



UNIVERSIDAD  
MARCELINO CHAMPAGNAT  
FACULTAD DE EDUCACIÓN Y PSICOLOGÍA

## TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

### CONOCIMIENTO DE LOS DOCENTES DE EDUCACIÓN BÁSICA SOBRE EL TDAH EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA DE LA PROVINCIA DE ANCASH

Autoras

**JAZMÍN VARGAS CASTAÑÓN**

CÓDIGO ORCID: 0009-0008-5339-963X

Para optar al Título Profesional de

**LICENCIADA EN EDUCACIÓN INICIAL**

**JOSELYN GINETT GRANADOS MARTÍNEZ**

CÓDIGO ORCID: 0000-0003-1946-8837

Para optar al Título Profesional de

**LICENCIADA EN EDUCACIÓN INICIAL**

**VALERIA VIDAL GUILLEN**

CÓDIGO ORCID: 0009-0002-1332-4912

Para optar al Título Profesional de

**LICENCIADA EN EDUCACIÓN INICIAL**

**YANNET YESSICA GONZALES GRANADOS DE ALVAREZ**

CÓDIGO ORCID: 0009-0007-7506-0015

Para optar al Título Profesional de

**LICENCIADA EN EDUCACIÓN PRIMARIA**

Asesor

**VICTOR FABRIZIO PALIZA OLIVARES**

CÓDIGO ORCID: 0000-0002-9501-9411

Línea de investigación:

**1. Educación inclusiva**

Lima- Perú

2024

|   |                |
|---|----------------|
| <b>DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD</b> | ININ-F-002     |
|   | V. 02          |
|   | Página 2 de 76 |

Yo, Jazmín Vargas Castañón, identificada con DNI N. °**46035157**, egresada de la Escuela Profesional de Educación Inicial, de la Universidad Marcelino Champagnat.

Declaro bajo juramento que, la presente Tesis titulada (o): **CONOCIMIENTO DE LOS DOCENTES DE EDUCACIÓN BÁSICA SOBRE EL TDAH EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA DE LA PROVINCIA DE ANCASH**, es de mi total autoría. El documento es original, no ha sido presentado anteriormente para obtener algún grado académico o título profesional. Ha sido realizado bajo la asesoría Mg. Víctor Fabrizzio Paliza Olivares.

Asimismo, declaro que he respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por lo tanto, asumo la responsabilidad de cualquier error /omisión que pudiera haber en la presente investigación.

Lima, 4 de marzo del 2024.




---

Firma del autor

|   |                |
|---|----------------|
| <b>DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD</b> | ININ-F-002     |
|   | V. 02          |
|   | Página 3 de 76 |

Yo, Joselyn Ginett Granados Martínez , identificado (a) con DNI N.º**46871226**, egresada de la Escuela Profesional de Educación Inicial, de la Universidad Marcelino Champagnat.

Declaro bajo juramento que, la presente Tesis titulada (o): **CONOCIMIENTO DE LOS DOCENTES DE EDUCACIÓN BÁSICA SOBRE EL TDAH EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA DE LA PROVINCIA DE ANCASH** , es de mi total autoría. El documento es original, no ha sido presentado anteriormente para obtener algún grado académico o título profesional. Ha sido realizado bajo la asesoría Mg Víctor Fabrizzio Paliza Olivares.

Asimismo, declaro que he respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por lo tanto, asumo la responsabilidad de cualquier error /omisión que pudiera haber en la presente investigación.

Lima, 4 de marzo del 2024.



---

Firma del autor

Yo, Valeria Vidal Guillen, identificado (a) con DNI N. °73301795, egresada de la Escuela Profesional de Educación Inicial, de la Universidad Marcelino Champagnat.

Declaro bajo juramento que, la presente Tesis titulada (o): **CONOCIMIENTO DE LOS DOCENTES DE EDUCACIÓN BÁSICA SOBRE EL TDAH EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA DE LA PROVINCIA DE ANCASH**, es de mi total autoría. El documento es original, no ha sido presentado anteriormente para obtener algún grado académico o título profesional. Ha sido realizado bajo la asesoría Mg Víctor Fabrizzio Paliza Olivares.

Asimismo, declaro que he respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por lo tanto, asumo la responsabilidad de cualquier error /omisión que pudiera haber en la presente investigación.

Lima, 4 de marzo del 2024.



---

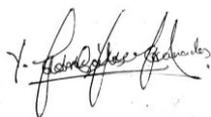
Firma del autor

Yo, Yannet Yessica Gonzales Granados De Álvarez , identificado (a) con DNI N.º42225578, egresada de la Escuela Profesional de Educación Primaria, de la Universidad Marcelino Champagnat.

Declaro bajo juramento que, la presente Tesis titulada (o): **CONOCIMIENTO DE LOS DOCENTES DE EDUCACIÓN BÁSICA SOBRE EL TDAH EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA DE LA PROVINCIA DE ANCASH**, es de mi total autoría. El documento es original, no ha sido presentado anteriormente para obtener algún grado académico o título profesional. Ha sido realizado bajo la asesoría Seleccione el grado académico del asesor Víctor Fabrizzio Paliza Olivares.

Asimismo, declaro que he respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por lo tanto, asumo la responsabilidad de cualquier error /omisión que pudiera haber en la presente investigación.

Lima, 4 de marzo del 2024.



---

Firma del autor



UNIVERSIDAD MARCELINO CHAMPAGNAT  
Facultad de Educación y Psicología

## ACTA DE APROBACIÓN PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO PARA LA TITULACIÓN - PAT

Ante el Jurado conformado por los docentes:

|  |            |
|--|------------|
| Mag. Verónica Ángela BRINGAS ALVAREZ   | Presidenta |
| Mag. Celia Jacinta MONTENEGRO BIORGGIO | Vocal      |
| Mag. Rocío BARRIENTOS MONTELLANOS      | Secretaria |

**JAZMIN VARGAS CASTAÑÓN**, Bachiller en Educación, ha sustentado su Trabajo de Suficiencia Profesional, titulado “**Conocimiento de los docentes de educación básica sobre el TDAH en una institución educativa privada de la provincia de ancash**”, para optar al Título Profesional de Licenciada en Educación Inicial.

El Jurado después de haber deliberado sobre la calidad de la sustentación y del Trabajo de Suficiencia Profesional, acordó declarar a la Bachiller en Educación:

| CÓDIGO   | NOMBRES Y APELLIDOS    | RESULTADO               |
|----------|------------------------|-------------------------|
| 46035157 | JAZMIN VARGAS CASTAÑÓN | APROBADA POR UNANIMIDAD |

Concluido el acto de sustentación, la Presidenta del Jurado levantó la Sesión Académica.

Santiago de Surco, 20 de abril del 2024.

SECRETARIA

VOCAL

PRESIDENTA



UNIVERSIDAD MARCELINO CHAMPAGNAT  
Facultad de Educación y Psicología

## ACTA DE APROBACIÓN PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO PARA LA TITULACIÓN - PAT

Ante el Jurado conformado por los docentes:

|  |            |
|--|------------|
| Mag. Verónica Ángela BRINGAS ALVAREZ   | Presidenta |
| Mag. Celia Jacinta MONTENEGRO BIORGGIO | Vocal      |
| Mag. Rocío BARRIENTOS MONTELLANOS      | Secretaria |

**JOSELYN GINETT GRANADOS MARTINEZ**, Bachiller en Educación, ha sustentado su Trabajo de Suficiencia Profesional, titulado **“Conocimiento de los docentes de educación básica sobre el TDAH en una institución educativa privada de la provincia de ancash”**, para optar al Título Profesional de Licenciada en Educación Inicial.

El Jurado después de haber deliberado sobre la calidad de la sustentación y del Trabajo de Suficiencia Profesional, acordó declarar a la Bachiller en Educación:

| CÓDIGO   | NOMBRES Y APELLIDOS              | RESULTADO               |
|----------|----------------------------------|-------------------------|
| 46871226 | JOSELYN GINETT GRANADOS MARTINEZ | APROBADA POR UNANIMIDAD |

Concluido el acto de sustentación, la Presidenta del Jurado levantó la Sesión Académica.

Santiago de Surco, 20 de abril del 2024.

SECRETARIA

VOCAL

PRESIDENTA



UNIVERSIDAD MARCELINO CHAMPAGNAT  
Facultad de Educación y Psicología

## ACTA DE APROBACIÓN PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO PARA LA TITULACIÓN - PAT

Ante el Jurado conformado por los docentes:

|  |            |
|--|------------|
| Mag. Verónica Ángela BRINGAS ALVAREZ   | Presidenta |
| Mag. Celia Jacinta MONTENEGRO BIORGGIO | Vocal      |
| Mag. Rocío BARRIENTOS MONTELLANOS      | Secretaria |

**VALERIA VIDAL GUILLEN**, Bachiller en Educación, ha sustentado su Trabajo de Suficiencia Profesional, titulado “**Conocimiento de los docentes de educación básica sobre el TDAH en una institución educativa privada de la provincia de ancash**”, para optar al Título Profesional de Licenciada en Educación Inicial.

