Bunkminster, Biederman, Mielberg, Faraone y krifcher- Lehman (1993), señalan que existen ciertos factores ambientales que afectan biológicamente durante etapas como la gestación y pre perinatal, los que distan de ser definitivos , excepto al presentar una lista de factores, en su mayoría no siempre suele ser certero.

Otros de los factores durante la gestación que se relaciona a la hiperactividad, es el consumo de tabaco y alcohol de la madre durante el embarazo (Pineda, et al., 2003).

En conclusión se puede decir y asentar que todos los factores mencionados líneas arriba pueden ser tomados en cuenta como factores que crean una predisposición, más no ser causantes definitivos de dicho trastorno, que durante el desarrollo el niño(a) puede ir fortaleciendo el problema por factores externos de carácter personal, familiar y social.

1.3.16. Tratamiento: Estimulantes del SNC

Los pacientes dx con TDAH pueden apoyarse en el consumo de drogas estimulantes del SNC, siendo una opción terapéutica, efectiva, precisa, cabe mencionar que dicho tratamiento no efectúa una curación definitiva, sino que trabaja sobre los síntomas de este.

En cuanto a la iniciación del uso de la medicación y no es difícil determinar cuándo hacerlo por lo ya mencionado anteriormente.

Estos estimulantes del SNC, trabajan regulando la atención y posibilitan el control de la hiperactividad se han mencionado respuestas positivas sobre escritura y en pruebas de inteligencia.

Por otro lado dichos estimulantes construyen condiciones positivas para hacer más fácil el proceso de aprendizaje.

Las drogas más administradas en casos frecuentes son las anfetaminas la premolina y el metilfenidato, siendo la ultima la mejor opción por el nivel tolerante.

La administración de estos fármacos varía en cuanto a la edad, la necesidad, y el tiempo necesario que se requiera por el médico especialista, según Carballo (2004).

1.3.17. El juego

Este tipo de instrumentos son fundamentales en la evaluación de estos niños en etapa infantil, dadas las condiciones de expresión verbal y de comunicación que estos tienen. López y López (s,f).

Campo y Rivera (1989), recomienda que este tipo de pruebas se consideren complementarias a otras para la correcta evaluación.

Las tácticas que comprometan el juego como una herramienta para llegar al niño dan la posibilidad de que este pueda manifestar de manera directa sentimientos, dificultades personales y la forma en la que perciben a los demás.

1.3.18. Enfoque Psicoeducativo

Debe enmarcarse dentro de los contextos en los que el niño de desarrolla, así como involucrar a quienes en mayor parte interactúan con él, principalmente padres y docentes. Este enfoque tiene como objetivo educar a los padres y al niño acerca del TDAH, qué es y en qué consiste junto con sus alternativas para darle solución, para así mejorar tanto la calidad de vida del paciente que lo padece, como el ambiente familiar en el que se desarrolla. Este enfoque debe ser empleado siempre tanto con la familia como con los docentes y el niño en la medida que sea esto posible. El docente es en este enfoque, es considerado pieza clave en el proceso de detección, evaluación e intervención, ya que al trabajar con cierto número de niños de la misma edad, suelen establecer diferencias entre el comportamiento de unos y otros, identificando a quienes no cumplen con lo esperado para el nivel de madurez acorde a la edad en comparación con los demás niños, siendo su punto de vista tomado en cuenta para parte del tratamiento.

Existe cierta serie de recomendaciones educativas, que se plantean para ser incluidas en las escuelas, tales como:

Especializar al docente, no permitir que el alumno repita el curso, pues ha sido comprobado que ello acentúa y crea efectos negativos en el niño, los docentes deben llevar el control enseñando a los niños normas y que efectos tienen al no cumplirse, no se debe recargar al niño con trabajos, sino fraccionar las tareas para lograr captar mayor atención y dar espacios en los que pueda descansar para volver a ello. También es importante la ubicación dentro del salón de clase, para estos niños los lugares cercanos al del docente permiten que se lleve un mejor manejo del cumplimiento de las tareas encomendadas, supervisión e inquietudes del niño, se debe considerar también que debido a la hiperactividad que presentan, estos necesitan y se les debe permitir levantarse, moverse libremente.

Es importante mostrar cercanía, hablarle mirándoles a los ojos, estableciendo contacto físico a su vez para obtener su atención, lo que mostrará para él, el interés que se le tiene.

Premiarlo, celebrar sus logros, es también parte fundamental para el fortalecimiento de su autoestima.

1.3.19. El Diseño Gráfico y la Psicología

Sierra Escobar (2015) **,** el diseño gráfico y la psicología son dos disciplinas distintas, pero a su vez se encuentran inmersas la una a la otra , pues dentro del diseño gráfico es necesario conocer cómo funciona el cerebro de las personas , para poder dirigirse a distintos individuos , lo que se conoce como estudio de la mente del consumidor, en el que se observa el comportamiento y poder de decisión que ejerce una pieza publicitaria en el proceso de entendimiento durante diversas situaciones, ya sean de compra o campañas de concientización.

En pocas palabras el diseño se usa para lograr objetivos enfocados al estudio de las necesidades humanas, por lo que si observamos, encontramos al diseño en todos lados, ya sea en soportes gráficos, objetos, sitios web. etc.

1.3.20. Forma y Color

Dentro del diseño gráfico se hace uso del color y la forma para la elaboración de piezas gráficas.

La forma es la manera en la que los diseñadores emiten un mensaje a través de figuras geométricas , de líneas, puntos, etc, los cuales guardan un significado, para un diseñador usar un circulo o un rectángulo no es lo mismo a la hora de trasmitir determinado mensaje , un ejemplo claro es el uso de puntas sugiere agresividad en una pieza gráfica dependiendo el contexto, y así cada una de las figuras geométricas tiene distinto significado ante la interpretación psicológica, el uso de objetos en movimientos o completamente estáticos sugiere una interpretación distinta a la otra, el color también juega un papel muy importante , pues estos trasmiten emociones y sensaciones distintas en el contexto que sean usados, se exige también un orden visual al momento de elaborar una pieza gráfica , para no ocasionar confusiones en público objetivo.

Entonces el uso de la forma y color se convierten en una excelente herramienta para analizar y mejorar el comportamiento del ser humano.

1.3.21. Teoría del color

Según teoría de la Gestalt Los colores generan especial efectos y estados de ánimo en quienes los observan y estos intervienen en los espacios que nos rodean y que afectan el

espacio que nos rodea, muchas veces haciendo parecer que tienen características diferentes a las reales.

Galton (1995**)** el color como elemento único no existe en las cosas, el color se hace presente en la luz que siempre es blanca, y que difundirse lo hace a través de ondas que tienen la facultad de fragmentarse en 7 colores: naranja, rojo, amarillo, verde, azul, añil (azul oscuro), y violeta.

A estos 3 se le llaman colores cálidos, el verde es tomado en cuenta como color intermedio, y los últimos tres son designados como colores fríos.

Cada color es generado por una longitud de onda, cuando la luz natural (blanca) recae sobre un objeto refleja una o distintas longitudes el de onda y absorbe las demás de esta manera se forman los colores dando paso a que los objetos se visualicen como si realmente tuvieran color, lo cual no es más que en efecto físico de reflejo a absorción de ondas térmicas.

1.3.22. El efecto del color en los niños.

Según la diseñadora Susanna Cots (Girona, España), el color influye de manera significativa en la conducta y emociones de los niños, así como en su aprendizaje.

La parte científica afirma que los colores tienen un poderoso efecto en el estado anímico de las personas y que suelen ser también un punto de apoyo en cuanto a la concentración, disminución de la agresividad, conciliación del sueño o estimulación de la memoria.

Por ello cada color representa un significado propio:

- **Blanco:** Es el color más ligado a la creatividad, transmite energía y optimismo. Según Susanna Cots, este color transmite pureza, calma y orden visual, por tanto es el mejor para incentivar la creatividad.
- **Rojo:** Aporta energía y vitalidad, pero también puede provocar agresividad. Se recomienda que su uso este dirigido a niños retraídos y tímidos. Por ello debe su uso debe evitarse con niños hiperactivos.
- **El amarillo:** Color relacionado al estímulo del intelecto, es un color muy beneficioso para incentivar la concentración, es útil para niños que padecen depresión, pues transmite optimismo.

- **El azul:** Color relajante que produce sensación de paz y tranquilidad. Recomendado en niños con problemas para dormir, ampliamente efectivo en niños hiperactivos, no indicado en aquellos que presentan conductas muy tranquilas pues podría inducirlos a la somnolencia.
- **El Verde:** Los psicólogos lo consideran el color del equilibrio, transmite armonía y relaja el sistema nervioso. Es de gran ayuda en la mejora de la capacidad lectora, tanto en su velocidad, como en su comprensión. Es perfecto para niños nerviosos o con problemas de manejo emocional. Sin embargo su excesivo uso puede provocar pereza.
- **Naranja:** Logra unir beneficios del color rojo y amarillo. Estimula la comunicación, lo que resulta perfecto para niños con problemas para socializar; psicólogos aseguran que es útil también en niños con poco apetito.
- **Morado o Púrpura:** Combina el azul y rojo; es un color equilibrado y ligado a potenciar la intuición.
-

Color	Qué transmite	Beneficioso para...
Blanco	Pureza, calma y orden visual	Incentiva la creatividad
Azul	Calma, serenidad	Mejora el sueño. Bueno para niños nerviosos
Rojo	Energía, vitalidad	Ayuda en niños más tímidos
Amarillo	Positivismo, energía	Estimula la concentración. Bueno para niños con depresión
Verde	Equilibrio y calma	Mejora la capacidad lectora
Naranja	Energía y positivismo	Estimula la comunicación
Morado	Tranquilidad y misterio	Potencia la intuición

1.3.23. Influencia del Diseño gráfico para niños.

Durante el evento “Designing for Children – Guide”, que tuvo lugar en Helsinki en enero del 2018, se tuvo como principal objetivo la realización de una guía digital gratuita que tuviese inmersos los derechos de los niños en el diseño de manera responsable.

En este evento se logró reunir más de 70 profesionales de múltiples disciplinas, tales como diseñadores, psiquiatras, docentes, expertos en derecho, entre otras áreas. Además de contar con la participación de compañías y organizaciones como Logo, Eureka museo, Art Center, Unicef, etc.

Esta guía digital comprende la perspectiva de los usuarios (niños), es decir, considera que el diseño de los productos deben ejecutarse en base a las necesidades específicas del niño; esto respecto a los distintos escenarios desde donde sea contemplados.
(Childrensdesignguide.org, 2018)
La propuesta de esta guía se centra en el diseño del material como principal punto de apoyo del especialista mediante el proceso de diagnóstico y terapia del niño, tomando en cuenta sus necesidades, siendo empáticos con su pensamiento y el uso que éstos puedan darle.

De esta manera se toman en cuenta 10 principios básicos, los cuales se basan en:

1. Apoyar el bienestar.
2. Apoyar el desarrollo psicológico.
3. Apoyar el desarrollo cognitivo.
4. Nutrir al niño como un ser social.
5. Nutrir al niño como un ciudadano.
6. Fomentar la autoexpresión.
7. Creatividad
8. Aprendizaje y juego
9. Garantía de Seguridad
10. Garantía de privacidad.

El diseño de material gráfico para niños, partiendo de esta guía permite una cercanía con el usuario (niño), y ayuda a conocer sus necesidades, preferencias, gustos y deseos; sobre todo en un niño con diagnóstico de TDAH.

El niño dentro del proceso de creación resulta ser la pieza básica para la elaboración de productos, por lo cual debemos considerarlos parte activa del proceso de a la hora de diseñar, para así generar su interés y así ello nos permita obtener como resultado respuestas eficientes.

1.4. Formulación del Problema

¿De qué manera el diseño gráfico aporta en la elaboración del material terapéutico dirigido a niños con TDAH del Instituto de Especialidades Psicológicas de Chiclayo?

1.5. Hipótesis

El diseño gráfico aporta de manera significativa en el tratamiento terapéutico a través de la elaboración de material dirigido a niños con TDAH.

1.6. Justificación e Importancia del estudio

La presente investigación permitirá comprender el trastorno de déficit de atención e hiperactividad (TDAH) y analizar los métodos terapéuticos que se usan en la actualidad y como estos aportan en la mejoría del comportamiento de los pacientes desde el diseño como soporte y aporte de la teoría existente en la elaboración del material terapéutico.

Se eligió el tema de TDAH, porque inicialmente se vio la carencia de material adecuado para el tratamiento respecto a este trastorno en la ciudad de Chiclayo, la falta de motivación que existe en los niños ante el hecho de recibir terapia y la poca información que se aporta a los padres de niños diagnosticados con TDAH, lo cual dificulta el desarrollo y aprendizaje en algunos casos.

La necesidad de llevar a cabo esta investigación parte del hecho de que existe poco conocimiento y mucha desinformación acerca de este trastorno, y lo que ello puede generar como consecuencia de no ser percibido por el entorno a tiempo, pues la repercusión del mismo

en la vida adulta del niño que lo parece puede desencadenar en él problemas de adaptación e inestabilidad social, académico e inclusive a nivel emocional.

La investigación finalmente permite conocer de cerca la magnitud del tratamiento necesario para el TDAH y los puntos claves donde puede el diseño puede ser objetivo al momento de generar contenidos que transmitan sensaciones y emociones en estos niños , así como conseguir que la relación de aprendizaje entre los profesionales involucrados , familia y niño sean cada vez de mayor confianza. Para ello contamos con la colaboración constante de docentes y psicólogos, quienes muestran su gran interés y expectativa para ver una solución desde otras disciplinas como la nuestra.

La mejor manera de conseguir la eficacia del aprendizaje en el paciente puede ser lograda a través de la actividad lúdica, ya que el juego o actividades que logran captar este tipo de investigación suelen ser asociadas como un espacio para liberar ansiedad que los niños con TDAH pueden padecer, de esta manera se cumple con el objetivo terapéutico que se busca con la elaboración de estos materiales divertidos, que incentiven y fomenten el aprendizaje y desarrollo de otras áreas ejecutivas en ellos, pues sabemos que en pensamiento creativo debe ser nutrido desde la perspectiva lúdica y esta puede llegar a aumentar la capacidad de producción en el niño. El tratamiento con actividades como estas benefician las habilidades sensoriales en niños que presentan estos trastornos.

Desde el diseño gráfico esta investigación es de suma importancia, porque permite generar cambios sociales como profesionales, ya que este está presente en todo lo que se encuentra alrededor y solo es necesario poner conocimientos a disposición, para en conjunto ser una alternativa de gran efectividad, en este caso de óptima ayuda para pacientes con TDAH, quienes al hacer uso de terapias adecuadas con materiales innovadores y creativos puedan sentirse mejor durante las sesiones que se necesiten para el tratamiento y no sólo eso sino que además pueda mejorar el nivel de aprendizaje y atención que necesitan y que como niños a través del color y las formas puede ser de mayor efectividad, pues el niño se sentirá familiarizado con este tipo de material y la terapia se desarrollará de manera recreativa tal como se describirá más adelante.

El enfoque de la investigación ayudará en el manejo de la información adecuada para el tratamiento dirigido a niños con TDAH de manera correcta a través de un material diseñado exclusivamente bajo sus necesidades básicas y específicas para ser tratados de forma correcta, con lo cual buscamos dar un aporte significativo en su calidad de vida y prevención

Es así como el profesional del Diseño busca generar un aporte a otras ciencias basando sus conocimientos, en propuestas como estas que son un aporte para la educación, la infancia y el bienestar de los mismos.

1.7. Objetivos

1.7.1 Objetivo General:

- Demostrar el aporte que tiene el diseño en la elaboración del material terapéutico dirigido a niños con TDAH.

1.7.2. Objetivos Específicos:

- Verificar la situación actual del material terapéutico.
- Diseñar la propuesta del material terapéutico para el tratamiento de niños con TDAH.
- Validar si la propuesta del material terapéutico permite el tratamiento dirigido a niños con TDAH mediante el juicio de expertos.

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1. Tipo y Diseño de Investigación

2.1.1 Tipo de Investigación

Hernández (2014) La presente investigación se enmarca de tipo Cuantitativa.

Cuantitativa

El tipo de investigación para esta tesis es Cuantitativa, ya que estudiamos de cerca la realidad de los materiales con los que se trabaja en sesiones terapéuticas, teniendo para ello que interrelacionarnos tanto con el experto, como con el paciente para poder recolectar datos de interés que nos ayuden a llegar al fondo de la problemática y lograr los objetivos planteados. Todo esto con el fin de observar la efectividad que tienen los materiales actualmente, y en base a ello proponer un nuevo material que reúna las condiciones de calidad y efectividad acordes a las necesidades reales del paciente con TDAH, en este caso niños.

2.1.2. Diseño de Investigación

El diseño de la investigación es descriptiva – propositiva, pues la investigación tiene como principal objetivo realizar una propuesta gráfica a partir de una observación de la realidad actual de dicho material en un contexto real, y esta propuesta al ser presentada debe ser validada por especialistas en el campo de diseño y psicología para corroborar que sea un material gráfico válido para su utilización en bienestar de la muestra estudiada, Hernández (2014).

Descriptiva

La presente investigación es descriptiva, debido a que se observó y estudió de cerca la realidad de los materiales con los que se trabaja en sesiones terapéuticas, para reunir las características que tienen , para lo cual fue necesario interrelacionarnos tanto con el experto como con el paciente de manera directa para poder ir recolectando datos de interés que nos ayuden a llegar al fondo de la problemática , para detallar lo necesario y así llegar al cumplimiento de los objetivos planteados, sin modificar los roles de la muestra durante el proceso de observación y descripción de los mismos para que los resultados sean totalmente genuinos.

Propositiva

La investigación es de tipo propositiva por cuanto se fundamenta en una necesidad para la Institución donde se realiza el estudio, una vez tomada la información necesaria, se realizará una propuesta de elaboración de material gráfico adecuada, para superar la problemática existente y las deficiencias encontradas. Al momento de identificar las dificultades, observarlos, y profundizar en ellos para dar una solución óptima.

2.2. Población y Muestra

Se considera como sujetos de investigación a 10 niños diagnosticados con TDAH en etapa escolar primaria con edades entre 5 a 7 años, una Psicóloga especializada, y una Terapista con la misma experiencia en este tipo de trastornos, ambos de la ciudad de Chiclayo a los que se observó y entrevistó, para luego analizar el material con el que cuentan, esto mediante instrumentos que permitieron medir la eficacia de los materiales gráficos que usan durante las sesiones para el tratamiento de TDAH.

El escenario para el desarrollo de la investigación fue el Instituto de Especialidades Psicológicas ubicado en la ciudad de Chiclayo, donde se pudo contar con el apoyo de profesionales con licenciatura en educación especial y problemas de aprendizaje, quienes tienen amplio conocimiento en el tema.

2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Para conocer de cerca la problemática acerca del material actual con el que se trabaja terapias dirigidas a niños de 5 a 7 años diagnosticados con TDAH se emplearon tres instrumentos para obtener características a mejorar dentro de lo que propone la presente tesis.

Observación (ficha de cotejo): A través de este instrumento Se planteó una lista un conjunto de 10 ítems que permitió obtener características del material y de cómo interactúan los niños frente a él, con el fin de recopilar información que sea valiosa a través de dos indicadores: SI (si el aspecto es afirmativo) y NO (si este aspecto es negativo).

