



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN,
HUMANAS Y TECNOLOGÍAS
CARRERA DE PSICOLOGÍA EDUCATIVA

Título:

**DÉFICIT DE ATENCIÓN Y AUTOESTIMA EN ESTUDIANTES DE
BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA “RIOBAMBA”.
RIOBAMBA. OCTUBRE 2017 – MARZO – 2018.**

Autoras:

Silvana Magaly Martínez Moncayo

Verónica Fernanda Bejarano Morocho

Tutor:

Dr. Vicente Ureña

Riobamba – Ecuador

2018

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

Certifico que el presente trabajo de investigación previo a la obtención del Grado de **TÍTULO DE LICENCIADAS EN PSICOLOGÍA EDUCATIVA ORIENTACIÓN VOCACIONAL Y FAMILIAR**; con el tema: **DÉFICIT DE ATENCIÓN Y AUTOESTIMA EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA “RIOBAMBA”. RIOBAMBA. OCTUBRE 2017 – MARZO – 2018**. Ha sido elaborado por las graduadas **SILVANA MAGALY MARTÍNEZ MONCAYO Y VERÓNICA FERNANDA BEJARANO MOROCHO**, el mismo que se ha revisado y analizado en su totalidad, de acuerdo al cronograma de trabajo establecido, bajo el asesoramiento de mi persona en calidad de Tutor, por lo que considero que se encuentra apto para su presentación y defensa respectiva.

Es todo cuanto puedo informar en honor a la verdad.

Riobamba, 15 de Junio del 2018



Dr. Vicente Ureña

TUTOR DE TESIS

REVISIÓN DEL TRIBUNAL

Los miembros del Tribunal de Graduación del proyecto de investigación de título:

DÉFICIT DE ATENCIÓN Y AUTOESTIMA EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA "RIOBAMBA".

Presentado por: SILVANA MAGALY MARTÍNEZ MONCAYO Y VERÓNICA FERNANDA BEJARANO MOROCHO

Dirigido por: Dr. VICENTE UREÑA

Una vez escuchada la defensa oral y revisado el informe final del proyecto de investigación con fines de graduación, en la cual se ha constatado el cumplimiento de las observaciones realizadas, remite la presente para uso y custodia en la biblioteca de la Facultad de Ciencias de la Educación, Humanas y Tecnologías, de la Universidad Nacional de Chimborazo.

Para constancia de lo expuesto firman:

Máster Juan C. Marcillo C.

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL



FIRMA

Máster. Luz E. Moreno A.

MIEMBRO DEL TRIBUNAL



FIRMA

Dr. Patricio M. Guzmán Y.

MIEMBRO DEL TRIBUNAL



FIRMA

Dr. Vicente R. Ureña T.

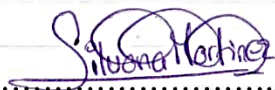
COAUTOR DE TESIS



FIRMA

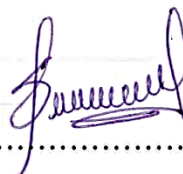
AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN

La responsabilidad del contenido, ideas y conclusiones del presente trabajo investigativo, previo a la obtención del Título de Licenciadas en Psicología Educativa, con el tema: DÉFICIT DE ATENCIÓN Y AUTOESTIMA EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA "RIOBAMBA", corresponde exclusivamente a: SILVANA MAGALY MARTÍNEZ MONCAYO con cédula de identidad 060622291-7 y VERÓNICA FERNANDA BEJARANO MOROCHO con cédula de identidad 220015675-6, y el patrimonio intelectual de la misma a la Universidad Nacional de Chimborazo.



Silvana Magaly Martínez Moncayo

060622291-7



Verónica Fernanda Bejarano Morocho

220015675-6

AGRADECIMIENTO

El presente trabajo de tesis primeramente nos gustaría agradecer a ti Dios por bendecirnos para llegar hasta donde hemos llegado, porque hiciste realidad este sueño tan anhelado para nosotras.

A la UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO por darnos la oportunidad de estudiar y ser profesionales.

A nuestro tutor de tesis, Dr. Vicente Ureña por su esfuerzo y dedicación, quien, con sus conocimientos, su experiencia, su paciencia, su motivación, su visión crítica de muchos aspectos cotidianos de la vida, su rectitud en su profesión como docente, sus consejos, que nos ayudaron a formarnos como personas, pero sobre todo nos ayudó a seguir adelante con nuestros sueños.

También nos gustaría agradecer a nuestros profesores que durante toda nuestra carrera profesional han aportado con un granito de arena a nuestra formación y más que todo por brindarnos su amistad incondicional.

Para ellos: Muchas gracias y que Dios los bendiga.



Silvana Magaly Martínez Moncayo

060622291-7



Verónica Fernanda Bejarano Morocho

220015675-6

DEDICATORIA

A:

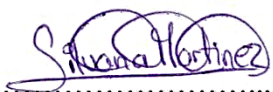
Dios, por darnos la oportunidad de vivir y por estar con nosotras en cada paso que damos, por fortalecer nuestro corazón e iluminar nuestra mente y por haber puesto en nuestro camino a aquellas personas que han sido nuestro soporte y compañía durante todo el periodo de estudio.

A nuestros padres por ser el pilar fundamental en todo lo que somos, en toda nuestra educación, tanto académica, como de la vida, por su incondicional apoyo perfectamente mantenido a través del tiempo.

A nuestros maestros, por su gran apoyo y motivación para la culminación de nuestros estudios, por su tiempo compartido y por impulsar el desarrollo de nuestra formación profesional.

A Verónica y Silvana por la amistad incondicional que nos hemos brindado siempre, pero sobre todo por cada momento que hemos compartido juntas durante toda nuestra carrera profesional y al esfuerzo dedicado en cada instante que hemos vivido y compartido juntas.

Todo este trabajo ha sido posible gracias a ellos.



Silvana Magaly Martínez Moncayo

060622291-7



Verónica Fernanda Bejarano Morocho

220015675-6

ÍNDICE GENERAL

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR.....	II
REVISIÓN DEL TRIBUNAL	III
AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN	IV
AGRADECIMIENTO	V
DEDICATORIA.....	VI
ÍNDICE GENERAL.....	VII
ÍNDICE DE CUADROS	IX
INDICE DE GRÁFICOS	X
RESUMEN.....	XI
ABSTRACT	XII
1. INTRODUCCIÓN.....	1
2. OBJETIVOS.....	3
3. ESTADO DEL ARTE	4
3.1 LA ATENCIÓN	4
3.1.1 Características de la atención	4
3.1.2 Tipos de atención.....	4
3.1.3 El déficit de atención	5
3.1.5 Sintomatología y Comorbilidad del Déficit de Atención	7
3.2 LA AUTOESTIMA.....	8
3.2.3 Autoestima y agresividad	12
4. METODOLOGÍA.....	13
4.1. Enfoque.....	13
4.2 Tipo de la Investigación	13
4.3 Población y Muestra	13
4.4. Técnicas de Recolección de Datos	14

5.1 Test de autoestima realizado a los estudiantes terceros de bachillerato de la Unidad Educativa “Riobamba”	15
5.2 Test d2 realizado a los estudiantes terceros de bachillerato de la Unidad Educativa “Riobamba”	15
6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	15
6.1 Conclusiones.....	27
6.2 Recomendaciones	28
7. BIBLIOGRAFÍA	XIV
8. ANEXOS	XVII

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro N° 1 Test d2	15
Cuadro N° 2.- niveles de atención.	20
Cuadro N° 3- Escala De Rosenberg Paralelo “G Y J”	21
Cuadro N° 4.- Niveles de Autoestima Escala de Rosenberg.....	25
Cuadro N° 5.- Relación entre las dos variables	26

INDICE DE GRÁFICOS

Grafico N° 1.- TEST d2.....	20
Grafico N° 2.- Niveles de Autoestima Escala de Rosenberg	25
Grafico N° 3.- Relación entre las dos variables.....	26