El Jurado después de haber deliberado sobre la calidad de la sustentación y del Trabajo de Suficiencia Profesional, acordó declarar a la Bachiller en Educación:

| CÓDIGO   | NOMBRES Y APELLIDOS   | RESULTADO               |
|----------|-----------------------|-------------------------|
| 73301795 | VALERIA VIDAL GUILLEN | APROBADA POR UNANIMIDAD |

Concluido el acto de sustentación, la Presidenta del Jurado levantó la Sesión Académica.

Santiago de Surco, 20 de abril del 2024.

SECRETARIA

VOCAL

PRESIDENTA



UNIVERSIDAD MARCELINO CHAMPAGNAT  
Facultad de Educación y Psicología

## ACTA DE APROBACIÓN PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO PARA LA TITULACIÓN - PAT

Ante el Jurado conformado por los docentes:

|  |            |
|--|------------|
| Mag. Verónica Ángela BRINGAS ALVAREZ   | Presidenta |
| Mag. Celia Jacinta MONTENEGRO BIORGGIO | Vocal      |
| Mag. Rocío BARRIENTOS MONTELLANOS      | Secretaria |

**YANNET YESSICA GONZALES GRANADOS DE ALVAREZ**, Bachiller en Educación, ha sustentado su Trabajo de Suficiencia Profesional, titulado **“Conocimiento de los docentes de educación básica sobre el TDAH en una institución educativa privada de la provincia de ancash”**, para optar al Título Profesional de Licenciada en Educación Primaria.

El Jurado después de haber deliberado sobre la calidad de la sustentación y del Trabajo de Suficiencia Profesional, acordó declarar a la Bachiller en Educación:

| CÓDIGO   | NOMBRES Y APELLIDOS                         | RESULTADO               |
|----------|---|-------------------------|
| 42225578 | YANNET YESSICA GONZALES GRANADOS DE ALVAREZ | APROBADA POR UNANIMIDAD |

Concluido el acto de sustentación, la Presidenta del Jurado levantó la Sesión Académica.

Santiago de Surco, 20 de abril del 2024.

SECRETARIA

VOCAL

PRESIDENTA

## AGRADECIMIENTOS

A mi madre, por su amor incondicional, apoyo constante y sacrificio incansable. A mi familia, por su comprensión, aliento y motivación inquebrantable. A mi novio, por estar siempre presente en cada etapa de este camino. A todos aquellos que, con su guía, conocimientos y consejos, han contribuido al desarrollo de este trabajo. A cada persona que ha dejado una huella en mi vida académica y personal, esta tesis está dedicada a ustedes. Su apoyo ha sido fundamental en este logro y les estoy eternamente agradecido.

JAZMÍN VARGAS CASTAÑÓN

Agradezco a cada uno de los miembros de mi familia por su apoyo incondicional durante toda la carrera, a mis profesores por sus conocimientos, buen ejemplo, educarnos con amor y valores, a cada uno de mis alumnos que confiaron en mí y me daban alegrías todos los días para seguir, pero sobre todo a dios por nunca soltar mi mano y guiar mi camino.

JOSELYN GINETT GRANADOS MARTINEZ

Dedico este trabajo a Dios, a mi esposo y mis padres, quienes siempre han sido mi fuente inagotable de apoyo y motivación, por su paciencia y aliento constante a lo largo de este viaje académico. A mis profesores, cuyas enseñanzas han guiado mi camino hacia el conocimiento. A todos aquellos que creyeron en mí cuando yo dudaba. Este logro es tan suyo como mío. Gracias por ser mi inspiración y razón para alcanzar nuevas alturas

YANNET YESSICA GONZALEZ GRANADOS DE ALVAREZ

Agradezco a mis padres que estuvieron junto conmigo en esta travesía académica, mi hermana que fue un rol fundamental para nunca rendirme y sobre todo a mi abuela, que desde allá arriba me cuida, me guía y sobre todo me motiva para seguir adelante todos los días. el apoyo de cada uno de ellos ha sido fundamental en toda esta etapa de preparación de tesis, una meta que anhelaba mucho en mi carrera profesional como docente, gracias por todo familia y amigos. Un beso al cielo para ti mi mamá.

VALERIA VIDAL GUILLEN



## DEDICATORIA

En primer lugar, agradecemos a Dios por bendecirnos e iluminarnos en todos nuestros proyectos que hemos ido realizando a lo largo de esta investigación.

También a nuestros padres: Lucy Castañon, Silvana Guillen, Fernando Vidal, Antonio Gonzales, Jhonny Granados, Milagros Martinez.

Quienes nos alentaron durante todo este proceso de elaboración y preparación de nuestro trabajo de tesis. A nuestros amigos, familiares por todo su apoyo incondicional, recomendaciones y consejos para siempre seguir adelante. A nuestros profesores de la universidad Marcelino Champagnat, quienes fueron parte fundamental para adquirir grandes conocimientos y motivarnos día a día para ser grandes profesionales y docentes.

A nuestro asesor Víctor Fabrizzio Paliza Olivares, por trabajar de la mano en nuestra investigación con cada una de nosotras, demostrando empatía y respeto.

Agradecer siempre a Verónica Bringas por su buena disposición y el acompañamiento continuo, apoyándonos a pasar los desafíos que se nos presentaban, siendo una persona formando docentes preparados para cambiar el mundo.

**“Lo que con mucho trabajo se adquiere, más se ama”**

**(Aristóteles)**

## RESUMEN

El propósito del estudio fue evaluar el conocimiento sobre el TDAH en docentes de educación básica en la provincia de Ancash. Siendo de diseño descriptivo simple, de tipo no experimental. La muestra fue compuesta por 47 docentes de Ancash en los 3 niveles, siendo varones (25%) y mujeres (75%) de edades comprendidas entre 23 a 55 años. El instrumento que se utilizó fue el MAE-TDAH. El conocimiento de los maestros sobre el TDAH osciló entre un nivel regular y alto. Además, se observó que dicho conocimiento podría estar relacionado con factores tales como experiencia previa, haber llevado capacitaciones, así como con el conocimiento auto percibido sobre el TDAH. Los resultados sugieren que es necesario seguir capacitando a los docentes sobre el conocimiento del TDAH, así como sobre las necesidades de formación y apoyo en este ámbito.

Palabras Clave: Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, docentes, educación básica.

## ABSTRACT

The purpose of the study was to evaluate the knowledge about ADHD in basic education teachers in the province of Ancash. It was a simple descriptive, non-experimental design. The sample was composed of 47 teachers from Ancash in the 3 levels, being males (25%) and females (75%) between 23 and 55 years of age.

The instrument used was the MAE-TDAH. Validity was assessed by means of an exploratory factor analysis (EFA) explaining 60% of the total variance.

Teachers' knowledge of ADHD ranged from fair to high. In addition, it was observed that such knowledge was related to factors such as previous experience, having taken trainings, as well as self-perceived knowledge about ADHD and perceived self-efficacy to be a teacher of children with ADHD.

The results suggest that there is a need for further teacher training on ADHD knowledge, as well as training and support needs in this area. These findings could be used to inform the development of training and awareness programs aimed at teachers, as well as to promote more inclusive and effective educational practices for students with ADHD.

**Keywords:** Attention Deficit Hyperactivity Disorder, teachers, basic education.

## Índice

|  |           |
|--|-----------|
| <b>AGRADECIMIENTOS</b>   | <b>6</b>  |
| <b>DEDICATORIA</b>   | <b>8</b>  |
| <b>RESUMEN</b>   | <b>9</b>  |
| <b>ABSTRACT</b>  | <b>10</b> |
| <b>I. Planteamiento del problema</b>                                 | <b>16</b> |
| <b>1.1. Presentación del problema</b>                                | <b>16</b> |
| <b>1.2. Formulación del problema</b>                                 | <b>18</b> |
| 1.2.1. Problema general  | 18        |
| 1.2.2. Problemas Específicos   | 18        |
| <b>1.3. Justificación</b>  | <b>19</b> |
| 1.3.1. Justificación social  | 19        |
| 1.3.2. Justificación práctica  | 20        |
| <b>1.4. Objetivo de la Investigación</b>                             | <b>21</b> |
| 1.4.1. Objetivo General  | 21        |
| 1.4.2. Objetivos Específicos   | 21        |
| <b>2. Marco teórico</b>  | <b>21</b> |
| <b>2.1 Antecedentes</b>  | <b>21</b> |
| <b>2.2. Bases teóricas</b>   | <b>26</b> |
| 2.2.1 El Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) | 26        |
| 2.2.2. Dimensiones del conocimiento de TDAH                          | 26        |
| 2.2.2.1. Síntomas y diagnóstico del TDAH                             | 26        |
| 2.2.2.2 Etiología y Consecuencias del TDAH                           | 28        |
| 2.2.2.3. Estrategias de Intervención y tratamientos                  | 29        |
| <b>2.3. Definición de términos básicos</b>                           | <b>33</b> |
| 2.3.1 TDAH   | 33        |
| 2.3.2 Educación Básica   | 34        |
| 2.3.3 Docentes   | 34        |
| 2.3.4. Institución Educativa Privada                                 | 34        |
| 2.3.5. Conocimiento  | 34        |
| <b>2.4 Marco situacional</b>   | <b>35</b> |
| <b>3. Áreas de análisis</b>  | <b>36</b> |
| <b>3.1. Hipótesis</b>  | <b>36</b> |
| <b>3.2 Variables</b>   | <b>36</b> |
| <b>4. Metodología de la investigación</b>                            | <b>37</b> |
| <b>4.1 Nivel y tipo de investigación</b>                             | <b>37</b> |

