



FACULTAD DE HUMANIDADES

Carrera de Arte y Diseño Empresarial

**DISEÑO DE CARTELES PARA INFORMAR SOBRE
LOS TRASTORNOS DE DÉFICIT DE ATENCIÓN EN
JÓVENES ESCOLARES Y MEJORAR SU
RENDIMIENTO ACADÉMICO**

**Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Arte y
Diseño Empresarial**

MARITA ARMINDA ESPINOZA RUIZ

**Asesor:
Mg. Carlos Alberto Yarlequé Ubilluz**

**Lima – Perú
2020**

Dedicatoria

Índice

1. Resumen (Abstract) castellano, inglés.....	6
2. CAPÍTULO I.....	8
2.1 Introducción.....	8
2.2 Descripción del problema encontrado.....	9
a. Problema principal.....	9
b. Problema(s) secundario(s).....	9
2.3 Justificación de la investigación.....	10
a. Objetivo principal.....	11
b. Objetivo(s) secundario(s).....	11
2.4 Análisis de los actores.....	12
2.5 Metodología.....	14
3. CAPÍTULO II.....	16
3.1 Marco teórico.....	16
3.1.1 Personalidad.....	16
3.1.1.1 Definición.....	16
3.1.1.2 Trastornos de la personalidad.....	17
3.1.2 Trastornos Neurológicos.....	18
3.1.2.1 Definición.....	18
3.1.2.2 Tipos de trastornos neurológicos.....	18
3.1.3 Trastornos de déficit de atención e hiperactividad.....	18
3.1.3.1 Definición.....	18
3.1.3.2 Tipos de TDAH.....	19
3.1.3.3 Diagnóstico.....	19
3.1.3.4 Tratamiento.....	20
3.1.4 Educación.....	20
3.1.4.1 Educación básica.....	20
3.1.4.2 Educación primaria.....	21
3.1.4.3 Educación tradicional.....	21

a. Percibiendo elementos de una educación tradicional.....	21
3.1.5 Aprendizaje.....	22
3.1.5.1 Definición.....	22
3.1.5.2 La teoría conexionista de Edward Thorndike.....	22
3.1.5.3 La teoría del conocimiento operante de BF Skinner.....	23
3.1.5.4 La epistemología genética de Jean Piaget.....	23
3.1.5.5 La teoría del aprendizaje de David Ausubel.....	24
3.1.6 Inteligencia.....	25
3.1.6.1 Definición.....	25
3.1.6.2 La teoría de las inteligencias múltiples según Hogward Gardner.....	25
3.1.7 Depresión.....	27
3.1.7.1 Definición.....	27
3.1.7.2 Tipos de depresión.....	27
3.1.7.3 Factor de origen.....	27
3.1.7.4 Diagnóstico.....	28
3.1.7.5 Tratamiento.....	28
3.1.8 Autoestima.....	29
3.1.8.1 Definición.....	29
a. Autoestima positiva.....	29
b. Baja autoestima.....	29
3.1.8.2 Terapias.....	29
3.2 Marco teórico de la especialidad de diseño empleado.....	30
3.2.1 Cartelismo.....	30
3.2.1.1 Definición.....	30
3.2.1.2 Historia del cartelismo.....	30
3.2.1.3 Cartelismo modernista.....	30
3.2.1.4 Usos del cartelismo.....	31
3.2.2 Tipografía.....	31
3.2.2.1 Definición.....	31

3.2.2.2	Historia de la tipografía.....	31
3.2.2.3	Tipos de tipografía.....	32
4	CAPÍTULO III.....	33
4.1	Análisis conceptual.....	33
4.2	Moodboard del concepto.....	34
4.3	Público Objetivo.....	34
4.4	Proyecto de diseño.....	35
4.5	Diseño de la Comunicación.....	36
4.6	Marca del proyecto.....	37
4.7	Diseño (análisis del diseño del elemento central).....	38
5	Conclusiones y recomendaciones.....	40
6	Referentes bibliográficos.....	42
7	Anexos.....	45

Dedicatoria

Un agradecimiento a mis padres por apoyarme en la carrera que siempre he querido estudiar, por estar conmigo en las buenas y en las malas, motivándome a que nunca me rindiera. De igual manera, agradezco a mis profesores y asesores, quienes me ayudaron a ser una mejor profesional. Finalmente, quisiera recordar a mi hermoso gato Lucius, quien me acompañó en cada amanecida cuando redactaba y pulía mi tesis.

Resumen

La presente investigación se centra en describir la problemática que rodea a las bajas calificaciones de los alumnos de primaria del Colegio N° 0011 Madre Loreto Gabarre Ciprés de Pueblo Libre.

La hipótesis principal plantea que el problema de las bajas calificaciones radica en la presencia de trastornos de déficit de atención en los discentes, lo que dificulta sus aprendizajes. Esta propuesta investigativa evidencia la importancia de que los niños cuenten con un soporte emocional positivo y apropiado por parte de los padres para poder llevar sus estudios de forma satisfactoria.

Para resaltar la problemática en cuestión, se partirá del estudio de conceptos clave relacionados al aprendizaje como “**déficit de atención**”, “**calificaciones**” y “**deserción escolar**”, con el fin de profundizar en la comprensión de las principales variables que componen el proceso de aprendizaje.

De igual forma, se enfatizará el concepto de **Autoestima**, ya que parte de esta problemática suele relacionarse con la percepción de que los niños tienen de sí mismos y cómo estos puedan percibirse debido a los prejuicios de la sociedad.

Como herramienta metodológica, se emplea el análisis semiótico del discurso, ya que este permite comprender al mínimo las relaciones entre los padres de familia, los profesores y el resto de los alumnos. Una vez determinadas las diversas aristas del problema, se procederá a plantear el proyecto de comunicación visual y las propuestas de diseño correspondientes que buscarán evidenciar el problema para empezar a proponer un marco de solución efectiva y real.

Abstract

This research focuses on describing the problems surrounding the low grades of primary school students at Colegio No. 0011 Madre Loreto Gabarre Ciprés de Pueblo Libre.

The main hypothesis states that the problem of low grades lies in the presence of attention deficit disorders in students, which hinders their learning. This research proposal shows the importance of children having positive and appropriate emotional support from their parents in order to carry out their studies in a satisfactory way.

To highlight the problem in question, we will start from the study of key concepts related to learning such as “attention deficit”, “grades” and “school dropout”, in order to deepen our understanding of the main variables that make up the learning process.

Similarly, the concept of Self-esteem will be emphasized, since part of this problem is usually related to the perception that children have of themselves and how they can be perceived due to the damages of society.

As a methodological tool, semiotic discourse analysis is used, since it allows us to understand to a minimum the relationships between parents, teachers and the rest of the students. Once the various edges of the problem have been determined, the visual communication project and the corresponding design proposals will be proposed that will seek to highlight the problem in order to start proposing an effective and real solution framework.

CAPÍTULO I

2.1 Introducción

El trastorno de déficit de atención, conforme a los archivos del Instituto Nacional de Salud Mental de los Estados Unidos (2016), describe que una persona que tiene trastornos de déficit de atención e hiperactividad suele tener mayores dificultades para prestar atención; de igual forma, se les dificulta tener el control sobre su comportamiento —que tiende a ser impulsivo—, lo que hace que no puedan permanecer tranquilos por tiempos prolongados, espacios necesarios en el proceso de aprendizaje. Asimismo, los investigadores de este instituto en mención sugieren que el TDAH es ocasionado principalmente por la interacción entre los genes y el medio ambiente; en segundo lugar, también pueden ser determinantes factores que no son genéticos y que contribuyen al desarrollo de dicho trastorno, entre los cuales se incluyen el consumo de tabaco, el uso de alcohol y drogas durante el embarazo, la exposición de toxinas ambientales —tales como niveles altos de plomo a una temprana edad—, el bajo peso al nacer y, finalmente, las lesiones cerebrales.

Esta investigación, cabe la precisión, está dividida en tres capítulos. En el primero se describe el problema encontrado, se detalla el problema principal y los problemas secundarios, se justifica la investigación y se señala el objetivo principal y los objetivos secundarios, así como la metodología. En el segundo, correspondiente al marco teórico, se explica un poco más sobre los trastornos de déficit de atención, la depresión y la personalidad; además, abarca materias referentes a algunos trastornos de conducta que puede desarrollar la persona. Finalmente, en el tercer capítulo se hace un análisis conceptual y se describe el proyecto que se piensa realizar y la estructura que lo compone; asimismo, se plantea el diseño del logo del proyecto y las propuestas gráficas para incentivar la comunicación con los padres de familia, los profesores, los alumnos y los demás miembros de la familia que no conocen la naturaleza del problema. Finalmente, se señala el desenlace y las sugerencias producto de la investigación.

2.2 Descripción del problema encontrado

El Trastorno de Déficit de atención e Hiperactividad, más conocida como TDAH, es un trastorno del comportamiento infantil cuyo origen es hereditario, en el que se encuentran involucrados diversas circunstancias neuropsicológicas y éste hace que los niños sufran cambios atencionales, nerviosismo y sobreactividad impulsiva. Según el artículo publicado en el diario *El Comercio* (2014), entre el 3% y el 7% de la población escolar sufre de algún trastorno de déficit de atención e hiperactividad —alumnos que permanecen entre los 4 a 17 años. Asimismo, la doctora Myriam Velarde, del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas (INCN), recalcó la importancia de un diagnóstico clínico con el objeto de establecer la presencia de algún trastorno y como parte de una terapia para un abordaje interdisciplinario. Igualmente, afirmó que la forma de ayudar al niño/a que lo padece no es solo mediante la intervención de un neurólogo, sino también, en conjunto, con un psiquiatra y un psicólogo para evaluar los niveles de aprendizaje, lenguaje, psicomotricidad, sensorio motricidad y conductas sociales.