RESUMEN

El presente proyecto de investigación tuvo como objetivo determinar el déficit de atención y su relación en la autoestima de los estudiantes de Tercero de Bachillerato de la Unidad Educativa “Riobamba”, teóricamente estudiamos que el déficit de atención se encuentra ligado a las habilidades y destrezas, es decir que existe un déficit cuando una persona no puede realizar una determinada acción o un grupo de acciones debido al nivel de autoestima que posean, la metodología que se utilizó fue un diseño no experimental, de tipo transversal debido a que la investigación se realizó en un tiempo establecido, de nivel descriptivo, la población fueron los estudiantes que corresponden al Tercer año de Bachillerato de los paralelos G y J, constando de 5 hombres y 53 mujeres con un total de 58 estudiantes, de la Unidad Educativa “Riobamba”, la muestra fue no probabilística e intencional, la técnica utilizada en la recolección de datos fue mediante la aplicación de pruebas psicométricas; tomando en cuenta el uso de instrumentos como el Test de Atención d2 (sirve para determinar los factores del déficit de atención) y la aplicación de la Escala de Rosenberg (sirve para medir los niveles de autoestima), se llega a la conclusión por medio de los resultados obtenidos de esta investigación que el déficit de atención si se relaciona con el bajo nivel de autoestima que presentan los estudiantes al realizar sus actividades.

Palabras claves: Déficit de atención, autoestima.

Abstract

This research project had as purpose determining the attention deficit and its relationship with the self-esteem of the students of the third baccalaureate of the Educational Unit "Riobamba". According to the study, it is known that attention deficit is related to skills and abilities, this means that, there is a deficit when a person cannot perform a certain action or a group of actions due to the level of self-esteem they possess. the methodology was a non-experimental, cross-sectional design, because the research was carried out in a given time, for this study a population of 58 students was applied, 5 men and 53 women that corresponded to the third year of the baccalaureate of the parallels, G and J of the aforementioned institution, the sample was not probabilistic and intentional, the techniques for the data collection were applied through the test application psychometric; taking into account the use of instruments such as the attention test d2 (used to determine the factors of attention deficit) and the application of the Rosenberg scale (used to measure self-esteem levels) As a result of this research, it determined the attention deficit is related to the low level of self-esteem that students present when carrying out their activities.

Keywords: Attention deficit, self-esteem.

Reviewed by: Granizo, Sonia



Language Center Teacher.

1. INTRODUCCIÓN

En la presente investigación se realizó un análisis del déficit de atención en los estudiantes del Tercero de Bachillerato de la Unidad Educativa “Riobamba” y un análisis en la reparación de la autoestima de dichos estudiantes ya que fue necesario relacionar las dos variables en estudio para establecer parámetros en las mismas y propender a elevar la autoestima y mejorar el déficit de atención.

De acuerdo con Pablo Fernández, (2004) la atención es el tomar posesión por la mente, de forma clara y vivida, de uno de los que parecen ser varios objetos posibles o series de pensamiento simultáneos. La focalización y la concentración de la consciencia son parte de su esencia. Implica una retirada de algunas cosas para lidiar efectivamente con otras. Lo cual permite que el ser humano tenga una atención permanente de lo que está realizando, sin distractores que lo puedan interrumpir y de esta manera el alumno pueda orientarse en lo que está efectuando, por lo tanto, se debe tomar cuenta que esta capacidad es de suma importancia para nuestra vida.

Según Gregorio Fingerman, (2004) El déficit de atención es un trastorno de la función cerebral en niños, adolescentes y adultos, caracterizados por la presencia persistente de síntomas comportamentales y cognoscitivos como la deficiencia atencional, la hiperactividad y la impulsividad, por lo tanto, se pretende establecer que el déficit de atención incide en la autoestima.

En el ámbito educativo se utilizan metodologías convencionales para todos los alumnos, sin tomar en cuenta sus necesidades educativas individuales. Miles de escolares repiten los años por insuficiencia académica o simplemente desertan de la escuela, estos sucesos se producen muchas veces por el Déficit de Atención, de modo que en la mayoría de estos casos son caracterizados por la deserción escolar que se da por la baja autoestima que presenta el educando y como consecuencia de la falta de comprensión y conocimiento de los docentes acerca del tema (Villavicencio, 2015).

La presente investigación es de gran importancia principalmente para indagar sobre el trastorno del Déficit de Atención en los adolescentes y la relación con la autoestima de los mismos, el estudio conlleva directamente a conocer la situación educativa de los estudiantes. A continuación, en el marco teórico se encuentra la base científica en la que se respalda la investigación y el estudio de las dos variables. Se habla acerca de la atención, que, para

Marcos Rojas, (2013) la atención modifica la distribución de los procesos psicológicos, haciendo que estos aparezcan como actividades direccionadas a ciertos objetos que son realizados debido al contenido planteado que sirven para guiar el desarrollo psíquico.

Además de esto también se establece una definición en base al déficit de atención conocido como un trastorno que dificulta la realización de algunas actividades cotidianas de los seres humanos, en este caso en los adolescentes que es nuestro objeto de estudio el mismo que conlleva distorsiones en su desarrollo intelectual provocados por los problemas que poseen los estudiantes a su alrededor, para explicar la etiología del déficit de atención, sintomatología, comorbilidad y características sobresalientes es necesario basarnos en los resultados del test d2 aplicados a los alumnos.

Con referencia a la autoestima es necesario conocer la importancia de la misma en vista que este tema habla acerca de nuestro valor como personas y del autoconcepto que percibimos de nosotros mismos, dentro de los tipos de la autoestima se encuentran: autoestima alta, media y baja, en este caso el uso de la Escala de Rosenberg nos ayudó a conocer el tipo de autoestima que poseen los estudiantes de tercer año de bachillerato de los paralelos G y J, y de esta manera poder relacionar las dos variables establecidas en nuestro tema de investigación.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL:

- Determinar el déficit de atención y su relación en la autoestima de los estudiantes del Tercero de Bachillerato de los paralelos G y J de la Unidad Educativa “Riobamba”.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Evaluar el déficit de atención en los estudiantes del Tercero de Bachillerato de los paralelos G y J mediante la aplicación del Test d2.
- Establecer la autoestima que presentan los estudiantes del Tercero de Bachillerato de los paralelos G y J mediante la aplicación de la Escala de Rosenberg.
- Analizar el déficit de atención y su relación en la autoestima de los estudiantes del Tercero de Bachillerato de los paralelos G y J.

3. ESTADO DEL ARTE

3.1 LA ATENCIÓN

Para Marcos Rojas, (2013) la atención desempeña un papel muy importante en la vida del ser humano además esto ayuda a modificar la estructura de los procesos psíquicos en vista que de esta forma se puede procesar la información de una manera más adecuada.

3.1.1 Características de la atención

El proceso de la atención necesariamente se requiere de tener una estabilidad mental adecuada para concentrarnos y realizar las actividades planteadas (Pimentel, 1998) presenta además otras características entre las que destacan:

La Concentración: Es una capacidad que ayuda a poner nuestra atención focalizada en una actividad determinada para poder realizarla eficazmente (Ardila, Rosseli, Pineda, & Lopera, 1997).

La Distribución de la atención: esta se puede manifestar durante la ejecución de las acciones cotidianas y ayuda a poner la atención en varias actividades al mismo tiempo (Kenny Arbieta Torres , 1990).

La Estabilidad de la atención: sirve para mantener una atención totalmente focalizada en determinado objeto y así poder determinar características relevantes del mismo (Olavarrieta, 2016).

Oscilamiento de la atención: Son periodos involuntarios de segundos que se dan y causan una distracción total en la realización de las actividades que se estén realizando y esto puede ser causado por un cansancio mental (Torres, 1982).