|  |           |
|--|-----------|
| <b>4.2 Diseño de investigación</b>   | <b>38</b> |
| <b>4.3 Participantes</b>   | <b>38</b> |
| <b>4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos</b>                       | <b>40</b> |
| <b>4.5 Fiabilidad y validez del instrumento</b>                                  | <b>41</b> |
| <b>4.6. Técnicas de procesamiento y análisis de datos</b>                        | <b>42</b> |
| 4.6.1 Procedimiento  | 42        |
| 4.6.2 Análisis de datos  | 43        |
| <b>5. Resultados</b>   | <b>44</b> |
| <b>5.1 Análisis preliminares</b>   | <b>44</b> |
| <b>5.2 Análisis principal</b>  | <b>44</b> |
| <b>5.3 Análisis de datos por factores</b>  | <b>46</b> |
| <b>6. Discusión de resultados</b>  | <b>55</b> |
| <b>7. Conclusiones</b>   | <b>60</b> |
| <b>8. Recomendaciones</b>  | <b>61</b> |
| <b>Referencias</b>   | <b>61</b> |
| <b>ANEXOS</b>  | <b>69</b> |
| <b>ANEXO 1</b>   | <b>69</b> |
| <b>Permiso de Institución</b>  | <b>69</b> |
| <b>ANEXO 2</b>   | <b>70</b> |
| <b>Consentimiento Informado</b>  | <b>70</b> |
| <b>ANEXO 3</b>   | <b>71</b> |
| <b>Cuestionario para evaluar el conocimiento de los maestros acerca del TDAH</b> | <b>71</b> |
| <b>ANEXO 4</b>   | <b>75</b> |
| <b>Autorización para aplicación de Instrumento</b>                               | <b>75</b> |

## ÍNDICE DE TABLAS

|                |  |    |
|----------------|--|----|
| <i>Tabla 1</i> | <i>Operacionalización de la variable TDAH</i>                                  | 37 |
| <i>Tabla 2</i> | <i>Información general de los datos sociodemográficos</i>                      | 41 |
| <i>Tabla 3</i> | <i>Análisis descriptivo de los docentes que tuvieron capacitación del TDAH</i> | 45 |
| <i>Tabla 4</i> | <i>Estadísticas descriptivas del conocimiento sobre el TDAH en docentes</i>    | 46 |
| <i>Tabla 5</i> | <i>Resultados que responden a todos los objetivos</i>                          | 48 |

## ÍNDICE DE FIGURAS

|                 |  |    |
|-----------------|--|----|
| <i>Figura 1</i> |  | 47 |
|                 | <i>Puntajes obtenidos para la escala de conocimiento sobre el TDAH en docentes</i> | 47 |
| <i>Figura 2</i> |  | 48 |
|                 | <i>Niveles del conocimiento sobre el TDAH en docentes</i>                          | 48 |
| <i>Figura 3</i> |  | 49 |
|                 | <i>Nivel de conocimiento del factor información general en docentes</i>            | 49 |
| <i>Figura 4</i> |  | 49 |
|                 | <i>Dinámica de respuestas para el factor Información general</i>                   | 49 |
| <i>Figura 5</i> |  | 50 |
|                 | <i>Nivel del conocimiento del factor de síntomas y diagnóstico en docentes</i>     | 50 |
| <i>Figura 6</i> |  | 50 |
|                 | <i>Nivel del conocimiento del factor de Etiología en docentes</i>                  | 50 |

|   |           |
|---|-----------|
| <b>Figura 7</b>   | <b>51</b> |
| <i>Dinámica de respuestas para el factor Etiología en docentes</i>                            | <i>51</i> |
| <b>Figura 8</b>   | <b>51</b> |
| <i>Nivel del conocimiento del factor de Tratamiento en docentes</i>                           | <i>51</i> |
| <b>Figura 9</b>   | <b>52</b> |
| <i>Nivel de conocimiento sobre el TDAH en función al sexo en docentes</i>                     | <i>52</i> |
| <b>Figura 10</b>  | <b>53</b> |
| <i>Nivel de conocimiento sobre TDAH en función a la experiencia en años de los docentes</i>   | <i>53</i> |
| <b>Figura 11</b>  | <b>53</b> |
| <i>Nivel de conocimiento sobre el TDAH en función al grado académico en docentes</i>          | <i>53</i> |
| <b>Figura 12</b>  | <b>54</b> |
| <i>Nivel de conocimiento sobre el TDAH en función de los niveles de enseñanza en docentes</i> | <i>54</i> |
| <b>Figura 13</b>  | <b>55</b> |
| <i>Nivel de conocimiento en docentes sobre el TDAH en función a las capacitaciones</i>        | <i>55</i> |

## **Introducción**

El TDAH es un trastorno neurobiológico que afecta la atención, la impulsividad y la actividad motora, puede presentarse en niños desde la edad escolar, lo que puede impactar significativamente en su desempeño académico y su vida social. Es así como se considera importante la formación y el conocimiento de los docentes sobre el TDAH, el cual juega un papel crucial en la identificación temprana, la intervención efectiva y el apoyo adecuado a los estudiantes afectados por este trastorno.

La sensibilización y la capacitación de los docentes sobre el TDAH son fundamentales para identificar a los estudiantes que puedan presentar este trastorno, comprender sus necesidades específicas y proporcionarles el apoyo adecuado en el entorno escolar. Además, el conocimiento sobre el TDAH puede ayudar a los educadores a implementar estrategias pedagógicas y de manejo conductual que favorezcan el desarrollo y el éxito académico de estos estudiantes.

En este contexto, la presente investigación tiene como objetivo explorar el nivel de conocimiento que tienen los docentes de educación básica sobre el TDAH en una institución educativa privada de la provincia de Ancash. Se busca identificar las percepciones, creencias y prácticas de los docentes en relación con este trastorno, así como determinar las necesidades de formación y apoyo en este ámbito.

Esta investigación no solo contribuirá a mejorar la calidad de la educación inclusiva en la institución educativa privada de la provincia de Ancash, sino que también servirá como base para el diseño e implementación de programas de capacitación y sensibilización dirigidos a los docentes, con el fin de promover una mayor comprensión y atención a las necesidades de los estudiantes con TDAH.

Próximamente, se puntualizan los temas tratados del presente estudio, los mismos que han sido regulados en seis episodios.

En la primera sección, se desarrolla el planteamiento del problema, el cual está conformado por la descripción del problema, el problema general, los problemas específicos, la justificación, los objetivos generales y específicos.

En la segunda parte, encontramos el marco teórico el cual se compone por los antecedentes nacionales e internacionales y las bases teóricas donde se desarrolla el contenido específico sobre el TDAH, la definición de términos básicos y se finaliza con la descripción del marco situacional.

Por otra parte, en el tercer capítulo, nos menciona por qué no es necesario efectuar una hipótesis y se describen las variables del estudio, en donde se detalla la definición conceptual y operacional.

Y es así como en el cuarto apartado, se expone la metodología de la investigación en donde se describe el tipo y diseño del estudio, conformado por la población y muestra, se expone el procedimiento de cálculo de los datos sociodemográficos, se muestra el instrumento y el medio realizado.

En el quinto capítulo, se presentan los resultados de la investigación en donde se inicia con un análisis descriptivo de las tablas y figuras que componen el instrumento.

Por último, en el sexto capítulo, se expone la discusión de los resultados y en el capítulo séptimo las conclusiones y recomendaciones respectivamente. Para terminar, se adjunta las referencias bibliográficas y apéndices o anexos del trabajo de investigación.

## **I. Planteamiento del problema**

### **1.1. Presentación del problema**

La educación en tiempos actuales presenta múltiples retos y desafíos, que tanto padres como docentes deben enfrentar con miras a generar ambientes adecuados para hijos y alumnos respectivamente. En ese sentido, los trastornos del neurodesarrollo emergen como problemáticas significativas en el ámbito educativo, exigiendo un entendimiento y abordaje profundo por parte de los educadores. Actualmente, la comprensión del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) se ha vuelto fundamental para los docentes, ya que son ellos quienes deben tener un dominio de estrategias pedagógicas, académicas y emocionales adecuadas a las necesidades del contexto, así como estar en la capacidad de brindar un sólido apoyo al estudiante. (Cabeza, 2020).

Inicialmente, lo que actualmente se conoce como TDAH fue definido como hiperactividad, y, posteriormente, Déficit de Atención. (Rogero, 2016). Este trastorno se manifiesta a partir de un conjunto de síntomas relacionados con la falta de atención y/o con el exceso de la actividad (hiperactividad/impulsividad) afectando poderosamente el desempeño en el nivel cognitivo, social y comportamental de aquellos que lo poseen. (Carboni, 2011). El TDAH, según el National Institute of Mental Health (NIMH), afecta alrededor del 9.4% de los niños de 2 a 17 años en los Estados Unidos y en América Latina, estudios recientes han mostrado una prevalencia similar, lo que destaca la importancia de comprender y abordar este trastorno en el entorno educativo. (NIMH, 2021).

Aunque se han descrito ciertas características, los primeros indicios o síntomas del TDAH en la primera infancia resultan difíciles de discernir, especialmente para aquellos sin conocimiento previo de la condición; en consecuencia, se torna complicado reconocer las limitaciones iniciales de los afectados representando un desafío significativo en el ámbito educativo; por lo

tanto, la identificación temprana podría ser sumamente beneficiosa para el acompañamiento escolar de los niños afectados.