De acuerdo con Arturo Ruiz Paredes, psicólogo clínico del Instituto Médico del Lenguaje y Aprendizaje (IMLA), el trastorno mencionado no tiene cura, pero si es tratado a una edad temprana, las limitaciones del rendimiento escolar que presenta el paciente pueden disminuir, así como puede mejorar la percepción de sí mismo y su desarrollo social.

a. Problema principal

Bajas calificaciones de los alumnos de primaria a causa de los trastornos de déficit de atención en el Colegio N° 0011 Madre Loreto Gabarre Ciprés de Pueblo Libre.

b. Problemas secundarios

Depresión debido a las bajas calificaciones de los alumnos de primaria a causa de los trastornos de déficit de atención en el Colegio N° 0011 Madre Loreto Gabarre Ciprés de Pueblo Libre.

Baja autoestima producto de las calificaciones deficientes de los alumnos de primaria motivadas por los trastornos de déficit de atención en el Colegio N° 0011 Madre Loreto Gabarre Ciprés de Pueblo Libre.

2.3 Justificación de la investigación

La razón por la cual se escogió el problema tratado se debe a que actualmente muchos niños, de entre 6 y 12 años de edad, suelen desanimarse con facilidad cada vez que reciben malas calificaciones en sus exámenes en la escuela y, en otras ocasiones, por miedo a cómo pueden reaccionar sus padres respecto a esas notas. Esto se debe a que los padres de los menores suelen tener expectativas muy altas sobre la productividad escolar de sus hijos y quieren que ellos desde una temprana edad aseguren su futuro universitario.

Roxana Vivar, psiquiatra infantil del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado - Hideyo Noguchi, en una entrevista que dio al diario *La República* (2010), manifestó que las bajas calificaciones llegan a desencadenar la depresión en estos niños, lo que puede ser debido al entorno familiar en el cual se encuentran involucrados. Esta situación, incluso, puede ahondar el déficit de atención y, por tanto, convertirse en un factor desencadenante de la hiperactividad y de otros factores de riesgo.

Asimismo, la doctora Vivar afirmó que los padres también son responsables del desarrollo de problemas de déficit de atención en sus hijos al hacerlos sentir menos que a los demás mediante sus actitudes y sus palabras, las cuales, muchas veces, se producen por la emotividad que generan dichos resultados. Por lo general, los padres que tienen ese tipo de actitud reducen la autoestima de sus niños con frases hirientes con las que resaltan ciertas características negativas que consideran presentes en sus propios hijos. Entre las más comunes se encuentra definirlos como “inútiles”, “buenos para nada”, “un gasto innecesario”, “burros”, “sin cerebro”, entre otros adjetivos peyorativos. Con ello no solamente no contribuyen al desarrollo constructivo de la personalidad del niño sino, al contrario, terminan empeorando la

situación al fomentar —desde el propio seno del hogar— que los niños acaben presentando problemas de autoestima, miedo e inseguridad, primero ante sus propios padres y luego en la misma escuela y en la sociedad.

Finalmente, la doctora Vivar alertó acerca de lo siguiente: si ante una mala nota el menor está ansioso, entra en crisis, le sudan las manos, le palpita el corazón, suele bloquearse en las evaluaciones y se desilusiona con facilidad, necesitará una terapia adecuada, pues ello tiene que ver con un problema emocional que se hace imperioso atender.

La razón por la cual se escogió el colegio N° 0011 Madre Loreto Gabarre Ciprés de Pueblo Libre se debe a que a lo largo de su trayectoria resultó ser un colegio inclusivo, que trató a niños con autismo, síndrome de down, TDAH, síndrome de Asperger y otros tipos de trastornos psicológicos desde años atrás. En otros colegios no siempre tratan bien este tipo de casos, debido a que su personal no siempre está capacitado para educar a los niños que presenten estos problemas.

a. Objetivo principal

Documentar a los progenitores respecto de los motivos que ocasionan las bajas calificaciones de los alumnos de primaria a causa de los trastornos de déficit de atención en el Colegio N° 0011 Madre Loreto Gabarre Ciprés de Pueblo Libre.

b. Objetivos secundarios

Orientar a los padres sobre el efecto de las bajas calificaciones de los alumnos de primaria, que son ocasionadas por los trastornos de déficit de atención en el Colegio N° 0011 Madre Loreto Gabarre Ciprés de Pueblo Libre.

Ayudar a los padres a lidiar con los efectos que generan las bajas calificaciones de los alumnos de primaria motivadas por los trastornos de déficit de atención en el Colegio N° 0011 Madre Loreto Gabarre Ciprés de Pueblo Libre.

2.4 Análisis de los actores

Actores: Entorno familiar

Los padres

Son los encargados de la crianza del menor en el hogar y de supervisar los avances que tiene el niño en la escuela. Sin embargo, no siempre se encuentran en casa por su intensa carga laboral o, si están en el hogar, no cuentan con el ánimo, la disciplina o las herramientas académicas necesarias para apoyar al menor en la compleja tarea educativa.

Los hermanos

Son los que pasan la mayor parte del tiempo con el menor debido a que, en la mayoría de casos, también están en edad escolar. Ellos se muestran indiferentes ante lo que tengan sus hermanos porque no tienen conocimiento del TDAH y, por lo tanto, se constituyen en elementos “neutros” ante la problemática.

Actores: Entorno del colegio

Los docentes

Son los encargados de la enseñanza-aprendizaje de los menores y de supervisar los avances que tienen en la escuela. También deberían preocuparse por las dificultades de aprendizaje que presentan y apoyar en la superación de dichas dificultades, pero ese proceso no se da, pese a que permanecen buen tiempo con ellos y que comparten múltiples tareas.

La directora

No siempre se encuentra pendiente de los niños, pues debe atender una serie de actividades administrativas, pero mensualmente recibe noticias sobre cómo se desenvuelven los menores durante el año escolar de parte de los profesores con los que trabaja; sin embargo, dada la multiplicidad de aspectos que atender, pierde de vista lo más importante: el ritmo de aprendizaje de cada niño.

Los alumnos

Se encuentran la mayor parte del tiempo compartiendo momentos y experiencias dentro y fuera de clases; sin embargo, en algunos casos, pueden llegar a ser un poco crueles en el trato con los niños que padecen de TDAH porque no conocen mucho del tema e ignoran el enorme perjuicio que puede originar actos inapropiados.

Los alumnos con TDAH

Son los protagonistas en este grupo de actores, debido a que ellos son los que padecen de este trastorno. La presente investigación se basa en las vivencias que tienen estos niños a lo largo de su etapa escolar: desde cómo llegan a convivir con los demás compañeros que no tienen este trastorno, hasta la rutina que siguen diariamente en sus estudios.

Actores: Entorno de salud

Los psicólogos

Los padres de familia suelen llegar a ellos gracias a la derivación del maestro del aula, del director y hasta de un psiquiatra. Este profesional toma diferentes tipos de pruebas a los menores para la confirmación del diagnóstico y luego empezar con las terapias.

Los psiquiatras

Son los médicos especialistas encargados de realizar el diagnóstico a los menores. Solo ellos pueden recetar algunas medicinas que ayuden al menor a concentrarse y a relajarse.

Los terapeutas

Se trata de especialistas en tratamientos grupales. A diferencia de los psicólogos, son los únicos que no realizan pruebas escritas a los menores, pero sí les enseñan

a cómo desenvolverse en cada entorno social y también diferentes tipos de ejercicios de atención y concentración.

2.5 Metodología

Entrevistas

Los actores a los cuales se entrevista son los padres de familia, el psicólogo y un docente. Se busca averiguar su conocimiento sobre el TDAH, cómo es convivir con ellos y los retos que han podido enfrentar a lo largo de sus vidas. Asimismo, se entrevista a una persona que tenga o haya tenido TDAH, para que cuente cómo ha sido su vida escolar con ese trastorno.

Fotografía etnográfica

Se pretende observar el ambiente en el cual se desenvuelven los menores, como las aulas de clases, el patio o la puerta de salida. Se espera examinar la dinámica entre los padres y los profesores, los hijos y los padres y, finalmente, los hijos con los profesores, de manera que así podamos comprender la diferencia de trato que se da entre esos grupos. Esta observación se realiza en horas de la mañana, puesto que en ese lapso se puede encontrar a un número mayor de niños en el ambiente escolar.

Video etnográfico

Se busca observar la dinámica de la relación de los padres con los hijos, al igual que de los profesores con los alumnos; asimismo, se persigue encontrar el tipo de dinámicas que se realizan en clases para que los niños puedan comprender lo que se les está enseñando. Para este efecto, se plantea efectuar dicha actividad en el horario de la mañana.

Observación participativa

Se pretende realizar una observación participativa dentro y fuera de las instalaciones del Colegio N° 0011 Madre Loreto Gabarre Ciprés de Pueblo Libre, en la cual se espera encontrar una evidencia de que hay niños que tienen TDAH y las

diferentes formas que tienen los padres de familia para lidiar con ellos. Muchos de los padres que matricularon a sus hijos en ese colegio vienen de algunos sectores de Pueblo Libre que están alejados de la zona comercial, otros vienen del distrito de Magdalena o incluso de Jesús María.