3.1.2 Tipos de atención

- Atención selectiva: También se la conoce como atención focalizada debido a que suele seleccionar y focalizar la atención en un estímulo concreto o tarea fija, este tipo de atención es capaz de inhibir cualquier distractor (Regader, 2017).
- Atención dividida: Tiene la capacidad de atender y procesar simultáneamente a dos o más estímulos. La atención dividida además nos permite procesar diferentes fuentes de información y obtener éxito en la realización de más de una actividad a la vez. Cuando una persona tiene dificultades al momento de realizar multitareas se

puede denominar como el fenómeno de interferencia, esto se puede dar debido a que el cerebro tiene una capacidad limitada para realizar las actividades (Shlomo Breznitz, 2014).

- Atención alternada: Es la capacidad de cambiar el foco de atención de un estímulo a otro que nos permiten adquirir diferentes requisitos cognitivos (Celia y Lucía, 2015).
- Atención sostenida: Se refiere a cuando tenemos que utilizar la atención durante un largo periodo de tiempo, este tipo de atención hace que nos concentremos el tiempo necesario para realizar con éxito una actividad y ser más eficientes en nuestro día a día (Garrido, 2009).

3.1.3 El déficit de atención

Es un trastorno que dificulta la concentración de los adolescentes al momento de realizar sus tareas y prestar atención dentro del área escolar o en su casa (Navarte, 2007). Además, el Trastorno por Déficit de Atención o TDA, es caracterizado por un comportamiento de distracción, los adolescentes que padecen de este trastorno no son excesivamente activos y tampoco interrumpen las clases; más bien ellos típicamente por la falta de atención y concentración no completan sus tareas, se distraen con facilidad, cometen errores imprudentes y evitan actividades que requieren de trabajo mental continuo. Y como no interrumpen, es más probable que dichos síntomas se pasen por alto. A estos adolescentes con frecuencia se los etiqueta como perezosos, desmotivados e irresponsables.

En el Ecuador actualmente el déficit de atención es más complejo en los adolescentes debido a que ellos están expuestos a muchos problemas que ocurren a su alrededor, por lo tanto, provoca malestar tanto a nivel académico como familiar. Los adolescentes frente a estas circunstancias pueden sentirse frustrados e incompetentes y aunque intenten solucionar todo lo que les está ocurriendo por lo general no logran poner fin a estos problemas que los acarrean. Es posible que en clases los tachen de mimados, los padres y profesores intentan corregirlos mediante castigos o chantajes, pero deben tener en cuenta que solo obtendrán resultados contraproducentes pues, aunque el adolescente tenga deseo de cambiar y modificar su conducta tienen como consecuencia baja autoestima y frustración (Russell, 2013).

Barkley y Russell, (1990) sugieren que no solo cambian las manifestaciones sintomatológicas con la edad, sino que un número inferior de síntomas también deberían considerarse como indicadores del diagnóstico en el adolescente e incluso posiblemente en

la edad adulta. Un factor agravante que está presente en los adolescentes académicos es el paso de la escuela al colegio. En la primera etapa escolar, es probable que solo tuviera un profesor por clase, pero en los ciclos superiores tiene varios profesores para varias clases. A todo ello se le une la mayor demanda que se les exige en lo que se refiere a independencia, aprendizaje y el establecimiento de relaciones con sus compañeros del mismo sexo y con el sexo opuesto. Los síntomas centrales pueden manifestarse en esta etapa como un sentido interno de apatía más que de actividad motora.

Su déficit de atención y problemas cognitivos pueden conducirle a una pobre organización del trabajo escolar y de las tareas. Pueden manifestarse también un fracaso en la finalización del trabajo individual, dificultades con los compañeros y riesgos de accidentes por su comportamiento imprudente.

Los adolescentes con déficit de atención dificultan y alteran el ambiente del salón de clases en el que se encuentran, debido a que se cansan con gran facilidad, se desvían de las tareas que deben realizar, les cuesta comprender lo que les están diciendo en ese momento.

El autor señala que siempre han existido personas con trastornos de atención solo que eran consideradas como tontas, de bajo rendimiento intelectual, vagas e inmaduras, negándose a reconocer que los estudiantes que reciben una educación inadecuada por parte de los padres o pasan por problemas de adaptación en el centro educativo y están desmotivados para el aprendizaje tienen reacciones de esa naturaleza y deben ser ayudados a tiempo a nivel profesional y familiar para superar esta dificultad porque de lo contrario la situación le puede durar a lo largo de toda la vida, puesto que esta dificultad del estudiante dependerá del tipo de apoyo que reciba para poder superarla con eficacia (Esperòn, 2004).

3.1.4 Etiología del déficit de atención

Son muchos los orígenes del déficit de atención, dentro de los factores comúnmente señalados se encuentran aquellos de tipo genético, factores fisiológicos cerebrales y factores psicosociales.

La primera atiende a la importancia de factores genéticos en el origen del déficit de atención, desde los primeros acercamientos al tema, fue precisamente esta perspectiva la que avalaba la presencia de un trastorno conductual con base hereditaria.

Ursua, Domic, Andrea Cerda, Quiroz y Ramos, (2009) señalan la presencia de estudios familiares, es decir, relación del déficit entre los hijos y sus progenitores, estudio de gemelos idénticos y de adopciones.

Respecto a los factores fisiológicos, específicamente cerebrales, tienen un problema neuroquímico de base neurológica por lo que no prestan atención, no aprenden, malas calificaciones y esto provoca un colapso en su autoestima provocándole que se sienta incompetente y frustrado.

3.1.5 Sintomatología y Comorbilidad del Déficit de Atención

Con respecto a los autores ya mencionados, dentro de los síntomas del Déficit de Atención se consideran la dificultad para mantener la atención por periodos prolongados y para seguir instrucciones; hiperactividad, verbalización excesiva, impulsividad y dificultad para esperar.

En ocasiones presentan conductas agresivas, una baja autoestima y falta de habilidades sociales, entre otras.

En muchos de los casos, es muy poco probable que se presenten todos y cada uno de estos síntomas, sin embargo, la diferenciación en subtipos apunta justamente a diferenciar el cuadro según el predominio de alguno de estos por sobre otro.

Con respecto a la comorbilidad del Déficit de Atención, señala una serie de problemas asociados al déficit de atención, aparte de la falta de atención, hiperactividad e impulsividad que lo caracterizan, cada caso es particularmente complejo y no siempre se presentan todos simultáneamente. Entre ellos se encuentran problemas motrices, problemas de memorización, trastornos específicos de aprendizaje y rendimiento escolar, psicopatologías y dificultades de adaptación social, y, por último, problemas emocionales derivados de los mismos (Suluaga, 2016).

Cada uno de estos problemas es por si solo una gran dificultad que deben enfrentar. Sin embargo, muchos de estos mantienen una oculta relación que intensifica mutuamente a cada uno de esto trastornos (Artigas, 2003).

3.1.6 Características sobresalientes del Déficit de Atención

Sus principales características son:

- Fácil distracción.

- Baja tolerancia a la frustración
- Sensación de aburrimiento
- Incapacidad de controlar su propia conducta

Los chicos/as con déficit de atención, no actúan ni se comportan de la forma que se espera que lo hagan, tanto en casa como en la escuela o en el grupo social al que pertenecen.

Es en la Institución en donde con más facilidad se observa este tipo de conductas por la rigidez de las normas que la envuelven.

Si analizamos lo que ocurrió en la primera infancia de estos chicos/as, probablemente presentaron también problemas en el sueño, en la alimentación, cumplimiento de rutinas, hábitos, etc. Por ello se deben tener en cuenta las siguientes consideraciones:

- No actúan de esta manera porque quieran.
- Están en problemas y NO son un problema.
- La mayoría no tienen asociados problemas de inteligencia.
- Tienen muy poca autoestima lo que refuerza negativamente su inquietud y su inestabilidad.

3.2 LA AUTOESTIMA

La autoestima es un sentimiento de valoración y aceptación de la propia manera de ser, se desarrolla desde la infancia, a partir de su interacción con los demás. También podemos decir que es un estado mental. Es lo más profundo de nuestro ser existente, una imagen de lo que nosotros hemos creado, refleja la idea que nosotros hemos forjado de quienes somos como personas.