El rol docente es muy relevante en este asunto, ya que estos mantienen un contacto frecuente con los estudiantes y de ese modo, pueden percibir ciertos rasgos en ellos. Según Soroa et al. (2016) “se ha constatado que los maestros detectan con mayor frecuencia que los progenitores o los médicos a los niños con TDAH” (p. 206) y a pesar de que el TDAH no sea un trastorno de pronóstico grave, sus rasgos limitan el desempeño regular de los estudiantes, particularmente en la esfera académica, hecho que muchas veces conlleva a experiencias difíciles y un alto nivel de fracaso escolar. Además de ello, estos presentan conductas poco habituales que, normalmente, afectan el desarrollo armónico de un espacio de clase; por tal razón, es necesario que los docentes cuenten con herramientas adecuadas para poder manejar dichos escenarios y hacer de su práctica docente una experiencia exitosa. (Roger, 2016).

En Perú, la relevancia del TDAH se manifiesta claramente a través de datos estadísticos que revelan una prevalencia significativa. Según la Oficina de Estadística del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, en 2015 se registró estos casos con una frecuencia del 4,8% en consultas de Neuropediatría y Neurología de la Conducta (INCN, 2015). Adicionalmente, el Ministerio de Salud (MINS) atendió a 5,850 casos de niños/as en el primer trimestre de 2020, evidenciando que entre el 5% y el 10% de la población podría estar afectada por el TDAH (Gobierno del Perú, 2020). En 2023, el número de casos atendidos ascendió a 18,531, con una mayor incidencia en niños de seis a ocho años (El Peruano, 2023). Estos datos subrayan la importancia de una formación docente especializada y de estrategias educativas adaptadas para atender eficazmente a estudiantes con TDAH, mejorando así su experiencia y rendimiento académico.

Por otra parte, en el departamento de Ancash, un estudio realizado por Zuñiga (2017) en la

institución educativa Daniel Badiali Masironi de San Luis de dicho departamento, determinó, a partir de una muestra de 30 niños y niñas, que una gran mayoría de estos presentan niveles moderados a severos de inatención (86.7%). Esto podría implicar que existe una barrera significativa en su proceso de aprendizaje. Similarmente, en lo que respecta a la hiperactividad, un 89.7% de los estudiantes mostraron niveles de moderados a severos, lo que representa desafíos adicionales en su aprendizaje y adaptación social a largo plazo. Además, se observó que la impulsividad es predominantemente moderada en un 63.3% de los casos, hecho que impacta en sus aprendizajes y comportamientos.

Ante este escenario, surge la necesidad de emprender una investigación sobre el conocimiento de los docentes en instituciones educativas en el departamento de Ancash sobre el TDAH, identificando posibles brechas y limitaciones lo cual proporcionará información crucial para diseñar estrategias de formación docente específicas, orientadas a mejorar la capacidad de los educadores para atender de manera efectiva a los estudiantes con TDAH.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es el nivel de conocimiento de los docentes de educación básica sobre el TDAH en una institución educativa privada de la provincia de Ancash?

### **1.2.2 Problemas Específicos**

¿Cuál es el nivel de conocimiento que tienen los docentes de educación básica sobre la información general del TDAH en una institución educativa privada de la provincia de Ancash?

¿Cuál es el nivel de conocimiento de los síntomas y diagnóstico del TDAH en los docentes de educación básica en una institución educativa privada de la provincia de Ancash?

¿Cuál es el nivel de conocimiento de la etiología del TDAH en los docentes de educación básica en una institución educativa privada de la provincia de Ancash?

¿Cuál es el nivel de conocimiento del tratamiento del TDAH en los docentes de educación básica de una institución privada de la provincia de Ancash?

### **1.3. Justificación**

#### **1.3.1 Justificación social**

El conocimiento de los docentes, con respecto al TDAH, es fundamental para poder garantizar una educación efectiva y adecuada a las necesidades particulares de los estudiantes que poseen este trastorno. Dado que el TDAH ejerce un impacto significativo en el rendimiento escolar y conductual de los estudiantes, es crucial que los educadores manejen las herramientas necesarias para identificar el problema y abordar de manera adecuada las dificultades que puedan surgir. El desconocimiento de los docentes con relación a las características y estrategias de acción para estos estudiantes puede devenir en una falta de apoyo efectivo, lo que a su vez puede contribuir a dificultades académicas y emocionales.

Los docentes informados sobre el TDAH pueden adaptar sus métodos de enseñanza, proporcionar estrategias de apoyo y crear ambientes inclusivos que fomenten el éxito académico y social de sus estudiantes. En el contexto específico de una institución educativa privada en la provincia de Ancash, es crucial considerar la diversidad de perfiles de los estudiantes y garantizar que los docentes estén equipados con los conocimientos necesarios para abordar las necesidades individuales de los estudiantes con TDAH. Esto no solo beneficia

a los estudiantes directamente afectados por el trastorno, sino que también contribuye al desarrollo de un enfoque educativo más inclusivo y equitativo en la institución.

### **1.3.2 Justificación práctica**

El desarrollo de este estudio posee múltiples razones prácticas que sustentan la necesidad de la elaboración del mismo; por ejemplo: la identificación temprana y derivación a servicios especializados. El conocimiento adecuado permitirá a los docentes derivar a los estudiantes afectados a los servicios correspondientes, como el departamento psicopedagógico para obtener un diagnóstico preciso y así poder intervenir apropiadamente.

En segundo lugar, la comprensión del TDAH permite a los docentes ajustar sus métodos de enseñanza y proporcionar apoyos específicos para satisfacer las necesidades individuales de los estudiantes con este trastorno. Otro punto importante a señalar es que la colaboración efectiva entre los docentes, los padres y los profesionales de la salud permitirá abordar las necesidades del estudiante con TDAH. Los docentes que conozcan los temas afines a esta problemática podrán desempeñar un papel activo en la facilitación de la comunicación entre todas las partes involucradas, contribuyendo así a un enfoque integral para el apoyo al estudiante.

Como último punto, muchas jurisdicciones educativas exigen que los educadores estén capacitados para abordar diversidad de necesidades de los estudiantes, incluidos los trastornos como el TDAH. Por ello, el conocimiento actualizado sobre el TDAH garantiza que los docentes cumplan con los requisitos normativos y promuevan un ambiente educativo que atienda adecuadamente a todos los estudiantes.

## **1.4. Objetivo de la Investigación**

### **1.4.1. Objetivo General**

- Describir el nivel de conocimiento de los docentes de educación básica sobre el TDAH en una institución educativa privada de la provincia de Ancash

### **1.4.2. Objetivos Específicos**

- Identificar el nivel de conocimiento que tienen los docentes de educación básica sobre la información general del TDAH en una institución educativa privada de la provincia de Ancash.
- Identificar el nivel de conocimiento de los síntomas y diagnóstico del TDAH en los docentes de educación básica en una institución educativa privada de la provincia de Ancash.
- Identificar el nivel de conocimiento de la etiología del TDAH en los docentes de educación básica en una institución educativa privada de la provincia de Ancash.
- Identificar el nivel de conocimiento del tratamiento del TDAH en los docentes de educación básica de una institución privada de la provincia de Ancash.

## **2. Marco teórico**

### **2.1 Antecedentes**

#### **Nacionales**

Rojas (2020), se propuso evaluar el nivel de entendimiento por parte de los maestros de educación primaria en la Institución Educativa (I.E.) acerca del trastorno de TDAH en el transcurso del período de junio a octubre de 2018. El enfoque empleado fue descriptivo,

transversal y no experimental, utilizando una muestra de 36 profesores. La herramienta utilizada fue una encuesta validada. Los resultados indicaron que el 41.7% de los docentes no tenía conocimiento sobre el TDAH, el 52.8% poseía un conocimiento parcial, y sólo el 5.6% tenía un conocimiento suficiente sobre el trastorno. Además, el 83.3% percibió mayores desafíos más significativos en los comportamientos y las emociones en estos niños en comparación con sus compañeros; el 77.8% notó más problemas en las relaciones familiares; y el 82% pensaba que la condición podría abordarse mediante el uso apropiado de medicamentos. El estudio concluyó que sólo el 5.6% de los profesores de la I.E. poseen un conocimiento adecuado sobre el TDAH, mientras que el 94.4% tiene un conocimiento nulo o parcial sobre el mismo.

Salazar (2018) llevó a cabo su estudio de investigación con la finalidad de poder analizar el nivel de comprensión que tienen los docentes de educación básica regular sobre el TDAH y determinar cómo el nivel de conocimiento docente incide en la intervención de este trastorno. La investigación fue de nivel descriptivo. La población de este estudio incluye a 116 maestros que trabajan en los niveles de una educación básica regular en Arequipa en donde 37 participaron en la muestra. Utilizaron como instrumento un cuestionario que se compone de 39 ítems distribuidos en tres secciones: información general sobre el TDAH, síntomas, diagnóstico y tratamiento. Los resultados obtenidos indicaron que solo el 34.23% de los docentes tienen conocimientos sobre el trastorno, y aquellos con mayor formación en el tema tienden a tener una mayor desempeño y manejo del tema.