CAPÍTULO II

3.1 Marco teórico

3.1.1 Personalidad.

3.1.1.1 Definición.

Susan C. Cloninger, en su libro *Teorías de la personalidad* (2003), detalla a la personalidad como el origen interno que profundiza el comportamiento individual y la experiencia de la persona.

Parte de su introducción, menciona que un conjunto de psicólogos de la personalidad están en contra sobre dichas causas, tal como sugieren muchas teorías que se alejan de lo citado. Estas ofrecen respuestas a tres preguntas importantes.

La primera es: ¿Cómo describir la personalidad? Este señalamiento nos indica que debemos considerar las formas en que caracterizamos a un individuo. De esta interrogante se desprenden otras preguntas que buscan perfilar la personalidad: ¿Los rasgos de la personalidad deberían de ser descritos a través de la comparación entre la misma gente o emplear otra estrategia, como estudiar a un sujeto? ¿Qué términos, más allá de los ofrecidos en el lenguaje diario, deberíamos utilizar para describir a la persona? Finalmente, observamos que estas solamente aumentan la complejidad de la pregunta inicial.

La segunda cuestión es: ¿Cómo comprender la actividad de la personalidad? A su vez, esta interrogante plantea otra serie de subcategoría de preguntas: ¿Cómo se ajusta la gente a las situaciones de su vida? ¿Cómo es influida por la cultura y por sus propios procesos?

La última pregunta es: ¿Cómo se podría descubrir el desarrollo de la personalidad? Esta se complejiza en interrogantes que buscan asir las diferentes variables que persiguen perfilar la personalidad: ¿La experiencia en el transcurso de nuestra vida

y los factores biológicos influyen en la personalidad? ¿Cómo evoluciona la personalidad en el transcurso de la vida de una persona, desde la infancia hasta la edad adulta? Algunas hipótesis enfatizan en una pregunta más que en la anterior. Un ejemplo de ello serían las teorías del rasgo que enfatizan en la descripción, mientras que las teorías psicoanalíticas destacan temas del desarrollo (cf. Magnusson y Törestad, 1993).

Como podemos apreciar, estas preguntas son elementales que considera a cada teoría de alguna forma; es más, los temas están interrelacionados: la manera en que una teoría detalle a la personalidad tiene implicaciones tanto para la dinámica de la personalidad como para el desarrollo, y viceversa.

3.1.1.2 Trastornos de la personalidad.

Se denomina trastorno de la personalidad (www.trastornolimite.com, 2018) a una guía permanente y rígida del comportamiento y la experiencia que suele apartarse de las expectativas de la cultura de la persona. En general, su inicio tiende a manifestarse en la adolescencia o al inicio de la adultez, y puede permanecer de forma duradera por mucho tiempo y conlleva malestar o daños para el individuo que la experimenta.

Según los autores López- Ibor Aliño, Juan J. Valdés Miyar en su libro *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (2002), los trastornos abordados se encuentran agrupados en tres grupos y podemos observar que guardan similitudes en sus particularidades. Así, el primer grupo está conformado por los trastornos paranoide, esquizoide y esquizotípico de la personalidad; los sujetos con estas alteraciones tienden a verse excéntricos. El segundo grupo se halla integrado por los trastornos antisociales, límite, histriónico y narcisista de la personalidad; quienes padecen estas dificultades, se manifiestan dramáticos, sensibles o inestables. Finalmente, el tercer grupo abarcan los trastornos por evitación, por dependencia y obsesivo-compulsivo de la personalidad; los que padecen de dichos trastornos parecen ansiosos o temerosos. Es frecuente que las personas señaladas muestren a la misma vez varios trastornos de la personalidad

correspondientes a otros grupos, pero en esta tesis solo se trata dos trastornos: los neurológicos y el TDAH.

3.1.2 Trastornos neurológicos.

3.1.2.1 Definición.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2016) señala como trastorno neurológico a un grupo determinado de afecciones del sistema nervioso central y periférico. Estos sistemas están compuestos por el cerebro, la médula espinal, los nervios craneales y periféricos, las raíces nerviosas, el sistema nervioso autónomo, la placa neuromuscular y los músculos.

3.1.2.2 Tipos de trastornos neurológicos.

La misma OMS (2016) señala que las alteraciones neurológicas son la epilepsia, la enfermedad de Alzheimer y otras vesanias; enfermedades cerebrovasculares como los accidentes cerebrovasculares, la migraña y otras cefalalgias, esclerosis múltiple, la enfermedad de Parkinson, las infecciones neurológicas; los tumores cerebrales, las afecciones traumáticas del sistema nervioso, como los traumatismos craneoencefálicos y los trastornos neurológicos, los cuales son producto de la desnutrición. Dentro de los trastornos neurológicos, se encuentra el TDAH, el cual, a diferencia de los trastornos mencionados, es diagnosticado en la infancia.

3.1.3 Trastorno de déficit de atención e hiperactividad.

3.1.3.1 Definición.

De acuerdo con los archivos del Servicio de Neuropediatría (2008), se describe al TDAH como un desorden en la conducta infantil cuya raíz es hereditaria, en el que se encuentran involucrados distintos componentes neuropsicológicos, los cuales hacen que el infante sufra cambios atencionales, impulsividad y sobreactividad motora. Se trata de un obstáculo que genera falta de autocontrol, con grandes secuelas durante su crecimiento, en la aptitud del estudio y su ajuste social.

A pesar de la aprobación en la sociedad científica acerca del sustrato biológico de este desorden, hasta ahora no existen registros clínicos ni de laboratorio que demuestren claramente, lo que añade más desorden a su posición nosológica. Al considerarse el TDAH como un desorden de origen hereditario, debería poseer una banda de prevalencia relativamente estable.

3.1.3.2 Tipos de TDAH.

Los tipos de TDAH, mencionados por la página web Understood (2014) y lo que respaldan los autores Martel, M. y Nigg J.T en su libro *Child ADHD and personality/ temperament traits of reactive and effortful control, resiliency, and emotionality* (2006), son los siguientes:

- a. TDAH hiperactiva/ impulsiva: Estos niños sienten el apuro de desplazarse constantemente y no tienen dominio sobre sus estímulos. Generalmente no presentan problemas de atención. Mayormente, los niños más pequeños tienden a padecer este tipo de TDAH.
- b. TDAH alta de atención: Este grupo de niños no acostumbra ser hiperactivo e impulsivo, pero tiene mucha dificultad para prestar atención debido a que suele distraerse con mayor facilidad.
- c. TDAH presentación combinada: Son niños que presentan los tres síntomas mencionados anteriormente, pero sus problemas de hiperactividad e impulsividad tienden a disminuir gradualmente al llegar a la adolescencia.

3.1.3.3 Diagnóstico.

Como lo señala la American Psychiatric Association (2013), la clasificación del diagnóstico del TDAH, según el DSM-5, tiene que cumplir con las siguientes características relativas a categorías definidas:

Con respecto a la inatención, los menores mayormente no suelen escuchar cuando se les habla directamente porque su mente está analizando otras situaciones;

acostumbran a presentar problemas a la hora de organizar actividades o mantener la atención en las tareas; tienden a no seguir las indicaciones y no terminan las labores escolares, las obligaciones laborales que se les ha encargado debido a que tienden a distraerse rápido y las evaden con facilidad.

En relación con la hiperactividad e impulsividad, se manifiesta en que los menores no dejan terminar de hablar a las demás personas, pues ellos lo hacen en exceso; son proclives a actuar de forma impulsiva por necesidad, debido a que se sienten incómodos de estar quietos durante tiempos prolongados; por último, se muestran incapaces de recrearse o dedicarse tranquilamente en actividades de entretenimiento.

3.1.3.4 Tratamiento.

El doctor Rusell A. Barkley (2011) menciona que el 75% y el 90% de las personas con TDAH que viven en Massachusetts Estados Unidos, mostraron mejoría con dosis bajas de medicamentos estimulantes (atomoxetina) en sus síntomas; también señala que la terapia cognitivo- conductual, junto con la medicación, contribuye bastante en su tratamiento a los niños y adultos que padecen de TDAH y los ayuda a abordar muchos de los problemas que tienen con las tareas que realizan en la vida diaria.

3.1.4 Educación.

3.1.4.1 Educación básica.

Conforme al glosario de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (Unesco, 2011), se entiende como educación básica al grupo de labores formativas elaboradas en contextos diferentes (formal, no formal e informal) y que lleguen a cumplir las obligaciones educativas esenciales. En el Marco de Acción de Dakar, este enunciado es semejante del programa general de la iniciativa Educación para Todos (EPT). Asimismo, las clasificaciones normalizadas del Comité de Ayuda al Desarrollo (CAD) de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) emplean una descripción que

incluye la enseñanza de la primera infancia, la enseñanza primaria y los proyectos dirigidos a jóvenes y mayores con el objetivo de que obtengan competencias básicas para la vida cotidiana, incorporando la enseñanza. De igual forma, la Clasificación Internacional Normalizada de la Educación (CINE) señala que la enseñanza elemental incluye la educación primaria, que es la enseñanza básica y el inicio de la instrucción secundaria, que pasa como segunda etapa de la enseñanza.