El auto concepto y la autoestima juegan un papel muy importante en la vida de las personas. Los éxitos y los fracasos, la satisfacción de uno mismo, el bienestar psíquico y el conjunto de relaciones sociales llevan su sello. Tener un auto concepto y una autoestima positivos es de mayor importancia para la vida personal, profesional y social.

El auto concepto favorece el sentido de la propia identidad, constituye un marco de referencia desde el interpretar la realidad externa y las propias experiencias, influye en el rendimiento, condiciona las expectativas y la motivación contribuye a la salud y al equilibrio psíquico. Por ende, la autoestima en esta etapa de la adolescencia es de suma importancia ya

que si no la tienen existen más posibilidades de que se refugien en otros ámbitos perjudiciales para sus vidas (Nathaniel, 2011).

Es necesario ajustar las expectativas, hay que aceptar al adolescente tal y como es, con sus virtudes y defectos. Muchas veces actúan como si fueran más jóvenes de lo que son según su edad y parecen menos maduros al aceptar responsabilidades, completar tareas, seguir órdenes o regular sus emociones (Congost, 2015).

3.2.1 Importancia de la autoestima

En definitiva, su importancia reside en que ella constituye la plataforma desde la cual proyectamos las diversas áreas de nuestra vida.

Si me considero valioso, puedo lanzarme a ser más creativo, más productivo, mantener relaciones más saludables y en consecuencia, disfrutar más de la vida.

Si aceptamos que la autoestima constituye ese ámbito a partir del cual nos proyectamos, resulta evidente la importancia que tiene trabajar para mejorarla (Estrada, Flores, & Dominguez, 1988).

3.2.2 Tipos de la autoestima

Dentro de los tipos de la autoestima podremos encontrar los siguientes:

3.2.2.1 Autoestima positiva o alta

Esta clase de autoestima está implantada de acuerdo a dos sentimientos principales que poseen las personas como son: la capacidad y el valor. Los seres humanos con una autoestima positiva conservan un conjunto de técnicas internas e interpersonales que los hace enfrentarse de manera positiva a los retos que deba enfrentar.

Una característica muy distinguida dentro de los seres que tiene la autoestima positiva es que desarrollan una actitud de respeto no sólo con ellos mismos sino con el resto. Por otro lado, en un sujeto con este tipo de autoestima existen menos probabilidades de autocrítica, en relación con las personas que poseen otro tipo de autoestima.

La autoestima positiva es considerada como fuerte en vista que puede ser real y se puede encontrar tanto en personas que lograron impresionantes hazañas y tienen mucho

prestigio social, como en otras que tienen una vida más sencilla pero están igual bien plantadas y seguras con lo que hacen (Pereira & Luisa, 2007).

Pedro Ortega Ruiz, (2001) refiere que la autoestima positiva es un ente que caracteriza a pocas personas en común de modo que este tipo hace que las personas se sientan más seguros de lo que desean hacer. De una u otra forma cabe recalcar que estos seres con autoestima positivista no le temen al fracaso, es más ellos se esfuerzan mucho por alcanzar sus objetivos y defender cada uno de sus ideales a pesar de que existen personas que se opongan a sus propuestas y o planes de vida.

3.2.2.2 Autoestima media o relativa

El sujeto que presenta una autoestima media se caracteriza por poseer un grado aceptable de confianza en sí mismo. No obstante, la misma puede disminuir de un momento a otro, como producto de la opinión de las personas que lo rodean. Es decir, esta clase de personas se presentan seguros frente a los demás, aunque internamente no lo son.

Así mismo, su actitud se vuelve cambiante entre momentos de autoestima elevada (como consecuencia del apoyo externo) y períodos de baja autoestima (producto de alguna crítica). Gracias a este tipo de autoestima se puede decir que es la más frecuente que poseen los seres humanos debido a que es caracterizada por un balanceo saludable dentro de la vida del sujeto en curso (Estrada C. , 2015).

Según Laura Vélez, (2016) se dice que la persona con autoestima media posee inestabilidad emocional de modo que esto puede causar que el ser humano tienda a bajar su autoestima y esto se convierta en una situación riesgosa de salir.

3.2.2.3 Autoestima baja

El no poder tener reconocimiento por los propios logros, puede llevar a sentirse inferior o un fracasado (Bilbao, 2015).

Por lo que se refiere al autor Abraham Maslow, (1943) da a conocer que la autoestima baja hace que las personas se sientan frustrados al momento de llevar a cabo sus planes y/o proyectos de vida. La autoestima baja determina a aquellas personas en las que sobresale un sentimiento de inseguridad e incapacidad con respecto a sí misma (Montejano, 2015).

Carecen de dos elementos fundamentales como son la competencia por un lado y el valor, el merecimiento, por el otro. Por lo tanto las personas que poseen una autoestima baja son consideradas como introvertidas, tímidas e inseguras, que evitan los riesgos por miedo a ser dañados y tienden a preservar su estado mental huyendo de cualquier situación que les resultase riesgosa.

El estrés y los acontecimientos difíciles, tales como enfermedades o la pérdida de un familiar, pueden hacer dudar a una persona sobre su autoestima. Aunque según expertos, el tipo de autoestima que presenta un sujeto procede desde la infancia (Eva Rodríguez Weisz , 2016). La posesión de poca autoestima puede llevar a las personas a presentar depresión, trastornos de ansiedad, de alimentación y déficit de atención. En ocasiones puede llevarles a tener problemas de autoconfianza, tolerar situaciones de abuso y relaciones violentas, en las cuales se sienten culpables y merecedores de lo ocurrido.

Dentro de la baja autoestima se suelen ver más comúnmente dos maneras en la que las personas eligen manejarse de acuerdo a lo que sienten de sí mismo. Una de las formas es la baja autoestima depresiva, en la cual el individuo entra en un túnel oscuro de depresión, tomando su vida como algo negativo, un error.

Otra de las maneras que suelen usar algunas personas para manejar su baja autoestima es la agresión; a menudo estas personas se sienten atacadas por el resto, y al tener tan baja su autoestima se sienten inferiores. A su vez tienen miedo de que el resto de las personas los vean como ellos mismos se ven, por lo tanto, usan la agresividad verbal o física y soberbia como un mecanismo de defensa, para que las otras personas no los vean como realmente ellos se ven.

Según Carmen Rodríguez Naranjo, Antonio Caño y Gonzales, (2012) cabe recalcar que la autoestima en los seres humano viene a ser un punto clave dentro del cual pueden existir varios cambios de conducta de modo que esto los ayuda a darse cuenta cuan capaz son al momento de desenvolverse para realizar las cosas.

La autoestima es indispensable para la propia supervivencia psicológica, ya que desde que nacemos, todos los seres humanos necesitamos sentirnos amados, queridos y reconocidos por los demás, lo cual proporciona seguridad y confianza e inmuniza contra sentimiento de devaluación en el futuro.

La autoestima contiene por una parte la imagen que la persona tiene de sí misma y de sus relaciones factuales con su medio ambiente y, por otra, su jerarquía de valores, objetivos y metas. Dichos valores forman un modelo coherente a través del cual la persona trata de planificar y organizar su propia vida dentro de los límites establecidos por el ambiente social (Estaire, 2014).

3.2.3 Autoestima y agresividad

Es una forma inadecuada de canalizar la frustración, que facilita el desbordamiento emocional con consecuentes daños en las relaciones. Generalmente surge como una reacción defensiva al miedo y/o culpa que la persona siente, pero se niega a reconocer. Se relaciona con la imposición, la intolerancia, el autoritarismo y el abuso (Aura, 2014).

Algunas desventajas de la Agresividad, son:

- Demuestra debilidad psicológica.
- Hace que la gente se aleje por autoprotección.
- Induce a reacciones destructivas.
- Al prolongarse, genera enfermedades psicosomáticas.

4. METODOLOGÍA

4.1. Enfoque

La presente investigación es:

Cuantitativa: Porque tiene una serie de procesos que como investigadores debemos seguir para la obtención de resultados.

