



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA PSICOLOGÍA CLÍNICA
EXTENSIÓN QUEVEDO

**DOCUMENTO PROBATORIO DEL EXAMEN COMPLEXIVO DE GRADO
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE PSICÓLOGA CLÍNICA**

PROBLEMA:

**HIPERACTIVIDAD Y EL DESARROLLO DE LA CREATIVIDAD EN LOS
NIÑOS DEL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL 29 DE OCTUBRE**

AUTORA:

PÁRRAGA CALDERÓN SILVIA PATRICIA

TUTOR:

TUBAY MOREIRA MÁXIMO

QUEVEDO-LOS RÍOS-ECUADOR

2022

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, deseo expresar mi agradecimiento al Tutor de la tesis el Ing. Máximo Tubay por la dedicación y apoyo que le ha brindado a este trabajo, por el respeto a mis sugerencias e ideas y por la dirección y el rigor que ha facilitado a la misma, gracias por la confianza ofrecida desde que llegue a la facultad.

Pero un trabajo de investigación es también fruto del reconocimiento y del apoyo vital que nos ofrecen las personas que nos estiman, sin el cual no tendríamos la fuerza y energía que nos anima a crecer como personas y profesionales, por eso mis agradecimientos también para ustedes Lcda. Katy Cedeño, Tamara y María.

Gracias a mi madre y hermanos, porque con ellos compartí una infancia feliz que guardo en el recuerdo y es un aliento para seguir.

Pero, sobre todo, gracias a mi esposo Jordan Montoya y a mis hijas Ellie y Allice, por su paciencia, comprensión y solidaridad con este proyecto, por el tiempo que me han concedido, un tiempo robado a la historia familiar. Sin su apoyo este trabajo nunca se habría escrito y, por eso, este trabajo es también el suyo.

A todos muchas gracias.

DEDICATORIA

Sin ti, tal vez mi casa estaría limpia y mi cartera llena, pero mi corazón se encontraría totalmente vacío.

Jordan Zahir

INDICE

AGRADECIMIENTO (OPCIONAL)	ii
DEDICATORIA (OPCIONAL)	iii
INDICE.....	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	2
1. MARCO METODOLÓGICO	2
1.1. Definición del tema del caso de estudio	2
1.2. Planteamiento del problema	2
1.3. Justificación	3
1.4. Objetivo	4
1.5. Sustento teórico	4
1.5.1. La Hiperactividad	4
1.5.2. La atención.....	5
1.5.3. La impulsividad	6
1.5.4. Trastorno por déficit de atención con hiperactividad	6
1.5.5. Consideraciones sobre el trastorno por déficit de atención e hiperactividad.....	7
1.5.6. Síntomas de hiperactividad	8
1.5.7. Síntomas de dificultades de aprendizaje	8
1.5.8. Técnica de relajación para niños con trastorno por déficit de atención e hiperactividad	9
1.5.9. Prevención en el trastorno por déficit de atención/hiperactividad.....	10
1.5.10. Creatividad.....	11
1.5.11. Diferencia entre creatividad e imaginación	11
1.5.12. Actividades positivas hacia el ambiente en niños.....	12
1.5.13. Estimulación motriz: beneficios y consecuencias	12
1.5.14. Fases del Proceso creativo	13
1.5.15. Actividades para desarrollar la motricidad gruesa.....	15
1.6. Hipótesis	15
1.7. Técnicas aplicadas para la recolección de la información.....	15

CAPÍTULO II.....	17
2. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	17
2.1. Desarrollo de Caso	17
2.2. Situaciones detectadas	20
2.3. Soluciones planteadas	21
2.4. Conclusiones.....	21
2.5. Recomendaciones	22
BIBLIOGRAFÍA	24

RESUMEN

La presente investigación considera la importancia de la estimulación y desarrollo de la creatividad del niño desde pequeño, con actividades como el juego, en el que se le prepara y estimula en el pensamiento creativo, obteniendo mejores resultados en el futuro, permitiendo que se hagan posible, ciertas soluciones a las dificultades y desafíos que se le presenten en la vida, de una forma sencilla y sobre todo original. Además, se establece el desafío de la hiperactividad, como contraparte del desarrollo de la creatividad en los niños del Centro de Desarrollo Infantil 29 de Octubre. También, se establece la necesidad de dar seguimiento al niño, entre los dos y tres años, para ayudarlo en la transición entre la imitación a la imaginación, donde se juega a ser cocinero y luego doctor y astronauta y según como vaya desarrollándose la historia en su mente, irá cambiando de roles, lo que es totalmente normal.

Palabras claves: hiperactividad – creatividad – infancia – estimulación – imaginación

ABSTRACT

The present investigation considers the importance of the stimulation and development of the child's creativity from an early age, with activities such as play, in which he is prepared and stimulated in creative thinking, obtaining better results in the future, allowing them to become possible, certain solutions to the difficulties and challenges that arise in life, in a simple and above all original way. In addition, the challenge of hyperactivity is established, as a counterpart to the development of creativity in the children of the Child Development Center October 29. Also, the need to monitor the child between the ages of two and three is established, to help him in the transition between imitation and imagination, where he plays at being a cook and then doctor and astronaut and depending on how the story unfolds in his mind will change roles, which is totally normal.

Keywords: hyperactivity - creativity - childhood - stimulation - imagination

INTRODUCCIÓN

La capacidad que existe para crear y cambiar cosas y situaciones es clave para el bienestar social, en la que resolver problemas o tomar decisiones de forma consciente y creativa promueve seres más sociables y comunicativos, por lo que fomentar el juego para promover la creatividad desde edades tempranas es fundamental para el progreso personal. Así también, al realizar un acercamiento objetivo a las diversas realidades escolares, se pretende dejar un principio para futuras investigaciones.