3.1.4.2 Educación primaria.

De acuerdo con el mismo glosario citado, son las planteaciones comprendidas comúnmente sobre el origen de una unidad o un proyecto que tienen como finalidad proveer a los estudiantes una educación elemental consistente en lectura, redacción y matemáticas. De igual forma, engloba conocimientos esenciales en asignaturas como historia, geografía, ciencias exactas y naturales, ciencias sociales, artes plásticas y música. En esa fase el niño va aprendiendo paulatinamente hasta llegar a la secundaria.

3.1.4.3 Educación tradicional.

José Solano Alpízar, en su libro *Educación y Aprendizaje* (2002), menciona que determinadas prácticas pedagógicas actuales se encuentran influenciadas por hechos, movimientos y demanda material, los cuales son agrupados en un planteamiento denominado “educación tradicional”.

Actualmente, las acciones citadas suelen entremezclarse con principios únicos de la concepción conductista de la enseñanza, que a lo largo de medio siglo, han marcado en la labor educativa latinoamericana en general.

3.1.4.3.1 Percibiendo elementos de una educación tradicional.

De acuerdo con lo expresado en la misma obra de Solano, muchos elementos nos dan pistas que evidencian que los niños perciben una enseñanza netamente

tradicional; por ejemplo, una mirada al cuaderno en el colegio, los libros que utilizan, el modo en que emplean la pizarra cuando se trabaja en clase o las herramientas didácticas que se emplean, y así sucesivamente; hábitos y costumbres que hablan de la idea de educación que prevalece actualmente.

Esto quiere decir que los hechos pedagógicos cotidianos son demostraciones materiales y conductuales transparentes de la forma en que se conceptualiza la enseñanza y su ocupación al día de hoy, realidad que resulta bastante preocupante.

En eficiencia, es sustancial comenzar con la observación de que los educadores poseen una concepción concreta de la enseñanza que le da apoyo a lo que se realizan en el salón de clases.

La estructura que aborda cierto contenido, el tipo de vínculo que se establece con los estudiantes, las técnicas empleadas y las estrategias utilizadas al momento de llevar a cabo los procedimientos de docencia y aprendizaje son aspectos estables al momento de hablar de una determinada concepción educativa.

3.1.5 Aprendizaje.

3.1.5.1 Definición.

Solano, en el libro citado, definió el aprendizaje como una convocatoria forzada a la controversia, debido a la existencia de una diversidad de una variedad de criterios en torno a lo que debemos comprender, así como acerca de la forma en que se debe realizar.

3.1.5.2 La teoría conexionista de Edward Thorndike.

Según señala Solano en su obra, la teoría de Thorndike se asiente sobre la formación de comportamientos por ensayo y confusión. Para él, el origen de la educación se ubica en la asociación entre las alteraciones del conocimiento y los impulsos para los hechos. Esto fue lo que denominó inicialmente como aprendizaje por ensayo y error, que luego recibiría el nombre de aprendizaje por selección y unión.

El experimento realizado con animales, produjo resultados positivos a nivel de la práctica y, desde ese instante, decidió transferir sus conocimientos al campo de la enseñanza. La mecánica que analizó en ciertos fenómenos evolucionados a nivel del aprendizaje animal, demostró similitud con los procesamientos efectuados por las personas. De ahí se establecieron un compuesto de principios y reglas en que destacó el significado de la naturaleza original del ser humano, la originalidad de la vida humana, que consta en situaciones y respuestas, y la selectividad en el proceso de aprendizaje humano.

Los aportes más trascendentes de Thorndike fueron: primero, separar a la psicología de la filosofía y segundo, cuestionar el planteamiento educativo sobresaliente, que se establece en la “psicología de las facultades” y en la “disciplina mental”.

3.1.5.3 La teoría del conocimiento operante de BF Skinner.

En el mismo libro, Solano expresa que, para Skinner, la enseñanza es un procedimiento que debe ser dirigido desde el exterior, pues no considera que se conserven facultades peculiares en las personas.

Acorde con su planteamiento, la enseñanza debe ser guiada a través de un proyecto en marcha acerca de lo que las personas deben aprender. Así es como propone el conocido enfoque conductista, un grupo de conjeturas teóricas que afirman cada soporte del suceso estímulo-respuesta aumenta la probabilidad de que ese suceso sea repetitivo.

Conforme a ello, el condicionamiento operante es una evaluación mediante el cual un resultado u operante (conjunto de actos) llega a ser creíble, gracias al refuerzo vía cambio ambiental de un individuo.

Para él, el conductismo no era una creencia psicológica, sino una doctrina de conocimiento del comportamiento, de acuerdo con la cual el condicionamiento operante no era ni más ni menos que la ley del efecto ante las conductas emitidas por la persona.

3.1.5.4 La epistemología genética de Jean Piaget.

De igual forma, Solano menciona que Piaget afirma que nuestra inteligencia no proviene de la sensación ni de la percepción en forma distante, sino de la acción en que el pensamiento no establece más que la función de la señalización.

Esta teoría resalta un concepto del estudio a partir del proceso de información, lo cual lleva a la exploración y al reconocimiento. De esa manera, las investigaciones permitieron realizar una clara diferencia entre estudio en sentido estricto, entendido como aquel que se adquiere del medio, y estudio en sentido amplio, que se refiere al progreso de las estructuras cognitivas por procesos de equilibrio. En estas, el primer tipo de aprendizaje —representado fundamentalmente por el condicionamiento tradicional y operante— se encuentra subordinado al segundo.

Con esta interpretación, Piaget llegó a concluir de que el estudio por asociación no tiene ningún valor explicativo, pues para presentar una noción adecuada del proceso se debe explicar cómo el sujeto lo construye e inventa y no sólo cómo lo copia e imita.

De acuerdo con su teoría, el aprendizaje se produce cuando tiene lugar un desequilibrio o un conflicto cognitivo, el cual se da gracias a dos procesos complementarios, a los que llamó asimilación y acomodación. Con ellos, la teoría de Piaget no solo buscaba explicar cómo los sujetos entienden el mundo, sino también cómo cambia el conocimiento que se tiene respecto de él.

3.1.5.5 La teoría del aprendizaje de David Ausubel.

Asimismo, Solano explícita que la teoría del Ausubel concentra su interés en la enseñanza dentro de un contexto educativo.

Para él, toda educación en el aula se sitúa en dos grupos: repetición-aprendizaje significativa y recepción-descubrimiento.

En el primer grupo, el contenido elemental de la actividad de aprendizaje que se presenta al estudiante, quien necesita relacionar de manera eficiente y valiosa con

los aspectos informativos de su estructura cognoscitiva y retenerlo para el recuerdo, con miras a reconocimientos posteriores o como una base para el aprendizaje del nuevo material relacionado.

En el aprendizaje por descubrimiento, el contenido principal de lo que ha de aprenderse se debe descubrir de manera independiente, antes de que se pueda asimilar dentro de la estructura cognoscitiva.

Ausubel considera que el acopio de información en el cerebro se encuentra organizado, con vínculos formados entre componentes antiguos y nuevos, que dan lugar a una clasificación conceptual en la que los elementos de conocimiento menos importantes están unidos a conceptos más amplios, generales e inclusivos.

3.1.6 Inteligencia.

3.1.6.1 Definición.

Según la información de R. Ferrer (2008), la inteligencia es una aptitud mental consistente en la disposición para aprender de la práctica, resolver problemas y utilizar la sabiduría con el objeto de acomodarse a las situaciones nuevas. Esta hace que los individuos puedan evolucionar un pensamiento abstracto y razonar, discernir ideas complejas, solucionar dificultades y vencer obstáculos, aprender de la experiencia y aclimatarse al ambiente.

3.1.6.2 La teoría de las inteligencias múltiples según Howard Gardner.

En el mismo libro, *Educación y Aprendizaje*, se menciona que, desde la perspectiva de Gardner, la especulación simboliza un trabajo intelectual por aportar innovadores criterios sobre las inteligencias, en el contexto de la psicología del desarrollo. En ella, el autor parte de una valoración de los conceptos existentes en torno a la inteligencia en el ámbito de la psicología y formula una determinación de inteligencia según la cual esta es comprendida como: “la capacidad de resolver problemas, o de crear productos que sean valiosos en uno”.

Asimismo, cabe mencionar que Gardner clasifica las inteligencias múltiples de la siguiente manera:

- Inteligencia lingüística: Existe una delicadeza singular en el ser humano para el habla, la cual le permite seleccionar en forma minuciosa la palabra adecuada, darle vuelta a la frase o formar fácilmente conceptos nuevos.
- Inteligencia musical: Parte del supuesto de que existe emotividad para dar y mantener un tono, lo que permite detectar y producir estructuras musicales.
- Inteligencia lógico-matemática: En el entorno construido por la sociedad occidental y dada la superioridad que se le ha dado a las ciencias exactas y naturales en el mundo, esta es una de las más extraordinarias a nivel social. Como tal, consiste en la capacidad para desenvolver razonamientos en teoría y también realizar el manejo de símbolos.
- Inteligencia espacial: Es la habilidad para percibir el vínculo entre los objetos, modificar mentalmente lo que se ve y producir percepciones visuales de su memoria.
- Inteligencia corporal-kinestésica: La concibe como la capacidad para simbolizar ideas en movimiento, peculiaridad de los grandes bailarines y los mentores de la mímica.
- Inteligencia de comprensión interpersonal: Tiene relación directa con el hecho de entender el mundo que nos rodea, de vincularnos con los demás, pero, sobre todo, comprender lo que tiene que ver con ellos, sus motivos, su sensibilidad y sus conductas, entre otras más. Nos refiere al carácter que puede desarrollar una persona cualquiera a partir de la interpretación de su entorno, en función directa, en la que participan seres humanos; así alude al caso de los grandes líderes del mundo, quienes, con su carisma, su presencia y su forma de ser han captado la esencia del ser de los otros.
- Inteligencia de comprensión intrapersonal: Como su nombre lo indica, nos refiere a un sustrato del ser muy íntimo; refleja una habilidad propia de las personas para visualizar su interior y comprenderse a sí mismos, para así comprender a los otros, sus sentimientos y sus motivaciones. Es una

capacidad para introducirnos en el mundo de nuestro yo a fin de comprender su naturaleza y, a partir de ello, construir nuestro mundo interpersonal.