Gamarra – Alcalde y colaboradores (2017) realizaron su investigación con el objetivo de plasmar los conocimientos de los maestros de educación primaria en Chiclayo sobre el TDAH en el año 2015. Se empleó un diseño transversal y muestreo por conglomerados. Los resultados

mostraron que de los 434 profesores entrevistados, 211 (48,6%) pertenecían a colegios privados y 223(51,4%) a colegios públicos, de los cuales el 74,1% considera que el TDAH es un problema importante para el niño, el 42,1% piensa que el tratamiento con medicamentos es adictivo, el 32,5% cree que está relacionado con el consumo de azúcar, el 29,6% señala que es debido a una mala crianza y abuso parenteral, y el 8,1% opina que puede ser invención de los médicos. También, se observó que los maestros con menos experiencia tienen una mayor frecuencia de respuestas acertadas. En conclusión, el conocimiento en profesores de primaria en Chiclayo sobre el TDAH es superior pero aún se considera insuficiente.

Aguirre (2020) llevó a cabo una investigación con el propósito de describir, comprender y comparar las actitudes de los docentes hacia estudiantes con déficit de atención en una escuela parroquial en el distrito de Breña. Utilizó una metodología descriptiva comparativa con una muestra de 60 profesores de niveles primario y secundario. Se empleó la Escala de Actitudes de los Docentes hacia los Alumnos con Déficit de Atención, compuesta por 32 ítems y opciones tipo Likert. Los resultados indicaron que las actitudes de los docentes hacia los estudiantes con déficit de atención en la institución educativa parroquial son favorables, independientemente de su tiempo de servicio.

### **Internacionales**

Mezzapesa (2022). Conocimientos que poseen acerca del TDAH, los docentes de una escuela de gestión privada, esta investigación tuvo como intención examinar el entendimiento y las habilidades de los docentes en la inclusión de estudiantes con TDAH en el ámbito escolar, así como las contribuciones de la psicopedagogía en este proceso. Se llevó a cabo un análisis de campo dentro de la institución educativa privada donde se realizaron entrevistas semiestructuradas a los docentes. Estas entrevistas permitieron evaluar su comprensión del

TDAH, su percepción sobre la integración de estos alumnos en el aula, las competencias que poseen para guiar a estos estudiantes en su trayectoria educativa, y el apoyo que reciben del Equipo de Orientación (EO) en términos de herramientas proporcionadas. Aunque estudios globales indican que entre el 5% y el 10% de los niños en edad escolar son diagnosticados con TDAH; se encontró que menos del 25% de los docentes habían recibido capacitación específica en estrategias de inclusión para estos estudiantes. Esta falta de preparación se refleja en el hecho de que solo el 30% de los docentes se sentían seguros en su capacidad para manejar situaciones relacionadas con el TDAH en el aula. Además, a pesar de que aproximadamente el 60% de los docentes reportaron haber interactuado con estudiantes con TDAH, solo el 10% recibió apoyo continuo y específico del Equipo de Orientación para abordar las necesidades de estos alumnos, subrayando una desconexión significativa entre la prevalencia del TDAH y los recursos de apoyo educativo disponibles. Por lo tanto, se concluye la necesidad de un análisis más exhaustivo y el desarrollo de propuestas inclusivas efectivas para abordar estos retos educativos.

Hosseinnia, et al. (2019) efectuó una búsqueda profesional con la finalidad de evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas de docentes de educación primaria en relación con el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad. El estudio, de naturaleza descriptiva y transversal, se realizó en 2019, seleccionando aleatoriamente a ciento veinte maestros como muestra de escuelas públicas y privadas en tres distritos de Isfahán. Se recopilieron datos mediante un cuestionario autoadministrado que abarcaba variables demográficas, conocimientos, actitudes y prácticas de los profesores respecto al TDAH. Los resultados señalaron que el 65% de los docentes poseía conocimientos favorables acerca del TDAH, el 50% mantenía una actitud positiva y el 56% mostraba prácticas deseables. El cuestionario

reveló que el conocimiento de los profesores sobre los síntomas del TDAH era el único aspecto considerado deseable, mientras que la comprensión sobre las causas del trastorno y su tratamiento era insuficiente. Se observó una relación inversa entre la edad de los docentes y sus conocimientos, actitudes y prácticas, y se identificó una relación directa significativa entre la educación y tener hijos. Además, se encontró que los profesores de escuelas públicas, en comparación con los de escuelas privadas, exhiben conocimientos, actitudes y prácticas significativamente superiores en relación con el TDAH.

Capisano (2020) desarrolló una tesis cuyo propósito fue crear un taller de discusión y formación enfocado a docentes de la escuela primaria, para apoyar a la formación continua e integral de las personas que trabajan en dichas escuelas, enfocado exclusivamente en el TDAH. Para dicha investigación, se aplicó el instrumento de encuesta, en donde los participantes analizaron la eficacia y excelencia del taller. La población de este proyecto educativo se enfoca en profesores de la etapa inicial del nivel primario en la escuela "Cura Brochero" ubicada en Villa de Soto, provincia de Córdoba. Los resultados evidenciaron que, en la actualidad, el 5% de la población infantil y juvenil de nuestra nación recibe el diagnóstico de Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH). Este trastorno neurobiológico implica enfrentar dificultades para mantener la atención y controlar los impulsos, características asociadas a la hiperactividad.

Sánchez (2020) realizó su investigación con el objetivo de proponer enfoques y directrices pedagógicas de manera que se diseñen actividades inclusivas dirigidas a estudiantes afectados por el TDAH. La investigación estuvo centrada en la aplicación de la entrevista semiestructurada y el trabajo focal, respaldada por la observación local. Para este estudio, se seleccionaron como población a los docentes de sexto grado. Esta muestra se generó a partir de la experiencia pedagógica de los docentes, quienes, al tener contacto diario con los

estudiantes, proporcionaron información clave para el desarrollo de la propuesta. Los resultados evidenciaron que los descubrimientos obtenidos mediante la aplicación de los instrumentos, se confirma que los docentes de sexto grado en el colegio provincial carecen de información sobre el significado del TDAH y de cómo abordar a estos estudiantes para integrarlos adecuadamente al grupo. En este sentido, este trabajo destaca la necesidad de implementar estrategias para apoyar a los alumnos que enfrentan estos desafíos.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1 El Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH)**

Es una condición neurológica que afecta en la infancia, pero también se puede desarrollar durante la adolescencia, caracterizándose por presentar los siguientes síntomas que son: falta de atención, impulsividad e hiperactividad; el cual afecta en su entorno familiar, social, escolar, enfrentándose a diversos desafíos emocionales, físicos y académicos. Ante estas adversidades, es crucial realizar una intervención temprana, para evitar que estos desafíos se conviertan en barreras insuperables a lo largo de su vida. (Quintero & García, 2019).

### **2.2.2. Dimensiones del conocimiento de TDAH**

#### **2.2.2.1. Síntomas y diagnóstico del TDAH**

El proceso de diagnóstico del TDAH según el DSM-5 se centra en la caracterización de patrones de inatención y/o hiperactividad-impulsividad las cuales afectan considerablemente el ejercicio social, académico y laboral del individuo. Para llegar a un diagnóstico, los síntomas deben haber persistido por al menos 6 meses y deben ser inapropiados para el nivel de desarrollo del individuo. La evaluación incluye determinar si los síntomas de inatención o hiperactividad/impulsividad predominan, o si se presenta una combinación de ambos. (Rosier,

2023).

Los síntomas de inatención en el TDAH pueden manifestarse de diversas maneras. Las personas con este trastorno a menudo tienen dificultades para concentrarse en tareas específicas, especialmente si estas requieren un esfuerzo mental prolongado. Pueden parecer que no escuchan cuando se les habla directamente, tienen problemas para seguir instrucciones detalladas y suelen cometer errores por descuido en el trabajo escolar o en otras actividades. Además, suelen tener inconvenientes de organización, evitar o sentirse reacios a mezclarse en trabajos que requieren un esmero psicológico sostenido, y son propensos a perder elementos necesarios para faenas o dinamismo (Bass, 2023).

Por otro lado, la hiperactividad en el TDAH se presenta con una energía desbordante, que es más notable en niños. Estos pueden moverse constantemente, correr o trepar en situaciones inapropiadas, y tener dificultades para jugar o participar en actividades de manera tranquila. La incapacidad para permanecer sentados en contextos donde se espera (como en el aula o en la oficina) es común. En adultos, la hiperactividad puede manifestarse como inquietud o una incapacidad para relajarse (Taylor, 2023).

La impulsividad en el TDAH implica acciones precipitadas sin pensar en las consecuencias. Esto puede llevar a interrumpir conversaciones, invadir el espacio personal de otros, tomar decisiones apresuradas y mostrar un comportamiento riesgoso sin considerar los peligros potenciales. Esta impulsividad a menudo dificulta la interacción social y puede provocar situaciones conflictivas tanto en entornos personales como profesionales (Valarezo, 2022).

El pronóstico del TDAH es complejo y debe ser elaborado por un experto de la salud cualificado, como un psiquiatra o un psicólogo clínico. El proceso diagnóstico incluye una evaluación detallada de los síntomas, que deben haber estado vigente antes de los 12 años, persistir durante los seis meses, y ser inapropiados para el nivel de desarrollo del individuo.