Los Centros de Desarrollo Infantil promovidos y establecidos por el gobierno ecuatoriano y su organismo público, el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), en su estructura primordial, están orientados a satisfacer necesidades educativas de los grupos más vulnerables de la sociedad, en donde el aprovechamiento y desarrollo de la creatividad será crucial para afrontar problemas posteriores, planteándose la gran necesidad de conocer e interpretar el desarrollo adecuado de un niño y para que sirva como un primer análisis que evalúe y deje al descubierto una serie de aciertos o anomalías a rectificar.

El presente trabajo de investigación tratará de mostrar los nexos que existen entre hiperactividad, juego y creatividad en el Centro de Desarrollo Infantil 29 de Octubre, la importancia del mismo en el desarrollo cognitivo de los niños y niñas, destacándose las actividades lúdicas que realizan en la niñez para que se priorice el incremento psicomotriz, al mismo tiempo aumentando su creatividad, imaginación y expresión de emociones, fomentando así la autoestima en la infancia.

En el caso particular del Centro de Desarrollo Infantil 29 de Octubre, se carece de una intervención de medida de la creatividad en las actividades diarias, conformando una plantilla de evaluación, sin considerar un indicador en donde se proponga el análisis del juego y como incide este en la creatividad, es decir, se está dejando de considerar la importancia de realizar un análisis a cabalidad de la incidencia de las actividades lúdicas en el desarrollo creativo.

CAPÍTULO I

1. MARCO METODOLÓGICO

1.1. Definición del tema del caso de estudio

HIPERACTIVIDAD Y EL DESARROLLO DE LA CREATIVIDAD EN LOS NIÑOS DEL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL 29 DE OCTUBRE

1.2. Planteamiento del problema

La convivencia de conductas desafiantes, irritación, negativismo e hiperactividad durante la niñez tolera un adelanto muy perjudicial, pues las dificultades preliminares suelen empeorar en la adolescencia. En esta edad, el pronóstico incluye infracción, agresiones, defectuoso rendimiento académico y, en general, un ajuste negativo.

El Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad es una patología que se enuncia a través de expresiones conductuales y que tiene una base biológica, componiendo uno de los problemas más frecuentes de la infancia, aquejando cerca del 5% de la población infantil, y se exterioriza con más costumbre en hombres que en mujeres, en un equilibrio de 3 a 1, entre uno y otro.

Este trastorno se dispone típicamente de tres tipos: Dificultades para conservar la Atención, Impulsividad, e Hiperactividad. Las mismas se dan en un equilibrio mayor a la esperable por la edad del niño, afectando diferentes áreas de funcionamiento (escolar, familiar, social) y por lo menos una de ellas debe emerger antes de los 7 años de edad. Cabe esclarecer que este trastorno puede mostrarse en el 30% de los casos en forma parcial como Déficit de Atención sin Hiperactividad o "a predominio Atencional", y sólo en un 10% de los casos sin desatención como trastorno "con preponderancia de Hiperactividad-Impulsividad".

Los infantes que soportan este síndrome adquieren un rendimiento escolar mínimo al que le pertenecería por su capacidad intelectual, y suelen poseer conflictos para cumplir con las normas, manejarse en forma autónoma, reconocer los límites asignados en casa y en

la escuela. Por esta razón acogen más desafíos, sanciones, y demandan una mayor intervención de sus padres y maestros para poder cumplir con sus obligaciones.

1.3. Justificación

Los Centros de Desarrollo Infantil, en su estructura primordial, están orientados a satisfacer necesidades educativas de los grupos más vulnerables de la sociedad, en donde el aprovechamiento y desarrollo de la creatividad será crucial para afrontar problemas posteriores. Se ha planteado este tema dada la gran necesidad de conocer si se alcanzan las metas educativas y para que sirva como un primer análisis que evalúe y deje al descubierto una serie de aciertos o anomalías a rectificar.

En una primera percepción a la realidad educativa de estos centros, se ha logrado observar que los niños ejecutan los juegos a cabalidad, sin embargo, al afrontar problemas fuera de este ambiente lúdico, se ve reducida su respuesta; es decir, la creatividad se ve manifestada por las normativas de cada juego, por lo que los niños únicamente podrán ofrecer respuestas en base a lo que dictamine cada actividad lúdica.

Considerando que entre los grandes retos que enfrenta la sociedad de hoy se encuentra el alcanzar la educación integral de niños con niveles adecuados de desarrollo tanto individual como social, se debe incluir una de las líneas apuntadas por diferentes fuentes, como es el mejorar los aprendizajes y el nivel de comportamiento de los niños, desarrollando más inclusión, participación y dinamismo en su formación y aprendizajes, planteándose la focalización en la institución educativa como espacio fundamental de desarrollo no solo de los aprendizajes sino también de la socialización del niño.

El centro de un estudio de caso se situará hacia la observación metódica de la realidad del Centro de Desarrollo Infantil 29 de Octubre, por lo tanto, la investigación tendrá el alcance de representar, con ayuda de herramientas metodológicas de observación, los aciertos y desatinos de la experiencia educativa en un contexto determinado. Es por esto que se procura: identificar, definir, reconocer y entender los posibles detonantes de las equivocaciones en el uso y consideración del juego vinculado a la creatividad.

1.4. Objetivo

- Identificar las principales consecuencias de la hiperactividad en el desarrollo de la creatividad de los niños del Centro de Desarrollo Infantil 29 de Octubre

1.5. Sustento teórico

1.5.1. La Hiperactividad

Para Medina (2015) el trastorno del desarrollo que suele empezar a manifestarse en el periodo de la primera infancia, entre los dos y seis años y comienza a remitir generalmente durante la adolescencia, engloba una alteración importante de la atención que, muy a menudo, se da con una extrema actividad en el niño.

La hiperactividad es catalogada como un trastorno en la conducta de un individuo sea en adultos o niños las personas que padecen de este trastorno actúan por estímulos, es decir no planean lo que van hacer, sino que simplemente lo hacen sin darse cuenta de los peligros a los que pueden estar sujetos (Medina, 2015)

Para Cruz (2017) esta se manifiesta porque el niño parece estar siempre en movimiento, no puede estar quieto en su asiento, su hiperactividad no suele tener un propósito concreto o definido, es “moverse por moverse”: cambios de postura, enredar con las manos, hacer ruidos con el libro... Se levanta en situaciones en las que debería estar sentado: en clase, a la hora de comer, en restaurantes... Corre o se sube a las alturas de forma excesiva o inapropiada en situaciones en las que no resulta adecuado hacerlo, por ello son propensos a sufrir accidentes y tienen problemas de disciplina.