- Inteligencia naturalista: Es aquella que permite hacer distinciones y apreciaciones en el mundo de lo natural.

3.1.7 Depresión.

3.1.7.1 Definición.

Según la Organización Mundial de la Salud (2017), la depresión es un desorden mental que se determina por la existencia de la tristeza, la pérdida del interés, los sentimientos de culpa y la falta de autoestima.

3.1.7.2 Tipos de depresión.

La OMS (2017) clasifica la depresión en tres grupos:

- a. Depresión leve: Esta puede ser tratada sin medicamentos porque no representa ninguna amenaza en atentar contra la propia vida del individuo que la padece.
- b. Depresión moderada: Se caracteriza porque llega a complicar emotivamente la función en el trabajo o la escuela y la disposición para afrontar la vida diaria. Este tipo de declive suele llegar a ser tratado con medicamentos.
- c. Depresión crónica: Sus síntomas son los indicados en la depresión moderada, pero esta etapa, si no es tratada a tiempo, puede conducir al suicidio. Este tipo de depresión también llega a ser tratado con medicamentos.

3.1.7.3 Factor de origen.

Según el artículo “Depresión”, publicado en la revista *Cuídate Plus* (2015), los sujetos deprimidos muestran niveles muy altos de la hormona llamada cortisol y de

varios elementos químicos que actúan en el cerebro, como los neurotransmisores serotonina, dopamina y noradrenalina. Estos niveles pueden estar elevados por motivos sucesorios. Las explicaciones, dadas al origen familiar de la depresión, radican en que los infantes reciben una visión negativa del mundo por el comportamiento de sus progenitores o que crecen en un ambiente tóxico para su edad.

3.1.7.4 Diagnóstico.

En el mismo artículo se señala que una evaluación diagnóstica debe incluir un examen del estado mental para diagnosticar si los patrones de habla, pensamiento o memoria se han afectado. Con miras al diagnóstico de un trastorno depresivo, debe tenerse en cuenta que algunos de los síntomas antes tratados se dan en el periodo de dos semanas, uno de los cuales debe ser el cambio en el estado de ánimo, la pérdida de interés o de la disposición para el placer.

3.1.7.5 Tratamiento.

Asimismo, teniendo en cuenta el citado artículo, acorde al grado de depresión que tenga la persona, los tratamientos a seguir son tres:

- a. Tratamiento farmacológico con antidepresivos: Estos son utilizados para enmendar inestabilidades en los niveles de las sustancias químicas del cerebro, principalmente la serotonina, un químico cerebral que transfiere mensajes en el área del cerebro que examina las emociones, la temperatura corporal, el apetito, los niveles hormonales, el sueño y la presión sanguínea.
- b. Psicoterapia: El fin de estas terapias es ayudar al paciente a que conozca más de sí mismo y a que cambie su pensamiento negativo de las cosas.
- c. Terapia electrocompulsiva: Este es el último recurso cuando el paciente no responde al tratamiento con fármacos ni a la psicoterapia, y el riesgo de que cometa un suicidio es alto.

3.1.8 Autoestima.

3.1.8.1 Definición.

Según el artículo de Tamara Sánchez (2018), es la percepción que tenemos sobre nosotros mismos y que puede abarcar desde el físico hasta el interior de la persona. Se trata de la valoración que nos hacemos a nosotros, la cual no siempre se ajusta a la realidad.

a. Autoestima positiva

Conforme al mismo artículo, también es conocida como autoestima alta, y es el nivel deseable para que un sujeto logre sentirse eufórico en la vida, sea consciente de su valía, de sus talentos y pueda enfrentarse a los impedimentos de forma resolutiva.

b. Baja autoestima

De igual forma, Sánchez define que lo que acompaña a estas personas es la sensación de ineptitud, incapacidad, inseguridad y fracaso, factores que evitan el camino de estas personas a la felicidad.

3.1.8.2 Terapias.

Según la investigación de Díaz, Fernández y Jiménez (2017), la terapia recomendada para aquellas personas que tienen la autoestima baja es la cognitiva-conductual. Esta se basa principalmente en técnicas de auto-observación y reestructuración cognitiva, entrenamiento de habilidades sociales y solución de problemas.

3.2 Marco teórico de la especialidad de diseño empleada

3.2.1 Cartelismo.

3.2.1.1 Definición.

Según John Barnicoat, estudioso del cartel gráfico, el cartelismo cumple con la función de informarnos desde los sucesos positivos hasta los acontecimientos negativos que ocurren a nuestro alrededor.

Asimismo, Shigeo Fukuda en su libro *Masterworks* (2005), confirma lo mencionado por Jhon Barnicoat y agrega que los carteles son multifuncionales, debido a que cada cartel contiene mensajes diferentes, como transmitir un evento cultural, una campaña presidencial y se debe transmitir un mensaje con energía y urgencia.

Los cartelistas más destacados fueron Alfons Mucha, Henri de Toulouse- Lautrec y Jules Cheret, cuyos trabajos fueron los más notables durante esa época

3.2.1.2 Historia del cartelismo.

Gracias al *BlogDSIGNO* (2016), una escuela de diseño online, el cartelismo tuvo su origen desde mediados y finales del siglo XIX y fue un recurso muy utilizado comenzando en Francia y después en toda Europa con un fin mercantil y publicitario, para dar a saber acontecimientos culturales y exhibiciones de la época. Continuando con lo mencionado por Shigeo Fukuda, menciona que los primeros carteles impresos fueron en China, donde usaban como molde la madera con las imágenes del cartel ya cortadas ahí que al momento de aplicar la tinta, esta pueda ser transferida directamente al papel. De esa misma manera, los moldes de las tipografías que se usaban a la hora de imprimir junto con las imágenes eran en madera o metal. Gracias a la invención de la litografía, creación de Aloys Senefelder en 1796, que consiste en dibujar las imágenes directamente sobre una piedra plana con tinta de base grasa. La piedra era humedecida completamente antes de la aplicación de las tintas de impresión que eran repelidas por las zonas húmedas.

3.2.1.3 Cartelismo modernista.

Acorde al mismo *BlogDSIGNO*, el precursor del cartelismo moderno fue Jules Cheret, quien incluyó el cartel visual, retirando los carteles tipográficos con carentes ilustraciones y haciendo cambiar a este a través de la litografía inglesa a color, que en ese momento mostraba un mayor adelanto tecnológico. De la misma manera, consiguió crear una nueva rama en el arte que promocionaba la imprenta y la publicidad de productos y espectáculos, aportando al desarrollo del negocio y la manufactura.

3.2.1.4 Usos del cartelismo.

Según Florentina Murteza, estudiosa en Estética y Arte de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, el cartelismo tiende a ser utilizado de la siguiente manera:

- a. Función comunicativa: Tiene como intención comunicar a la audiencia sobre algo y comunicarle un anuncio.
- b. Función de persuasión: Suele inducir a los sujetos sentimientos que la hagan adquirir el producto o servicio sobre el cual el cartel hace referencia.
- c. Función económica: Tiene que ver con poder vender un producto o una idea.

3.2.2 Tipografía.

3.2.2.1 Definición.

Según el *Blog de Ciencias Sociales y Humanas*, la tipografía es la técnica de representar la comunicación mediante la palabra impresa, así como de difundir con cierta habilidad, elegancia y eficacia un mensaje en el lenguaje.

3.2.2.2 Historia de la tipografía.

Según Fiori Santa María (2014), CEO de Staff Creativa, esta actividad empieza desde 1440, cuando Johannes Gutenberg perfeccionó en Alemania una técnica para producir moldes que se utilizarían para la impresión de letras peculiares, seleccionando el tipo *textura* como prototipo, similar a la ocupación de los escribas de la época. Fue con ese método que imprimió la *Biblia de 42 líneas*, la cual estuvo vigente por 500 años. La fama de Gutenberg extendió el arte de imprimir en toda Europa y el método de impresión se incrementó en varios países, principalmente en Italia, donde fundaron la primera gran imprenta de ese tiempo.