4.2. Diseño

No experimental: porque no se manipulan las variables de estudio, se mantienen en su contexto natural.

4.3 Tipo de la Investigación

Descriptiva: Puesto que se pretendió recoger información de manera conjunta sobre la relación del Déficit de atención y la autoestima de los estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa “Riobamba”.

Correlacional: Se establece la relación del Déficit de atención y la autoestima durante el desarrollo de este proyecto de investigación.

Nivel de investigación

Transversal: Se realizó en un corto nivel de tiempo porque se aplicó los test una sola vez y en un tiempo determinado, que pertenece al período Octubre- 2017, Marzo - 2018.

Por el lugar

De campo: Se realizó en el mismo lugar de los hechos, donde se originó el fenómeno de la investigación es decir en la Unidad Educativa “Riobamba”.

Bibliográfica: Se basó en la revisión de textos bibliográficos y sitios web los cuáles facilitaron la investigación del déficit de atención y la autoestima en la elaboración del estado del arte.

4.4 Población y Muestra

Población: Unidad Educativa “Riobamba”.

Muestra

La muestra es aleatoria intencional por parte de las investigadoras y se la estableció con los estudiantes de los terceros de bachillerato de la Unidad Educativa "Riobamba", paralelos G y J. De acuerdo con el siguiente cuadro:

ESTUDIANTES	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
3 BGU "G"	2	27	29
3 BGU "J"	3	26	29
TOTAL	5	53	58

4.5. Técnicas de Recolección de Datos

Técnicas

Pruebas Psicométricas.

Instrumentos

Test d2: consta de 14 líneas, cada una de las cuales aparece la letra d de modo repetido, intercalada con la p. Algunas grafías van acompañadas de una o dos líneas cortas, situadas en distintas posiciones alrededor de las grafías. El sujeto debe marcar cada letra d que tenga dos rayitas repartidas en cualquier posición. El sujeto dispone de 20 segundos para realizar cada línea. Una vez pasado este tiempo, debe cambiar inmediatamente a la siguiente línea. Esta tarea exige que el sujeto mantenga la atención de forma sostenida durante 4 minutos y 40 segundos. En este tiempo, debe seleccionar los estímulos relevantes e inhibir los irrelevantes.

Escala de Rosenberg: La Escala de Autoestima de Rosenberg es una de las escalas más utilizadas para la medición global de la autoestima. Para la evaluación de la autoestima en adolescentes, incluye diez ítems cuyos contenidos se centran en los sentimientos de respeto y aceptación de sí mismo/a. La mitad de los ítems están enunciados positivamente y la otra mitad negativamente (ejemplos, sentimiento positivo: " creo que tengo un buen número de cualidades " sentimiento negativo: " siento que no tengo muchos motivos para sentirme orgulloso de mi"). Es un instrumento unidimensional que se contesta en una escala de 4 alternativas, que va desde " muy de acuerdo" a " muy en desacuerdo".

5. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1 Test d2 realizado a los estudiantes terceros de bachillerato de la Unidad Educativa “Riobamba”

Cuadro N° 1 Test d2

N°	NOMBRES	FACTOR GENERAL		NIVEL DE ATENCIÓN
		TOT	PC	
1	3BGUA0010	26	1	Nivel bajo
2	3BGUB0011	365	25	Nivel bajo
3	3BGUC0012	337	15	Nivel bajo
4	3BGUD0013	270	1	Nivel bajo
5	3BGUE0014	197	1	Nivel bajo
6	3BGUF0015	295	5	Nivel bajo
7	3BGUG0016	338	15	Nivel bajo
8	3BGUH0017	352	20	Nivel bajo

9	3BGUI0018	264	1	Nivel bajo
10	3BGUJ0019	416	60	Nivel medio
11	3BGUK0020	402	50	Nivel medio
12	3BGUM0021	415	60	Nivel medio
13	3BGUN0022	432	70	Nivel medio
14	3BGUÑ0023	368	25	Nivel bajo
15	3BGUO0024	329	10	Nivel bajo
16	3BGUP0025	292	4	Nivel bajo
17	3BGUQ0026	358	25	Nivel bajo
18	3BGUR0027	392	45	Nivel medio
19	3BGUS0028	229	1	Nivel bajo
20	3BGUT0029	410	55	Nivel medio
21	3BGUU0030	440	75	Nivel medio

22	3BGUV0031	387	40	Nivel medio
23	3BGUW0032	260	1	Nivel bajo
24	3BGUX0033	316	5	Nivel bajo
25	3BGUY0034	483	85	Nivel alto
26	3BGUZ0035	350	20	Nivel bajo
27	3BGUI0036	329	10	Nivel bajo
28	3BGUII0037	308	5	Nivel bajo
29	3BGUIII0038	549	95	Nivel alto
30	3BGUIV0039	336	15	Nivel bajo
31	3BGUV0040	217	1	Nivel bajo
32	3BGU001A	398	45	Nivel medio
33	3BGU002E	431	70	Nivel medio
34	3BGU003I	220	1	Nivel bajo

35	3BGU004O	205	1	Nivel bajo
36	3BGU005U	297	5	Nivel bajo
37	3BGU006B	366	25	Nivel bajo
38	3BGU007C	239	1	Nivel bajo
39	3BGU008D	344	20	Nivel bajo
40	3BGU009F	333	15	Nivel bajo
41	3BGU0010G	327	10	Nivel bajo
42	3BGU0011H	239	1	Nivel bajo
43	3BGU0012I	373	30	Nivel bajo
44	3BGU0013J	340	20	Nivel bajo
45	3BGU0014K	300	5	Nivel bajo
46	3BGU0015L	397	45	Nivel medio
47	3BGU0016M	540	95	Nivel alto

48	3BGU0017N	336	15	Nivel bajo
49	3BGU0018Ñ	299	5	Nivel bajo
50	3BGU0019O	303	5	Nivel bajo
51	3BGU0020P	324	10	Nivel bajo
52	3BGU0021Q	197	1	Nivel bajo
53	3BGU0022R	291	4	Nivel bajo
54	3BGU0023S	338	15	Nivel bajo
55	3BGU0024T	330	10	Nivel bajo
56	3BGU0025V	238	1	Nivel bajo
57	3BGU0026W	284	4	Nivel bajo
58	3BGU0027X	310	5	Nivel bajo

FUENTE: Test d2

ELABORADO POR: Verónica Bejarano y Silvana Martínez

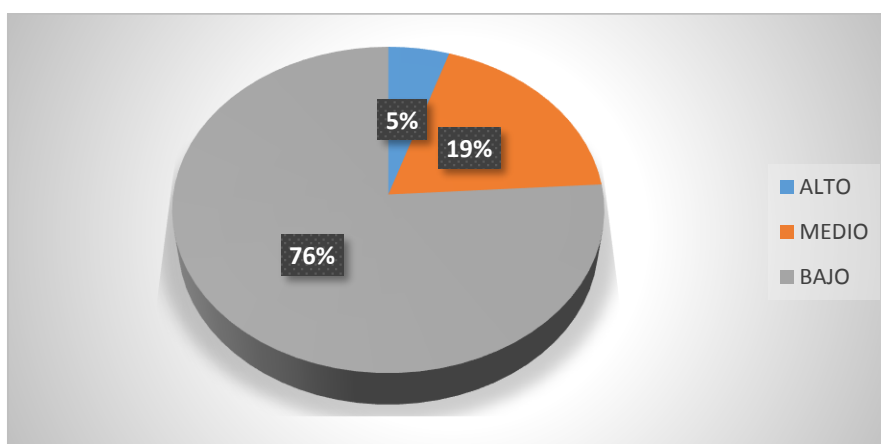
Cuadro N° 2.- niveles de atención.