Entrevista: Este instrumento permitió obtener datos a partir de 11 preguntas establecidas en una guía de entrevista dirigida a los especialistas, en este caso 1 psicóloga y 1 terapista. Lo cual sirvió también para que exista un contacto directo con los entrevistados, de manera que para que ello suceda debí presentarme como investigadora y exponer el trabajo que se está realizando , explicando sus objetivos y fue de esta manera que se logró abordar a las dos entrevistadas, el lugar donde fueron aplicadas las entrevistas a las personas a quienes contacte fue en la ciudad de Chiclayo , en el Instituto de especialidades psicológicas, donde se contó con el apoyo necesario para que se realice esta investigación.

Matriz de evaluación: Posterior al desarrollo del nuevo material gráfico, aplicaremos una Matriz de evaluación, esta será llenada por expertos en la materia, tanto en psicología, como de diseño gráfico, quienes podrán medir que tan efectivo puede resultar el material acorde a los criterios que consideren como profesionales, ayudarían en la optimización de las terapias, esta matriz debe ser llenada por los especialistas de manera que deberán calificar uno a uno cada uno de los 07 criterios que contiene la matriz, tales evalúan el lenguaje gráfico, legibilidad, colores, ilustraciones, tipografía utilizada, contenido y el aporte en el aprendizaje, estos criterios deberán calificarse según el casillero que corresponda, los cuales son: Malo, Regular y Bueno, cada uno especifica claramente porque debe ser marcado. (Ver anexos 1, 2,3)

2.3. Variables y Operacionalización

Variables

Se han contemplado las siguientes variables:

Variable Independiente

Variable explicativa, cuya asociación o influencia en las variables dependientes se pretende describir en la investigación (Sierra Bravo, 1995).

Variable Dependiente:

Las variables dependientes "designan las variables a explicar, los efectos o resultados respecto los cuales hay que buscar su motivo o razón de ser" (Sierra Bravo, 1995: 108).

Para esta investigación, la variable dependiente según el título de la misma es, "Niños con TDAH", la variable independiente es "Diseño del Material Terapéutico".

Operacionalización de variables:

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÌTEMS	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

VARIABLE INDEPENDIENTE Niños con TDAH **VARIABLE DEPENDIENTE** Diseño del material terapéutico	Etiología Genética de TDAH Estudios de neuroimágen y neurotransmisores	Causas de TDAH Material terapéutico Factor Genético	¿Cuáles son las causas del TDAH? ¿De qué manera aporta el material terapéutico en el tratamiento da niños con TDAH? ¿Existe un posible factor hereditario?	Entrevista Observación

2.4. Procedimiento para la recolección de datos

Para la recolección de datos primero identificaremos el grupo de interés, en este caso 10 niños en etapa escolar primaria de edades entre 5 a 7 años, diagnosticados con TDAH y especialistas de Chiclayo.

Durante la primera fase de recolección de datos que se hará mediante la lista de cotejo, esta será llenada durante las sesiones de 45 minutos que tengan los pacientes diagnosticados con TDAH, sesiones en las que harán uso del material con el que cuentan actualmente.

Esta lista de cotejo deberá ser marcada según aprobación (SI) o desaprobación (NO), del aspecto a evaluar, los cuales van desde, si el material es accesible, funcional, acorde a la necesidad del paciente, coherente gráficamente, del agrado del público al que está dirigido, y el diseño que este tiene, todo ello aportará significativamente para poder saber si es o no eficaz, o si es necesaria una nueva propuesta.

En la segunda fase se aplicará la entrevista, la cual estará dirigida a los especialistas, puesto que son las personas con mayor manejo del tema en cuanto a material, y son quienes conocen las fortalezas y debilidades del mismo, el conjunto de preguntas formuladas consta de una

batería de preguntas abiertas y cerradas , en las cuales se recolecta información más detallada acerca de los gustos, preferencias, uso del tiempo, complejidad, formas y colores del material que se está evaluando para tener una idea más amplia y precisa de las necesidades del paciente.

2.5. Procedimiento de análisis de datos

En este punto se hace el análisis e interpretación de los datos recopilados mediante la aplicación de los instrumentos, para en base a ello poder plantear la propuesta gráfica.

2.6. Criterios éticos

Según Hernández (2014):

- **Confidencialidad**

  Deberá protegerse la identidad de las personas que colaboran en la investigación.

- **Observación participante**

  La inmersión del investigador en el campo de estudio, exige que este cumpla responsablemente con la ética, dados los efectos y consecuencias que puedan darse durante la interacción con los sujetos de estudio.

2.7. Criterios de Rigor científico

- **Fiabilidad y consistencia**

  Refiere que la recolección de datos y sus resultados están sujetos a similitud de métodos o estrategias de otras investigaciones, a fin de hacer que estos sean verídicos y que la información que brindan los participantes sea independiente al contexto de la investigación.

- **Neutralidad**

Garantía de que los resultados de la investigación no están inclinados a intereses personales del investigador u otros fines que no correspondan al correcto manejo de la información para el estudio al cual están dirigidos.

- **Validez**

La validez, asegura el grado de fiabilidad que ofrece la investigación, en la que suelen ser usados como principales métodos: la triangulación, contraste y la saturación respecto a otros investigadores, requiere de mucho cuidado en el proceso metodológico.

- **Credibilidad**

Este criterio manifiesta la búsqueda de la verdad durante la 1investigación, recolección y observación de las experiencias, sin sesgar la realidad ni acondicionarla a propósitos personales, distintos a los de los objetivos del estudio.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Porcentaje de cuan accesible es el material para el psicoterapeuta.

Accesibilidad del material para el psicoterapeuta	Frecuencia	Porcentaje
Si	2	20 %
No	8	80%
Total	10	100 %

Fuente: A partir de la observación del material actual usado en terapias a niños de 5 a 7 años con TDAH.

Elaboración propia

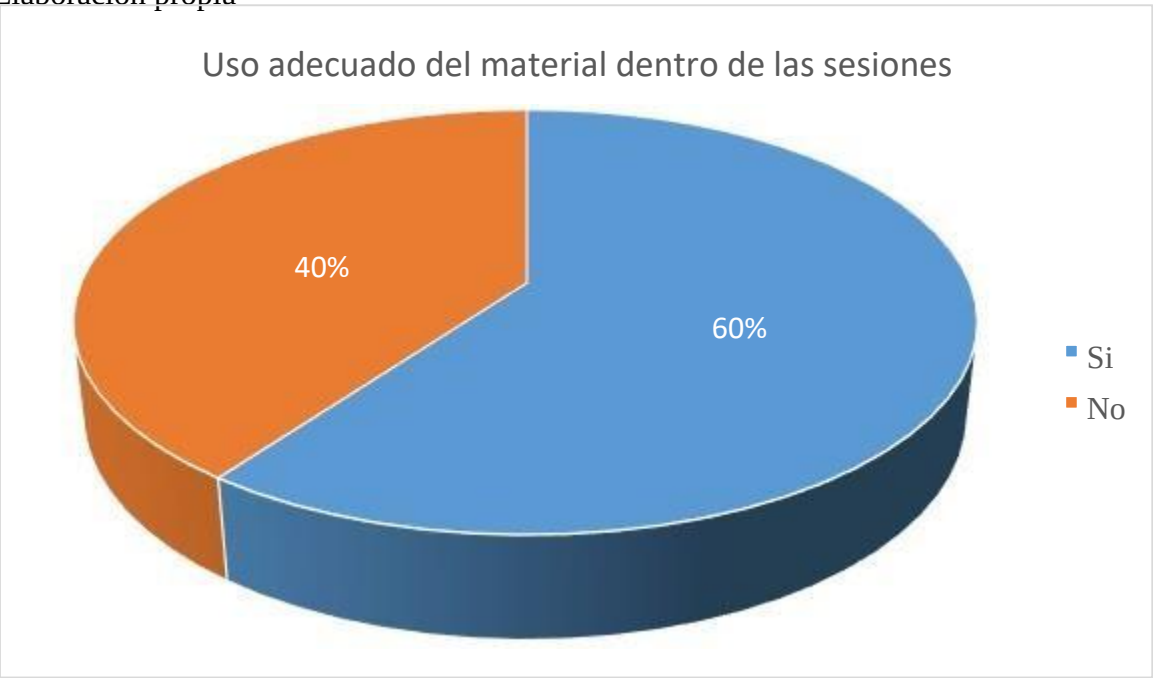
En la figura 1, se observa que el 80 % de las personas encuestadas , respondieron que el material no es accesible para ellos indicando que los materiales que utilizan son textos y juegos que descargan de internet, pero no libros especiales para niños con TDAH , que hay en el mercado pero tienen un costo alto , mientras el otro 20 % nos indica que si es accesible para ellos porque cuentan con una solvencia económica que les ha permitido agenciarse de ellos en otros países donde han dictado congresos acerca del TDAH.

Tabla 2. Porcentaje del uso adecuado del material dentro de las sesiones terapeúticas.

Uso adecuado del material dentro de las sesiones Terapéuticas	Frecuencia	Porcentaje
Si	6	60 %
No	4	40%
Total	10	100 %

Fuente: A partir de la observación del material actual usado en terapias a niños de 5 a 7 años con TDAH.

Elaboración propia



En la figura 2, se observa si el uso del material es adecuado dentro de las sesiones de terapia , a lo que el 60 % de la muestra responden que si es adecuado porque también colabora en el desarrollo de actividades para ellos pero , aun siendo adecuado su uso , no es un material definido exclusivamente para ellos, en tanto el 40 % responde que el uso de dicho material en sesiones de terapia no es adecuado por las mismas razones que se alegan líneas arriba, pues no hay un material que ellos consideren única y exclusivamente de uso para terapias de TDAH , sino de manera mucho más general.

Tabla 3. Porcentaje de cuan acorde es el material a la edad del paciente

Relación del material respecto a la edad del paciente	Frecuencia	Porcentaje
Si	9	90 %
No	1	10%
Total	10	100 %

Fuente: A partir de la observación del material actual usado en terapias a niños de 5 a 7 años con TDAH.

Elaboración propia

En la figura 3, observamos el porcentaje para ver si el material gráfico con el que trabajan es adecuado para los niños con respecto a la edad de estos, a lo que el 90 % respondió que sí es acorde porque los materiales que usan tienen una clasificación por rango de edad, el otro 10 % indicó que no es acorde porque consideran que deberían ser materiales más elaborados para ciertas edades en las que se necesita hacer hincapié en temas específicos como la atención o el aprendizaje respecto a la edad en la que se encuentran cuando son intervenidos terapéuticamente .

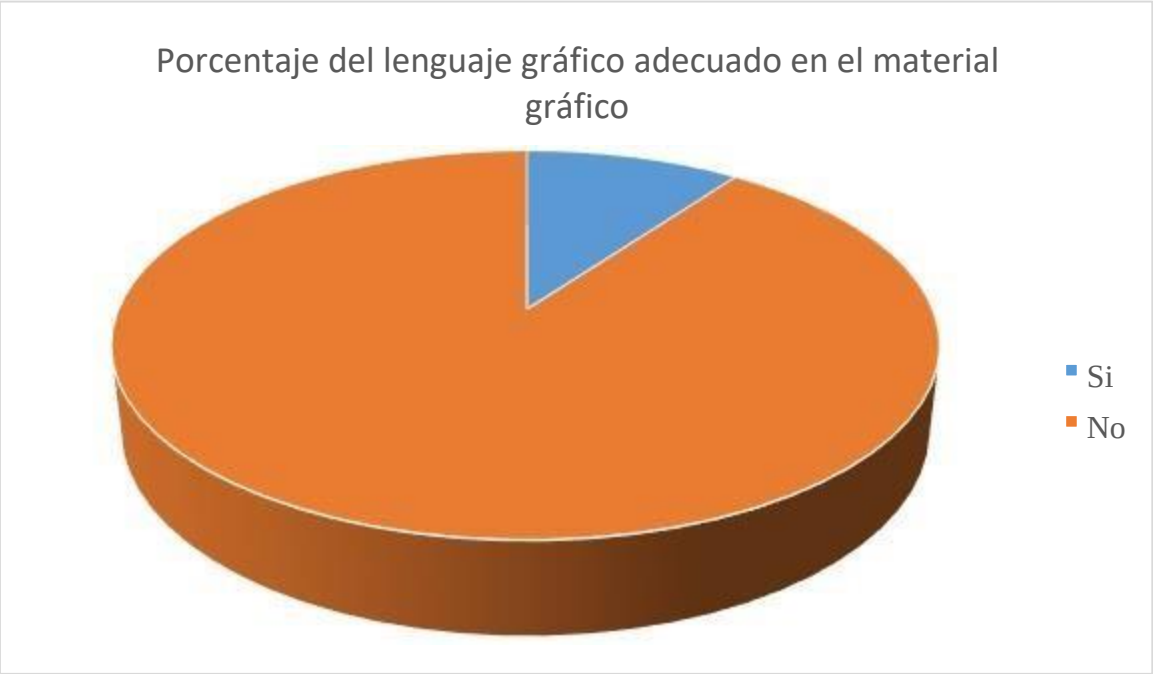
Tabla 4. Porcentaje del lenguaje gráfico adecuado en el material gráfico

El material tiene el lenguaje gráfico adecuado	Frecuencia	Porcentaje
Si	1	10 %
No	9	90%

Total	10	100 %

Fuente: A partir de la observación del material actual usado en terapias a niños de 5 a 7 años con TDAH.

Elaboración propia



En la figura 4, se observa el porcentaje del lenguaje gráfico del material , en el que podemos apreciar que el 10 % muestra que si usa un leguaje adecuado , dado que los gráfico son totalmente claros y fáciles de , el otro 90 % indico que no es acorde porque muchos de estos materiales están dirigidos de manera general sin tomar en cuenta el rango de edad en el caso de juegos didácticos, libros con textos de comprensión lectora o de matemática, pero para reforzar algunos aspectos necesarios es fundamental que exista un material determinado dirigido a edades específicas ,para tareas específicas con gráficos oportunos.

Tabla 5. Porcentaje de Interacción inmediata entre el material y el paciente.

Interacción inmediata entre el material y el paciente	Frecuencia	Porcentaje
Si	7	70 %
No	3	30%
Total	10	100 %

Fuente: A partir de la observación del material actual usado en terapias a niños de 5 a 7 años con TDAH.

En la figura 5, se observa el porcentaje de la cantidad de pacientes que interactuaron con el material a lo que el 70 % mostro una rápida interacción con el material, el otro 30 % mostro dificultad para interactuar con el material debido a que necesitaba que las instrucciones sean reforzadas por el terapista.

Elaboración propia

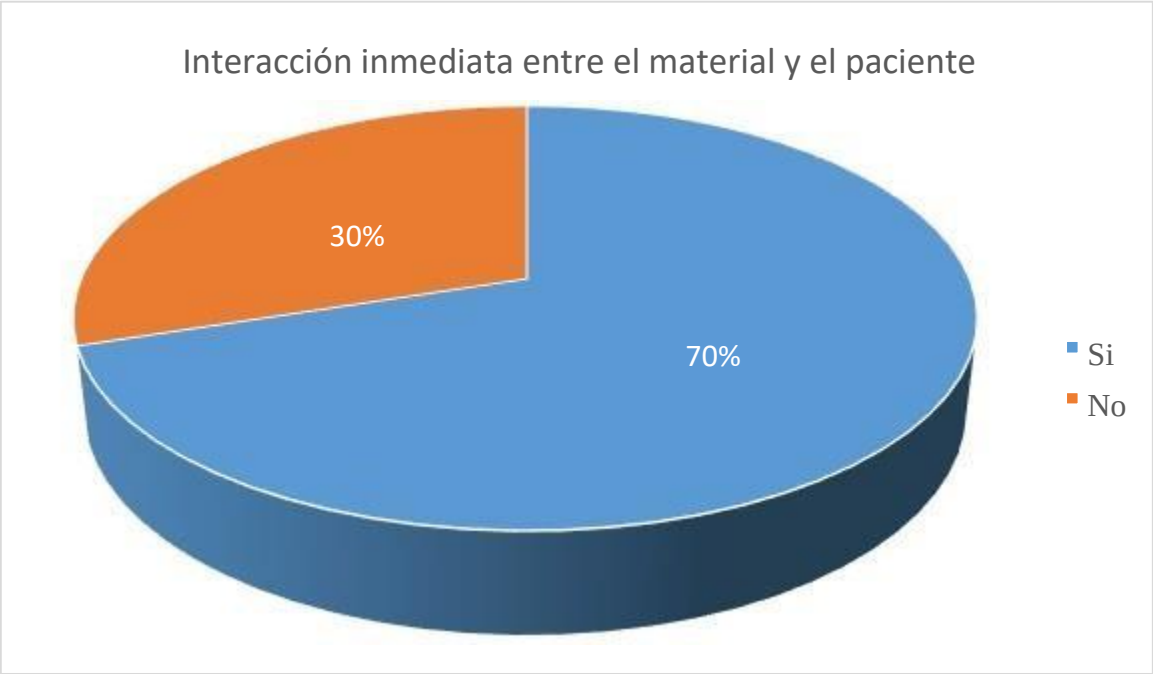
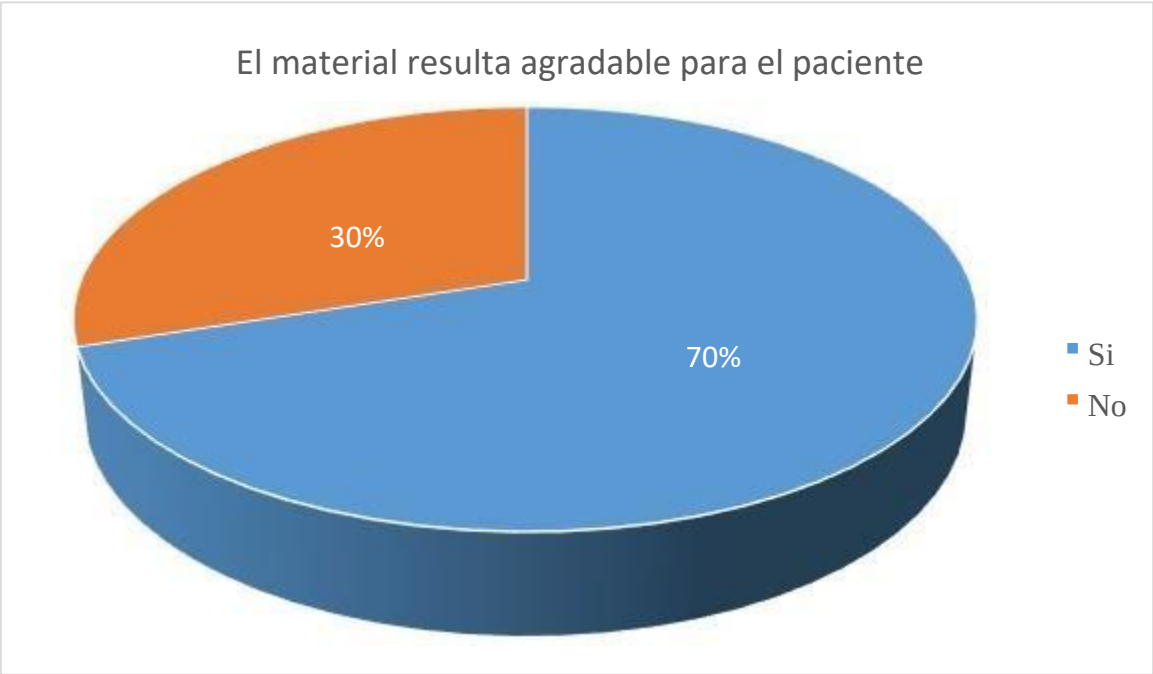


Tabla 6. Porcentaje de cuan agradable resulta el material al paciente.