Alberto Corbeto y Maria Garone mencionaron en su libro *Historia de la Tipografía* (2015) que durante la Edad Media, los libros no eran editados, y los que tenían la tarea de editar, copiar el contenido de un texto y distribuirlos a todas partes, eran monjes especializados en esa tarea, que en aquella época eran llamado copistas y sólo transcribían los libros que ellos contaban en su biblioteca por encargo de un señor feudal o de un monasterio

3.2.2.3 Tipos de tipografía.

Según GCF Global, un espacio virtual educativo, son tres tipos básicos de tipografía que tienen que cumplir con estas características:

- a. Serif: Poseen pequeñas líneas, llamados serifas, agregadas en la parte primordial de la letra. Por su aspecto clásico, son una buena opción para trazados más tradicionales.
- b. Sans Serif: No tienen esa línea adicional. El nombre en francés significa "sin serifas". Este estilo es considerado más pulcro y renovado.
- c. Las tipografías de visualización: Cuentan con muchos estilos, como cursiva, negrita, mayúscula y fuente de abundancia. Este tipo de caracteres se utilizan para textos pequeños debido a su naturaleza atractiva.

CAPÍTULO III

4.1 Análisis conceptual

- a. Expresión: Se piensa utilizar este concepto debido a que, cuando se realicen las piezas gráficas, los niños manifestarían lo que en realidad están sintiendo, desde su vivencia en la vida cotidiana, hasta el abuso que podrían recibir por parte de su familia, compañeros del colegio y profesores. La expresión es una representación, con palabras o con otros signos externos, de un pensamiento, una idea, un sentimiento y así, sucesivamente. En este proyecto, los niños aprovecharán del cartelismo para manifestar sus sentimientos ante sus padres, profesores y compañeros de clases, porque realizarán dibujos o una tipografía (va a elección del menor) de lo que sienten cuando no se les apoya adecuadamente.

- b. Valentía: Es la determinación para enfrentarse a situaciones arriesgadas o difíciles. Se pensó en este concepto porque, mayormente, los niños no expresan lo que en realidad sienten debido al miedo por cómo podrían reaccionar los demás o ser marginados una vez que se enteren de la verdad. En consecuencia, los padres, los profesores o el resto de la familia no tienen idea de la situación complicada por la cual está pasando el menor, y es por eso que no pueden ayudarlo como se debe o como se podría.

4.2 Moodboard del concepto



4.3 Público Objetivo

Nuestro público objetivo son los alumnos que tienen TDAH del Colegio Madre Loreto Gabarre Ciprés de Pueblo Libre. Son niños que provienen de familias de clase media o baja y que habitan en las zonas no comerciales de los distritos de Pueblo Libre, Jesús María (San Felipe) o Magdalena del Mar. En general, no permanecen tranquilos en las horas de clases; vale decir, no muestran disposición a prestar atención al profesor debido al trastorno que padecen y eso hace que ellos de manera involuntaria se comporten de manera inquieta. A veces pelean con sus compañeros de aula debido a las burlas que reciben por parte de ellos y pueden sentir mucho la presión familiar porque sus padres son exigentes con sus calificaciones. De igual manera, sienten miedo al rechazo de sus profesores, amigos o familiares en razón a su déficit de atención y a no recibir el apoyo que corresponde; cuando sienten el rechazo por parte de los demás, les cuesta salir adelante en sus estudios, lo cual hace que el trastorno empeore cada día más. En este grupo

también vamos a incluir a sus progenitores, debido a que ellos pasan la mayor parte del día en sus centros laborales y no pasan tiempo con el menor, además ellos creen que sus hijos obtienen bajas calificaciones debido a que no le dedican el tiempo necesario al estudio y dé prioridad a otras cosas, como por ejemplo a las amistades o al entretenimiento cuando en realidad los menores se esfuerzan por sacar buenas calificaciones, pero debido al TDAH llegan a tener limitaciones a la hora de estar atentos en clases y es por ese motivo que no llegan a comprender las instrucciones dadas por el tutor.

4.4 Proyecto de diseño

Se piensa ejecutar el mensaje mediante carteles que expresen cómo se sienten realmente, y la tipografía adecuada para que lean lo que en realidad piensan (eso va acorde a lo que escoja el niño).

El proyecto consiste en que los niños, mediante el cartel o la tipografía, expresen lo que sienten sobre su trastorno hacia las demás personas. Estos mensajes que ellos vayan a manifestar mediante el cartelismo y la tipografía, serán visualizados por sus padres al momento en el cual ellos pasen por el colegio a dejarlos antes de ir a sus centros de trabajo o en el momento en el cual tengan que pasar a recogerlos para ir a sus casas

La relación que hay entre el proyecto, el problema y el público objetivo radica en que los niños con TDAH podrán ilustrar o escribir cómo se sienten con este trastorno, así los padres podrán ver y leer en los pasillos del colegio y comprender un poco más lo que están pasando sus hijos a la hora en la cual ellos tienen que estudiar, rendir un examen o realizar una actividad que para ellos se les hace difícil debido al trastorno que padecen.

Este proyecto busca que los progenitores de los menores que padecen de TDAH comprendan la importancia del tratamiento a temprana edad y no dejarlo pasar a

través del tiempo, debido a que muchos padres no comprenden que el bajo rendimiento de los niños no se debe a que ellos no estén interesados en estudiar, sino a que ellos tienen un trastorno que los limita a prestar atención a la hora de estudiar o de realizar cualquier labor escolar, y que si este problema no es tratado a tiempo, podría complicarse a futuro. También ayudará a que los padres de familia tomen consciencia sobre la importancia de que sus hijos reciban ayuda psicológica y terapias de atención y concentración para que no presenten dificultades a largo plazo.

Se articulará el proyecto desde principio a fin, con el permiso ya aceptado del colegio, y se procederá a coordinar el día que se efectuará la actividad, en la que participarán todos los niños que tengan TDAH. En ese marco, los niños trabajarán sobre carteles gráficos o tipográficos (depende de lo que prefiera el niño), y estas (pancartas) serán pegadas en los pasillos del colegio.

4.5 Diseño de la comunicación

Se desea comunicar la importancia de tratar el TDAH a temprana edad y cómo este trastorno puede afectar de forma negativa a los niños en su rendimiento académico. Se busca transmitir este mensaje para que los padres no dejen pasar por alto los síntomas que manifiestan sus hijos con este trastorno, de manera que no confundan la ociosidad con el TDAH.

El mensaje que se persigue difundir es la seriedad que se debe tomar ante las primeras manifestaciones de TDAH, que representan un peligro real para el desarrollo del niño. La importancia de comunicar se debe a que la mayoría de los padres dejan pasar el problema por el cual están pasando sus hijos, creyendo que solo las personas con enfermedades mentales acuden al psiquiatra o al psicólogo, cuando en realidad no es así.

El concepto que se piensa comunicar se traduce en las siguientes palabras:

- Expresión: Representación de términos o con otros caracteres superficiales de un razonamiento, una idea, un sentimiento, etcétera.
- Valentía: Precisión para enfrentarse a situaciones temerarias o complicadas.

4.6 Marca del proyecto



EL TDAH Y LOS NIÑOS

Análisis del nombre: 1, 2, 3 ¡ESCÚCHAME! Surgió como producto de que muchos de los niños quieren que sus padres escuchen lo que en realidad piensan y sienten con respecto a su rendimiento académico.

Fundamentación del nombre: El motivo por el cual surgió el nombre fue por el hecho de que no todos los niños son escuchados por sus padres, quienes piensan que el bajo rendimiento académico de ellos se debe al “poco empeño” que ponen a los cursos y no a que tienen problemas para comprender las clases. El nombre escúchame surgió como un llamado de atención hacia los padres de familia que no prestan atención a los síntomas del TDAH que podrían estar presentando los menores a la hora de estudiar, que su bajo rendimiento no se debe a que ellos no tengan interés en estudiar, sino al trastorno que tienen y que aún no está siendo tratado debido a que lo están dejando pasar por alto, y las consecuencias que puede traer a lo largo de la etapa escolar del menor pueden no tener reparación en la edad adulta, debido a que en su momento no llevaron al menor donde un profesional calificado para brindarle la ayuda necesaria al niño.

4.7 Diseño

4.7.1 Análisis del proyecto

a. Sintaxis

Para llevar a cabo la campana “1, 2,3 ¡Escúchame!”, se busca atraer a un público Infantil porque son ellos quienes realizarán la actividad artística, en el cual consiste en realizar carteles gráficos o tipográficos (eso será elección del menor), pues se busca que los padres puedan leer lo que sus hijos sienten con respecto al trastorno de déficit de atención e hiperactividad y lo mucho que les puede llegar a afectar los comentarios negativos que puedan tener con respecto a sus calificaciones.

Para transmitir aquel mensaje se usarán colores que los mismos niños elegirían, debido a que son ellos quienes hubiesen realizado la actividad.

En el cartel con las instrucciones de la actividad, se utilizará el color crema de fondo y el logo que está compuesto por los colores blanco, negro y rojo debido a que estos colores suelen destacar mayormente dentro del colegio

Las ilustraciones son de estilo infantil, debido a que la actividad será dirigida a los niños y tienen que tener dinamismo para que ellos puedan sentirse motivados a la hora de que se tenga que realizar la actividad.

En el tríptico informativo que se utilizará para que los niños puedan llevar la información a sus padres, tendrán ilustraciones de estilo infantil para representar a los menores en las indicaciones. Su composición es ordenada y dinámica manteniendo siempre el orden visual al momento de la lectura. La tipografía utilizada tiene serif en el contenido y en los títulos para que se mantenga el estilo dinámico e infantil que representaría a los niños.

b. Simbología

Se buscó transmitir la sensación de creatividad, inocencia y el concepto de

“expresión” y “valentía” a través del logo y la actividad. El tríptico, a diferencia de la actividad busca documentar a los progenitores sobre el trastorno de déficit de atención e hiperactividad y cómo este llega a afectar a los niños de manera negativa. De esta forma se reforzaría el objetivo de la actividad, que es en que los niños se expresen mediante el cartelismo o la tipografía sus emociones, sentimientos y pensamientos ante sus padres.