ITEMS	# ESTUDIANTES	PORCENTAJE
ALTO	3	5%
MEDIO	11	19%
BAJO	44	76%
TOTAL	58	100%

FUENTE: Cuadro N° 1

ELABORADO POR: Verónica Bejarano y Silvana Martínez

Grafico N° 1.- TEST d2



FUENTE: cuadro N° 2

ELABORADO POR: Verónica Bejarano y Silvana Martínez

ANÁLISIS

De acuerdo a los resultados de los 58 estudiantes a quienes se aplicó el test, 3 que forman parte del 5% presentan un nivel alto, 11 que son el 19% tienen un nivel medio, mientras que 44 estudiantes que forman parte del 76% presentan un nivel bajo en su atención.

INTERPRETACIÓN

La gran mayoría de los estudiantes que se encuentran en un nivel bajo de atención no presenta una medida de control atencional en relación a la velocidad, precisión en su concentración se presume que presentan problemas cognitivos que pueden conducirle a una pobre organización del trabajo escolar y de las tareas. Pueden manifestarse también un fracaso en la finalización del trabajo individual, dificultades con los compañeros.

5.2 Resultados de la aplicación la escala de Rosenberg a los estudiantes de Tercer año de Bachillerato.

Cuadro N° 3- Escala De Rosenberg Paralelo “G Y J”

VALOR DE LA ESCALA		4				3				2				1				1				2				3				4				TOTAL	TIPO AUTOESTIMA
		A				B				C				D				A				B				C				D					
N° PREGUNTAS		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10																								
N°	NOMBRES																																		
1	3BGUA0010	4	4	4	4	4	2	2	1	2	2													29	Aut. Media										
2	3BGUB0011	4	3	3	4	4	1	3	1	1	1													25	Aut. Baja										
3	3BGUC0012	2	3	3	2	3	1	2	3	2	3													24	Aut. Baja										
4	3BGUD0013	3	3	4	4	3	2	3	3	3	4													29	Aut. Media										
5	3BGUE0014	4	3	4	4	4	2	2	2	2	2													29	Aut. Media										
6	3BGUF0015	4	4	4	3	3	3	1	1	2	1													26	Aut. Media										
7	3BGUG0016	3	3	4	4	3	2	3	3	3	3													31	Aut. Elevada										
8	3BGUH0017	3	4	3	4	4	3	4	1	4	2													32	Aut. Elevada										
9	3BGUI0018	3	3	3	4	3	2	4	2	3	1													24	Aut. Baja										
10	3BGUJ0019	3	4	4	3	2	2	4	4	4	3													33	Aut.Elevada										

11	3BGUK0020	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	38	Aut. Elevada
12	3BGUM0021	4	3	4	4	3	3	4	1	3	3	32	Aut. Elevada
13	3BGUN0022	4	3	3	3	2	3	4	1	4	2	29	Aut. Media
14	3BGUN0023	4	4	4	4	4	1	4	3	4	4	36	Aut. Elevada
15	3BGUO0024	4	1	4	4	3	2	4	3	4	3	32	Aut. Elevada
16	3BGUP0025	4	4	3	4	4	3	2	3	4	4	24	Aut. Baja
17	3BGUQ0026	4	4	3	4	4	2	4	1	3	3	23	Aut. Baja
18	3BGUR0027	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	24	Aut. Baja
19	3BGUS0028	3	4	4	4	4	2	2	1	2	3	29	Aut. Media
20	3BGUT0029	3	4	3	4	4	3	4	2	4	3	34	Aut. Elevada
21	3BGUU0030	4	4	4	4	4	3	3	2	3	1	32	Aut. Elevada
22	3BGUV0031	4	4	4	4	4	1	4	2	4	1	32	Aut. Elevada
23	3BGUW0032	4	4	2	3	3	1	3	2	1	2	25	Aut. Baja
24	3BGUX0033	4	4	4	4	4	3	3	2	4	4	36	Aut. Elevada
25	3BGUY0034	3	4	4	3	2	3	3	2	3	2	29	Aut. Media
26	3BGUZ0035	4	4	4	3	3	1	3	1	3	3	29	Aut. Media

27	3BGUI0036	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	26	Aut. Media
28	3BGUII0037	1	2	3	1	1	4	4	1	4	4	25	Aut. Baja
29	3BGUIII0038	4	3	4	4	4	1	4	1	3	2	24	Aut. Baja
30	3BGUIV0039	4	3	4	3	3	3	4	3	3	2	25	Aut. Baja
31	3BGUV0040	4	4	4	4	3	4	4	1	4	4	24	Aut. Baja
32	3BGU001A	4	3	4	4	2	2	2	1	3	3	28	Aut. Media
33	3BGU002E	2	2	3	3	3	4	4	2	4	3	30	Aut. Elevada
34	3BGU003I	2	4	4	2	2	3	3	3	3	4	30	Aut. Elevada
35	3BGU004O	4	3	2	1	2	1	3	4	2	2	24	Aut. Baja
36	3BGU005U	4	4	4	4	4	1	4	2	4	1	32	Aut. Elevada
37	3BGU006B	2	2	3	4	4	4	4	4	4	3	34	Aut. Elevada
38	3BGU007C	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2	25	Aut. Baja
39	3BGU008D	4	3	4	3	4	4	4	2	4	3	23	Aut. Baja
40	3BGU009F	3	3	4	3	3	2	3	2	4	3	24	Aut. Baja
41	3BGU0010G	3	2	2	3	2	2	3	2	4	2	25	Aut. Baja
42	3BGU0011H	3	4	4	3	2	3	2	1	2	2	26	Aut. Media

43	3BGU0012I	4	3	4	4	4	3	2	1	4	2	31	Aut. Elevada
44	3BGU0013J	3	3	4	3	4	4	4	2	4	4	35	Aut. Elevada
45	3BGU0014K	3	3	2	3	4	4	4	3	4	4	34	Aut. Elevada
46	3BGU0015L	4	3	4	3	4	2	4	3	4	4	35	Aut. Elevada
47	3BGU0016M	3	3	2	4	3	3	2	1	4	4	29	Aut. Media
48	3BGU0017N	3	3	4	4	4	1	3	2	1	1	26	Aut. Media
49	3BGU0018Ñ	3	4	3	3	4	1	4	2	4	2	24	Aut. Baja
50	3BGU0019O	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	25	Aut. Baja
51	3BGU0020P	3	3	4	4	4	4	2	1	2	4	25	Aut. Baja
52	3BGU0021Q	4	3	4	2	3	2	2	1	1	3	25	Aut. Baja
53	3BGU0022R	4	4	3	2	3	1	4	2	1	1	25	Aut. Baja
54	3BGU0023S	3	4	2	3	3	2	3	2	3	3	28	Aut. Media
55	3BGU0024T	4	3	3	4	4	2	3	2	3	2	30	Aut. Elevada
56	3BGU0025V	2	2	3	2	1	3	4	3	4	3	27	Aut. Media
57	3BGU0026W	4	4	3	4	4	2	4	2	4	2	23	Aut. Baja
58	3BGU0027X	4	4	3	4	4	2	4	2	4	2	23	Aut. Baja

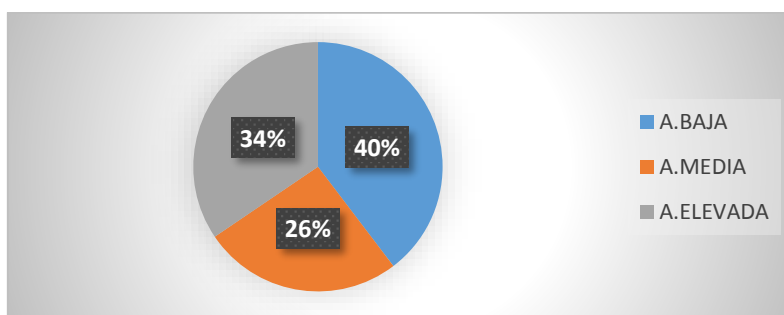
Cuadro N° 4.- Niveles de Autoestima Escala de Rosenberg

ITEMS	ESTUDIANTES	PORCENTAJE
A.BAJA	23	40%
A.MEDIA	15	26%
A.ELEVADA	20	34%
TOTAL	58	100%

FUENTE: Cuadro N°3

ELABORADO POR: Verónica Bejarano y Silvana Martínez

Grafico N° 2.- Niveles de Autoestima Escala de Rosenberg



FUENTE: Cuadro N°4

ELABORADO POR: Verónica Bejarano y Silvana Martínez

ANÁLISIS

De los 58 estudiantes quienes son el total de los estudiantes a quienes se aplicó la escala, 23 que representan al 40% reflejan autoestima baja, 15 que representan el 26% poseen autoestima media, mientras que 20 estudiantes que representan el 34% reflejan autoestima elevada lo cual indica que la mayoría de los estudiantes presentan autoestima baja.