El material resulta agradable para el paciente	Frecuencia	Porcentaje
Si	7	70 %
No	3	3 %
Total	10	100 %

Fuente: A partir de la observación del material actual usado en terapias a niños de 5 a 7 años con TDAH.

Elaboración propia



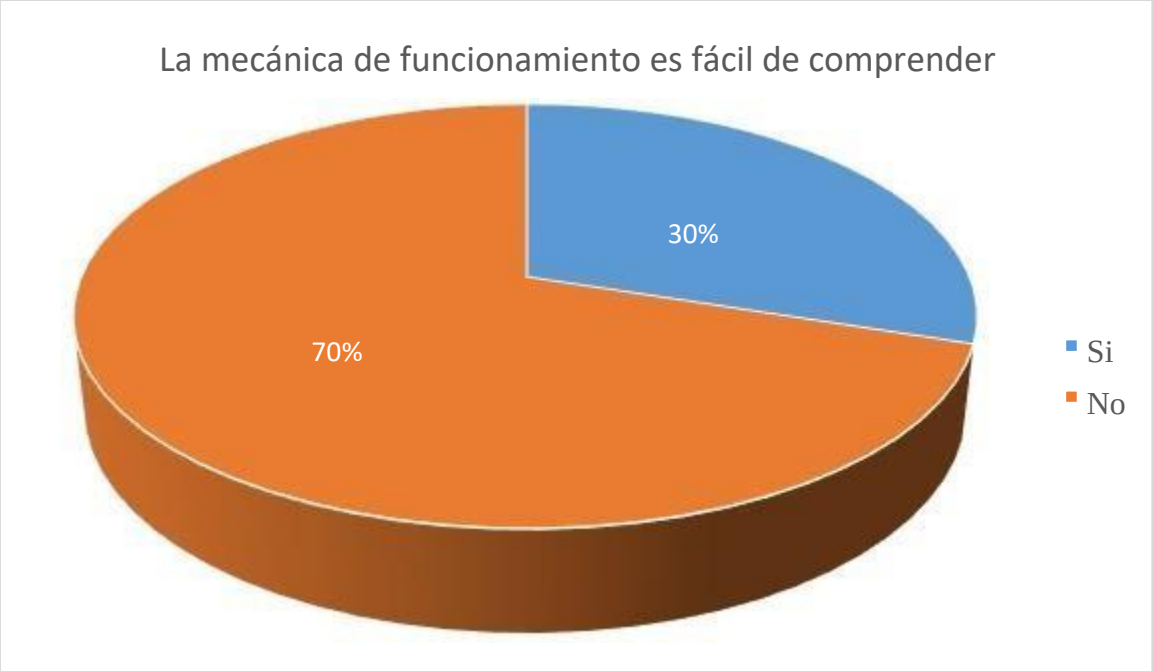
En la figura 6, se observa que tan agradable le resulta el material para el paciente, en este caso los niños, a lo que se pudo distinguir que al 30 % le agrada el contenido porque tiene a sus personajes favoritos en algunos casos o por las tareas que deben resolver a través de acertijos, búsqueda de objetos, el otro 70 % muestra desinterés por el contenido y las actividades a desarrollar porque no tienen un estímulo fuerte que les llame la atención.

Tabla 7. Porcentaje de comprensión de la mecánica de funcionamiento

La mecánica de funcionamiento es fácil de comprender	Frecuencia	Porcentaje
Si	3	30 %
No	7	70 %
Total	10	100 %

Fuente: A partir de la observación del material actual usado en terapias a niños de 5 a 7 años con TDAH.

Elaboración propia



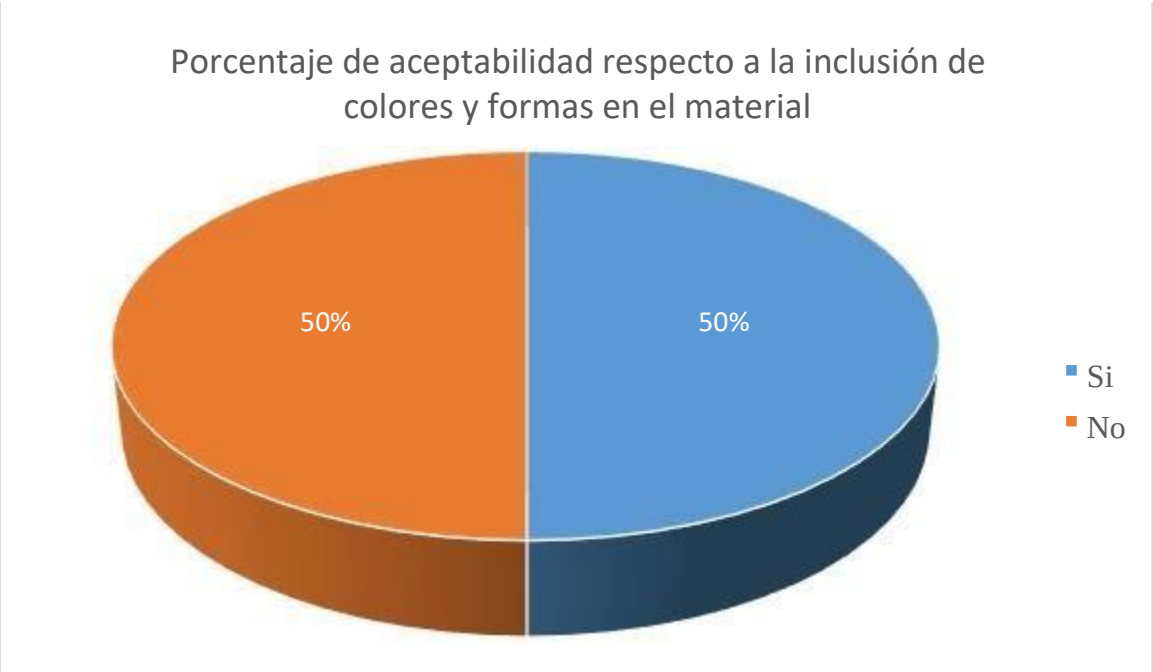
En la figura 7, se observa que el 30 % del total de la muestra si entiende la mecánica del funcionamiento del material que se le brinda, mientras que el 70 % debe reforzar las instrucciones de este para comprender y desarrollar el material.

Tabla 8. Porcentaje de aceptabilidad respecto a la inclusión de colores y formas en el material.

El material resulta agradable para el paciente	Frecuencia	Porcentaje
Si	5	50 %
No	5	50 %
Total	10	100 %

Fuente: A partir de la observación del material actual usado en terapias a niños de 5 a 7 años con TDAH.

Elaboración propia



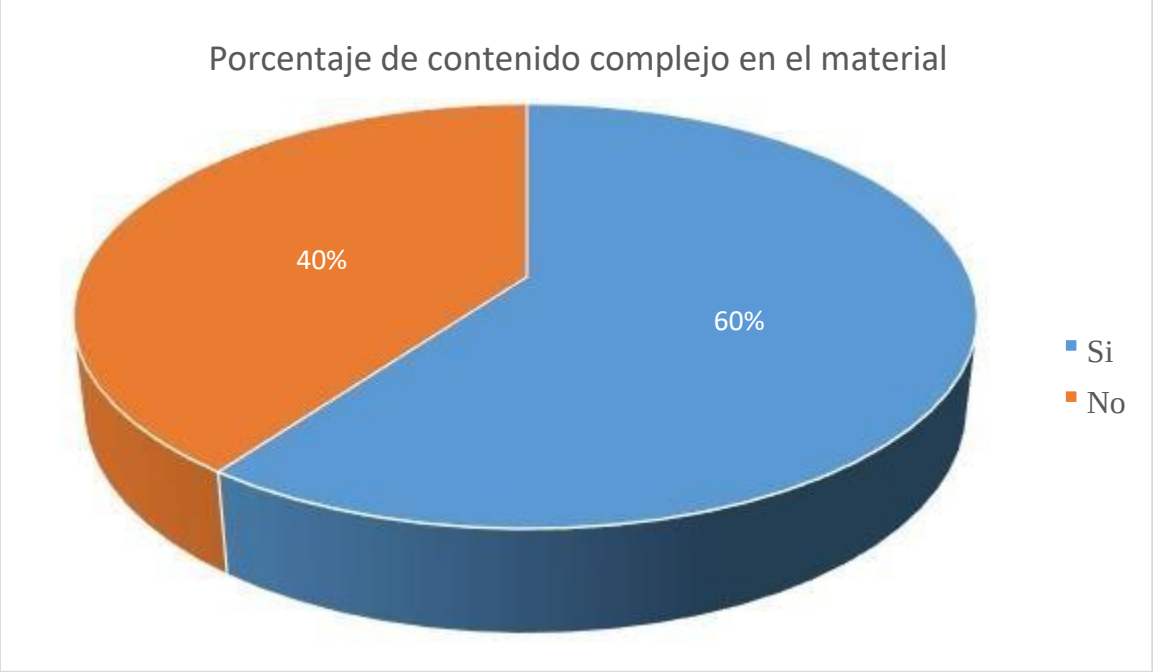
En la figura 8, se observa que el 50 % del material observado durante las sesiones para cada paciente tiene inclusión de colores, mientras el otro 50 % que trabajo con fichas no incluye colores.

Tabla 9. Porcentaje de contenido complejo en el material

El contenido del material es complejo	Frecuencia	Porcentaje
Si	6	60 %
No	4	40 %
Total	10	100 %

Fuente: A partir de la observación del material actual usado en terapias a niños de 5 a 7 años con TDAH.

Elaboración propia



En la figura 9, observamos que el 60 % de la muestra revela el contenido de texto complejo dentro del material por lo que el paciente necesita ser reforzado para el desarrollo de las actividades indicadas, en el caso del 40 % no se observó dificultad en la comprensión del texto.

Volcado de respuestas de la guía de entrevista

APLICACIÓN DE GUÌA DE ENTREVISTA

APELLIDOS Y NOMBRES: Calonge De la Piedra Dina Marisol
PROFESIÓN/ESPECIALIDAD: Lic. en Psicología con especialidad en retardo mental y problemas de aprendizaje
FECHA: 05/07/208

---

1. **¿Qué edades tienen los pacientes que Ud. atiende? (indicar un intervalo)**
   Entre 5 a 13 años

2. **¿Usualmente Ud. Cuenta con un tiempo determinado para cada sesión? ¿Qué tiempo dura una sesión terapéutica?**

   Efectivamente, cada sesión tiene una duración establecida de 45 minutos.

3. **¿A partir de qué sesión empieza a desarrollar la terapia con dicho material?**

   Desde la primera sesión después de que el niño es evaluado.

4. **¿Este material es de fácil acceso para ustedes como psicoterapeutas?** Si, para algunos de nosotros es de fácil acceso, en mi caso porque cuento con la posibilidad económica de adquirirlos desde aquí o comprarlos fuera del país.

5. **¿Usted cree que el uso que se le da al material en función al tiempo es adecuado?**

   Sí, definitivamente es adecuado porque estos niños necesitan desarrollar material que refuerce aspectos determinados en ellos.

6. **¿En qué porcentaje considera Ud. sea adecuada la cantidad de gráficos y texto dentro del material de trabajo que brinda al paciente durante terapia?**

(teniendo en cuenta la efectividad de cada uno y su nivel de importancia)

Adecuada siempre que los textos no sean complejos y exista más gráficos.

7. **¿Ud. considera importante el uso correcto de forma y color en el material que se le facilita al paciente? ¿Por qué?**

   Muy importante sobre todo el uso de formas, patrones, analogías, objetos lúdicos porque logran la estimulación para el desarrollo de actividades en el niño

8. **¿Qué tipo de materiales son los que despiertan mayor interés en los niños durante las terapias?**

   Los juegos, la pintura, rompecabezas

9. **¿Qué actividades desarrollan con dificultad durante las sesiones?**

   Los trabajos escolares, son actividades que no les agradan porque en algunos casos tienen que realizar escritura.

10. **¿Qué nivel de eficacia considera Ud. tiene el desarrollo del material gráfico respecto a su uso en terapias?**

Un nivel medio, porque todos no se agencian de un material dirigido específicamente a niños con TDAH, por temas de adquisición tanto por el costo que tiene o por la poca distribución que hay aquí en Chiclayo, esto conlleva a que muchas de las personas que tienen a cargo las terapias y no cuentan con este material brinden un servicio que puede ser efectivo en algunos casos por el tema de reforzamiento constante y en otros casos no porque no cuenta con el material adecuado.

APLICACIÓN DE GUÍA DE ENTREVISTA

APELLIDOS Y NOMBRES: Sánchez Moscol, Mariela
PROFESIÓN/ESPECIALIDAD: Lic. en educación especial, especialista en retardo mental y problemas de aprendizaje.
FECHA: 05/07/2018

---

1. **¿Qué edades tienen los pacientes que Ud. atiende? (indicar un intervalo)** Entre 5 a 13 años, en algunos casos de mucha más edad cuando no se ha tenido una correcta evaluación y las características se hacen evidentes en la etapa adulta.
2. **¿Usualmente Ud. Cuenta con un tiempo determinado para cada sesión? ¿Qué tiempo dura una sesión terapéutica?**

   Sí, cada sesión tiene una duración de 45 minutos.
3. **¿A partir de qué sesión empieza a desarrollar la terapia con dicho material?**

   Desde la primera sesión después de que el niño es evaluado y corroborado por mi persona.
4. **¿Este material es de fácil acceso para ustedes como psicoterapeutas?** No siempre porque son costosos y difíciles de conseguir, por lo que alguna vez he tenido que armar libros con material descargado de internet.
5. **¿Usted cree que el uso que se le da al material en función al tiempo es adecuado?**

   Sí, es sobre todo necesario para los niños porque necesitan desarrollar material que los estimule y contribuya a que quieran aprender más, a que se puedan organizar y sobre todo que les llame la atención porque ese es uno de los aspectos más valorados dentro de las terapias, sin atención no hay aprendizaje.

6. **¿En qué porcentaje considera Ud. sea adecuada la cantidad de gráficos y texto dentro del material de trabajo que brinda al paciente durante terapia? (teniendo en cuenta la efectividad de cada uno y su nivel de importancia)**

   Adecuada si se les da a desarrollar material acorde a la necesidad de cada uno, en algunos casos como la falta de atención es necesario que mediante el sentido visual desarrollen tareas, en otros la lecto- escritura, los gráficos y textos tienen que estar acordes a la tarea que van a desarrollar.

7. **¿Ud. considera importante el uso correcto de forma y color en el material que se le facilita al paciente? ¿Por qué?**

   Demasiado importante, muchos de loso colores según la psicología pueden ayudar a la estimulación , a la atención , a que el niño se relaje en cuanto a las formas ayudan a que el niño retenga información básica, dependiendo siempre del caso de cada uno, no todos necesitan lo mismo.

8. **¿Qué tipo de materiales son los que despiertan mayor interés en los niños durante las terapias?**

   Juegos de memoria, Completar dibujos, Buscar personajes, armar objetos, dibujar, pintar, repasar sobre líneas para crear formas, todo lo que sea interactivo, practico y lúdico.

9. **¿Qué actividades desarrollan con dificultad durante las sesiones?**

   Trabajos escolares, son actividades que no les agradan porque en algunos casos tienen que realizar escritura y por el tiempo que deben estar concentrados se les dificulta, el tema de la organización de tareas es también otra dificultad porque les cuesta terminar una tarea para pasar a otra.

10. ¿Qué nivel de eficacia considera Ud. tiene el desarrollo del material gráfico respecto a su uso en terapias?

Un nivel medio, porque son necesarias, ayudan al niño pero el costo y la distribución de este material especial hacen que con dificultad se obtenga por lo que como especialistas debemos agenciarnos de materiales que hay en internet, construir nuestros propios materiales acordes a la necesidad del niño, esto hace que muchas veces el terapista necesita muchas más intervenciones para reforzar la atención y el aprendizaje en el niño.

Cuadro de interpretación de los resultados de la aplicación de la Guía de Entrevista aplicados a una psicóloga y una terapista especializada en problemas de aprendizaje.

CRITERIOS	SUBGRUPOS	ANÁLISIS
1. ¿Qué edades tienen los pacientes que Ud. atiende? (indicar un intervalo)	Al momento de aplicar el segundo instrumento, obtuvimos el mismo rango de edades acerca de las que edades tienen los pacientes atendidos en este Instituto de Especialidades Psicológicas, ya que nos indicaron que varían entre 5 a 13 años en su mayoría y algunos casos a partir de los 13 pero suele ser en menor número.	Por medio de estas respuestas se puede afirmar que el rango de edades de pacientes atendidos en el Instituto de especialidades psicológicas varía entre los 5 a 6 años de edad.
2. ¿Usualmente Ud. Cuenta con un tiempo determinado para cada sesión? ¿Qué tiempo dura una sesión terapéutica?	Respecto a la segunda interrogante obtuvimos que efectivamente si cuentan con un tiempo estimado para cada sesión que es de 45 minutos para todas y cada una de ellas y durante todo ese tiempo se hace uso del material	En relación a las respuestas de estas preguntas se puede decir que existe un tiempo determinado ya establecido para las sesiones y que estas son de una duración de 45 minutos.
3. ¿A partir de qué sesión empieza a desarrollar la terapia con dicho material?	Continuando con la entrevista acerca de cómo se desarrolla la terapia con dicho material encontramos que el uso del mismo se da desde la primera instancia.	A partir de esta respuesta se concluyó que se da uso al material desde la primera terapia, ya que es el instrumento fundamental para el desarrollo de actividades determinadas.

CRITERIOS	SUBGRUPOS	ANÁLISIS
4. ¿Este material es de fácil acceso para ustedes como psicoterapeutas?	Realizada esta interrogación ambos tuvieron respuestas dividas. La primera entrevistada manifestó que si eran de fácil acceso debido a que los adquiría en el extranjero y era un poco costoso. La segunda entrevistada, manifestó que para ella eran de difícil acceso sobre todo por el alto costo que tienen y por las pocas ediciones que llegan a encontrar en las librerías por lo que hacen uso de otros materiales que apoyen las terapias o las descargan de internet.	Las respuestas de esta pregunta nos dio luces acerca de que facilidades tiene el terapista para conseguir el material adecuado para el correcto tratamiento del paciente, con lo cual pudimos observar que este material es una suerte de recopilación de actividades lúdicas que puede conseguir cualquier persona, a través de descargas por internet, libros de juegos para niños , entre otros.
5. ¿Usted cree que el uso que se le da al material en función al tiempo es adecuado?	Al respecto de esta pregunta las entrevistadas refieren que el uso si es adecuado para el tiempo con el que cuentan que es de 45 minutos.	Efectivamente el material en función al tiempo es apropiado ya que se logra finalizar todas las tareas porque cada tarea tiene tiempos cortos.

6. ¿En qué porcentaje considera Ud. sea adecuada la cantidad de gráficos y texto dentro del material de trabajo que brinda al paciente durante terapia? (teniendo en cuenta la efectividad de cada uno y su nivel de importancia)	La respuesta de esta pregunta tuvo el mismo resultado, es adecuada siempre que esté orientada a una actividad específica y guarda relación con esta y la edad del niño y su nivel de complejidad.	Se considera que el material debe contener mucho más gráficos y colores siempre que sean acordes al rango de edad al que está dirigido para que su lenguaje visual sea entendible y acompañado de textos poco complejos este sea eficaz.