Además de que hacen ruido excesivo mientras realizan actividades o mientras juegan (golpea la mesa, tira los juguetes, da gritos, desarma cosas...). Habla excesivamente, a veces no se les entiende por las dificultades para organizar las ideas que quieren transmitir (Cruz, 2017).

1.5.2. La atención

Zuluaga (2017) destaca que la atención puede describirse mejor como un proceso de tipo bucle que implica interacciones complejas entre la corteza prefrontal, el tallo cerebral ventral y la corteza posterior. La ruptura en cualquier otro lugar a lo largo de este bucle puede interferir con la atención, produciendo así una forma de trastorno por déficit de atención.

Para dirigir la atención se requiere tomar una decisión acerca de cuál es la información que se debe atender, mantener un tono cortical, mantener por un tiempo una información o un proceso y, en la mayoría de las ocasiones, es necesaria la acción secuencial de uno o varios analizadores perceptuales, junto con una actividad motriz (Zuluaga, 2017).

La formación reticular, que se encuentra en el centro del tallo cerebral, se asocia con el mantenimiento de un estado de alerta en las personas. Esta función se inserta dentro de una más amplia, como lo es la regulación del ciclo sueño-vigilia. Para el referido autor, algunos estudios realizados a principios de los años noventa del siglo pasado, proponen que el sistema de la atención coordina varios grupos de neuronas, en donde se utilizan dopamina, noradrenalina y serotonina como neurotransmisores.

Las llamadas “neuronas de la novedad” o “células de la atención” son aquellas que se encuentran en el hipocampo y en los ganglios basales. Estas neuronas no reaccionan ante las propiedades aisladas de estímulos visuales o auditivos, ya que se habitúan al estímulo y dejan de dar una respuesta (Zuluaga, 2017).

Una forma de atención involuntaria, según el autor, es el llamado reflejo de orientación que se caracteriza por reacciones electrofisiológicas, vasculares y motoras que se hacen evidentes cuando existe una situación inesperada, súbita o significativa para el individuo.

Algunas manifestaciones de este reflejo son: girar los ojos y la cabeza hacia la aparición del objeto nuevo, reacciones de alerta y escucha y, en el ser humano, la respuesta dermogalvánica, reacciones vasculares y cambios en la respiración, por lo que estas

manifestaciones son claramente observables ante las situaciones de alerta o ante las apariciones de objetos novedosos.

1.5.3. La impulsividad

Según Cruz (2017) el niño se expresa por una incapacidad de controlar las acciones inmediatas o pensar antes de actuar. Responde antes de que la pregunta haya sido completada, realiza comentarios inapropiados sin pararse a pensar en las consecuencias, tendencia a pelearse, insultar, meterse en líos, cruzar la calle sin mirar.

Dificultad para esperar su turno, quiere ser el primero y se muestra impaciente. Interrumpir las conversaciones o juegos de otros (conversaciones de los padres, juegos de los amigos).

La hiperactividad e impulsividad se observa más sobre los 4 años, aumenta con la edad y a partir de los 7-8 años empieza a disminuir. Por lo que en general, la inatención o déficit de atención está más asociado a las dificultades académicas y a la incapacidad de conseguir objetivos (Cruz, 2017).

1.5.4. Trastorno por déficit de atención con hiperactividad

El trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) es un trastorno neurobiológico cuya característica esencial es la presencia de un patrón persistente de inatención, hiperactividad e impulsividad, que es más frecuente y severo que el observado en los otros niños de la misma edad e igual nivel de desarrollo. Las manifestaciones deben aparecer antes de los siete años de edad y se deben presentar en dos ambientes diferentes por lo menos: en la escuela y en la casa, por ejemplo.

La etiología deja claro que el trastorno es fundamentalmente biológico, pero también deja claro que existen factores ambientales y conductuales que pueden influir de una u otra forma en el desarrollo de esta neuropatología y no toda se puede explicar desde la herencia genética.

Durante la década de los 80, el interés se desplaza hacia los aspectos epidemiológicos

y de clasificación diagnóstica del trastorno. En el área del tratamiento predominan los trabajos que estudian los efectos de la medicación, y de la dosis, sobre un amplio abanico de conductas que incluyen habilidades sociales, deportivas, académicas, aprendizaje o control de la agresión, por ejemplo.

Es en esta época cuando aparecen, con fuerza, los tratamientos cognitivo-conductuales. En general, los objetivos de estos tratamientos combinados son, en primer lugar, optimizar la puesta en práctica de las terapias cognitivo-conductuales, de modo que la administración inicial de psicofármacos facilite su aplicación.

En segundo lugar, disminuir los costes y los efectos secundarios del tratamiento con estimulantes, en función que la suposición de que las técnicas cognitivo-conductuales pueden permitir la reducción de las dosis y el tiempo de tratamiento, por lo que la pretensión es manejar el mantenimiento y generalización de los resultados (Zuluaga, 2017)

1.5.5. Consideraciones sobre el trastorno por déficit de atención e hiperactividad

Portela, Carbonell, Hechavarría, & Jacas (2016) destacan que el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) es el término por el cual se denomina al síndrome caracterizado por 3 síntomas nucleares: la inatención, la hiperactividad y la impulsividad.

El trastorno por déficit de atención e hiperactividad constituye un modelo persistente o continuo de inatención y/o hiperactividad e impulsividad, que impide las actividades diarias o el desarrollo típico, pues provoca dificultades para mantener la atención, la función ejecutiva y la memoria de trabajo, por lo que su repercusión tanto en niños como en adultos, en la actualidad resulta un tema de gran interés sobre el cual se efectúan muchos estudios a nivel mundial.