La combinación de recursos ilustrativos y gráficos se usó para dos tipos de público objetivo que en este caso son los niños con TDAH y sus respectivos padres de familia.

Las ilustraciones vectoriales están relacionadas con el objetivo de la actividad, en la cual consiste en informar a los padres de familia con respecto al TDAH y cómo afectaría a los niños a mediano y largo plazo.

c. Estética.

La estética de este proyecto estará compuesta por diversos iconos e ilustraciones de estilo infantil y dinámico, las cuales se acompañan de un estilo de texto con serif para representar el dinamismo. Las ilustraciones usadas en el tríptico y en el póster de instrucciones serán en su totalidad vectoriales y con simpleza en lo posible. Es claro informar que la característica principal del estilo grafico es la combinación de colores claros con algunos pasteles para llamar la atención del público al cual nos enfocamos.

d. Pragmatismo.

Como se mencionó previamente, para el inicio de la campaña se hará una instalación del cartel con las instrucciones de la actividad a realizar en uno de los salones asignados por el colegio. Esta pieza es de tamaño grande, aproximadamente la mitad de un pizarrón, sirve para que los niños y los profesores que estén a cargo del grupo puedan leer con claridad las indicaciones, razón por la que se hace uso de los colores oscuros y las ilustraciones infantiles fueron realizadas para que los niños vean atractivo al cartel de instrucciones y sientan

motivación a la hora de realizar la actividad. El uso de un estilo gráfico dinámico e infantil funciona para motivar a los niños a realizar la actividad del cartelismo y la tipografía. Este puede ayudar a que los niños puedan sentirse motivados a leer el tríptico informativo que es dirigido a los progenitores con la intención de informar todo sobre el trastorno de déficit de atención e hiperactividad y las consecuencias que pueden traer si este trastorno no es tratado a tiempo.

El motivo del estilo dinámico junto a un grafica infantil tiene como objetivo verse amigable para nuestro público objetivo, que son los niños puedan realizar la actividad con mucho empeño.

Para su finalización también se hará entrega de borradores que llegan el logo del proyecto junto con los trípticos que fueron mencionados anteriormente para que los padres de familia puedan informarse adecuadamente y unos borradores para usos múltiples.

5. Conclusiones y recomendaciones

En vista de que se declaró la cuarentena días después del inicio de clases, se procedió a realizar la evaluación de pares junto con la psicóloga María Herrera, quien escribió su opinión de la siguiente manera:

“Sobre la propuesta que plantean de utilizar la técnica del cartelismo como un medio de expresión para los chicos con TDA-H, considero que es una muy buena propuesta, ya que busca abordar una de las áreas más golpeadas para un niño con TDA-H y muchas veces de las más olvidadas, como lo es el área emocional. A través del cartelismo, los chicos podrán expresar lo que a veces en palabras no pueden y, además, estarán promoviendo la libertad de expresar su mensaje como ellos prefieran, cosa que a veces se ve limitada en la comunicación oral, ya que algunos padres cometen el error de querer direccionar el mensaje de sus hijos, así como hay otros que no los dejan expresarse libremente.

Además, considero que plantear una estrategia adicional, como lo es el uso de tipologías, beneficiará la investigación, ya que se plantea una estrategia distinta

para aquellos chicos que probablemente les resulte tediosas las actividades manuales. Por lo tanto, al ofrecerle una actividad similar, pero con algunas diferencias, los chicos podrán cumplir con el mismo objetivo, que es finalmente expresar lo que sienten, que muchas veces es reprimido, pero además puede generar que estos chicos se sientan especiales, ya que le brindan la oportunidad que se adapta a sus gustos, y no sienten esa exclusión que puede ocurrir en otros ámbitos de su vida.”

También hay que resaltar que el TDAH es un problema que debe tratarse a tiempo, de preferencia en el inicio de la etapa escolar temprana, debido a que puede haber complicaciones durante la vida adulta si esta no es tratada de raíz desde un inicio.

Mediante la creación de carteles que serán realizados por los menores, se busca concientizar a los padres de familia sobre la importancia de no dejar pasar por alto la búsqueda de ayuda profesional cuando se presentan los primeros síntomas del TDAH en los niños.

6. Referentes bibliográficos

- Cloninger, S. (2003). *Teorías de la personalidad*. Pearson Educación, México.
- López-Ibor Aliño, Juan J. & Valdés Miyar, Manuel (dir.) (2002). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Editorial Masson, Barcelona.
- Solano, J. (2002). *Educación y aprendizaje*. CARTAGO, Costa Rica: Obando.
- McGough J, McCracken J, Swanson J, Riddle M, Greenhill L, Kollins S, Greenhill L, Abikoff H, Davies M, Chuang S, Wigal T, Wigal S, Posner K, Skrobballa A, Kastelic E, Ghouman J, Cunningham C, Shigawa S, Moyzis R, Vitiello B. (2006). Farmacogenética de la respuesta de metilfenidato en preescolares con trastorno por déficit de atención / hiperactividad.
- Faraone SV, Perlis RH, Doyle AE, Smoller JW, Goralnick JJ, Holmgren MA, Sklar P. (2005). Genética molecular del trastorno por déficit de atención / hiperactividad. *Psiquiatría biológica*.
- Wolraich M, Milich R, Stumbo P, Schultz F. (1985). The effects of sucrose ingestion on the behavior of hyperactive boys
- Instituto Nacional de la Salud Mental de los Estados Unidos de América. Recuperado de: http://ipsi.uprrp.edu/opp/pdf/materiales/adhd_booklet_spanish_cl508.pdf
- Connecticut ClearingHouse (2006). A Library and Resource Center on Alcohol, Tobacco, Other Drugs, Mental Health and Wellness. Recuperado de: https://www.ctclearinghouse.org/customer-content/www/topics/QueEsELTrastornoDeDeficitDeAtencionEHiperactividad_TDAH_121508.pdf
- Fundación ADANA (2020). Definición y tips. Recuperado de: <http://www.fundacionadana.org/definicion-tdah/>
- Asociación Nacional de Pediatría de España (2008). Trastornos de déficit de atención e hiperactividad. Recuperado de: <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/20-tdah.pdf>

- Ensayo de la Universidad Autónoma de Manizales, Colombia (2011). Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), una problemática a abordar en la política pública de primera infancia en Colombia. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v14s2/v14s2a10.pdf>
- Universidad de Costa Rica (2017). Estudio exploratorio de validación del cuestionario “conductas observables en niñas y niños escolares con manifestaciones de inatención, hiperactividad/impulsividad” (Revista). Recuperada de: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/aie/v17n3/1409-4703-aie-17-03-00003.pdf>
- TDAH y tú (2015). Criterios para diagnosticar el TDAH. Recuperado de: <http://www.tdahytu.es/criterios-para-diagnosticar-el-tdah/>
- Organización mundial de la salud (2016). ¿Qué son los trastornos neurológicos? Recuperado de: <https://www.who.int/features/qa/55/es/>
- Dr. Russel A. Barkley (2011) TDAH: Diagnóstico, demografía y clasificación en subtipos. Recuperado de: <https://www.aepap.org/sites/default/files/profesionales-cap-01.pdf>
- Departamento de la psicología de la salud (2007). Procesos psicológicos básicos (Tesis de licenciatura) Recuperado de: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/3834/32/TEMA%208_PROCESO_S%20PSICOL%C3%93GICOS%20BASICOS.pdf
- Cúdate Plus (2020). Depresión. Recuperado de: <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/psiquiatricas/depresion.html>
- Blog Dsigno (2016). Historia del diseño gráfico: Los carteles del siglo XIX. Recuperado de: <https://www.dsigno.es/blog/disenio-grafico/historia-del-diseno-grafico-los-carteles-siglo-xix>
- Blog de ciencias sociales y humanas (2010). La tipografía en el diseño gráfico. Recuperado de: <http://blogdecienciassocialesyhumanas.blogspot.com/2010/06/la-tipografia-en-el-diseno-grafico.html>
- GCF Aprende libre (2020). ¿Qué es la tipografía y cómo elegir un tipo de letra? Recuperado de: <https://edu.gcfglobal.org/es/conceptos-basicos-de-diseno-grafico/que-es-tipografia-y-como-elegir-un-tipo-de-letra/1/>
- Staff Creativa (2014). Historia de la tipografía. Recuperado de: <http://www.staffcreativa.pe/blog/typografia-historia/>

- Martel, M. & Nigg, J. T. (2006). Child ADHD and personality/temperament traits of reactive and effortful control, resiliency, and emotionality.
- Alberto Corbeto y Maria Garone (2015) Historia de la Tipografía
- Shigeo Fukuda (2005) *Masterworks*. Búffalo- Nueva York

7. Anexos

Anexo 1: Encuesta

Página 1

¿Hasta el día de hoy sigue teniendo TDAH? *

- ☐ sí
- ☐ no

¿A qué edad le fue diagnosticado? *

- ☐ 5-6 años
- ☐ 7-8 años
- ☐ 9-12 años

Esta encuesta se realizará sólo y exclusivamente a aquellas personas que han tenido TDAH durante su infancia. Por favor, responder las preguntas con seriedad