INTERPRETACIÓN

Se evidencia que casi la mitad de los estudiantes a quienes se aplicó la escala presentan una autoestima baja, siendo esto muy negativo para el correcto desarrollo de su personalidad, además de que le impide relacionarse mejor con sus compañeros, vale mencionar que esto también genera una inconsistencia en el trabajo que realizan los estudiantes.

Cuadro N° 5.- Relación entre las dos variables

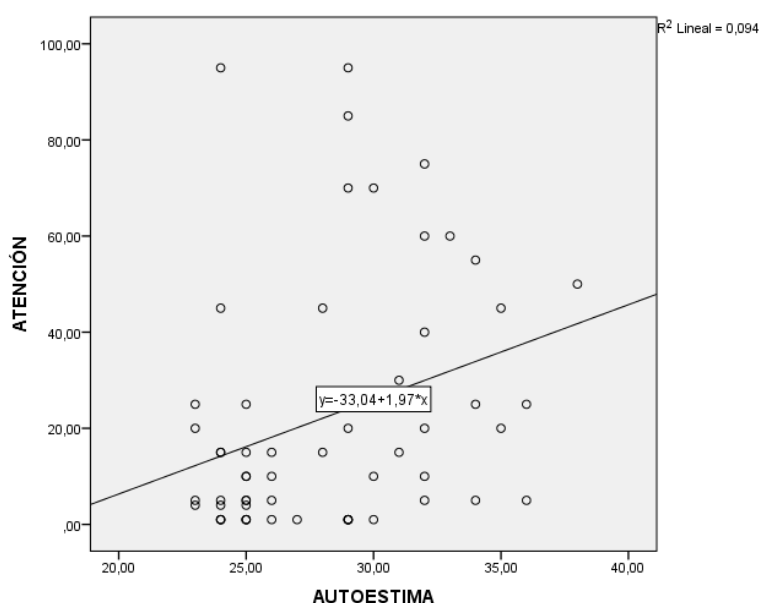
		Correlaciones	
		DÉFICIT DE ATENCIÓN	AUTOESTIMA
AUTOESTIMA	Correlación de Pearson	1	,307*
	Sig. (bilateral)		,019
	N	58	58
D2	Correlación de Pearson	,307*	1
	Sig. (bilateral)	,019	
	N	58	58

*. La correlación es significativa en el nivel 0,019 (2 colas).

FUENTE: SPSS

ELABORADO POR: Verónica Bejarano y Silvana Martínez

Grafico N° 3.- Relación entre las dos variables



FUENTE: Cuadro N° 5

ELABORADO POR: Verónica Bejarano y Silvana Martínez

ANÁLISIS

Gracias a la utilización del programa SPSS se ha podido evidenciar que existe una correlación significativa de 0.019 según la escala de Pearson.

INTERPRETACIÓN

Se evidencia que el déficit de atención si se relaciona con el nivel bajo de autoestima debido a que son personas a quienes les falta motivación al momento de realizar sus actividades en vista que poseen inseguridad y no se sienten capaces de lograr con éxito todo lo que se proponen.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones

- Los estudiantes presentan un bajo nivel de atención, lo cual se muestra con la aplicación del test d2, evidenciando la falta de velocidad y precisión en las actividades que desarrollan.
- Se observó que la mayoría de estudiantes presentan una autoestima baja, siendo esto muy negativo para el correcto desarrollo de su personalidad, y esto impide relacionarse mejor entre compañeros, vale mencionar que esto también genera una inconsistencia en el trabajo que realizan los mismos.
- Se evidencia una relación entre las dos variables y se identifica que por ende existe cierta dificultad para que los estudiantes se concentren y realicen sus actividades.

6.2 Recomendaciones

- Se recomienda realizar actividades que permitan a los estudiantes mejorar su atención y que contribuyan con la precisión de sus tareas para que ellos puedan mejorar el déficit que presentaron mediante la aplicación del test.
- Se recomienda a los docentes realizar actividades lúdicas incluyendo a todos los estudiantes para elevar su autoestima y mejorar su personalidad que de este modo puedan hacer sus actividades de una mejor forma.
- Se recomienda motivar a los estudiantes a que ellos son capaces de lograr los objetivos que se propongan con determinación y eficacia para que así puedan concentrarse y mejorar el desarrollo de sus actividades con rapidez y precisión.

7. BIBLIOGRAFÍA

- Ardila, Rosseli, Pineda, & Lopera. (1997). La atención. En K. A. Torres, *Trastorno por déficit de atención* (págs. 75-89). Argentina, Buenos Aires : Grupo Planeta .
- Artigas, J. (18 de Abril de 2003). *Revista Psiquiatrica* . Obtenido de www.elsevier.com
- Aura, L. (02 de Mayo de 2014). *Biblioteca UCM*. Obtenido de www.biblio3.url.edu.gt
- Beamena. (12 de Enero de 2018). *Adana Fundaciòn* . Obtenido de www.fundacionadana.org
- Bilbao, C. (2015). La Autoestima Baja. *Psicologia Infanto Juvenil*, 2-7.
- Celia y Lucía . (1 de Julio de 2015). *Alusamen* . Obtenido de <http://alusamen.org.es/blog/tag/atencion-alternante/>
- Congost, S. (2015). Autoestima automática, cree en ti y alcanza tus metas . En N. I. Gonzales, *Autoestima automática, cree en ti y alcanza tus metas* (págs. 123-132). España: PLANETA, S.A.
- Díaz, P. F. (2004). *Desarrolla tu Inteligencia Emocional* . Barcelona, España : Kairós S.A.
- Esperòn, C. S. (2004). Dèficit de Atenciòn . En *convivir con niños y adolescentes con Trastorno por Dèficit de Atenciòn* (págs. 59-80). Buenos Aires : MEDICAPANAMERICANA.
- Estaire, F. (28 de Mayo de 2014). *Psicologos en Madrid E.U.* Obtenido de www.psicologosenmadrid.eu
- Estrada, C. (14 de Octubre de 2015). Obtenido de BLOG PEQUEÑAS SONRISAS: www.creandopequenassonrisas.blogspot.com
- Estrada, M. R., Flores, G. P., & Dominguez, M. (1988). Importancia de la Autoestima. En *AUTOESTIMA, el exito personal* (pág. 2015). MÉXICO: MANUAL MODERNO .
- Eva Rodríguez Weisz . (24 de Agosto de 2016). *Cognifit* . Obtenido de www.blog.cognifit.com