Además, estos síntomas deben manifestarse en al menos dos entornos diferentes (por ejemplo, en casa, en la escuela) y causar un deterioro claro en el funcionamiento social, académico o laboral (Levrini, 2023).

No hay una prueba única para el TDAH; el diagnóstico implica una evaluación exhaustiva que puede incluir entrevistas clínicas, cuestionarios y escalas de evaluación, revisiones del historial escolar y, en algunos casos, pruebas psicológicas. Es crucial descartar otras condiciones médicas o psiquiátricas que puedan tener síntomas similares. El tratamiento del TDAH es generalmente multimodal, combinando intervenciones psicoeducativas, modificaciones conductuales, terapia y, en algunos casos, medicación. Un diagnóstico y tratamiento adecuados son fundamentales para ayudar a las personas con TDAH a manejar sus síntomas y mejorar su calidad de vida (Davis y Hill, 2023)

#### **2.2.2.2 Etiología y Consecuencias del TDAH**

Las consecuencias del TDAH comienzan en la niñez y persisten a lo largo de la adolescencia, permaneciendo presente durante todo el período académico. Estamos haciendo referencia al TDAH, un trastorno de naturaleza neurobiológica caracterizado por síntomas que incluyen dificultades para concentrarse, hiperactividad e impulsividad. (SPN, 2018)

Según Cortez y Rusca (2020) afirman que la etiología del TDAH es de naturaleza multifactorial, resultado de la interacción de factores genéticos y ambientales. En cuanto a la heredabilidad, se ha observado que la concordancia varía entre un 70% y un 90%. Si un progenitor padece TDAH, el riesgo para el niño se incrementa entre 2 y 8 veces, mientras que, para un hermano, dicho riesgo aumenta entre 3 y 5 veces. En el caso de gemelos homocigotos con ADN idéntico, el riesgo se eleva de 12 a 16 veces.

Una de las implicaciones de mayor riesgo es cuando el TDAH no se trabaja a temprana edad,

generando consecuencias de mayor magnitud en los adultos, incluso llegando a afectar a las personas que están en su entorno más cercano. Algunas de las posibles consecuencias vinculadas a la falta de tratamiento del TDAH en adultos son: dificultad en las relaciones sociales, inestabilidad laboral, baja autoestima, depresión y ansiedad. (Klein, 2021).

Según Elizalde (2014) la progresión del desarrollo en la infancia no sigue un patrón uniforme en todos los niños, razón por la cual el diagnóstico del TDAH a menudo se pospone hasta los 6 o 7 años, permitiendo que se complete el proceso de maduración hasta esa edad. Los síntomas ya son perceptibles en los niños más pequeños, quienes tienden a ser inquietos, impulsivos y muestran dificultades en la coordinación motora, así como desafíos en la adaptación social y conductas negativas. A medida que crecen, surgen problemas escolares, dificultades en la organización y manifestaciones de impaciencia. En muchos casos, los niños desarrollan una baja autoestima debido a la constante percepción de hacer cosas incorrectas. En la adolescencia, es crucial estar atentos a la aparición de conductas de riesgo.

Según Cortez y Rusca (2020) otro factor relevante a considerar es que estos niños suelen enfrentar desafíos en la interacción social, mostrando a veces comportamientos bruscos y la tendencia a imponer sus preferencias y decisiones en el juego, lo que puede resultar en rechazo por parte de sus compañeros. Esta situación contribuye al deterioro de la autoestima y, en algunos casos, puede dar lugar a la aparición de una comorbilidad depresiva, llegando a ser niños o adolescentes catalogados negativamente o tratados de manera distinta en diversos lugares a donde ellos frecuenten.

### **2.2.2.3. Estrategias de Intervención y tratamientos**

El impacto negativo que puede generar el TDAH en diversos ámbitos como el aspecto físico, social y cognitivo, precisa de un tratamiento con un enfoque integral. Ello implica que se

desarrolle en función a la edad, la gravedad de los síntomas, déficit en alguna funcionalidad y la preferencia de los padres. Este es el enfoque multimodal, que consiste en la intervención conjunta de la parte farmacológica y la psicoeducación. (Antshel y Barkley, 2020)

La intervención farmacológica consta de psicoestimulantes como el metilfenidato, este es considerado como el fármaco de primera línea, cuyo mecanismo de acción es bloquear los transportadores presinápticos de la dopamina y noradrenalina disminuyendo así la sintomatología principal (impulsividad, falta de atención e hiperactividad). Según las guías, es recomendable en niños mayores de 5 años y poco después de haber intervenido en el aspecto cognitivo y psicosocial. La dosis terapéutica en niños es de 0.2 mg/kg/día c/d 8 horas y en adolescentes estas cifras alcanzan los 60 mg/kg/día como máximo, generalmente por la gravedad de los síntomas centrales. Es necesario, percatarse de la dosis de medicación por posibles efectos adversos como las cefaleas, náuseas, insomnio, mareos, dolor abdominal, etc. En coadyuvancia, la psicoeducación permite esclarecer ideas preconcebidas sobre el TDAH, al paciente, al docente y a los padres. De esta manera, el aspecto psicosocial y cognitivo, se abordará de la mejor manera. (Posner, Polanczyk & Sonuga, 2020)

El aspecto psicosocial se centra en la terapia conductual, el cual permite anticipar y manejar problemas de conducta. Esta meta se alcanza implementando actividades para mejorar las habilidades sociales, el autocontrol, manejo de emociones, resolución de conflictos y habilidades de escucha activa. Los resultados obtenidos de estas actividades mejoran el rendimiento académico, la concentración y el apoyo escolar.

El aspecto cognitivo se centra en la terapia ocupacional, este se enfoca en actividades o juegos para mejorar las habilidades motoras, sensoriales y cognitivas. A esto se le conoce como neuroretroalimentación o neurofeedback. (Molina, Orgilés & Servera, 2022). Por otra parte, en el tratamiento también se incluyen las terapias dietéticas y la actividad física, aunque estos

postulados requieren de mayor evidencia científica. (Rusca & Cortez, 2020)

En este contexto, la implementación de estrategias por los docentes para abordar el trastorno por TDAH resulta esencial para facilitar un aprendizaje efectivo en el campo educativo. Los educadores, desempeñando este papel central, tienen la responsabilidad crucial de aplicar estrategias que sean adaptativas, contribuyendo así al desarrollo académico y personal de los estudiantes con TDAH. Por ejemplo, la instauración de un sistema de refuerzo positivo a nivel cognitivo y psicosocial potencia conductas deseables, generando motivación en los estudiantes y cultivando un entorno de aprendizaje positivo.

En este ámbito, Valda, et al. (2018) examinan tácticas de intervención psicopedagógicas dirigidas a niños con dicho trastorno. Este enfoque en particular aborda las dificultades de aprendizaje, promueve el desarrollo intelectual y emocional en niños afectados por TDAH. Desde esta perspectiva se centra en un proceso cognitivo alternativo, demandando estrategias de enseñanza-aprendizaje personalizadas. Entre las técnicas empleadas se destacan la catalogación de estilos de aprendizaje, ejercicios cognitivos y actividades cognitivo-conductuales.

En el ámbito psicosocial, Aristizábal y Bellido (2022) plantean la intervención psicosocial como una estrategia dirigida a la integración educativa de niños diagnosticados con TDAH y que sirve como recurso para enlazar sus procesos de aprendizaje y propiciar un buen ambiente escolar. Estas acciones se implementan mediante el fortalecimiento de las habilidades cognitivas y emocionales, siguiendo las directrices establecidas por organismos a nivel nacional e internacional.

Además, la continua identificación de niños diagnosticados con TDAH destaca el interés de sensibilizar tanto a padres como a profesores. Por ello, Bohórquez (2019) desarrolló métodos de preparación que facilitaron a los maestros de quinto grado contemplar los síntomas del

TDAH en el salón de clases y manejarlos de manera pedagógica adecuada. Este proceso comenzó con la capacitación de los maestros y luego se desarrolló una guía de apoyo que aborda las técnicas pedagógicas para manejar el TDAH en el entorno escolar. Esta estrategia obtuvo resultados positivos, los cuales permitieron introducirla como una alternativa que ayudó a mejorar el entorno escolar y el rendimiento académico de los estudiantes.

La necesidad de mantener una comunicación regular con los padres también es fundamental, ya que compartir información sobre el avance académico y colaborar en estrategias de apoyo contribuye significativamente a un enfoque integral.

Por otra parte, el proceso de aprendizaje derivado de la participación en juegos de recreación resulta importante para el escolar, ya que proporciona la oportunidad de desarrollar tanto sus habilidades cognitivas como emocionales. Las actividades sugeridas motivan a los estudiantes no solo a descubrir sus habilidades, sino también a identificar las áreas en las que enfrentan desafíos, fomentando así la colaboración para idear posibles soluciones. Patío Vargas (2019) destaca la relevancia de implementar estas dinámicas, ya que contribuyen a fortalecer la atención sostenida y reducen la incidencia del TDAH en niños. De igual manera, Ramirez, et al. (2015) en su proyecto de investigación tuvieron como objetivo emplear el juego lúdico como un enfoque pedagógico con el objetivo de optimizar el modelo de enseñanza -aprendizaje de alumnos con TDAH. Este método se adaptó a varias áreas de estudio para que los estudiantes que enfrentan tal condición, logren una mayor concentración. Para llevar a cabo esta propuesta, se desarrollaron actividades como la técnica de la tortuga para manejar el autocontrol, la realización de puzzles para fomentar la tolerancia y la paciencia; y la actividad de Mirarse al espejo, para abordar el autoconcepto. La implementación de estas estrategias fue esencial porque se buscó intervenir en etapas tempranas.