Los autores destacan que este trastorno neurobiológico, que aqueja tanto a adultos como a niños, es descrito como un patrón persistente o continuo de inatención y/o hiperactividad e impulsividad que impide las actividades diarias o el desarrollo típico.

La afección es frecuente, pues puede aparecer en 3 % de los niños, con un predominio de 6 a 9 veces más en los varones; sus manifestaciones clínicas se dan en la escuela, al interactuar con los compañeros, en el hogar (Portela y otros, 2016).

Cabe señalar que las manifestaciones ya son notables a partir de los 3 primeros años de vida, y muestran una diversidad clínica e intensa a partir de los 5 años. Durante la etapa escolar su evolución es crónica y sintomáticamente evolutiva.

1.5.6. Síntomas de hiperactividad

Suele mover en exceso manos y pies y se retuerce en su asiento; a menudo abandona su asiento en clase o no es capaz de estar sentado cuando debe; a menudo corre o salta en situaciones en las que resulta inadecuado hacerlo; a menudo tiene dificultades para jugar tranquilamente o dedicarse a actividades de ocio; parece estar siempre en marcha, como si tuviera un “motor” y a menudo habla excesivamente (Merlo & Castañeda, 2018).

1.5.7. Síntomas de dificultades de aprendizaje

Variabilidad. Son niños que tienen amplias variaciones en sus respuestas, son los típicos niños de los que se dice “puede hacerlo porque ayer realizó perfectamente esa tarea, cuando hoy es un desastre”.

Retraso psicomotor, que varía desde la simple torpeza motriz hasta “dispraxias importantes, es decir problemas en las nociones de su esquema corporal, del tiempo y del espacio. Dificultades que se agudizan cuando tiene que realizar algo con ritmo (Merlo & Castañeda, 2018).

Trastorno del lenguaje de tipo expresivo, con vocabulario limitado y dificultades a la hora de expresarse. Problemas en el área de lectura. Dislexia.

Dificultades en la grafía, en la escritura: digrafía y disortografía, porque existe una deficiente coordinación entre lo que ve y el movimiento manual, es decir, suelen presentar

incoordinación viso motriz. Su escritura es torpe, con tachones, desordenada, su ortografía con múltiples faltas y confusiones (Merlo & Castañeda, 2018)

1.5.8. Técnica de relajación para niños con trastorno por déficit de atención e hiperactividad

Heredia (2017) corrobora que el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) es un trastorno neuropsiquiátrico con un componente neurobiológico y hereditario, de inicio en la infancia y que puede persistir a lo largo de la vida, caracterizado por grados variables de inatención, hiperactividad e impulsividad.

Uno de los componentes del TDAH es la impulsividad. Esta se traduce por conductas de impaciencia, incapacidad para aplazar la respuesta, responder antes de que la pregunta haya sido formulada por completo, e interrumpir frecuentemente, provocando problemas en situaciones sociales. Asimismo, los individuos pueden hacer comentarios fuera de lugar, mostrar falta de atención para la comprensión de las normas, hacer payasadas, etc.

Es decir, los niños son incapaces de autocontrolarse, de adecuar su conducta a las demandas del entorno y de demorar la gratificación. Se ha señalado la naturaleza multidimensional de esta sintomatología que, según él, incluye aspectos cognitivos y comportamentales (Heredia, 2017).

El autor citado refiere que, entendiendo la impulsividad dentro de este sistema, los niños impulsivos serían aquellos cuyo sistema de autorregulación falla ante determinadas situaciones y su comportamiento resulta precipitado, irreflexivo o ineficaz, es decir, son considerados como niños con un pobre desarrollo del control inhibitorio comportamental y que conlleva otros factores como dificultades cognitivas en el estilo de resolución de problemas.

Para Heredia (2017) se asocian con la impulsividad 3 conceptos básicos que se entrelazan en la comprensión del comportamiento impulsivo: a) actuar sin pensar; b) la velocidad incrementada en la respuesta y, c) la impaciencia. Además, surgen otros indicadores estrechamente relacionados, como son un bajo control de sus impulsos y poca tolerancia a la frustración.

Estos aspectos concurrentes hacen que un niño impulsivo, aún sin proponérselo, llame la atención desfavorablemente.

Puede convertirse en el centro de las observaciones negativas del docente, los compañeros comenzarán a quejarse y evitarlo de distinta forma ya que no disfrutarán de sentarse con él o de realizar actividades escolares conjuntas dentro o fuera de la escuela (Heredia, 2017).

En cuanto al diagnóstico médico, se dice que éste se basa en los criterios clínicos, mediante criterios diagnósticos de exclusión o inclusión.

La impulsividad puede dar lugar a accidentes como por ejemplo golpearse con objetos, golpear a otras personas, agarrar una cazuela caliente, entre otros, y a incurrir en actividades potencialmente peligrosas sin considerar sus posibles consecuencias, como por ejemplo patinar en un terreno abrupto (Heredia, 2017).

1.5.9. Prevención en el trastorno por déficit de atención/hiperactividad

Quintero, Martín, Alcindor, & Pérez (2016) refieren las siguientes tipos de prevenciones:

La prevención primaria se lleva a cabo mediante la eliminación de los factores que pueden causar lesiones, antes de que éstos puedan ser efectivos. En el TDAH, las medidas de prevención primaria estarían dirigidas a aumentar la atención materna durante el embarazo.

La prevención secundaria consiste en la detección precoz en las primeras etapas de desarrollo de una enfermedad. Podría dividirse en dos tipos de acciones: pasivas y activas.

La prevención terciaria se lleva a cabo cuando ya se ha establecido el trastorno, y su principal objetivo es eliminar o disminuir las consecuencias de su evolución. En el TDAH, el tratamiento tiene como objetivo el control de los síntomas y sus complicaciones. Además de la ya mencionada prevención terciaria, existen otros ámbitos de prevención

cuyos esfuerzos parece ser más eficientes y eficaces. La prevención primaria y secundaria son los desafíos en psiquiatría general y en el TDAH en particular.