CRITERIOS	**SUBGRUPOS**	**ANÁLISIS**
7. ¿Ud. considera importante el uso correcto de forma y color en el material que se le facilita al paciente? ¿Por qué?	Las entrevistadas refieren que es muy importante, que se ejecutan actividades lúdicas y por ello es necesario que los colores presentes en el material sean los adecuados por que sirven de estímulo para el niño, la cantidad de formas y dibujos son importantes para lograr su atención.	Es necesaria la presencia de color y formas siempre que estos sean adecuados, que estén orientados a las actividades que realizarán y este sea acorde a la edad del paciente para una correcta estimulación en él.
8. ¿Qué tipo de materiales son los que despiertan mayor interés en los niños durante las terapias?	Ambas personas respondieron que el material que despierta mayor interés son los juegos, loterías, juegos de memoria, repasar líneas para generar formas, construcción de formas a partir de un patrón.	Es en efecto, el material lúdico, el cual permite una interacción oportuna ya que genera mayor interés en los pacientes, pues no les cuesta realizar tareas a manera de juego, por lo contrario les resulta divertido.

9. ¿Qué actividades desarrollan con dificultad durante las sesiones?	A esta interrogante se obtuvo que las tareas que desarrollan con mayor dificultad son las tareas escolares.	Esta respuesta ayudó a percibir que el problema que tienen que enfrentar con mayor dificultad los pacientes son el desarrollo de tareas escolares por la complejidad que representa para ellos actividades como la lecto- escritura, comprensión de textos y actividades matemáticas.

CRITERIOS	SUBGRUPOS	ANÁLISIS
10. ¿Qué nivel de eficacia considera Ud. tiene el desarrollo del material gráfico respecto a su uso en terapias?	Las respuestas fueron las mismas ya que ambas consideran que el nivel de eficacia es medio, porque la distribución y el alto costo del material no permite una correcta intervención el algunos casos, porque es un material fundamental para el reforzamiento de algunas actividades, por lo que deben extender las terapias para que estas sean mucho más intensivas a lo largo del tiempo.	Se consiguió identificar la eficacia de dicho material consigna un nivel medio, debido al alto costo y la escasa distribución del mismo, lo cual aumenta el número de terapias reforzar las actividades que ayuden al mejor desempeño del niño.

Resultados de evaluación al material propuesto mediante Rúbrica

FORMATO DE EVALUACIÓN DE MATERIAL TERAPÉUTICO DIRIGIDO A NIÑOS CON TDAH

Objetivo: El diseño del material terapéutico dirigido a niños con TDAH, será evaluado por el experto teniendo en cuenta las características presentadas en el siguiente cuadro, marcando con una X en cada uno de los recuadros indicando si es malo, regular o bueno.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	Malo	Regular	Bueno
1. Formato del material			✓
2. Color			✓
3. Ilustraciones		✓	
4. Tipografía			✓
5. Instrucciones y mensajes.			✓
6. Contenido			✓
7. Aprendizaje			✓

Pimentel 19 de julio del 2018.

Firma del experto

DNI 45082797

FORMATO DE EVALUACIÓN DE MATERIAL TERAPÉUTICO DIRIGIDO A NIÑOS CON TDAH

Objetivo: El diseño del material terapéutico dirigido a niños con TDAH, será evaluado por el experto teniendo en cuenta las características presentadas en el siguiente cuadro, marcando con una X en cada uno de los recuadros indicando si es malo, regular o bueno.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	Malo	Regular	Bueno
1. Formato del material			X
2. Color			X
3. Ilustraciones			X
4. Tipografía			X
5. Instrucciones y mensajes.			X
6. Contenido			X
7. Aprendizaje			X

Pimentel, 19 de Julio del 2018.

Firma del experto

DNI 42880841

FORMATO DE EVALUACIÓN DE MATERIAL TERAPÉUTICO DIRIGIDO A NIÑOS CON TDAH

Objetivo: El diseño del material terapéutico dirigido a niños con TDAH, será evaluado por el experto teniendo en cuenta las características presentadas en el siguiente cuadro, marcando con una X en cada uno de los recuadros indicando si es malo, regular o bueno.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	Malo	Regular	Bueno
1. Formato del material			X
2. Color			X
3. Ilustraciones			X
4. Tipografía			X
5. Instrucciones y mensajes.			X
6. Contenido		X	
7. Aprendizaje			X

Pimentel, 19 de Julio del 2018

Firma del experto

DNI 16729558

I NTERPRETACIÓN DE RUBRICA DE EVALUACIÓN DE MATERIAL TERAPÉUTICO DIRIGIDO A NIÑOS CON TDAH	
	EXPERTOS EN ARTES Y DISEÑO GRÁFICO EMPRESARIAL Y PSICOLOGÍA (3)
	Formato del material
Malo	0 %
Regular	0 %
Bueno	100 %
Color	
Malo	0 %
Regular	0 %
Bueno	100 %
Ilustraciones	
Malo	0 %
Regular	33.33 %
Bueno	66.66 %
Tipografía	
Malo	0 %
Regular	0 %
Bueno	100 %

Instrucciones y mensajes	
Malo	0 %
Regular	0 %
Bueno	100 %
Contenido	
Malo	0 %
Regular	0%
Bueno	100 %
Aprendizaje	
Malo	0 %
Regular	33.33 %
Bueno	66.66 %

APORTE PRÁCTICO

Libro didáctico

Como propuesta se elaboró el diseño de un nuevo material para que se tomó en cuenta lo descrito en el marco teórico, pues es necesario tener como referencia distintos aspectos, tales como el enfoque psicoeducativo, como interviene el diseño en la psicología, la forma y color, el juego, entre otros.

Partiendo de este punto se propone diseñar un libro didáctico infantil dirigido a niños con un rango de edades entre los 5 a 7 años diagnosticados con TDAH.

Este libro didáctico comprende una serie de actividades creadas para su fácil desarrollo, comprensión y sobre todo para estimular al niño, con el fin de que se logre reforzar las capacidades de atención y aprendizaje a través de la forma y el color de manera divertida, para que al momento de iniciar las tareas estas no sean rechazadas por el niño, el material que se propone está diseñado en un formato A4 horizontal, el cual permitirá al niño trabajar de manera cómoda durante su desarrollo. Además este formato permite que se trabaje en un área bastante espaciosa, ya que permite que no se sature el contenido con dibujos o textos, así mismo se trabajó este material con colores pasteles para no provocar distracción en el niño, de manera que encontremos en éste, colores variados, sin llegar a hacer uso de colores brillantes. Utilizamos fuentes que permitan la legibilidad y un tracking adecuado para una lectura fluida ya que nos dirigimos a niños, para ello elegimos dos fuentes de categoría infantil, estas son: Sketch 3D para títulos y Champagne & Limousines, para el caso de las instrucciones.

A continuación se presenta el proceso llevado a cabo para su realización:

TARGET

- Público objetivo: Niños diagnosticados con TDAH y terapistas con especialidad de la ciudad de Chiclayo.
- Niños con Problemas en aprendizaje.
- Edades: entre los 5 - 7 años.
- N.S.E : B - C

¿Qué es OPDI?

Opdi es un libro que contiene elementos y actividades didácticas que ayudarán al niño a reforzar las áreas que más trabajo le cuesta desarrollar, este material gráfico contiene lenguaje claro , ilustración de instrucciones y la cantidad necesaria de texto e imagen con el fin de no cansar al lector y animar a que éste se motive y haga una rápida interacción con el material de manera que no sea para él una actividad , sino más bien un juego.

ESPECIFICACIONES

Fuente: Sketch 3D (Regular)
Tamaño: 145 pts.

Opdi

Opciones divertidas para el aprendizaje

Fuente: Microsoft Tai Le (Regular)
Tamaño: 18 pts.

C:0
M:0
Y:0
K:0
R:255
G:255
B:255
C:7
M:7
Y:78
K:0
R:237
G:230
B:57
C:68
M:26
Y:12
K:3
R:82
G:136
B:168
COLORES REPRESENTATIVOS

FORMATO PARA EL LIBRO
A4
FORMATO : A4
ORIENTACIÓN HORIZONTAL
297 mm x 210 mm
1.7
1.5
Espacio para colocar los gráficos y texto
Margen de respeto

FUENTE UTILIZADA PARA TEXTOS

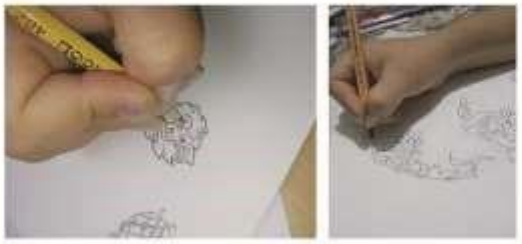
Champagne & Limousines

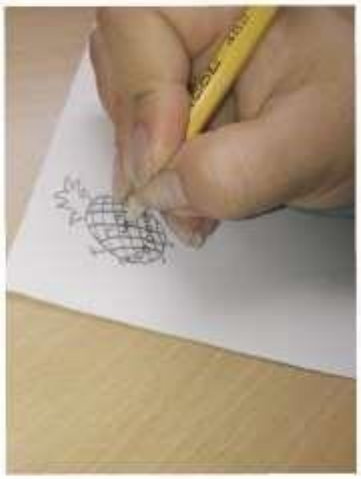
ABCDEFGHIJKLMNÑOPQRSTUVWXYZ
abcdefghijklmnñopqrstuvwxyz
0123456789

Sketch 3D

ABCDEFGHIJKLMNÑOPQRSTUVWXYZ
abcdefghijklmnñopqrstuvwxyz
1234567890

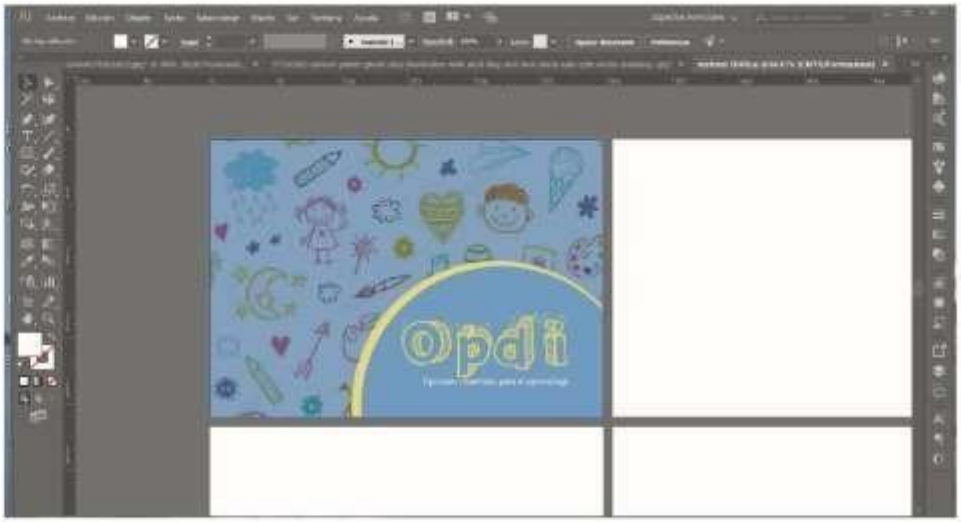
PROCESO CREATIVO



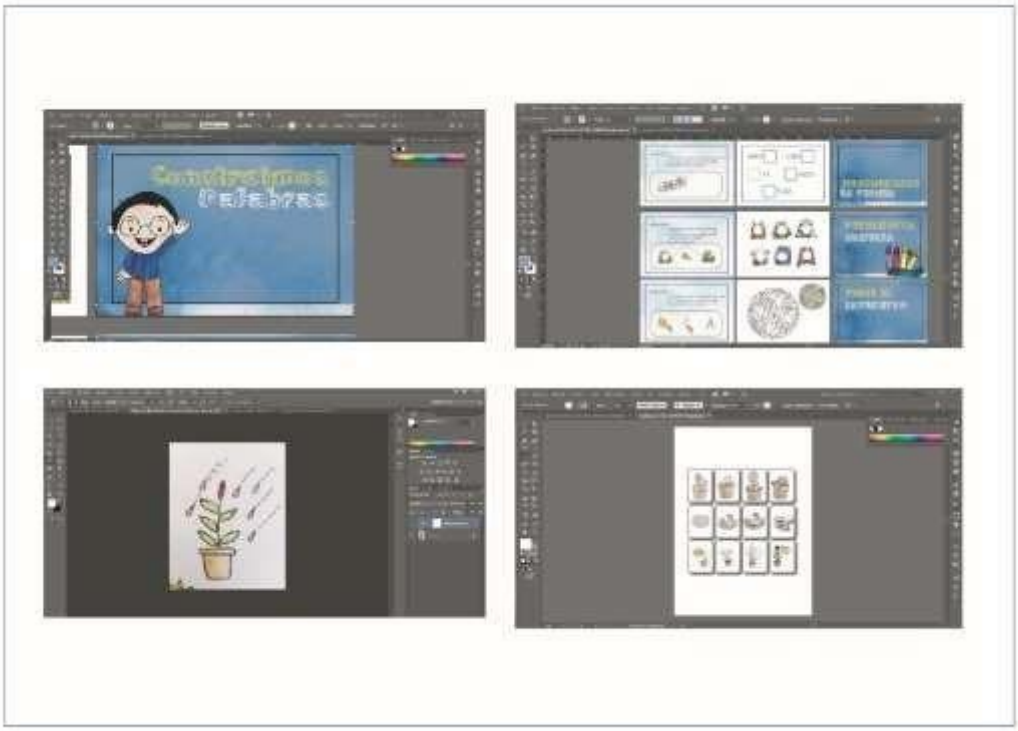


BOCETOS

PINTADO CON ACUARELAS
Y DELINEADO DE CADA PERSONAJE



DIGITALIZACIÓN PHOTOSHOP/ ILUSTRATOR



PRODUCTO FINAL

CONTENIDO DE LA CAJA MÁGICA

CONTENIDO

PRESENTACIÓN

Opdi es un libro didáctico que te ayudará a aprender de forma divertida, estamos muy contentos de ayudar a formar la educación infantil.

Te prometemos mucha diversión en cada una de nuestras páginas, sólo necesitamos que leas las instrucciones y hagas uso de nuestra caja mágica.

¡Vamos a aprender y a divertirnos!

ÍNDICE

05. Aprendemos jugando
08. Ejecicios mentales
12. Armamos rompecabezas
15. Construimos palabras
18. Descubrimos la figura
21. Pintamos la mandala
24. Sigue el laberinto

Instrucciones :

1. En nuestra caja mágica encontrarás material para cada actividad : 1 spinner , 1 plumón indeleble, fichas imantadas (02 paquetes) , piezas de rompecabezas , lápices de colores y crayolas.
2. Debes observar al inicio de cada actividad que material utilizarás.
3. Lee las instrucciones que se encuentran al inicio de la actividad.
4. Concéntrate y desarrolla cada actividad con mucho entusiasmo.
5. Al terminar de desarrollar todas las páginas encontrarás un tesoro que podrá acompañarte a casa.

abc
APRENDEMOS
JUGANDO

Instrucción :
1. Abrimos nuestra caja mágica y tomamos el spinner y los colores
2. Gira el spinner y observa el color que te indica el
3. Repasa la letra con el color indicado.
A
A

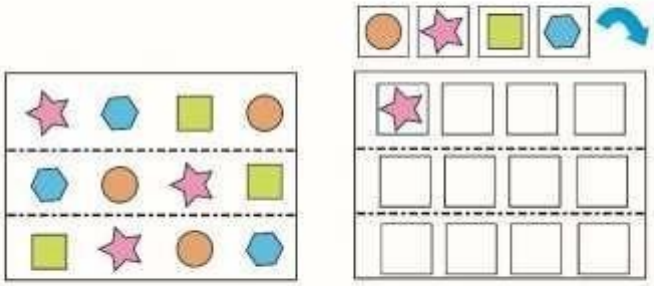
A B C D E F G H I

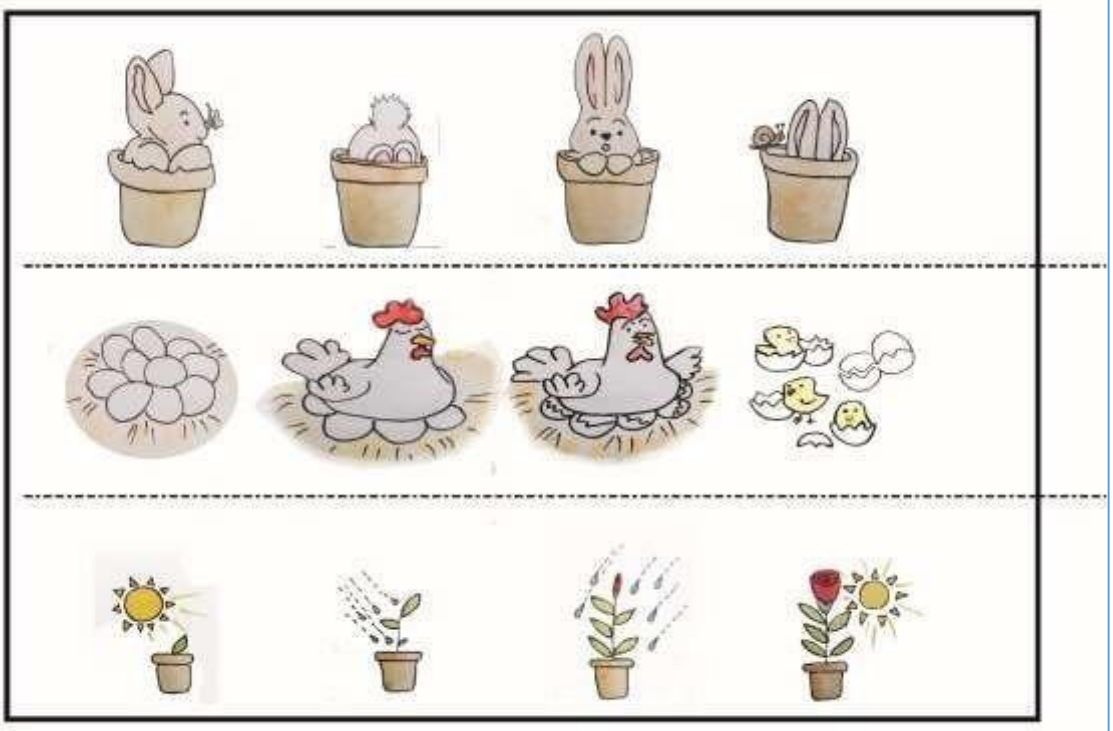
J K L M N Ñ O P Q

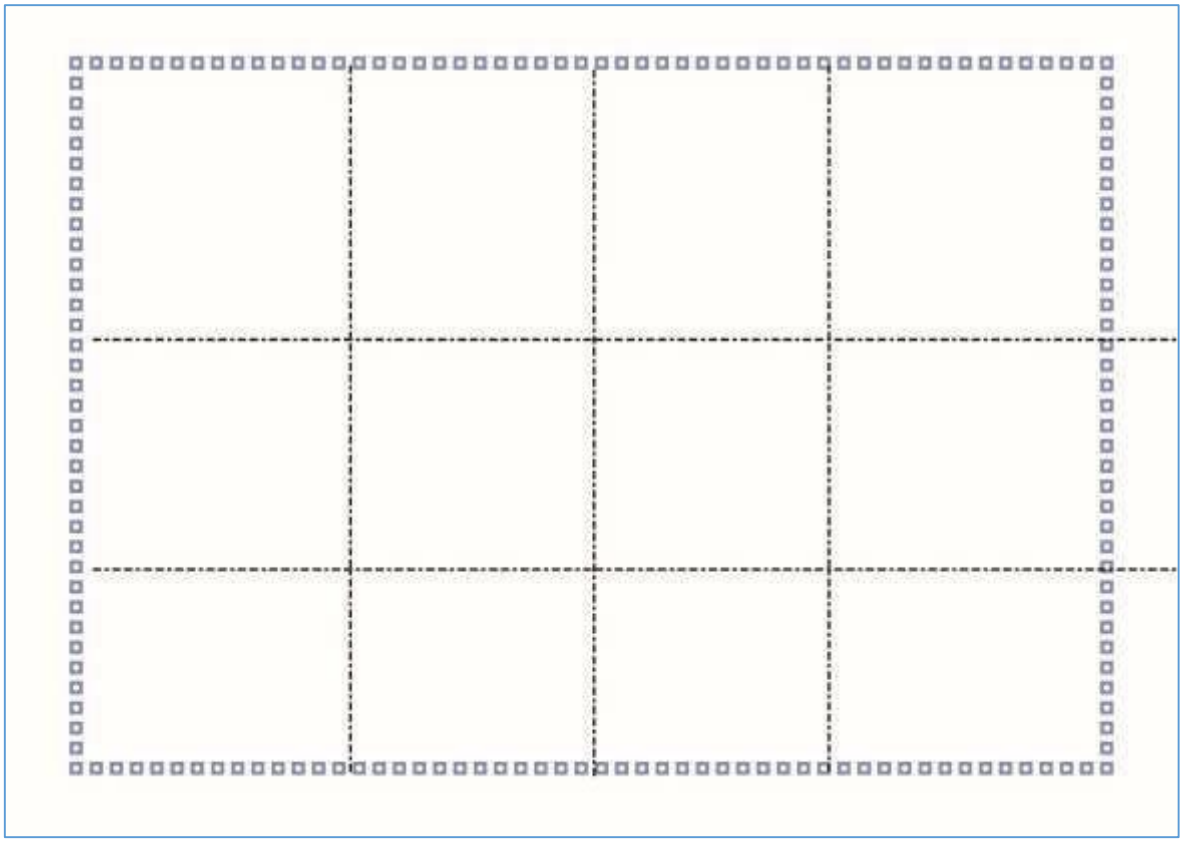
R S T U V W X Y Z

Instrucción :

1. Busca en la caja mágica el juego de fichas con imán (#01).
2. Observa los detalles de las secuencias presentadas.
3. Voltea la página y ordena las fichas en el orden que corresponde.
4. Comprueba los resultados volviendo a la página anterior.