También, la creación e implementación de entornos propicios ha ayudado a mejorar la atención

y ha generado comportamientos positivos en el rendimiento individual de los estudiantes con TDAH. Es por ello que Orteso (2019) enfatiza la necesidad de adaptar entornos educativos a las necesidades individuales de los estudiantes, centrándose en estrategias espacio temporales. A su vez, sugiere establecer entornos organizados con rutinas predecibles, priorizando descansos periódicos, actividades breves o fragmentadas, combinación de tareas con diferentes niveles de intensidad y variedad de métodos para llevar a cabo las actividades.

Entre otras estrategias, se busca enseñar a los estudiantes con TDAH la autorregulación, como técnicas de respiración y la toma de descansos, que les otorga la capacidad de gestionar de manera autónoma su comportamiento y concentración. A través de esta metodología, se busca alcanzar un crecimiento integral al conocer las capacidades de cada alumno, lo cual solo es posible mediante la formación de un vínculo emocional basado en la confianza. Es esencial que esta práctica sea motivadora para que los alumnos con TDAH puedan participar con una actitud positiva y sin inconvenientes. Este trabajo incluye ejercicios de relajación, actividad física y socialización, de esta manera, se aspira a que los estudiantes con TDAH puedan mejorar su conducta, desempeño académico y habilidades de socialización, alcanzando un nivel similar al de sus compañeros. (Díaz & Rodríguez, 2019).

## **2.3. Definición de términos básicos**

### **2.3.1 TDAH**

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) se define como el patrón continuo de diversos signos y síntomas como los movimientos excesivos y repetitivos, constante falta de atención y la inactividad para poder controlar sus impulsos; presentándose, así como uno de los principales trastornos del neurodesarrollo (Quintero & García, 2019).

### **2.3.2 Educación Básica**

Para el sistema educativo peruano, la primera etapa es la Educación Básica. Su propósito es potenciar las competencias y habilidades del estudiante para que pueda desenvolverse en diversos ámbitos de la sociedad. De esa manera, este sistema busca un desarrollo integral. Esta etapa educativa es fundamental porque atiende la necesidad de aprendizaje en base a las particularidades socioculturales e individuales del estudiante. Además, se fragmenta en Educación Básica Especial, Educación Básica Regular y Educación Básica Alternativa. (Minedu, 2020).

### **2.3.3 Docentes**

La Real Academia Española define el término como una persona que imparte una enseñanza o conocimiento. Este término se utiliza para referirse a maestros o profesores que laboran en instituciones educativas, como escuelas, colegios o universidades. Su función se basa en transmitir conocimientos, habilidades y valores a sus estudiantes, contribuyendo a su desarrollo intelectual y personal.

### **2.3.4. Institución Educativa Privada**

La Ley General de Educación N°. 28044, la define como: la comunidad de aprendizaje, la cual tiene como objetivo brindar servicio de educación básica regular a todos los estudiantes, en donde se promueva la adquisición de nuevos conocimientos y la igualdad de oportunidades para todos.

### **2.3.5. Conocimiento**

Conjunto de información, experiencias y habilidades que una persona acumula a lo largo de su vida. Este proceso de adquisición puede tener lugar mediante la observación, el estudio, la

práctica y la interacción con el entorno. Implica la comprensión y asimilación de hechos, conceptos, principios y habilidades que permiten a alguien interpretar su entorno, resolver problemas y tomar decisiones informadas. El conocimiento no solo se limita a la acumulación de datos, sino que también incluye la capacidad de aplicar esos conocimientos de manera efectiva en situaciones específicas. El conocimiento es un recurso fundamental que contribuye al desarrollo personal y la adaptación exitosa en diversas circunstancias.

#### **2.4 Marco situacional**

La presente investigación se llevará a cabo en una institución educativa privada, la cual fue fundada en el año 2015 y está ubicada en la ciudad de Huaraz, departamento de Áncash. Cuenta con aproximadamente 690 estudiantes y dicho promedio abarca a alumnos desde inicial hasta 5to año de secundaria. Los padres de familia de la institución son regularmente de clase media o alta. Esta institución tiene como objetivo desarrollar habilidades cognitivas, lingüísticas, sociales y tecnológicas con el fin de generar estudiantes competentes y capaces. Del mismo modo, dicha institución está comprometida con la transmisión de una educación en valores, formando personas de bien a través de actividades de responsabilidad y conciencia social.

Por otro lado, la misión de la institución privada se basa en promover una cultura internacional, además de trabajar de manera activa para lograr la paz global con el propósito de formar estudiantes indagadores y capaces de ser empáticos. En cuanto a su visión, la institución empodera a sus estudiantes a través del trabajo de habilidades blandas y académicas para que sean capaces de tomar decisiones adecuadas y de ese modo, tengan una perspectiva abierta y sin prejuicios.

El nivel del conocimiento de los docentes acerca del TDAH es esencial, a partir de ello estos podrán ser capaces de otorgar un diagnóstico adecuado, con el propósito de ofrecer un acompañamiento escolar a los niños con el trastorno. El papel que cumplen los docentes en la

identificación de este problema es muy importante ya que estos suelen pasar muchas horas con ellos. El hecho de no identificarlo a tiempo podría representar un atraso en el plano académico y social del niño.

### **3. Áreas de análisis**

#### **3.1. Hipótesis**

En el ámbito de la indagación no experimental y descriptiva, no se requiere una hipótesis. Es trascendental destacar que no todas las búsquedas descriptivas manifiestan hipótesis de este tipo o proyectan declaraciones más globales. (Hernandez et al., 2014). Sin embargo, para desarrollar una aproximación a la hipótesis de este estudio, se considera que el nivel de conocimiento de los docentes en general. es bajo, y que, además, dotarlos de recursos científicos y pedagógicos acerca del TDAH sería pertinente para identificar trastorno en sus alumnos y de ese modo, utilizar estrategias adecuadas para las poblaciones afectadas con dicha condición.

#### **3.2 Variables**

##### **Conocimiento de TDAH**

##### **Definición conceptual**

Es el grado de conocimiento que poseen los docentes acerca del déficit de atención e hiperactividad ( Soroa,et al 2014).

En los siguientes elementos: Información general, Síntomas/ diagnóstico, Etiología y Tratamiento del TDAH.

##### **Definición operacional**

*Tabla 1 Operacionalización de la variable TDAH*

| Variable  | Dimensiones / factores | Ítem                            | Escala de medición | Nivel |
|---|------------------------|---------------------------------|--------------------|-------|
| Conocimiento sobre Trastorno por déficit de atención e hiperactividad | Información general    | 4,7,11,17                       |                    | Alto  |
|   | Síntomas diagnóstico   | y 1,3,6,8,12,15,18,20,21,23, 25 |                    | Medio |
|   | Etiología              | 2,9,16,24                       | Intervalo          | Bajo  |
|   | Tratamiento            | 5,10,13,14,19,22,26             |                    |       |

**Nota:** Elaboración propia

#### 4. Metodología de la investigación

##### 4.1 Nivel y tipo de investigación

El presente estudio es de nivel de descriptivo simple. Este nivel representa la manera más básica y elemental de producir una investigación. En el nivel mencionado el investigador busca, obtiene y registra información actual con relación a una situación puntual y concreta. A esta situación tal como se ha referido, se le conoce como el objeto de estudio. (Sánchez y Reyes, 2015).

La investigación no experimental se basa en estudios que se desarrollan sin la acción de manipular de manera deliberada las variables y en el que solamente se observan los fenómenos para posteriormente, analizarlos. Asimismo, este se define como transversal, debido a que las

variables serán analizadas en un tiempo específico y determinado. Estos estudios tienen el propósito de recoger información en un momento único, bajo la tarea de describir y analizar el objeto de estudio. (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

## **4.2 Diseño de investigación**

Según Hernández et.al (2014) el diseño de investigación es descriptivo, se desea hacer mención de las características de determinados grupos, personas, procesos, entre otros, con el propósito de someterlo a un proceso de análisis. Lo que hace una investigación de diseño descriptivo es medir o recabar información con relación a las variables mencionadas en el problema de investigación. En este tipo de estudio los investigadores deben poder definir qué se va a medir (componentes o variables) y los datos concretos sobre el grupo objetivo del estudio (Hernández et al, 2014).

## **4.3 Participantes**

### **Población**

La población de interés para la investigación está conformada por 90 docentes de una Institución educativa privada, ubicada en el distrito de Independencia, de la ciudad de Huaraz, en la región Ancash. Se llevará a cabo en docentes de nivel primaria y secundaria, considerando ambos sexos y estará sujeta al consentimiento dado por cada participante en el estudio. Cabe resaltar que, el número obtenido para la población se obtuvo a través de la información brindada por la página web de la institución educativa.