1.5.10. Creatividad

La palabra creatividad deriva del latín “creare”, lo que significa crear; por lo tanto, la palabra creatividad significa “crear de la nada”. La creación en el ser humano corresponde a uno de los procesos mentales superiores que ligado a la percepción, análisis e interpretación no está relacionado directamente, porque el ser creativo no demanda un coeficiente intelectual alto o viceversa, lo fundamental es entender que aunque inteligencia y creatividad son innatas el ambiente y la estimulación harán que su desarrollo sea independientemente no solo para el trabajo del arte del niño sino para su vida diaria (Pupiales & Cristina, 2013).

Asimismo, Duchi & López (2018) destaca que la creatividad es un proceso que involucra el ejercicio de la originalidad, inventiva e imaginación e implica la capacidad de crear, innovar y asociar ideas. Por ello es un elemento de gran importancia en el desarrollo del potencial humano, cuyo reconocimiento requiere de un direccionamiento hacia técnicas que permitan desarrollarlo.

La creatividad como proceso coincide con el desarrollo de las posibilidades que forman parte de la innovación, ya que mediante su ejercicio se pueden desarrollar una variedad de actividades que influyan en el desarrollo de soluciones a los problemas que puedan ser detectados; por ello se determina como un proceso que se encuentra más allá del análisis de un problema y desarrolla una solución se genera un cambio (Duchi & López, 2018).

1.5.11. Diferencia entre creatividad e imaginación

Dentro de lo que respecta a la creatividad, Duchi & López (2018) se la determina como la capacidad de crear, de innovar, producir nuevas ideas y asociaciones entre ideas y conceptos conocidos. La imaginación por otra parte se concibe como una facultad empleada ante la representación de sucesos, historias o imágenes de cosas que no se hallan presentes, de esta manera se halla una diferencia derivada de la utilidad que posee una y otra en la

inventiva humana.

Desde este punto se concibe a la imaginación como una expresión mental y a la creatividad como la expresión de un hecho determinado. La imaginación involucra un mecanismo de acumulación que forma parte de conocimientos, experiencias, sensaciones y saberes previos. La creatividad es un mecanismo expresivo que se manifiesta ante la construcción de lo novedoso.

La creatividad es un elemento de gran importancia ante la capacidad que posee en relación a la solución de problemas, como ante la capacidad de pensar en ideas nuevas e innovadoras que operen ante el cambio. A partir de ello se concibe a la infancia como el terreno que lo compone (Duchi & López, 2018).

1.5.12. Actividades positivas hacia el ambiente en niños

El desarrollo de actividades es la base para el aprendizaje y para el desarrollo del pensamiento. La manera en cómo se presenta y se da la información es muy importante. Para este grupo de edad la forma más espontánea del pensamiento es el juego. Por ello se sugiere que la forma de transmitir el conocimiento en esta etapa de desarrollo sea a través del juego. El juego es un importante medio para explorar y descubrir el ambiente.

A través del juego se puede incrementar el interés por lo que nos rodea, nos estimula además la participación en grupos, en la que la cooperación y el sentido de respeto se refuerzan, por lo que el juego, por otro lado, estimula la imaginación y permite un aprendizaje divertido (Barraza, 2012).

1.5.13. Estimulación motriz: beneficios y consecuencias

Chuva (2016) afirma que la estimulación consiste en proporcionar al bebé y al niño las mejores oportunidades de aprendizaje en las diferentes áreas para desarrollar sus capacidades y habilidades. Es sustancial aplicarla a todos los pequeños y con mayor intensidad en los que presentan problemas.

Una estimulación temprana, periódica y de buena calidad nos garantiza un ritmo adecuado en el proceso de adquisición de distintas funciones cerebrales, si recibe

estímulos pobres, de una forma irregular o en cantidad insuficiente, el cerebro no desarrolla adecuadamente sus capacidades al ritmo y con la calidad que cabría esperar (Chuva, 2016).

Los beneficios de la estimulación en los niños:

- Favorece la curiosidad y la observación del niño/a
- Ayuda a la detención de problemas de aprendizajes
- Un mejor desarrollo integral (los niños aprenderán con mayor facilidad)
- Mejor conocimiento de sí mismo
- La posibilidad de vivenciar el amor y de transmitirlo

1.5.14. Fases del Proceso creativo

Según Sático (2012), *citado por* (Duchi & López, 2018) el proceso creativo que es objeto de un amplio rol de la investigación conlleva a partir del estudio y comprensión a nivel metodológico, (p.4) involucra un desarrollo que se realiza de la siguiente manera:

Preparación

La percepción de un problema y la reunión de información, lo que implica una inmersión dentro de cuestiones problemáticas que implica la creatividad. De esta manera se puede trabajar en el reconocimiento de posibilidades, lo que implica que la creatividad pueda transformar la problematización y la recolección de información.

Incubación

Es un tiempo de espera que parte de la búsqueda inconsciente de la solución. Se efectúa a partir de conexiones inusitadas que involucra ideas que se pueden agitar debajo

del umbral de la conciencia. Forma parte del que se produce angustia, del cual se puede producir ansiedad, vacío e incapacidad, por ello involucra un tiempo de incubación determinado Sático (2012), *citado por* (Duchi & López, 2018).

Iluminación

Es una etapa que se produce más allá de la incubación, donde la solución irrumpe de repente. Es una etapa que surge de luz a la oscuridad del proceso de incubación y los elementos que hay antes de la dispersión. Integra un proceso creativo que forma parte del todo y determina el esfuerzo.

Verificación

Se desarrolla a partir de una evaluación que involucra la atención de la intuición. Dentro de lo que conlleva a la verificación se origina una situación en suspenso que corresponde al momento de incubación. Emocionalmente involucra una dificultad ya que involucra incertidumbre ante las decisiones propuestas. La fase está ligada a resultados que involucran la aprobación de lo hallado entre momentos determinados.