- Fernández, P. (5 de Febrero de 2004). Obtenido de Erbol Blogger : <http://web.iese.edu/pablofernandez/LibroVyS/Indice26mayo2015.pdf>
- Fingerman, G. (17 de Junio de 2004). *Ecured*. Obtenido de https://www.ecured.cu/Gregorio_Fingermann
- Garrido, V. (22 de Febrero de 2009). *RUA, Psicologia Bàsica*. Obtenido de www.rua.ua.es
- Kenny Arbieta Torres . (18 de Agosto de 1990). *Psicología de la educación para padres y profesionales* . Obtenido de www.psicopedagogia.com/atencion
- Marcos, L. R. (2013). *LA AUTOESTIMA* . España : ESPASA .
- Montejano, S. (29 de Noviembre de 2015). *PSICOGLOBAL* . Obtenido de www.psicoglobal.com
- Nathaniel, B. (2011). La Autoestima. En *El poder de la Autoestima* (págs. 17-25). España: ESPASALIBROS S.L.U.
- Navarte, M. E. (2007). Dèficit de Atenciòn . En *Caracteristias del TDA/TDAH* (págs. 23-47). Argentina: KILMES-LANDEIRA .
- Olavarrieta, C. (6 de Febrero de 2016). *Atención - Emoción* . Obtenido de www.asociacioneducar.com
- Pereira, N., & Luisa, M. (2007). AUTOESTIMA UN FACTOR RELEVANTE EN LA VIDA DE LA PERSONA Y TEMA ESCENCIAL DEL PROCESO EDUCATIVO. *Actualidades Investigativas en Investigacion* , 11-15.
- Pimentel, A. (1998). La atencion. En *Trastorno por déficit de atención con hiperactividad, entre la patología y la normalidad* (págs. 45-51). España: Libros Cúpula.
- Regader, B. (22 de Febrero de 2017). *Psicología y Mente*. Obtenido de <https://psicologiaymente.net/psicologia/atencion-selectiva>
- Ruiz, P. O. (18 de Agosto de 2001). *Fundación CADAH* . Obtenido de <https://www.fundacioncadah.org/web/articulo/tdah-que-hacer-para-mejorar-la-autoestima.html>

- Russel, B. (2009). síntomas del TDA/H. En *Tomar el control del TDA/H en la edad adulta* (págs. 255-263). España: Octaedro S.L.
- Russell, B. (2013). Dèficit de Atenciòn. En *Tomar el Control en del TDA/H en la edad adulta* (págs. 12-23). España: Octaedro S.L.
- Shlomo Breznitz. (10 de Agosto de 2014). Obtenido de CogniFit:
<https://www.cognifit.com/es/habilidad-cognitiva/atencion-dividida>
- Suluaga, J. B. (16 de Abril de 2016). *Science Direct* . Obtenido de www.aamndah.com
- Torres, K. A. (18 de Agosto de 1982). *Psicopedagogia*. Obtenido de www.psicopedagogia.com/atenciòn
- Ursua, D. A. (16 de Julio de 2009). Obtenido de Academia.Educativa:
https://www.academia.edu/12851864/Urz%C3%BAa_A._Domic_M._Cerde_A._Ramos_M._and_Quiroz_J._Trastorno_por_D%C3%A9ficit_de_Atenci%C3%B3n_con_Hiperactividad_en_ni%C3%B1os_escolarizados._Revista_Chilena.com
- Velez, L. (21 de Enero de 2016). *ELSEVIER* . Obtenido de <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-trastorno-por-deficit-atencion-e-S0716864015000097>
- Villavicencio, D. O. (14 de Mayo de 2015). *TDHA Y TU* . Obtenido de www.tdhaytu.es

8. ANEXOS

ANEXO N°1

Escala para medir la autoestima del Dr. Morris Rosenberg (1965)

ESCALA DE ROSENBERG

Edad: **fecha:** **Género:**

Nombre: **Curso:**

Este test tiene por objeto evaluar el sentimiento de satisfacción que la persona tiene de sí misma. Por favor, marque con una x el literal que considere más apropiado en respuesta a la frase propuesta.

- A que corresponde a que está muy de acuerdo
- B que corresponde a que está de acuerdo
- C que corresponde a que está poco de acuerdo
- D que corresponde a que está nada de acuerdo.

	A	B	C	D
1. Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás.				
2. Estoy convencido de que tengo cualidades buenas.				
3. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente.				
4. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a.				
5. En general estoy satisfecho/a de mí mismo/a.				
6. Siento que no tengo mucho de lo que estar orgulloso/a.				
7. En general, me inclino a pensar que soy un fracasado/a.				
8. Me gustaría poder sentir más respeto por mí mismo.				
9. Hay veces que realmente pienso que soy un inútil.				
10. A veces creo que no soy buena persona.				

ANEXO Nº2

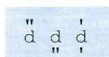
Test atencional d2. De Rolf Brickenkamp, determina el nivel de atención.

Nº 298 Nombre y apellidos: _____ Edad: _____
Sexo: V M Centro/Empresa: _____

d2

Esta prueba trata de conocer su capacidad de concentración en una tarea determinada. En esta página se le presenta un ejemplo y una línea de entrenamiento para que usted se familiarice con la tarea.

Ejemplo



Observe las tres letras minúsculas del ejemplo. Se trata de la letra **d** acompañada de dos rayitas. La primera **d** tiene las dos rayitas encima, la segunda las tiene debajo y la tercera **d** tiene una rayita encima y otra debajo. Observe que en estos casos la letra **d** va acompañada de dos rayitas.

Su tarea consistirá en buscar las letras **d** iguales a esas tres (con dos rayitas) y marcarlas con una línea (/). Fíjense bien, porque hay letras **d** con más de dos o menos de dos rayitas y letras **p**, que NO deberá marcar en ningún caso, independientemente del número de rayitas que tengan. Si se equivoca y quiere cambiar una respuesta, debe tachar la línea con otra, formando un aspa (X), de forma que se advierta que desea corregir el error.

Vd. sólo deberá marcar las letras **d** con dos rayitas. Practique en la línea de entrenamiento que aparece al final de esta página.

Observe que cada letra lleva encima un número. Luego, compruebe que ha marcado las letras números **1, 3, 5, 6, 9, 12, 13, 17, 19 y 22**.

A la vuelta de la hoja (ESPERE, NO LA VUELVA TODAVÍA) encontrará 14 líneas similares a la línea de práctica que acaba de realizar. De nuevo, su tarea consistirá en marcar las letras **d** con dos rayitas. Comenzará en la línea nº 1 y cuando el examinador le diga ¡CAMBIO!, pasará a trabajar a la línea nº 2 y cuando el examinador diga ¡CAMBIO! comenzará la siguiente línea de la prueba y así sucesivamente. Compruebe que no se salta ninguna línea.

Trabaje tan rápidamente como pueda sin cometer errores. Permanezca trabajando hasta que el examinador diga ¡BASTA!; en ese momento deberá pararse inmediatamente y dar la vuelta a esta hoja.

ESPERE. NO VUELVA LA HOJA HASTA QUE SE LO INDIQUE EL EXAMINADOR.

Línea de entrenamiento

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
d	p	d	d	d	d	p	d	d	p	d	d	d	d	p	p	d	d	d	p	d	d



TEA
Autor: Rolf Brickenkamp - Copyright © 1982 by Hogrefe & Huber Publishers.
Copyright de la edición española © 2002 by TEA Ediciones, S.A. Prohibida la reproducción total o parcial. Todos los derechos reservados. Este ejemplar está impreso en DOS TINTAS. Si le presentan uno en negro, es una reproducción ilegal. En beneficio de la profesión y en el mayor provecho, NO LA UTILICE. Printed in Spain, impreso en España.

ANEXO N°3

APLICACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS



Ilustración 1. Actividad realizada: Aplicación de la Escala de Rosenberg.

Fecha: 07 de marzo de 2018

Lugar: Unidad Educativa "Riobamba". 3ERO. BGU paralelo "G"

Elaborado por: Verónica Bejarano y Silvana Martínez



Ilustración 2. Actividad realizada: Aplicación del test d2

Fecha: 07 de marzo de 2018

Lugar: Unidad Educativa "Riobamba". 3ERO. BGU paralelo "G"

Elaborado por: Verónica Bejarano y Silvana Martínez



Ilustración 3. Actividad realizada: Aplicación del test d2
Fecha: 07 de marzo de 2018
Lugar: Unidad Educativa "Riobamba". 3ERO. BGU paralelo "J"
Elaborado por: Verónica Bejarano y Silvana Martínez



Ilustración 4. Actividad realizada: Aplicación de la escala de Rosenberg
Fecha: 07 de marzo de 2018
Lugar: Unidad Educativa "Riobamba". 3ERO. BGU paralelo "J"
Elaborado: Verónica Bejarano y Silvana Martínez