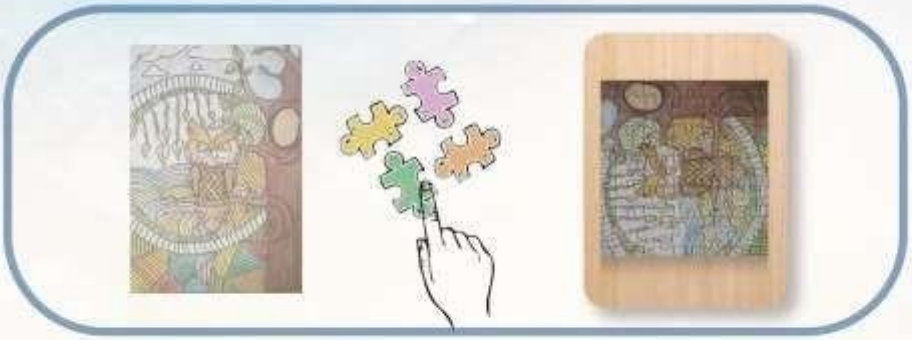




Armamos
Rompecabezas

Instrucción :

1. Abrimos nuestra caja mágica y tomamos las piezas del rompecabezas (#02).
2. En la siguiente página encontrarás la imágen que debes armar.
3. Coloca las piezas según corresponda.



Construimos
Palabras

Instrucción :
1. Abrimos nuestra caja mágica y tomamos las fichas #03.
2. Observa la siguiente página , y utiliza las fichas para completar la palabra .
3. Revisa cada palabra .
HERM
?

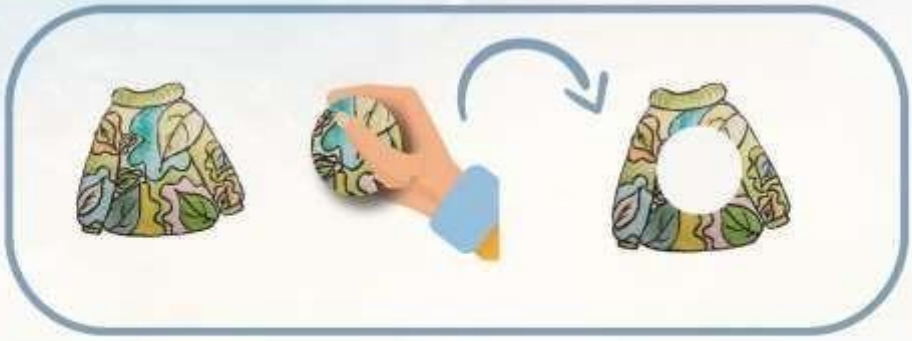
AERO ☐ CIEN ☐

☐ TA ☐ ARDO

☐ TURA

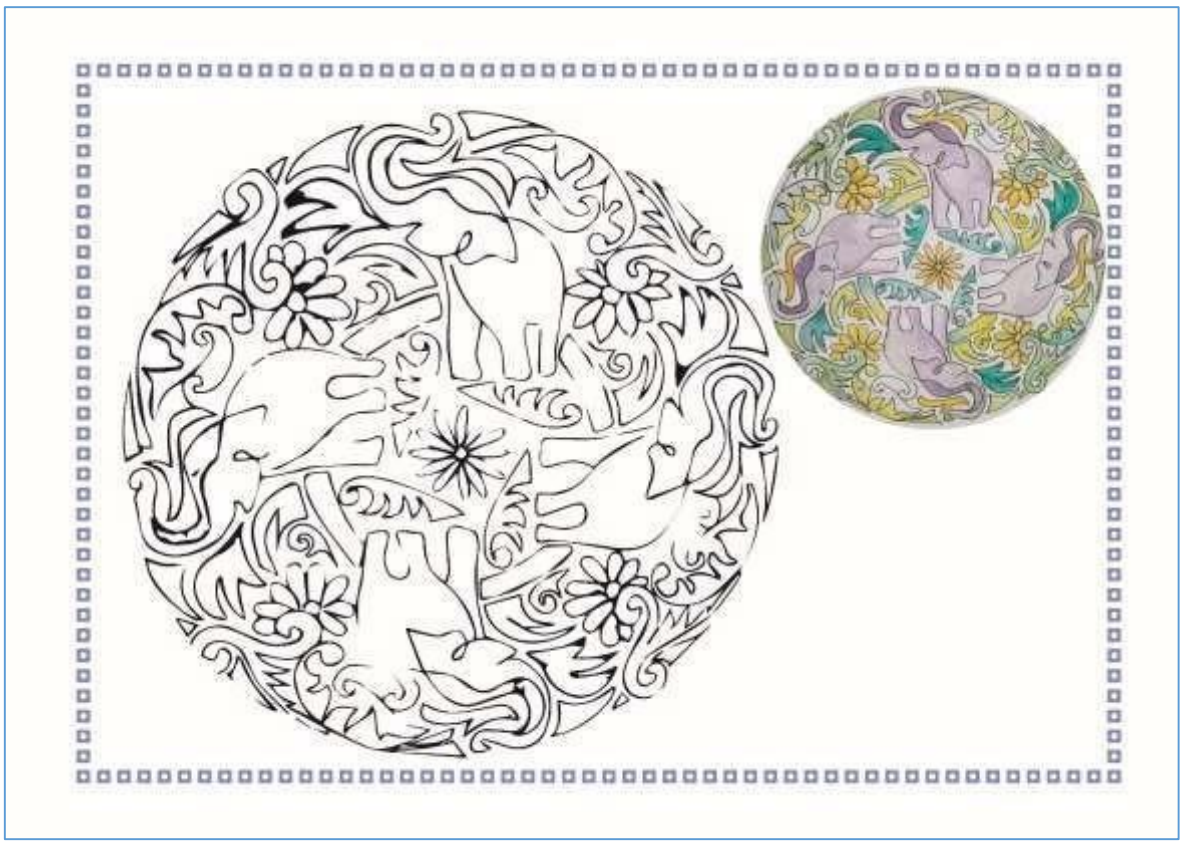
Instrucción :

1. Abrimos nuestra caja mágica y tomamos las piezas de textura (#03).
2. Observa las figuras de la siguiente página y coloca la pieza en el lugar que corresponde.
3. Completa todas las figuras.



PINTAMOS LA
MANDALA

Instrucción :
1. En la siguiente página encontrarás una mandala súper divertida.
2. En la caja mágica encontrarás crayolas, úsalas .
3. ¡Pinta, relájate y diviértete!.

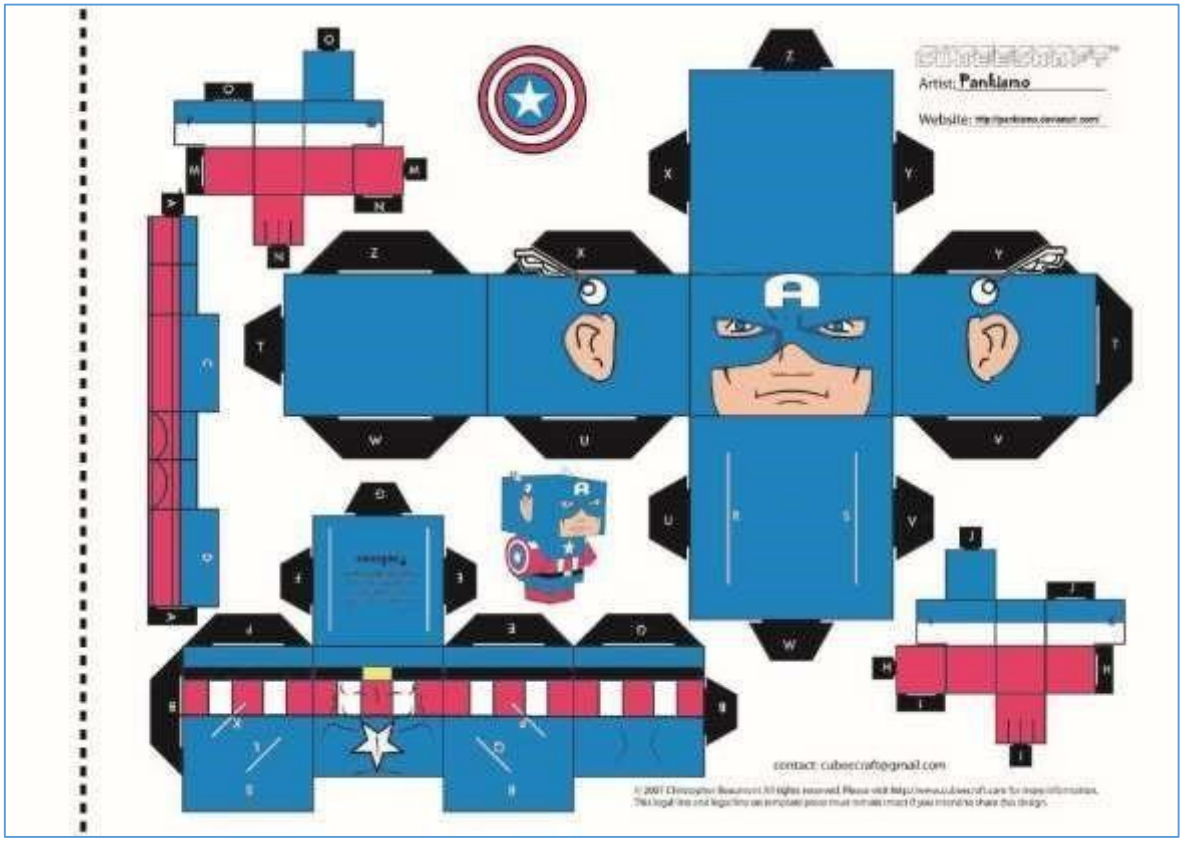


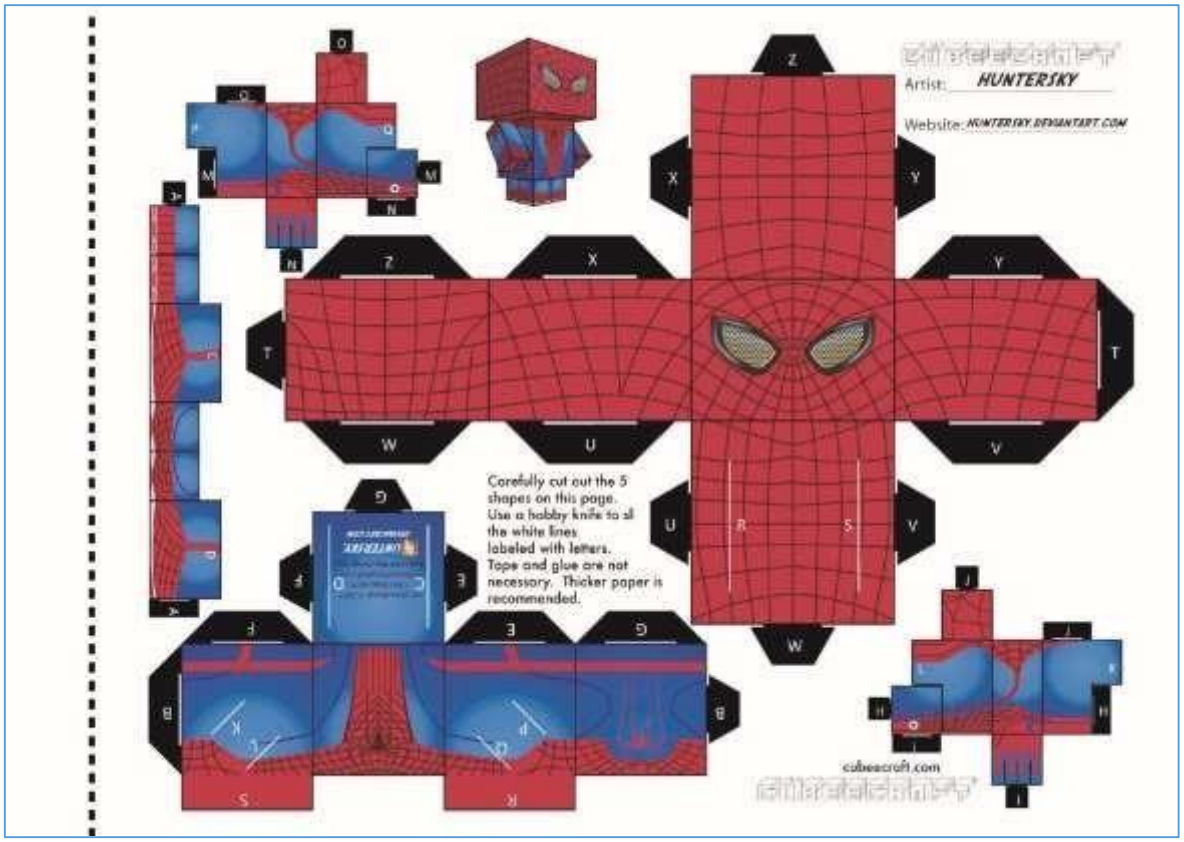
SIGUE EL
LABERINTO

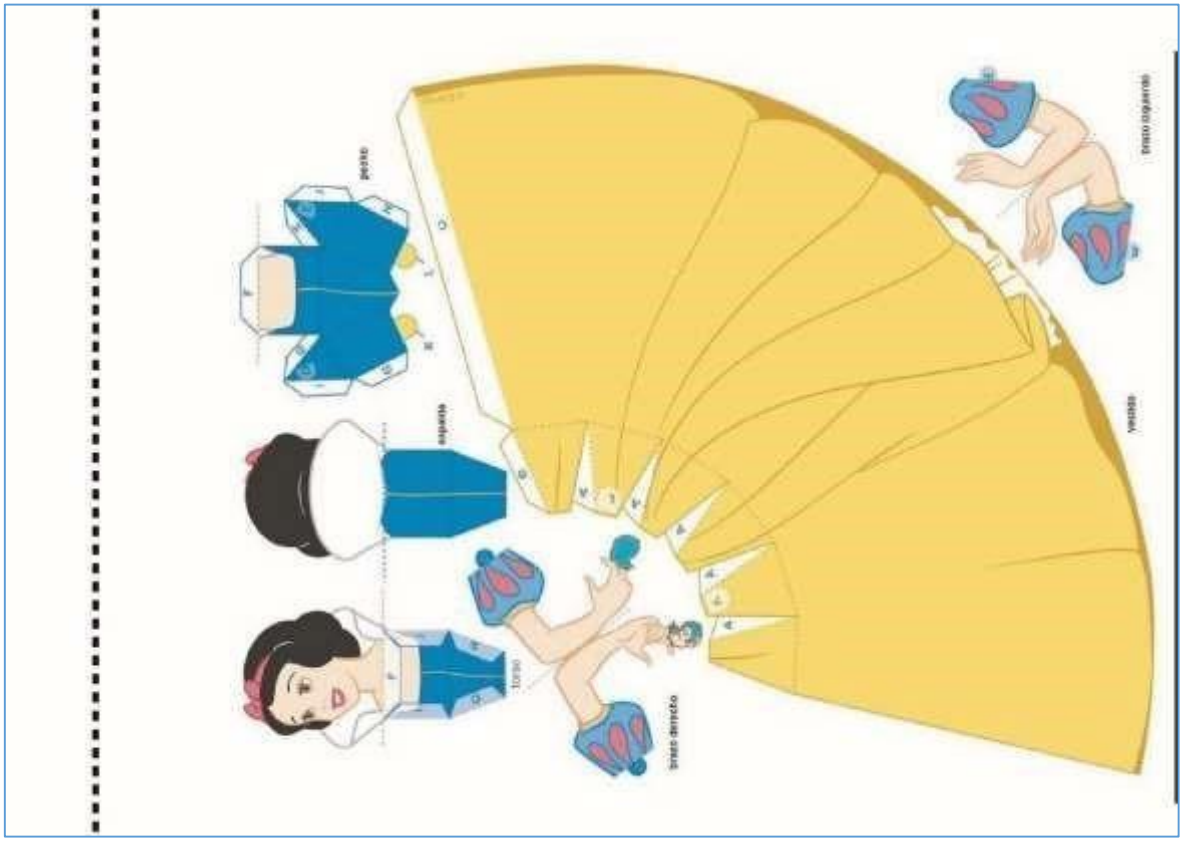
Instrucción :

1. Abrimos nuestra caja mágica y tomamos el plumón indeleble y la mini-mota.
2. Busca el inicio y fin del laberinto, si te equivocas puede borrar el trazo sin problemas.
3. Completa el camino.

HAS LOGRADO
ALCANZAR EL
TESORO...