Elaboración

Es la parte más dura, más difícil, la que exige más tiempo. Es todo el arduo trabajo de transformar una idea o intuición en una "cosa en el mundo", un producto. Según Edson, tratándose de una relación entre el proceso creativo y el producto, es bueno pensar en 1% de inspiración y un 99% de transpiración, esto es de sudor provocado por el trabajo duro de dar forma a la idea. Sático (2012), *citado por* (Duchi & López, 2018).

Comunicación

Dentro de lo que involucra el proceso creativo la persona se encarga de extraer algo de sí misma que requiere comunicar a otras personas. Por ello se concibe a la comunicación como el elemento central del proceso creativo.

La importancia que posee la creatividad desde el rol que involucra la solución de

problemas se relaciona de manera amplia con la posibilidad de producir ideas de carácter innovador y a partir de ello establecer los cambios que se requieren dentro del proceso creativo y a partir de ello del desarrollo que forma parte de la actividad que corresponde al seguimiento de las fases que lo componen. Sátiro (2012), *citado por* (Duchi & López, 2018).

1.5.15. Actividades para desarrollar la motricidad gruesa.

Dar palmadas

Consiste en hacer que el niño se siente y esté en el regazo, que consiste en dar palmadas con la mano de manera lenta. Por ello, canta una melodía sencilla a través del ritmo con palmas y el nombre del niño.

Luego se le cogen las manos y se repiten canciones, mientras se dan, ya que cuando se acostumbran al juego se produce un cambio gradual de las manos a las muñecas para luego sujetar de forma suave el antebrazo y tocar las manos para indicarle que debería empezar a tocar las palmas (Duchi & López, 2018).

1.6. Hipótesis

- La ausencia del desarrollo motriz genera hiperactividad e impide el desarrollo de la creatividad de los niños del Centro de Desarrollo Infantil 29 de Octubre

1.7. Técnicas aplicadas para la recolección de la información

En esta investigación se utilizó la modalidad didáctica investigativa, ya que se amplió al ámbito socio-afectivo, dando a conocer la categoría de emplear programas de inserción socio-afectivo para determinar la incidencia de la hiperactividad en el desarrollo de la creatividad en los niños del Centro de Desarrollo Infantil 29 de octubre. Además, tuvo un alcance descriptivo ya que se refiere a las situaciones o eventos que se presenten, es decir detallando como son y cómo se manifiestan, en este caso, las variables (hiperactividad y desarrollo de la creatividad) en un contexto en particular.

Así mismo, esta investigación involucró la variación examinada de las situaciones naturales, permitiendo crear guías, reproducir contextos, del objeto o del problema que se pueda dar durante la investigación con los niños del Centro de Desarrollo Infantil 29 de octubre, concretando la realización de esquemas en las complejidades o escenarios que se bosquejen para constituir una ilustración tentativa que luego podrá ser sometida a prueba.

En cuanto a los métodos, se utilizó el de corte cualitativo en el desarrollo del presente trabajo, ya que es una investigación interpretativa que genera teoría, hipótesis y que se refiere a un sujeto en particular en los que los resultados deben ser sometidos a la triangulación para evitar la subjetividad del investigador, es holístico, cuyas variables no son definidas operativamente.

Este método, además es flexible y recursivo por la elaboración y reformulación hasta del problema con las modificaciones que sean necesarias: pero es democrático, y en esencia es trabajo de campo. Debido a la problemática social de las familias que se estudiaran, este método no tradicional, orientó a la investigadora a profundizar casos específicos de los estudiantes con Método Deductivo.

CAPÍTULO II

2. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. Desarrollo de Caso

Los Centros de Desarrollo Infantil se instituyen como una de las modalidades de prestación de servicios institucionalizados dirigidos a atender niños que no tienen un adulto responsable de su cuidado, para promover e implementar la política pública de desarrollo integral que impulsa el MIES a escala nacional. Esta institución publica tiene reconocidos más de 3000 Centros de Desarrollo Infantil bajo la modalidad de atención privada, que reciben aportes del MIES por medio de convenios.

Los centros del MIES se pueden encontrar en Ecuador, los cuales hasta no hace mucho se encontraban 87 de estos en 24 provincias del país, siendo estos diseñados por medio de una estrategia del Gobierno Nacional a través del MIES, para garantizar el desarrollo integral de los niños y niñas de todo el país, a través de una estimulación educativa temprana y mediante una buena nutrición.

Estos centros sin duda, son un excelente servicio gratuito para las familias que cuentan con escasos recursos económicos o para aquellos padres de familia que por sus labores no pueden atender a sus hijos como lo merecen. Por ello, es que todos los centros infantiles del buen vivir MIES cuentan con estándares de calidad, ya sea una infraestructura adecuada, un excelente ambiente educativo y por supuesto con docentes o educadores totalmente capacitados para atenderlos

Para el proceso de Registro y Actualización del Centro de Desarrollo Infantil 29 de Octubre, se ha diseñado una ficha técnica que permite contar con toda la información de la institución: características del servicio, horario de atención, capacidad de cobertura del centro, perfil de los profesionales y características de la infraestructura de la institución, como cumplimiento de los requisitos que demanda el organismo publico que direcciona su labor.

Mero y otros (2018) destacan que, de acuerdo al MIES los objetivos planteados dentro de la estrategia de desarrollo integral infantil son los siguientes:

1. Promover el desarrollo infantil integral de niñas y niños de 12 a 36 meses de edad que asisten diariamente a las unidades CIBV, cuyas familias se encuentran en condiciones de pobreza o en situaciones de riesgo y vulnerabilidad con la responsabilidad de la familia, la corresponsabilidad de la comunidad, en articulación intersectorial.
2. Lograr el máximo desarrollo integral posible en los ámbitos de la vinculación emocional y social, exploración del cuerpo y motricidad, manifestación del lenguaje verbal y no verbal, descubrimiento del medio natural y cultural en las niñas y niños de 12 a 36 meses, mediante procesos educativos de calidad, teniendo en cuenta la diversidad cultural, la equidad de género e inclusión, así como las necesidades educativas especiales.
3. Brindar asistencia alimentaria-nutricional a través de cuatro ingestas diarias.
4. Promover el rol protagónico de la madre, del padre y demás miembros de la familia en el desarrollo integral de sus hijas e hijos de 12 a 36 meses de edad.
5. Fortalecer la participación de los distintos actores de la comunidad en el desarrollo integral de las niñas y niños que en ella conviven, así como la articulación con gobiernos locales.
6. Promover las relaciones de carácter intersectorial entre los diferentes ministerios, organizaciones, instituciones, asociaciones públicas y privadas, en beneficio del desarrollo integral a la primera infancia. (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2013, pág. 93)