¿Recibió ayuda profesional a tiempo? *

- ☐ sí
- ☐ no

Página 2

¿Cómo fue la reacción de sus padres al enterarse del diagnóstico? *

- ☐ *Accedieron a que participara en las respectivas terapias*
- ☐ *No les gustó recibir esa noticia, por lo tanto no hicieron nada*
- ☐ *Ninguna de las anteriores*

En el caso que su respuesta haya sido "Ninguna de las anteriores", describa su respuesta, caso contrario pase a la siguiente pregunta

¿Qué tanta ayuda recibió por parte de los profesores durante su etapa escolar? *

- ☐ *Tuvieron en cuenta mi diagnóstico, y me ayudaron bastante en mis estudios*
- ☐ *Tuvo en cuenta mi diagnóstico, pero me trataba y exigía igual que a los otros niños*
- ☐ *Tuvo en cuenta mi diagnóstico, y me hacía a un lado de los demás niños*
- ☐ *Nunca supo mi diagnóstico*

Página 3

¿Cuántas veces tenían que repetirles las indicaciones? *

- ☐ De 1 a 3 veces
- ☐ De 3 a 5 veces
- ☐ Más de 5 veces

¿Recibió burlas por parte de los demás niños debido a su trastorno? *

- ☐ sí
- ☐ no

¿Quién fue su apoyo motivacional durante este proceso? *

Puede marcar más de una opción

- ☐ Mamá
- ☐ Papá
- ☐ Profesor/a
- ☐ Tías
- ☐ Tíos

Página 4

¿a los cuántos años superó este trastorno? *

- ☐ 8-10 años
- ☐ 11-13 años
- ☐ 13-15 años
- ☐

En promedio, ¿Cuáles eran sus calificaciones durante su etapa escolar? *

- ☐ Menos de 10 (C)
- ☐ 11-12 (B)
- ☐ 13-16 (A)
- ☐ 17-20 (AD)

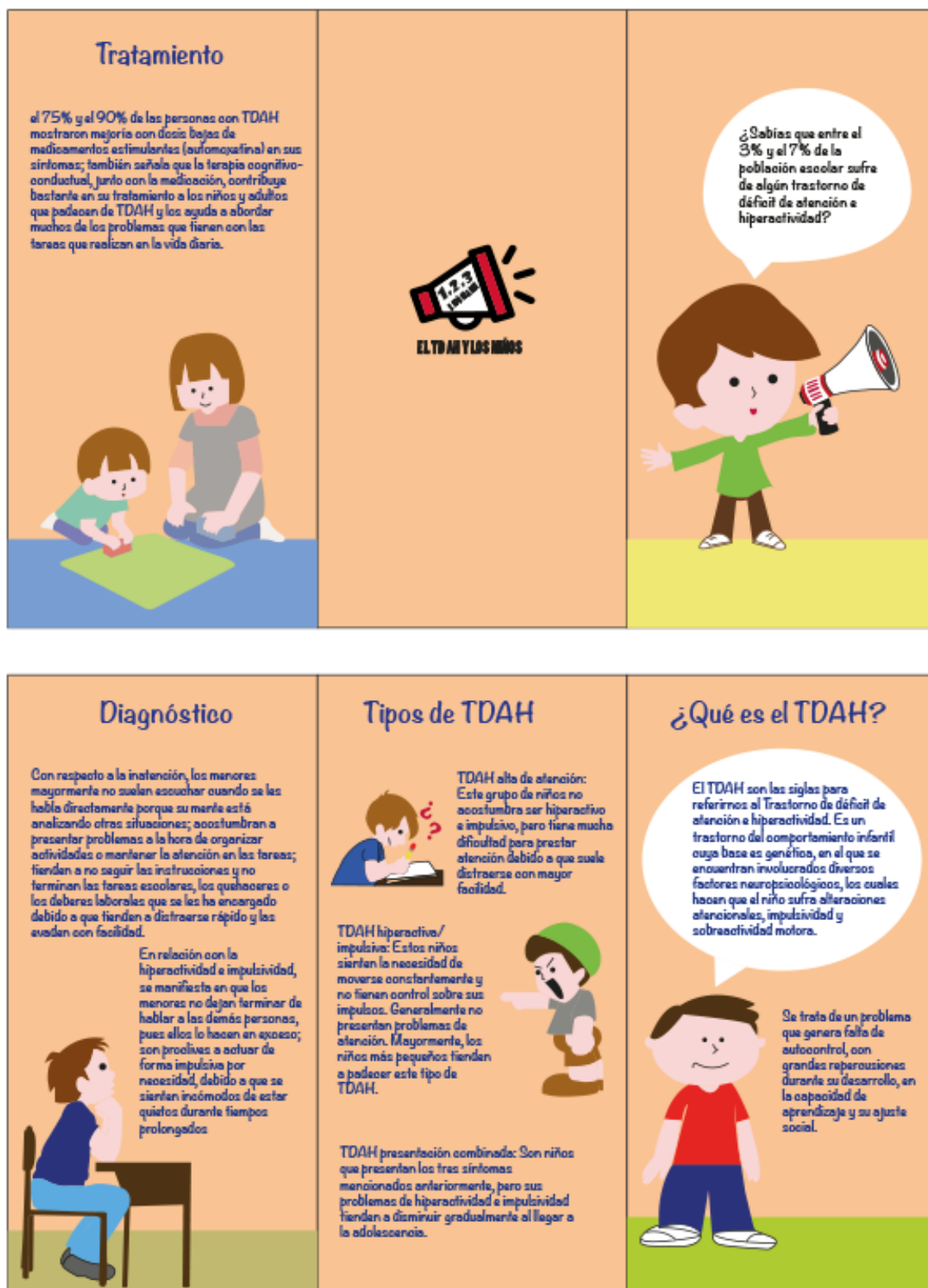
Anexo 2: Pieza gráfica de instrucciones



Anexo 3: Collage de como hubiera quedado el mural del colegio con los carteles correspondientes



Anexo 4: Tríptico informativo para los padres de familia



Anexo 5: Borrador que se le entregará a los niños



Anexo 6: Tótem que se encontrará fuera de la escuela



Qué es?

TDAH son las siglas de Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad. Se trata de un trastorno de carácter neurobiológico originado en la infancia que implica un patrón de déficit de atención, hiperactividad y/o impulsividad, y que en muchas ocasiones está asociado con otros trastornos comórbidos.

Se encuentra dentro de los trastornos neurológicos al igual que la esclerosis múltiple, la migraña y la enfermedad de Parkinson. A diferencia de los trastornos mencionados anteriormente, el TDAH es diagnosticado en la infancia.

Se trata de un problema que genera falta de autocontrol, con grandes repercusiones durante su desarrollo, en la capacidad de aprendizaje y su ajuste social.

Tipos de TDAH

TDAH hiperactivo/impulsivo: Estos niños sienten la necesidad de moverse constantemente y no tienen control sobre sus impulsos. Generalmente no presentan problemas de atención. Mayormente, los niños más pequeños tienden a padecer este tipo de TDAH.

TDAH alta de atención: Este grupo de niños no acostumbra ser hiperactivo e impulsivo, pero tiene mucha dificultad para prestar atención debido a que suele distraerse con mayor facilidad.

TDAH presentación combinada: Son niños que presentan los tres síntomas mencionados anteriormente, pero sus problemas de hiperactividad e impulsividad tienden a disminuir gradualmente al llegar a la adolescencia.

Diagnóstico

Con respecto a la inatención, los menores mayormente no suelen escuchar cuando se les habla directamente porque su mente está analizando otras situaciones; acostumbran a presentar problemas a la hora de organizar actividades o mantener la atención en las tareas; tienden a no seguir las instrucciones y no terminan las tareas escolares, los quehaceres o los deberes laborales que se les ha encargado debido a que tienden a distraerse rápido y las evaden con facilidad.

En relación con la hiperactividad e impulsividad, se manifiesta en que los menores no dejan terminar de hablar a los demás personas, pues ellos lo hacen en exceso; son proclives a actuar de forma impulsiva por necesidad, debido a que se sienten incómodos de estar quietos durante tiempos prolongados.

Si el TDAH no es diagnosticado a tiempo, puede generar depresión a largo plazo debido a la frustración que sentiría el niño al momento de no poder rendir académicamente como los demás.

Tratamiento

El 75% y el 90% de las personas con TDAH mostraron mejoría con dosis bajas de medicamentos estimulantes (atomoxetina) en sus síntomas; también señala que la terapia cognitivo-conductual, junto con la medicación, contribuye bastante en su tratamiento a los niños y adultos que padecen de TDAH y los ayuda a abordar muchos de los problemas que tienen con las tareas que realizan en la vida diaria.



Qué es?

TDAH son las siglas de Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad. Se trata de un trastorno de carácter neurobiológico originado en la infancia que implica un patrón de déficit de atención, hiperactividad y/o impulsividad, y que en muchas ocasiones está asociado con otros trastornos comórbidos.

Se encuentra dentro de los trastornos neurológicos al igual que la esclerosis múltiple, la migraña y la enfermedad de Parkinson. A diferencia de los trastornos mencionados anteriormente, el TDAH es diagnosticado en la infancia.

Se trata de un problema que genera falta de autocontrol, con grandes repercusiones durante su desarrollo, en la capacidad de aprendizaje y su ajuste social.