Artist: Panklano
contact: cubeecraft@gmail.com


Artist: HUNTERSKY
Website: HUNTERSKY.DEVIANTART.COM
Carefully cut out the 5 shapes on this page. Use a hobby knife to all the white lines labeled with letters. Tape and glue are not necessary. Thicker paper is recommended.
cubeecraft.com



Belle Papercraft

Opdi
Opciones divertidas para el aprendizaje
Este material didáctico es de uno exclusivo para niños diagnósticados con TDAH.
Paola I. Murrugarra Armas.
Autora

III. REPORTE DE RESULTADOS

3.1. Análisis y discusión de los resultados

Esta investigación tiene como objetivo principal diseñar un material gráfico , en este caso un libro didáctico dirigido a niños diagnosticados con TDAH, que se encuentran en un rango de edad entre los 5 y 7 años , en etapa escolar, ya que el material con el que llevan a cabo las actividades de aprendizaje durante el tiempo establecido en una sesión terapéutica, no siempre resulta estar al alcance por el alto costo o la poca distribución del mismo en estado físico, a esto se suma que algunos de dichos materiales gráficos en ocasiones no guardan concordancia con la edad del niño al que se está tratando, conteniendo textos complejos o siendo poco estimulantes y sobre todo convencionales.

Por ello se identificó los elementos necesarios para la composición de nuevos gráficos y textos didácticos, teniendo en cuenta el diagnóstico de algunos aspectos positivos del material evaluado.

Dentro de las deficiencias del material, estimamos el gasto económico que genera adquirirlo pero por sobre todas las cosas la escasa distribución de este, así como el lenguaje gráfico que está orientado a rangos de edad que no corresponden a algunas actividades o tareas, del mismo modo el uso de tipografía y colores adecuados.

En tanto al tema de color es necesario establecer una gama de colores sobre los que puedan trabajar para estimular, relajar y ayudar al niño durante el desarrollo del material.
De acuerdo con os resultados obtenidos en la presente investigación, se deduce la importancia que tiene la propuesta de un material didáctico en base a las necesidades del público objetivo, para que sea sobre todo un elemento de apoyo y reforzamiento de la atención y el aprendizaje, dos aspectos fundamentales que requieren apoyo en espera de la mejoría del niño.

Con esto reafirmamos que es necesario y fundamental darle una solución a esta problemática, el aprendizaje es clave en el desarrollo de una persona, que siendo diagnosticada a temprana

edad, puede tratarse de manera satisfactoria, evitando que sus relaciones interpersonales en un futuro se vean afectadas.

Por tal motivo es importante conocer cómo trabaja la parte cognitiva- conductual en el abordaje de este síndrome, como menciona Marvassio.

Por otro lado se hace eco de la importancia del desarrollo de las habilidades de estos niños, ya que esto permite un correcto desarrollo para su futuro y por ende genera bienestar emocional lo que repercute en su desenvolvimiento en sociedad según Montañez.
Segovia menciona que para poder ejecutar un proyecto de diseño dirigido a este segmento específico como lo es el caso de niños diagnosticados con TDAH, no solo implica que este sea un gran reto , sino que se necesita tener un vasto conocimiento acerca de todas las disciplinas involucradas, para que este aporte sirva posteriormente como apoyo sobre el cual el terapista pueda trabajar con los niños, también consideramos que desde nuestro campo laboral , resulta bastante atractivo y factible hacer que el material sea estimulante y didáctico para el niño.

Castro hablaba de las técnicas lúdicas en su tesis, lo cual ha sido mencionado a lo largo del desarrollo de esta investigación, es sustancial resaltar cuan importantes son estas técnicas para abordar al niño e inducirlo a la adaptación del desarrollo de estas terapias para la mejora de su aprendizaje, sin que este sienta poca motivación y exista algún tipo de resistencia o rechazo a las tareas necesarias para las terapias, también se determina que es sumamente importante la iniciativa de inclusión de este material y su difusión.

3.2. Conclusiones

- Al hacer un análisis del material con el que trabajan los niños diagnosticados con TDAH, se encontró que existían algunos aspectos poco reforzados, como el uso de los colores adecuados, tipografía poco legible, correcta utilización de gráficos y texto en relación al espacio que ocupan estos en el material actual, formatos poco atractivos y poco funcionales para algunas tareas que requieren un espacio considerable, sumado a ello el alto costo del material que termina siendo una suerte de recopilación de juegos didácticos descargados de cualquier página web o adquiridos en cualquier lugar donde se ofrecen estos libros que no son especialmente diseñados única y exclusivamente para estos niños.

- Durante la aplicación de los instrumentos los entrevistados mostraron su apoyo todo el tiempo, sobre todo por la existencia de una propuesta ya que consideran, es necesaria para ejercer sus labores diarias, y sobre todo para brindar un servicio de calidad y darles una correcta terapia a estos niños.

- Esta investigación ayudó a corroborar las debilidades que existen en el material y la escaza distribución en la actualidad, con lo cual deben lidiar muchos especialistas, así mismo, ello permitió identificar la necesidad de contar con un material válido, que sirva de apoyo para estos profesionales y sobre todo de los niños en tratamiento.

- Como producto final se diseñó un libro didáctico, en él se destacan aspectos fundamentales como el color, la tipografía, cantidad de texto, legibilidad del mismo, uso de gráficos acordes al rango de edad del paciente, formas, pero se resalta por encima de todo ello el hecho de que en conjunto resultan estimulantes, novedosos y eficaces, para lo cual mediante la evaluación hecha por expertos, se pudo determinar que es totalmente válido para su aplicación.

- El diseño aportó en gran medida a la elaboración del material para niños con TDAH, ya que se hizo el uso adecuado de elementos visuales, como formato, ilustraciones, tipografía legible, tamaño correcto de cada elemento, entre otros, que lograron finalmente cumplir con lo planteado desde el primer momento.

3.3. Recomendaciones

- Se recomienda que como una alternativa para la presentación en físico de la materia, que sea necesariamente impresa en materiales de excelente calidad y durabilidad, ya que están dirigidos a niños y van a ser manipulados todo el tiempo por ellos.

- Para el proceso de diseño es vital el contacto directo con la muestra seleccionada, debido a que lo dicho por el psicoterapeuta puede resultar totalmente distinto a las necesidades básicas del niño.

- En el proceso de desarrollo creativo es necesario replantear el uso de gráficos, cromática y tipografía con los especialistas que son quienes tienen a su cargo a niños diagnosticados con TDAH y son ellos quienes cuentan con el conocimiento y experiencia en el tema abordado.

- La propuesta permite que a través de métodos de enseñanza lúdica se pueda obtener resultados positivos a largo plazo así mismo se recomienda continuar con aportes en campos de disciplinas poco exploradas, para que por medio de nuestra labor, sirvamos a la sociedad como agentes de cambios sociales significativos.

REFERENCIAS

Artículo de internet de Roberto Horacio Caraballo et.al., op, cit., págs. 7- 8.

Artículo de Internet de Roberto Horacio Carballo, Isaac Yepez y Ricardo Oscar Cersonimo: Trastorno de la atención con hiperactividad, Hospital Nacional de Pediatría, Buenos Aires, Argentina, 2004, <www.neurologia/TDA/TDAH>

Barkley, Grodzinsky y Gail. (1999). "Básicamente se considera al TDAH un trastorno de procedencia…". *TDAH y trastornos del comportamiento en la infancia y la adolescencia (P.73)*.Madrid. España: Pirámide.

Barkley, Grodzinsky y Gail. (1999). "Básicamente se considera al TDAHun trastorno de procedencia…". *TDAH y trastornos del comportamiento en la infancia y la adolescencia (P.73)*.Madrid. España: Pirámide.

Brigas Hidalgo, A. (2012). Psicología. Una ciencia con sentido humano. México: Esfinge. 168 pp.

Campo y Rivera (1989) "Se aconseja que sean pruebas…". *TDAH y trastornos del comportamiento en la infancia y la adolescencia (P. 167)*.Madrid. España: Pirámide.

Castro, M. (2016). *Las técnicas lúdicas en el trastorno de déficit de atención e hiperactividad.* (Tesis de pregrado). Universidad de Guayaquil, Ecuador. Recuperado de:http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/13990/1/TESIS %20PARA%20IMPRIMIR.pdf

Castro, M. (2016). *Las técnicas lúdicas en el trastorno de déficit de atención e hiperactividad.* (Tesis de pregrado). Universidad de Guayaquil, Ecuador.

Recuperado de: Http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/13990/1/TESIS%20PARA%20IMPRIMIR.

Diferencias existentes entre TDA y TDAH. (2017). Fundacioncadah.org. Recuperado 11 de Julio de 2017, a partir de: https://www.fundacioncadah.org/web/articulo/diferencias-existentes-entre-tda-y-tdah.html

Dsm iv manual de trastornos mentales. (2017). *Es.slideshare.net*. Recuperado 11 de Julio de 2017, a partir de: https://es.slideshare.net/schark3/dsm-iv-manual-de-trastornos-mentales

El color de la comunicación. (2017). *Dattis*. Recuperado 15 de Julio de 2017, a partir de: http://www.dattis.com/el-color-de-la-comunicacion/

El escáner entra en escena como herramienta de diagnóstico del TDAH. (2017). *Redacción Médica*. Recuperado 11 de Julio de 2017, a partir de: https://www.redaccionmedica.com/secciones/psiquiatria/el-escaner-entra-en-escena-como-herramienta-de-diagnostico-del-tdah-4770

El escáner entra en escena como herramienta de diagnóstico del TDAH. (2017). *Redacción Médica*. Recuperado 11 de Julio de 2017, a partir de: https://www.redaccionmedica.com/secciones/psiquiatria/el-escaner-entra-en-escena-como-herramienta-de-diagnostico-del-tdah-4770

Elvanse, La Nueva Medicación para el TDAH. (2017). El Neuropediatra. Recuperado 11 de Julio de 2017, a partir de: http://elneuropediatra.es/elvanse-la-nueva-medicacion-para-el-tdah/

Elvanse, La Nueva Medicación para el TDAH. (2017). El Neuropediatra. Recuperado 11 de Julio de 2017, a partir de: http://elneuropediatra.es/elvanse-la-nueva-medicacion-para-el-tdah/

Gómez Pezuela, op. Cit.,págs. 40 -41.

Guadalupe Gómez Pezuela G.,Programación neurolinguistica,Trillas,México, 2002

Guillermo Van Wielink Meade, Déficit de atención con hiperactividad, Trillas, México, 2006, pág. 194.

Herreros, Rubio, Sánchez y García. (2002). "Manifiestan que del mismo modo que se valora al TDAH como un trastorno heterogéneo….". *TDAH y trastornos del comportamiento en la infancia y la adolescencia (P.73)*.Madrid. España: Pirámide.

https://www.researchgate.net/publication/234002122_Trastorno_por_Deficit_de_Atencion_e Hiperactividad

La Percepción. (2016, 2 diciembre). Recuperado 15 junio, 2014, de http://www.google. clubtelepolis/percepción.com

López Soler, C., & Romero Medina, A. (2003). *TDAH y trastornos del comportamiento en la infancia y la adolescencia*. Madrid: Pirámide.

Mena et al. (2006)." Se puede afirmar que, aun existiendo diferentes teorías explicativas…". *TDAH y trastornos del comportamiento en la infancia y la adolescencia (P.73)*.Madrid. España: Pirámide.

Mena, Nicolau, Salatfoix, Tort y Romero. (2006). "En la actualidad se desconocen las causas directas o inmediatas...". *TDAH y trastornos del comportamiento en la infancia y la adolescencia (P.73)*.Madrid. España: Pirámide.

Meneghello,"Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDA/TDAH).

Aspectos clínicos" en Arturo Grau Martínez, Pediatría, 5ª. Ed., Médica Panamericana ,págs.. 2286.

Morgan y Lilienfeld. (2000). "Se revisaron 39 investigaciones con una muestra total de 4.589 *(P.70).Madrid. España: Pirámide*.niños/as…".*TDAH y trastornos del comportamiento en la infancia y la adolescencia*

Muñoz, Palau y Salvadó. (2006)."Los estudios de gemelos y familias han mostrado un factor hereditario…". *TDAH y trastornos del comportamiento en la infancia y la adolescencia (P.74)*.Madrid. España: Pirámide.

Nieto, David. (23 de Julio de 2015). La Psicología y el diseño gráfico. [Mensaje de un Blog]. Deividart.Recuperado desde: http://www.deividart.com/blog/la-psicologia-yel-diseno-grafico/

Pequeño Larousse Ilustrado, Ediciones Larrousse, 1994,pág.106

Pineda, et al., (2003). "En definitiva, se puede afirmar que todos estos factores pueden valorarse como factores de predisposición…". *TDAH y trastornos del en la infancia y la adolescencia (P.79)*.Madrid. España: Pirámide.

Sprich Bunkminster,Biederman, Mielberg, Faraone y Krifcher- Lehman. (1993). "Ciertos factores ambientales que afectan biológicamente durante la gestación y pre perinatales, tales como toxemia, eclamsia…". *TDAH y trastornos del comportamiento en la infancia y la adolescencia (P.78)*.Madrid. España: Pirámide.

Un ordenador identifica el TDAH por los gestos faciales de los niños. (2017). Redacción Médica. Recuperado 11 de Julio de 2017, a partir de: https://www.redaccionmedica.com /secciones/psiquiatria/un-ordenador-identifica-el tdah-por-los-gestos faciales-de-los-ninos-8889

Vallejo. (2012). *Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad*.

Van Wielink, op. Cit, págs.. 252- 256.

Van Wielink, op. Cit., págs. 234-238-245—247-249-250.

Van Wielink, op. Cit., págs... 256 – 257.

ANEXOS Anexo 1

GUIA DE OBSERVACIÓN

PRODUCTO A EVALUAR: Material gráfico usado en terapias a niños entre los 5 a 7 años de edad, residentes en la ciudad de Chiclayo y diagnosticados con TDAH.

Introducción: Evaluar los ítems establecidos en la lista mediante la observación del material y el contacto de este con el niño durante la sesión terapéutica con una duración de 45 minutos. Si el material a evaluar cumple con las condiciones del contenido; marcar con una X según corresponda en el cuadro donde indica la respuesta: afirmativa (SI) o negativa (NO).

LISTA DE COTEJO (OBSERVACIÓN DEL MATERIAL ACTUAL)

EVALUACIÓN DEL MATERIAL ACTUAL USADO DURANTEE SESIONES DE TERAPIA CON NIÑOS DIAGNOSTICADOS CON TDAH		
LISTA DE COTEJO		
ASPECTOS A OBSERVAR	**SI**	**NO**
El material es accesible para el psicoterapeuta.		

Se da el uso adecuado al material dentro de las sesiones.		
El material es acorde a la edad del paciente.		
Usa lenguaje gráfico adecuado.		
Logra interactuar de forma rápida con el niño.		
Les agrada a los niños.		
Es fácil de entender la mecánica de funcionamiento.		
El diseño es simple.		
Contiene textos complejos.		
Incluye colores en su diseño.		

Anexo 2 GUIA

DE ENTREVISTA

APELLIDOS Y NOMBRES:
PROFESIÓN/ESPECIALIDAD: COLEGIATURA:
FECHA:

---

1. ¿Qué edades tienen los pacientes que Ud. atiende? (indicar un intervalo) 2. ¿Usualmente Ud. Cuenta con un tiempo determinado para cada sesión? ¿Qué tiempo dura una sesión terapéutica?
3. Específicamente del tiempo que dura una de sus sesiones, ¿Cuánto tiempo estimado hace uso del material?
4. ¿A partir de qué sesión empieza a desarrollar la terapia con dicho material?
5. ¿Este material es de fácil acceso para ustedes como psicoterapeutas?

6. ¿Usted cree que el uso que se le da al material en función al tiempo es adecuado?
7. ¿En qué porcentaje considera Ud. sea adecuada la cantidad de gráficos y texto dentro del material de trabajo que brinda al paciente durante terapia? (teniendo en cuenta la efectividad de cada uno y su nivel de importancia)
8. ¿Ud. considera importante el uso correcto de forma y color en el material que se le facilita al paciente? ¿Por qué?
9. ¿Qué tipo de materiales son los que despiertan mayor interés en los niños durante las terapias?
10. ¿Qué actividades desarrollan con dificultad durante las sesiones?
11. ¿Qué nivel de eficacia considera Ud. tiene el desarrollo del material gráfico respecto a su uso en terapias?

Anexo 3

RÚBRICA DE EVALUACIÓN DE MATERIAL TERAPÉUTICO DIRIGIDO A NIÑOS CON TDAH

Título de Proyecto: _____

Autores: _____

Experto: _____

Objetivo: El diseño del material terapéutico dirigido a niños con TDAH, será evaluado por el experto teniendo en cuenta las características presentadas en el siguiente cuadro, marcando con una X en cada uno de los recuadros indicando si es malo, regular o bueno.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	Malo	Regular	Bueno
1. Formato del material	El tamaño no es adecuado, no facilita el empleo del material.	El tamaño es adecuado, pero no facilita su empleo.	El tamaño es adecuado y facilita su empleo
2. Color	Los colores utilizados no son adecuados para el niño.	El material tiene más de un color que no resulta adecuado para el niño.	Los colores utilizados son adecuados para el niño.

3. Ilustraciones	Las ilustraciones no corresponden a un lenguaje gráfico acorde a la edad del niño.	El material contiene de 2 a más ilustraciones que no corresponden a la edad del niño.	Las ilustraciones corresponden a un lenguaje gráfico acorde a la edad del niño.
4. Tipografía	.La tipografía no es legible, ni tiene el tamaño apropiado.	La tipografía es legible, pero no tiene el tamaño adecuado.	La tipografía es legible, tiene el tamaño apropiado
5. Instrucciones y mensajes.	Las instrucciones y mensajes son incoherentes.	No se logra entender el mensaje completo.	Las instrucciones y mensaje son claros.
6. Contenido	El contenido del material no es adecuado para la edad del niño.	El contenido del material es adecuado pero necesita más actividades didácticas.	El contenido del material es adecuado para la edad del niño.
7. Aprendizaje	El material no aporta para lograr el reforzamiento del aprendizaje en el niño.	El material aporta en un nivel medio al aprendizaje del niño.	El material aporta para lograr el reforzamiento del aprendizaje en el niño.

Anexo 4

Validación de los Instrumentos para la recolección de datos.

UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Título del Proyecto: Diseño Gráfico en la elaboración del material terapéutico dirigido a niños con TDAH, Chiclayo 2018.

Autores: Paola Ivonne Murrugarra Armas

Experto: Lic. Luis Ivan Torres Rojas

Instrucciones: Determinar si el instrumento de medición reúne los indicadores mencionados y evaluar si ha sido excelente, muy bueno, bueno, regular o deficiente, colocando un aspa (X) en el casillero correspondiente.

Nº	Indicadores	Definición	Excelente	Muy bueno	Bueno	Regular	Deficiente
1	Claridad y precisión	Las preguntas están redactadas en forma clara y precisa, sin ambigüedades.	X				
2	Coherencia	Las preguntas guardan relación con la hipótesis, las variables e indicadores del proyecto.		X			
3	Validez	Las preguntas han sido redactadas teniendo en cuenta la validez del contenido y criterio.	X				
4	Confiabilidad	El instrumentos es confiable porque se aplica el test-retest (piloto)	X				
5	Control de sesgo	Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas.		X			
6	Orden	Las preguntas y reactivos han sido redactadas utilizando la técnica de lo general a lo particular.	X				
7	Marco de referencia	Las preguntas han sido redactadas de acuerdo al marco de referencia del encuestado: lenguaje, nivel de información.	X				
8	Extensión	El número de preguntas no es excesivo y está en relación a las variables, dimensiones e indicadores del problema.	X				
9	Inocuidad	Las preguntas no constituyen riesgo para el encuestado.	X				

Observaciones_____

En consecuencia el instrumento puede ser aplicado

Pimentel, 03 de Julio del 2018

Firma del experto

DNI 45082497

UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Título del Proyecto: Diseño Gráfico en la elaboración del material Terapéutico dirigido a niños con TDAH. Chiclayo 2018

Autores: Paola Evelyne Murrugarra Armas.