La importancia de estos Centros de Desarrollo Infantil es entregar una educación inicial de calidad, tomando en cuenta la etapa que comprende desde los 0 hasta los 8 años de edad de cada niño, donde se establecen los principios para que sean buenos profesionales, ciudadanos e hijos, por lo que integran la atención, estimulación y nutrición adecuada. Estos

centros de desarrollo nacen como instituciones que priorizan el cuidado de los niños menores de 3 años en lo referente a salud, educación e inclusión social.

Asimismo, el servicio que prestan está destinado como ayuda a todos los niños de 12 a 36 meses, ecuatorianos que vivan en pobreza, que no tengan el adecuado cuidado de sus padres en especial de los niños de padres beneficiarios del Bono de Desarrollo Humano (BDH); dentro de la población objetivo, teniendo como beneficiarios prioritarios a los infantes que posean alguna discapacidad en especial.

El desarrollo infantil comprende todas aquellas cuestiones que se relacionan con el aprendizaje, la salud, la educación, el apoyo familiar y así como también la atención a la protección y el bienestar social de cada niño o niña, desde que nacen hasta los primeros años de la escuela primaria, en pocas palabras, brinda una formación continua aproximadamente hasta los ocho años de edad.

Según el MIES, los Centros de Desarrollo Infantil, a más de brindar ayuda, desarrollo y protección a los niños, tratan de fortalecer el desarrollo intelectual e involucramiento con la sociedad en las que viven sus padres, ya que en cada centro se realiza la elección de comités de padres y madres de familia, los cuales se reúnen una vez cada mes, participando en foros y debates, para reorganizar las actividades de protección, salud, nutrición que serán aplicados de manera anual, de modo que se incluyan y vincule a los padres dentro del programa de desarrollo.

Por último, según los funcionarios del Centro de Desarrollo Infantil 29 de Octubre, se trabaja para brindarles a todos los niños un desarrollo o formación continua de excelencia, por lo que se destaca el proceso para el mejoramiento de los servicios de atención que integran para el desarrollo infantil en los diferentes programas que manejan, de tal manera que han profesionalizado la atención al infante, con la contratación de técnicos y profesionales.

2.2. Situaciones detectadas

- Se carecen de metas u objetivos, para conseguir que el niño se vuelva reflexivo y pueda autoevaluarse, así como enseñarlo a reflexionar, desperdiciando la posibilidad de que se valore la situación y las posibles consecuencias, tomando decisiones o viendo las posibles alternativas para realizar adecuadamente las actividades.
- Hay que referir la importancia de evitar repetir las indicaciones y el niño se quede con las dudas de lo que tiene que hacer, porque de esa manera no se van a conseguir cambios positivos en el niño, motivándolos a usar el diálogo interno para que guíe sus pensamientos y acciones. Por ejemplo: al niño se le indica que tiene distracción e inquietud, los cuales son sus enemigos que le ganan, por eso él no puede estar quieto, ni pone atención en la escuela y tampoco en la casa o los lugares a los que van habitualmente y que a sus padres o docentes no les gusta eso de ellos, que en cambio lo que sí les gusta es que son inteligentes y cualquiera de las otras virtudes que presenten los niños.
- Se identificó que no se acostumbra dar incentivo, a los equipos del niño y sus amigos, que logran los mejores resultados en las actividades, sin embargo, ese incentivo nunca debe ser dinero ni objetos muy costosos, porque en este caso no es favorable para el cambio que se pretende conseguir en el comportamiento del niño. Se deben clarificar reglas y consecuencias para conseguir el cambio en el infante.
- En el caso de los padres, no se acostumbra a tener convivencia en actividades desarrolladas por el centro de desarrollo infantil, desperdiciándose oportunidades para generar confianza y amor incondicional, elementos importantes para el establecimiento de normas, que ayuden a mejorar la convivencia del día a día.
- Se carece además de unificación y apoyo en asuntos básicos con otras figuras de autoridad, en la que los padres deben apoyarse de los maestros y viceversa. Es imprescindible reconocer, admirar y premiar lo positivo, sin olvidar que se debe corregir las situaciones que se vayan dando y que no permiten afianzar los avances que se tengan con el infante.

2.3. Soluciones planteadas

- Incorporar actividades innovadoras que permita a los infantes el desarrollo de su pensamiento diverso, autoaprendizaje, exploración e imaginación, mediante la estimulación de sus sentidos, creando así un ambiente motivador y lúdico para lograr potencializar su creatividad.
- Utilizar ciclos de aprendizaje, ya que son métodos de planificación que abarcan cuatro momentos significativos para el proceso de enseñanza y estimulas los diferentes estilos de aprendizaje, en el cual se plasman actividades exploratorias para potencializar el pensamiento creativo infantil.
- Crear espacios y momentos dentro del proceso de aprendizaje donde los infantes sean autores de su propio conocimiento, valorando cada una de las decisiones que tomen, respetando así su autonomía e independencia estimulando así la flexibilidad, fluidez y elaboración de su pensamiento.
- Proponer un recurso didáctico para fortalecer las habilidades para planificación docente y favorecer al pensamiento creativo de los niños.