Experto: Mansol Calonge De la Piedra.

Instrucciones: Determinar si el instrumento de medición reúne los indicadores mencionados y evaluar si ha sido excelente, muy bueno, bueno, regular o deficiente, colocando un aspa (X) en el casillero correspondiente.

Nº	Indicadores	Definición	Excelente	Muy bueno	Bueno	Regular	Deficiente
1	Claridad y precisión	Las preguntas están redactadas en forma clara y precisa, sin ambigüedades.			X		
2	Coherencia	Las preguntas guardan relación con la hipótesis, las variables e indicadores del proyecto.		X			
3	Validez	Las preguntas han sido redactadas teniendo en cuenta la validez del contenido y criterio.		X			
4	Confiabilidad	El instrumentos es confiable porque se aplica el test-retest (piloto)			X		
5	Control de sesgo	Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas.				X	
6	Orden	Las preguntas y reactivos han sido redactadas utilizando la técnica de lo general a lo particular.		X			
7	Marco de referencia	Las preguntas han sido redactadas de acuerdo al marco de referencia del encuestado: lenguaje, nivel de información.			X		
8	Extensión	El número de preguntas no es excesivo y está en relación a las variables, dimensiones e indicadores del problema.			X		
9	Inocuidad	Las preguntas no constituyen riesgo para el encuestado.			X		

Observaciones_____

En consecuencia el instrumento puede ser aplicado

Pimentel, 04 de Julio del 2018

Mansol Calonge

Firma del experto

DNI

16720776

UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Título del Proyecto: Diseño Gráfico en la elaboración del material terapéutico dirigido a niños con TDAH, Lielayo 2018

Autores: Paola Ivonne Murrugarra Armas.

Experto: Lic. Alejandro Salas Salas.

Instrucciones: Determinar si el instrumento de medición reúne los indicadores mencionados y evaluar si ha sido excelente, muy bueno, bueno, regular o deficiente, colocando un aspa (X) en el casillero correspondiente.

Nº	Indicadores	Definición	Excelente	Muy bueno	Bueno	Regular	Deficiente
1	Claridad y precisión	Las preguntas están redactadas en forma clara y precisa, sin ambigüedades.		/			
2	Coherencia	Las preguntas guardan relación con la hipótesis, las variables e indicadores del proyecto.		/			
3	Validez	Las preguntas han sido redactadas teniendo en cuenta la validez del contenido y criterio.		/			
4	Confiabilidad	El instrumentos es confiable porque se aplica el test-retest (piloto)		/			
5	Control de sesgo	Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas.		/			
6	Orden	Las preguntas y reactivos han sido redactadas utilizando la técnica de lo general a lo particular.		/			
7	Marco de referencia	Las preguntas han sido redactadas de acuerdo al marco de referencia del encuestado: lenguaje, nivel de información.		/			
8	Extensión	El número de preguntas no es excesivo y está en relación a las variables, dimensiones e indicadores del problema.		/			
9	Inocuidad	Las preguntas no constituyen riesgo para el encuestado.		/			

Observaciones_____

En consecuencia el instrumento puede ser aplicado

Pimentel, 06 de Julio del 2018

Firma del experto
DNI 42880841

UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Título del Proyecto: Diseño Gráfico en la elaboración del material Terapéutico dirigido a niños con TDAH, Chiclayo 2018.

Autores: Paola Ibonne Murrugarra Armas

Experto: Lic. Mariela Sánchez Moscol.

Instrucciones: Determinar si el instrumento de medición reúne los indicadores mencionados y evaluar si ha sido excelente, muy bueno, bueno, regular o deficiente, colocando un aspa (X) en el casillero correspondiente.

Nº	Indicadores	Definición	Excelente	Muy bueno	Bueno	Regular	Deficiente
1	Claridad y precisión	Las preguntas están redactadas en forma clara y precisa, sin ambigüedades.		X			
2	Coherencia	Las preguntas guardan relación con la hipótesis, las variables e indicadores del proyecto.		X			
3	Validez	Las preguntas han sido redactadas teniendo en cuenta la validez del contenido y criterio.		X			
4	Confiabilidad	El instrumentos es confiable porque se aplica el test-retest (piloto)			X		
5	Control de sesgo	Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas.		X			
6	Orden	Las preguntas y reactivos han sido redactadas utilizando la técnica de lo general a lo particular.		X			
7	Marco de referencia	Las preguntas han sido redactadas de acuerdo al marco de referencia del encuestado: lenguaje, nivel de información.		X			
8	Extensión	El número de preguntas no es excesivo y está en relación a las variables, dimensiones e indicadores del problema.		X			
9	Inocuidad	Las preguntas no constituyen riesgo para el encuestado.		X			

Observaciones_____

En consecuencia el instrumento puede ser aplicado

Pimentel, 17 de Julio del 2018

Mariela Sánchez

Firma del experto

DNI 16729558

Anexo 5

Validación de la Propuesta

RÚBRICA DE EVALUACIÓN DE MATERIAL TERAPÉUTICO DIRIGIDO A NIÑOS CON TDAH

Título de Proyecto: Diseño Gráfico en la elaboración del material terapéutico dirigido a niños con TDAH (Chiclayo 2018)

Autores: Paola Isabel Huertas Armas

Experto: Lic. Luis Iván Torres Rojas

Objetivo: El diseño del material terapéutico dirigido a niños con TDAH, será evaluado por el experto teniendo en cuenta las características presentadas en el siguiente cuadro, marcando con una X en cada uno de los recuadros indicando si es malo, regular o bueno.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	Malo	Regular	Bueno
1. Formato del material	El tamaño no es adecuado, no facilita el empleo del material.	El tamaño es adecuado, pero no facilita su empleo.	El tamaño es adecuado y facilita su empleo
2. Color	Los colores utilizados no son adecuados para el niño.	El material tiene más de un color que no resulta adecuado para el niño.	Los colores utilizados son adecuados para el niño.
3. Ilustraciones	Las ilustraciones no corresponden a un lenguaje gráfico acorde a la edad del niño.	El material contiene de 2 a más ilustraciones que no corresponden a la edad del niño.	Las ilustraciones corresponden a un lenguaje gráfico acorde a la edad del niño.
4. Tipografía	La tipografía no es legible, ni tiene el tamaño apropiado.	La tipografía es legible, pero no tiene el tamaño adecuado.	La tipografía es legible, tiene el tamaño apropiado
5. Instrucciones y mensajes.	Las instrucciones y mensajes son incoherentes.	No se logra entender el mensaje completo.	Las instrucciones y mensaje son claros.
6. Contenido	El contenido del material no es adecuado para la edad del niño.	El contenido del material es adecuado pero necesita más actividades didácticas.	El contenido del material es adecuado para la edad del niño.
7. Aprendizaje	El material no aporta para lograr el reforzamiento del aprendizaje en el niño.	El material aporta en un nivel medio al aprendizaje del niño.	El material aporta para lograr el reforzamiento del aprendizaje en el niño.

RÚBRICA DE EVALUACIÓN DE MATERIAL TERAPÉUTICO DIRIGIDO A NIÑOS CON TDAH

Título de Proyecto: Diseño Gráfico en la elaboración del material terapéutico dirigido a niños con TDAH, Chiclayo 2018.

Autores: Paola Ivonne Murrugarra Armas

Experto: Lic. Mariela Sánchez Mosol

Objetivo: El diseño del material terapéutico dirigido a niños con TDAH, será evaluado por el experto teniendo en cuenta las características presentadas en el siguiente cuadro, marcando con una X en cada uno de los recuadros indicando si es malo, regular o bueno.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	Malo	Regular	Bueno
1. Formato del material	El tamaño no es adecuado, no facilita el empleo del material.	El tamaño es adecuado, pero no facilita su empleo.	El tamaño es adecuado y facilita su empleo
2. Color	Los colores utilizados no son adecuados para el niño.	El material tiene más de un color que no resulta adecuado para el niño.	Los colores utilizados son adecuados para el niño.
3. Ilustraciones	Las ilustraciones no corresponden a un lenguaje gráfico acorde a la edad del niño.	El material contiene de 2 a más ilustraciones que no corresponden a la edad del niño.	Las ilustraciones corresponden a un lenguaje gráfico acorde a la edad del niño.
4. Tipografía	La tipografía no es legible, ni tiene el tamaño apropiado.	La tipografía es legible, pero no tiene el tamaño adecuado.	La tipografía es legible, tiene el tamaño apropiado
5. Instrucciones y mensajes.	Las instrucciones y mensajes son incoherentes.	No se logra entender el mensaje completo.	Las instrucciones y mensaje son claros.
6. Contenido	El contenido del material no es adecuado para la edad del niño.	El contenido del material es adecuado pero necesita más actividades didácticas.	El contenido del material es adecuado para la edad del niño.
7. Aprendizaje	El material no aporta para lograr el reforzamiento del aprendizaje en el niño.	El material aporta en un nivel medio al aprendizaje del niño.	El material aporta para lograr el reforzamiento del aprendizaje en el niño.

RÚBRICA DE EVALUACIÓN DE MATERIAL TERAPÉUTICO DIRIGIDO A NIÑOS CON TDAH

Título de Proyecto: Diseño Gráfico en la elaboración del material terapéutico dirigido a niños con TDAH Chiclayo 2018

Autores: Paola Fuenne Murrugarra Armas

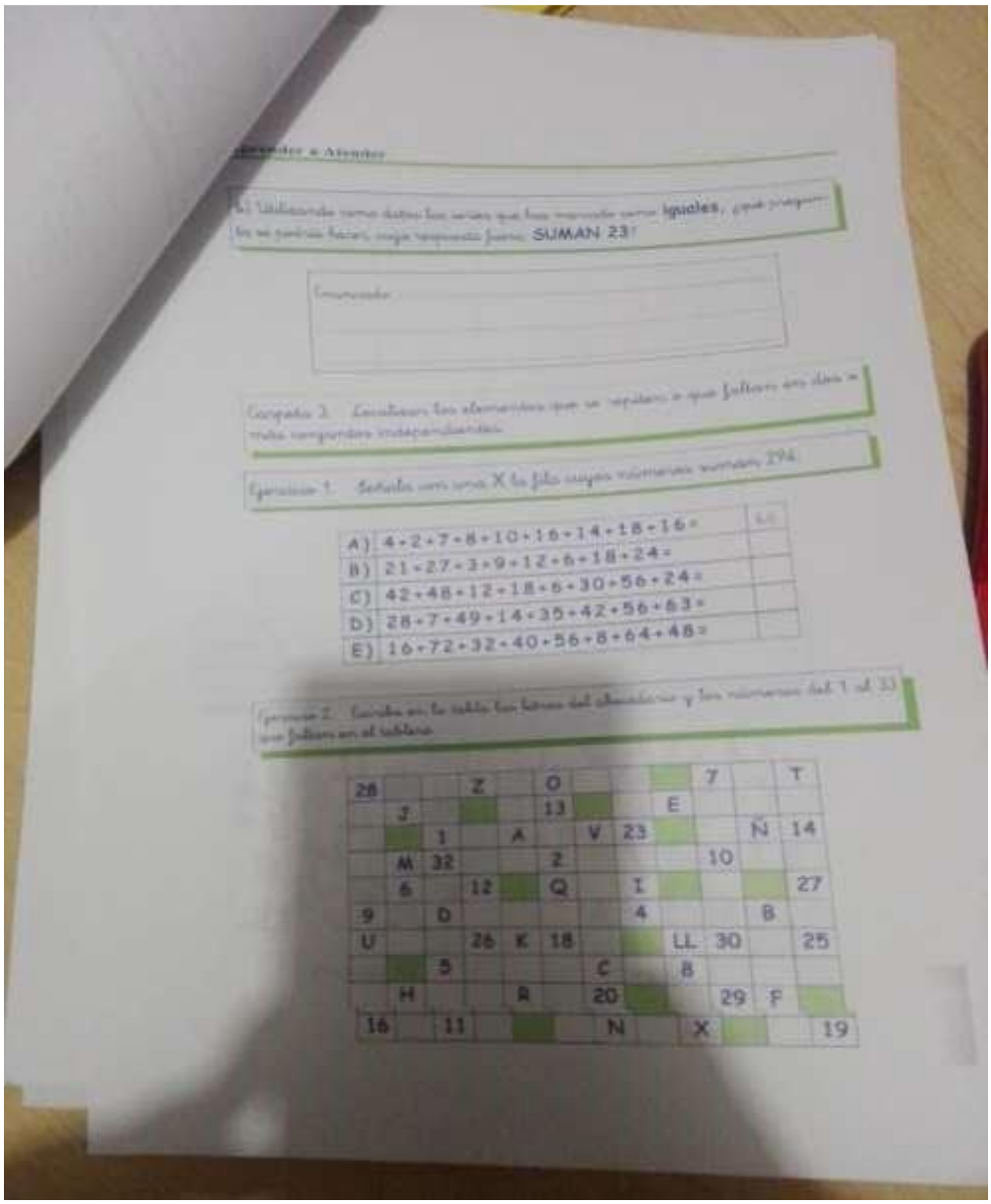
Experto: Lic Alejandro Salas Salas

Objetivo: El diseño del material terapéutico dirigido a niños con TDAH, será evaluado por el experto teniendo en cuenta las características presentadas en el siguiente cuadro, marcando con una X en cada uno de los recuadros indicando si es malo, regular o bueno.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	Malo	Regular	Bueno
1. Formato del material	El tamaño no es adecuado, no facilita el empleo del material.	El tamaño es adecuado, pero no facilita su empleo.	El tamaño es adecuado y facilita su empleo
2. Color	Los colores utilizados no son adecuados para el niño.	El material tiene más de un color que no resulta adecuado para el niño.	Los colores utilizados son adecuados para el niño.
3. Ilustraciones	Las ilustraciones no corresponden a un lenguaje gráfico acorde a la edad del niño.	El material contiene de 2 a más ilustraciones que no corresponden a la edad del niño.	Las ilustraciones corresponden a un lenguaje gráfico acorde a la edad del niño.
4. Tipografía	La tipografía no es legible, ni tiene el tamaño apropiado.	La tipografía es legible, pero no tiene el tamaño adecuado.	La tipografía es legible, tiene el tamaño apropiado
5. Instrucciones y mensajes.	Las instrucciones y mensajes son incoherentes.	No se logra entender el mensaje completo.	Las instrucciones y mensaje son claros.
6. Contenido	El contenido del material no es adecuado para la edad del niño.	El contenido del material es adecuado pero necesita más actividades didácticas.	El contenido del material es adecuado para la edad del niño.
7. Aprendizaje	El material no aporta para lograr el reforzamiento del aprendizaje en el niño.	El material aporta en un nivel medio al aprendizaje del niño.	El material aporta para lograr el reforzamiento del aprendizaje en el niño.

Anexo 6

Fotografías del material actual del Instituto de Especialidades Psicológicas



Aprender a Atender

b) Utilizando como datos las series que has marcado como **iguales**, ¿qué preguntas se podrían hacer, cuya respuesta fuera **SUMAN 23**?

Enunciado:

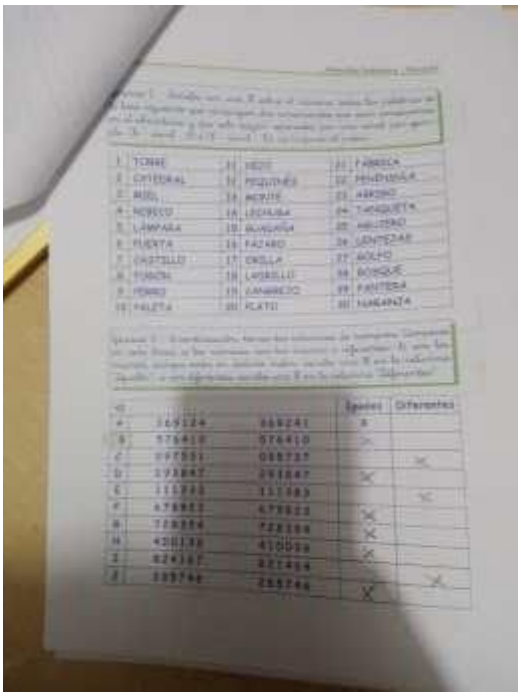
Carpeta 3. Localizan los elementos que se repiten o que faltan en dos o más conjuntos independientes.

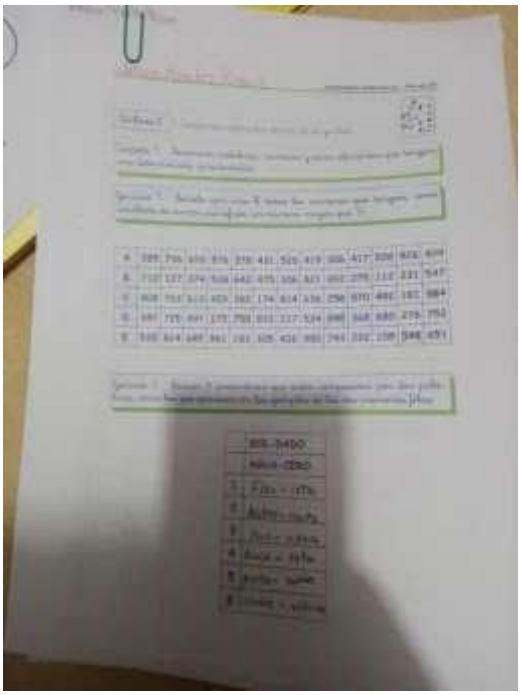
Ejercicio 1. Señala con una X la fila cuyos números suman 294.

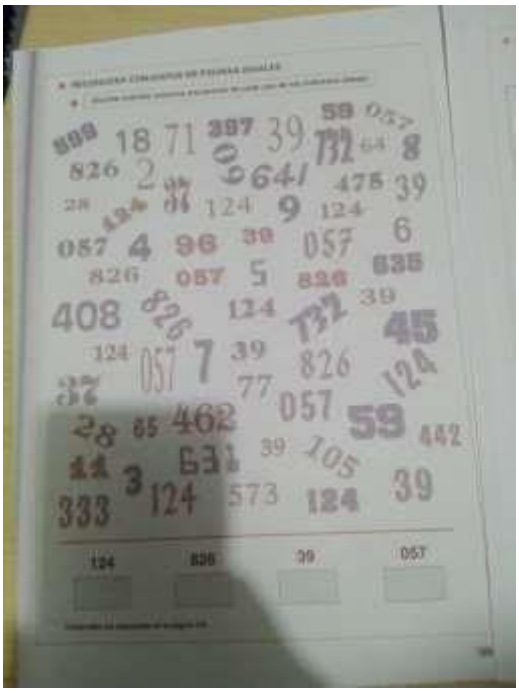
A)	4+2+7+8+10+16+14+18+16=	
B)	21+27+3+9+12+6+18+24=	
C)	42+48+12+18+6+30+56+24=	
D)	28+7+49+14+35+42+56+63=	
E)	16+72+32+40+56+8+64+48=	

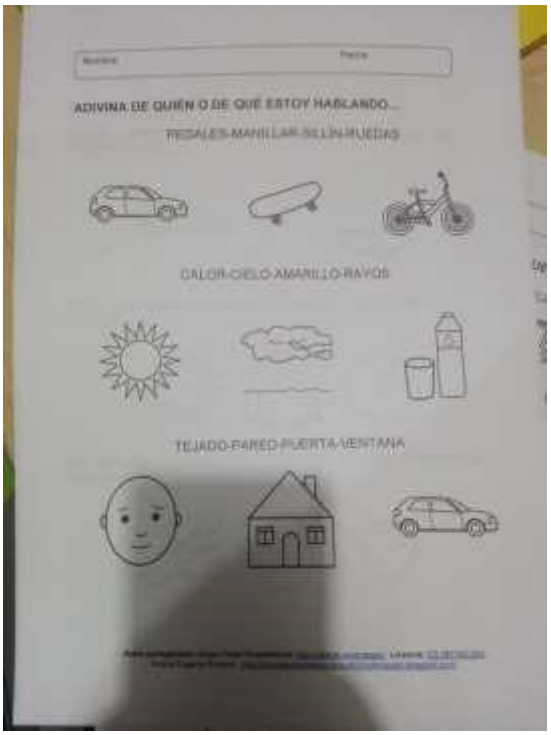
Ejercicio 2. Escribe en la tabla las letras del abecedario y los números del 1 al 33 que faltan en el tablero.

28			Z		O				7		T
	J				13			E			
		1		A		V	23			Ñ	14
	M	32			2				10		
	6		12		Q		I				27
9		D					4			B	
U			26	K	18			LL	30		25
		5				C		8			
	H			R		20			29	F	
16		11				N		X			19

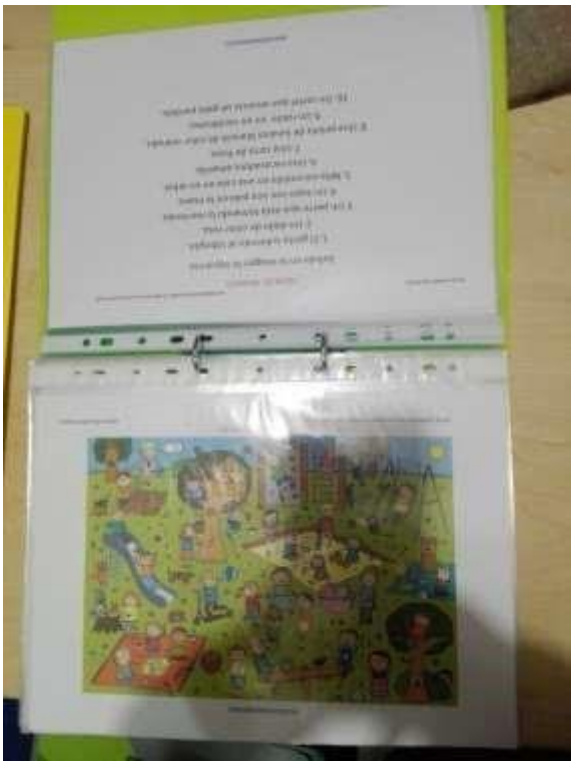


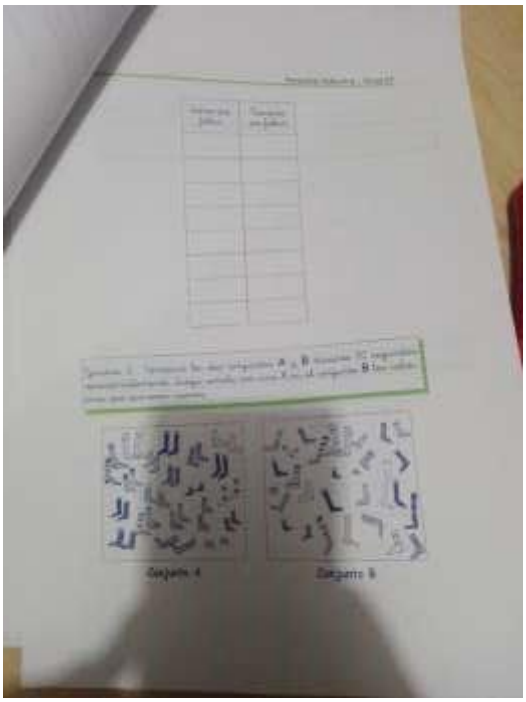


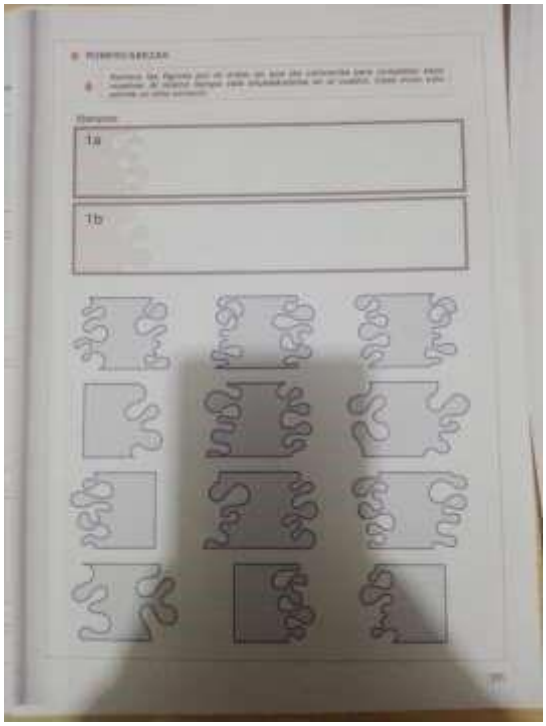



ADIVINA DE QUIÉN O DE QUÉ ESTOY HABLANDO...
PEDALES-MANILLAR-SILLIN-RUEDAS
CALOR-CIELO-AMARILLO-RAYOS
TEJADO-PARED-PUERTA-VENTANA

hexi cards

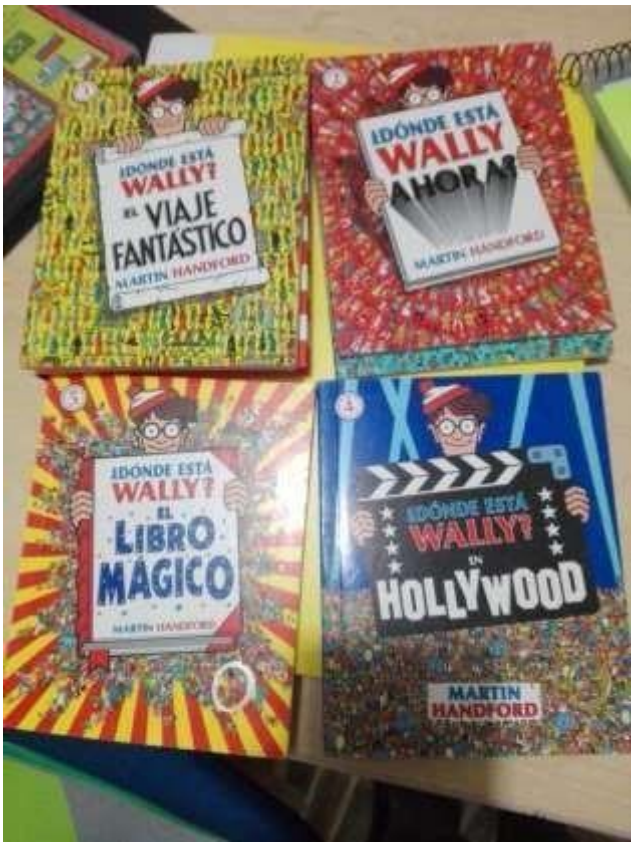





1a
1b

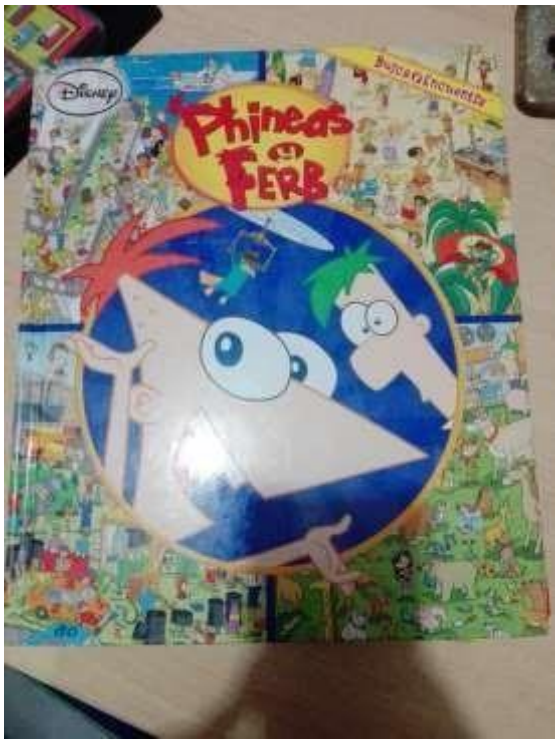
ADIVINA DE QUIÉN O DE QUÉ ESTOY HABLANDO...
PANTALLA-DIBUJO-ANTENA-CANAL
VÍA-MAQUINISTA-VAGÓN-ESTACIÓN
CAMILLA-MÉDICO-MEDICINAS-ENFERMERA
HOSPITAL

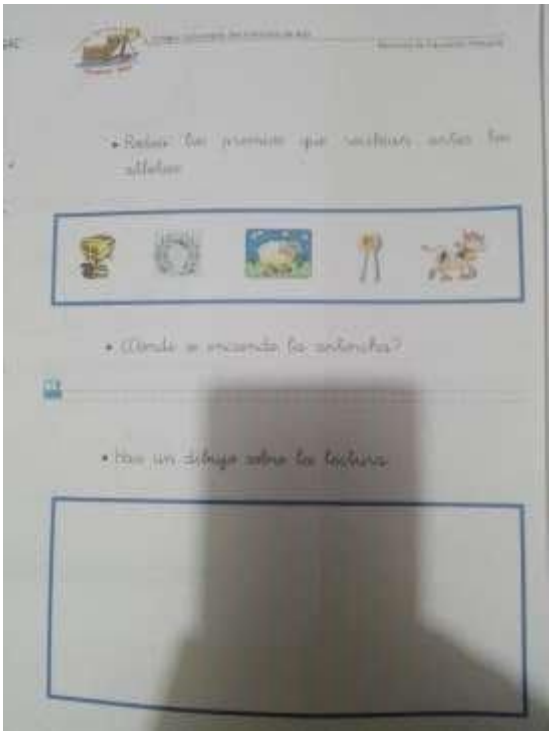
RETO 1 imagen

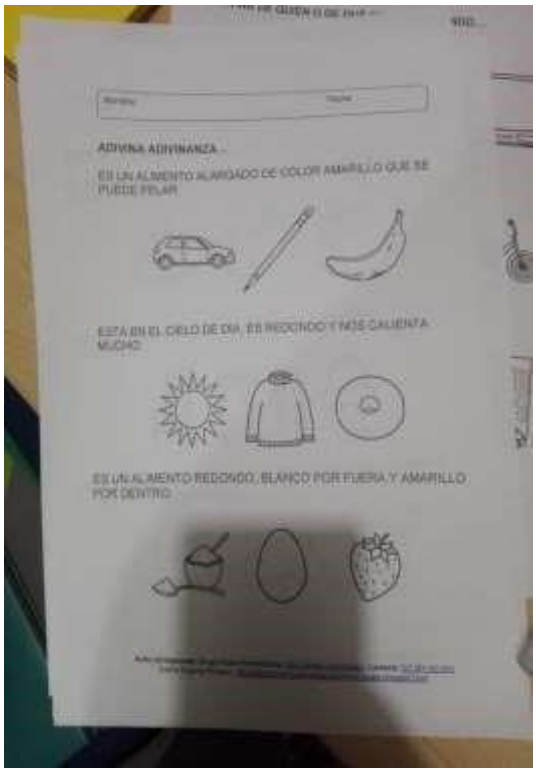

¡DÓNDE ESTÁ WALLY? EL VIAJE FANTÁSTICO
MARTIN HANDFORD
¡DÓNDE ESTÁ WALLY AHORA?
¡DÓNDE ESTÁ WALLY? EL LIBRO MÁGICO
¡DÓNDE ESTÁ WALLY? EN HOLLYWOOD
MARTIN HANDFORD

I SPY: EASTER EGGS
I SPY: EASTER EGGS

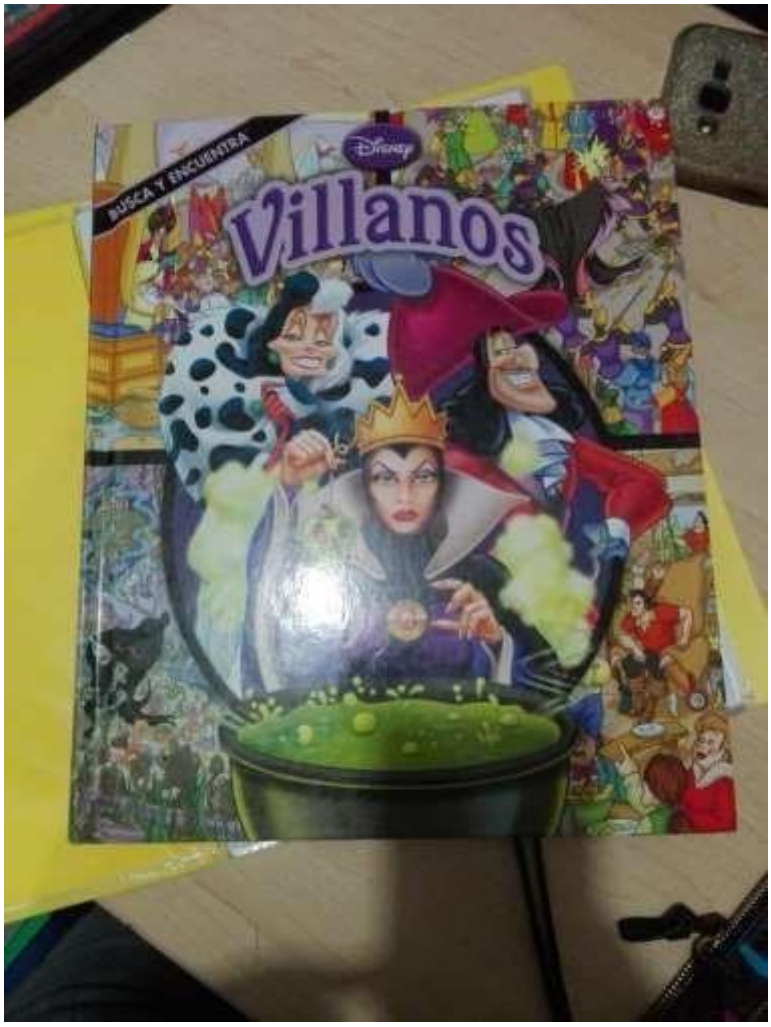
RETO 5 solución
RETO 6 imagen

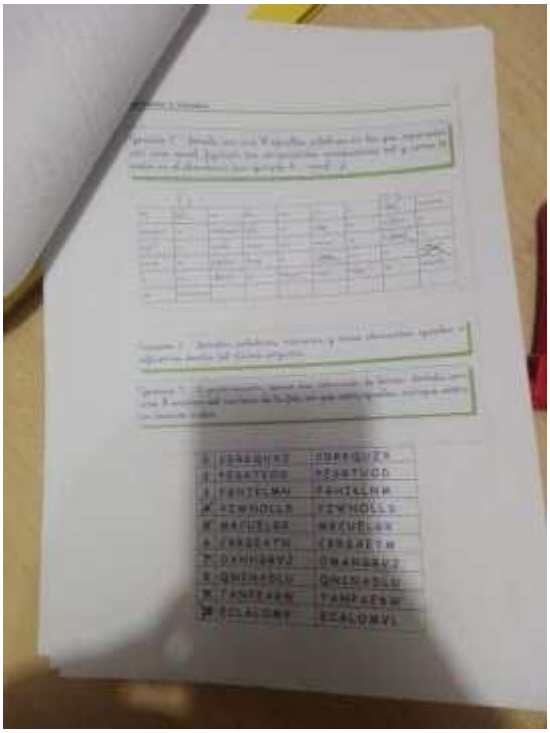

Disney
Phineas y Ferb

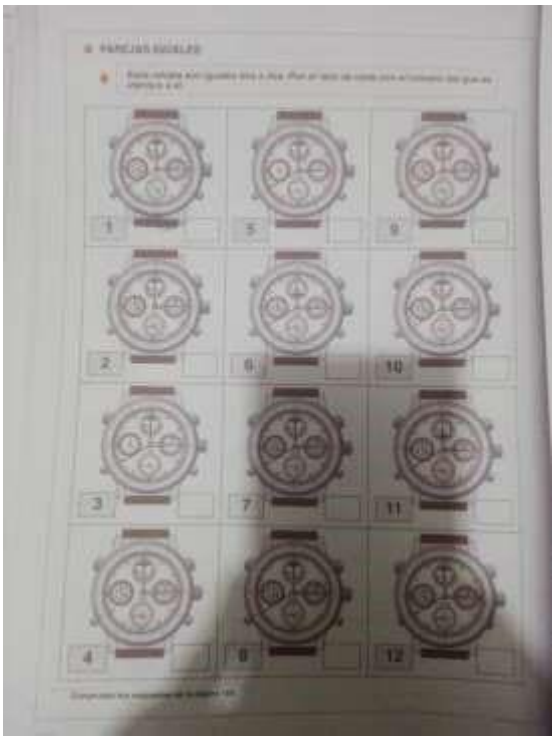


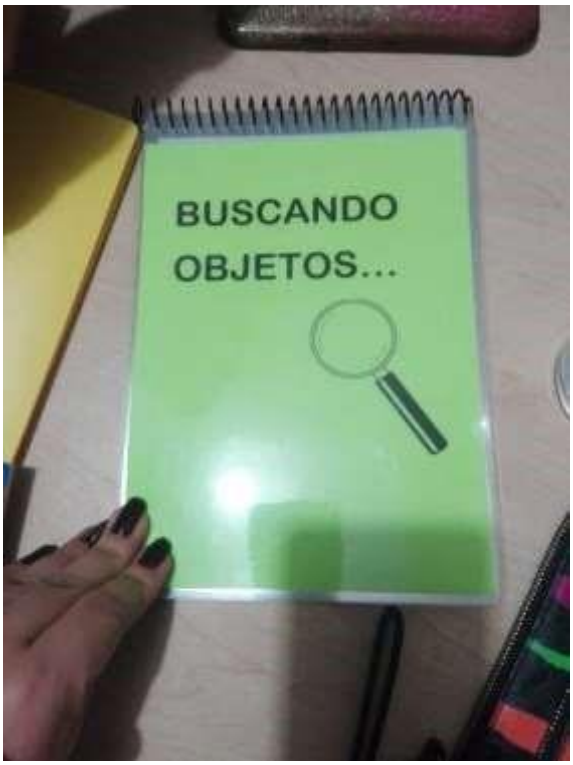

ADIVINA ADIVINANZA :
ESTA EN EL CIELO DE DIA, ES REDONDO Y NOS CALIENTA MUCHO
ES UN ALIMENTO REDONDO, BLANCO POR FUERA Y AMARILLO POR DENTRO

Jamie Smart presenta
¿DÓNDE ESTÁ
CHAFFY?
¡EMPIEZA LA BÚSQUEDA!


BUSCA Y ENCUENTRA
Disney
Villanos






BUSCANDO
OBJETOS...