2.4. Conclusiones

- Se destaca que los colaborados del Centro de Desarrollo Infantil poseen conocimiento sobre creatividad, sin embargo, no es suficiente para el desarrollo integral con los niños, pues el proceso que demanda requiere reconocer la importancia, impacto e incidencia que tiene la creatividad para el desarrollo futuro de habilidades, destrezas y capacidad creadora en el ambiente de aprendizaje de los infantes.
- Algunos colaboradores técnicos manejan una buena planificación, lo cual produce un escaso dominio de estrategias didácticas, ya que en la práctica mantienen un proceso de enseñanza tradicional para el desarrollo del pensamiento creador, porque

no cuentan con un objetivo claro de aprendizaje diario, lo cual no permite una construcción integral de conocimientos.

- Se identificó que algunos de los infantes del Centro de Desarrollo Infantil 29 de Octubre se encuentran en un nivel alto de potencia creativa, mientras que otros se encuentran en un nivel bajo-medio, presentando así dificultades al momento de elaborar obras a partir de trazos, esto se debe a que los psicólogos proporcionan patrones ya establecidos para realizar actividades con los infantes, impidiendo así que la flexibilidad, elaboración, originalidad y fluidez de su pensamiento pueda desarrollarse.
- Los recursos didácticos son manejados por las docentes de forma limitada para la ejecución de actividades, generando un ambiente de aprendizaje poco motivador para la enseñanza aprendizaje de los niños, pues no tienen libertad para elegir.

2.5. Recomendaciones

- Incorporar actividades innovadoras que permita a los infantes el desarrollo de su pensamiento diverso, autoaprendizaje, exploración e imaginación, mediante la estimulación de sus sentidos, creando así un ambiente motivador y lúdico para lograr potencializar su creatividad.
- Utilizar el ciclo de aprendizaje ERCA (experiencia, reflexión, conceptualización y aplicación), ya que es un el método de planificación que abarca cuatro momentos significativos para el proceso de enseñanza y estimulas los diferentes estilos de aprendizaje, en el cual se plasman actividades exploratorias para potencializar el pensamiento creativo infantil.
- Crear espacios y momentos dentro del proceso de aprendizaje donde los infantes sean autores de su propio conocimiento, valorando cada una de las decisiones que tomen, respetando así su autonomía e independencia estimulando así la flexibilidad, fluidez y elaboración de su pensamiento.

- Elaborar un recurso didáctico para fortalecer las habilidades para planificación de los técnicos y psicólogos, y favorecer al pensamiento creativo de los niños.

BIBLIOGRAFÍA

Barraza, L. (2012). Conservacion y medio ambiente para niños menores de 5 años. *Especies*, 19-23.

Chuva, P. (2016). *Desarrollo de la motricidad fina a través de técnicas grafo-plásticas en niños de 3 a 4 años de la Escuela De Educación Básica Federico González Suárez*. Sede Cuenca, Carrera de Pedagogía. Cuenca–Ecuador: Universidad Politécnica Salesiana.

Cruz, D. (2017). *Relación de la altitud con el riesgo de presentar trastorno por déficit de atención e hiperactividad en niños de las ciudades de Puno y Piura entre los años escolares 2017 - 2018*. Escuela Profesional de Medicina Humana, Facultad de Medicina Humana. Puno–Perú: Universidad Nacional del Altiplano.

Duchi, L., & López, D. (2018). *El juego y su influencia en el desarrollo de la creatividad motriz en los niños de 3 años de la Escuela de Educación Inicial “Ciudad de Portoviejo” de la ciudad de Guayaquil en el periodo lectivo 2018-2019*. Carrera Ciencias de la Educación, Facultad de Educación. Guayaquil–Ecuador: Universidad Laica Vicente Rocafuerte de Guayaquil.

Heredia, O. (2017). Técnica de relajación para niños con trastorno por déficit de atención e hiperactividad en instituciones educativas privadas, Chiclayo-Perú. *Revista Tzhoecoen*, 9(1), 1-13.

Medina, M. (2015). *La hiperactividad y su incidencia en el rendimiento escolar de los niños y niñas de 4 y 5 años de la Escuela Virgen del Quinche de la parroquia Poalo, cantón Latacunga, provincia de Cotopaxi en el periodo 2014-2015*. Carrera: Ciencias de la Educación Mención, Unidad Académica de Ciencias Administrativas y Humanísticas. Latacunga – Ecuador: Universidad Técnica de Cotopaxi.

Merlo, A., & Castañeda, V. (2018). *Trastorno por déficit de atención con hiperactividad y su relación con el nivel de autoestima de los niños de 3,4 y 5 años*. Escuela de Posgrado. Trujillo-Perú: Universidad César Vallejo.

Mero, M., Morán, D., Espinoza, E., Cabrera, D., & Sánchez, O. (2018). El potenciamiento de las capacidades humanas: Los Centros Infantiles del Buen Vivir en el Ecuador. *Revista Espacios*, 39(32), 32. Obtenido de <https://www.revistaespacios.com/a18v39n32/a18v39n32p32.pdf>

Portela, A., Carbonell, M., Hechavarría, M., & Jacas, C. (2016). Trastorno por déficit de atención e hiperactividad: algunas consideraciones sobre su etiopatogenia y tratamiento. *MEDISAN* ; 20(4):557, 20(4), 596-607.

Pupiales, H., & Cristina, T. (2013). *Estudio de las técnicas grafoplásticas por parte de las promotoras para el desarrollo de la creatividad en niños y niñas de 3 a 5 años de los Centros Integrados del Buen Vivir de la ciudad de Atuntaqui en el año lectivo 2011-2012*. Facultad de Educación Ciencia y Tecnología. Ibarra-Ecuador: Universidad Técnica del Norte.

Quintero, J., Martín, M., Alcindor, P., & Pérez, J. (2016). Prevención en el trastorno por déficit de atención/hiperactividad. *Rev Neurología*, S93-S97.

Zuluaga, J. (2017). *Evolución en la atención, los estilos cognitivos y el control de la hiperactividad en niños y niñas con diagnóstico de Trastorno deficitario de atención con hiperactividad (TDAH), a través de una intervención sobre la atención*. Centro de Estudios Avanzados en Niñez y Juventud. Manizales-Colombia: Universidad de Manizales – Cinde.