### **Muestra**

Para efectos de la investigación y considerando la cantidad total de docentes de Educación Básica, que asciende a 47, el tamaño de muestra que se determinó fue de 40 docentes del total

de la población de estudio, pues permite obtener resultados significativos y representativos. De igual manera, se tomará en cuenta los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

### **Criterios de inclusión**

- Haber aceptado participar por voluntad propia en la investigación
- Tener grado de Bachiller o Licenciado en educación
- Actualmente enseñando a estudiantes de inicial, primaria y secundaria
- Tener como mínimo un año de experiencia docente.

### **Criterios de exclusión**

- tener dificultad para participar en el cuestionario
- Padecer una condición psicológica que pueda afectar su participación
- Cuestionarios incompletos o preguntas mal formuladas.

El tipo de muestreo es no probabilístico por conveniencia porque la utilidad del diseño de estudio y la elección de los casos depende del investigador (Hernandez et.al,2014). Los datos se obtendrán a través de una encuesta que se realizará vía virtual con previo consentimiento de los participantes de dicho estudio. Al término de todas las encuestas se realizará un análisis general de los resultados arrojados para conocer los niveles de conocimiento sobre el TDAH en los docentes de una institución privada.

En la muestra, se encontró que respecto a la edad se tiene un promedio de 38.5 donde la edad de docentes más jóvenes es de 23 años y la edad del docente mayor es de 55 años. En términos de sexo hay una tendencia con un número prominente de sexo femenino 75%, comparado al 25% de sexo masculino. Las experiencias en el ámbito educativo representado por el grupo con mayor presencia son aquel de 10 a 20 años con un 43% del total, seguido del de 3 a 9 años con un 31.8% del total, estos dos juntos están sumando 75% del total. Para el grado académico

observamos que un 84% ha obtenido como máximo grado una licenciatura. En cuanto al nivel que enseñan estos docentes se observa que un 34% es de inicial, 30% de primaria y 36% de secundaria.

**Tabla 2** Información general de los datos sociodemográficos

|                        | <i>f</i> | %    |
|------------------------|----------|------|
| <b>Sexo</b>            |          |      |
| Femenino               | 33       | 75   |
| Masculino              | 11       | 25   |
| <b>Grado académico</b> |          |      |
| Licenciatura           | 37       | 84.1 |
| Maestría               | 7        | 15.9 |
| <b>Nivel educativo</b> |          |      |
| Inicial                | 15       | 34.1 |
| Primaria               | 13       | 29.5 |
| Secundaria             | 16       | 36.4 |
| <b>Experiencia</b>     |          |      |
| 0 a 2 años             | 2        | 4.5  |
| 10 a 20 años           | 19       | 43.2 |
| 21 a 30 años           | 8        | 18.2 |
| 3 a 9 años             | 14       | 31.8 |
| más de 30 años         | 1        | 2.3  |

Nota: n = 50

#### 4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En el marco de la investigación actual se reunieron datos utilizando la técnica del cuestionario. Estos instrumentos simbolizan una muestra de la conducta de una persona recopilada de manera objetiva y estandarizada (Muñiz, 2018). Los especialistas juntan este tipo de muestras de comportamiento, ya que a partir de ellas pueden desarrollar inferencias bien sustentadas sobre la conducta y el funcionamiento cognitivo de los sujetos evaluados.

#### Ficha sociodemográfica

El grupo a evaluar estará dispuesto por decisión propia a responder las siguientes preguntas del

formulario, las cuales piden datos personales como edad, sexo, años de experiencia enseñando, grado académico, nivel de enseñanza y de forma general se mencionarán los conocimientos previos como si ha escuchado sobre el TDAH, si cuenta con experiencia con niños con TDAH, profundizando en aspectos referentes a este trastorno. En dicho formulario se encontrarán tres opciones de respuesta: verdadero, falso y si no sabe o desconoce la respuesta.

#### *Escala de conocimiento sobre TDAH en docentes (MAE-TDAH)*

La escala MAE-TDAH fue diseñada por Soroa et.al 2014 en España, para medir los conocimientos de los docentes sobre el trastorno por déficit de atención e hiperactividad. Este estudio fue validado por Rosario Gontaruk en el año 2020 en la ciudad de Lima. Siendo una escala Likert de tipo ordinal, cada respuesta tiene un puntaje que va desde el conocimiento más bajo hasta el más alto, haciendo uso de un formato de 3 respuestas, con alternativas que van de 0 cuando se marca de manera incorrecta o la alternativa no lo sé y 1 cuando se marca la alternativa correcta. El cuestionario está conformado por 26 ítems, los cuales se encuentran agrupados por cuatro factores:

Factor 1 información general ítems 4,7,11,17

Factor 2 síntomas ítems 1,3,6,8,12,15,18,20,21,23,25

Factor 3 etiología ítems 2,9,16,24

Factor 4 tratamiento ítems 5,10,13,14,19,22,26

#### **4.5 Fiabilidad y validez del instrumento**

La consistencia interna de la escala en general es de  $\omega=0.88$ , en el factor 1 (información general) es  $\omega= 0.83$ , en el factor 2 (síntomas) es  $\omega=0.91$ , en el factor 3 (etiología) es  $\omega=0.90$  y en el factor 4 (tratamiento) es de  $\omega= 0.91$  (Soroa et.al, 2014).

La validez se realizó mediante un Análisis factorial exploratorio (AFE) explicando un 60% de la varianza total. Cabe destacar que el factor que explica la mayor cantidad de varianza vendría a ser L - etiología.

Las evidencias para el presente estudio fueron extraídas de la investigación de Gontaruk (2020), por la cual la consistencia interna de la escala en general es de  $\omega=0.69$ . En el cual el factor 1 (información general) es de  $\omega=0.55$ , en el factor 2 (síntomas) es de  $\omega=0.70$ , en el factor 3 (etiología) es de  $\omega= 0.79$  y en el factor (tratamiento) es de  $\omega= 0.70$ . La validez del instrumento se realizó por un análisis factorial confirmatorio (AFC) obteniendo los siguientes valores: índice de Tucker-Lewis (TLI) = 0.97, índice de ajuste comparativo (CFI) = 0.98, raíz del error cuadrático medio aproximado (RMSEA) = 0.03 siendo estos valores aceptables para la verificación.

#### **4.6. Técnicas de procesamiento y análisis de datos**

##### **4.6.1 Procedimiento**

1. Para la presente investigación lo primero que se realizó fue solicitar el permiso de aplicación a la autora de la investigación *Escala de conocimiento sobre TDAH en docentes* por Rosario Gontaruk.
2. Luego de ello se solicitó la aprobación por parte del centro de investigación (SCEI) de la universidad Marcelino Champagnat.
3. Con dichos elementos se procedió a la construcción del archivo de aplicación, el cual fue estipulado en un formato virtual a través del aplicativo Google forms. En este formulario virtual se anexan los siguientes documentos: El conocimiento informado el cual otorgará información acerca del estudio al participante, la ficha sociodemográfica para obtener los datos de la persona a participar y por último la ficha de aplicación MAE-TDAH (<https://forms.gle/zgKhx92BSfNKqH9K9>).

4. La presente difusión del formulario se realizará mediante el envío previo a la directora de la institución, la cual luego de la aprobación hará llegar mediante un correo masivo vía whatsapp o correo electrónico a cada docente para su respectivo llenado.
5. Dentro de los principios éticos que rigen el estudio están: el anonimato de los participantes, confidencialidad de la información obtenida, uso de información exclusivamente solo para fines de investigación y la participación voluntaria.

#### **4.6.2 Análisis de datos**

Para el análisis de datos se utilizará la aplicación Microsoft Excel en la cual se realizará la limpieza de datos, en este aplicativo se eliminará a todo participante que haya llenado de manera inadecuadas los documentos, que hayan negado su participación a través del conocimiento informado o que hayan presentado algunas alternativas en blanco al momento de la evaluación.

En un segundo momento esta información será enviada al aplicativo JAMOVI, en el cual se realizará los análisis descriptivos en los cuales se prestará atención a los elementos de tendencia central tales como: la frecuencia, moda y mediana, de esta forma se procederá a establecer los niveles a través de terciles.

### **5. Resultados**

#### **5.1 Análisis preliminares**

Al consultar sobre las experiencias que pueden obtener estos docentes con niños con TDAH, un 84% comenta que si tienen experiencia o han abordado por lo menos alguna vez a un estudiante con TDAH. Al consultar sobre dónde fue su primer acercamiento con el término de TDAH, o donde escuchó el término por primera vez se observa que un 63% lo han escuchado

en capacitaciones, seguido de un segundo de 18 % que lo escuchó en asignaturas de universidad.

En la tabla 3 se observa que un 52.3% alude a que si tuvo capacitación sobre el TDAH mientras que un 47.7% no.

**Tabla 3** *Análisis descriptivo de los docentes que tuvieron capacitación del TDAH*

| Capacitación | Cuenta | % del total |
|--------------|--------|-------------|
| No           | 21     | 47.7        |
| Si           | 23     | 52.3        |

## 5.2 Análisis principal

La tabla 4 representa las estadísticas descriptivas del conocimiento sobre el TDAH en docentes, aquí se observa que el promedio es de 19.48 (M = 19.48, DE = 3.545). Asimismo, el puntaje mínimo es 9 y el puntaje máximo 26. De igual manera, se observa que para el factor de información general se obtuvo un promedio de 1.70 (M=1.70, DE=1.212). En el factor de Síntomas y diagnósticos se obtuvo como promedio 9.23 (M=9.23, DE=1.737). En el factor de Etiología se obtuvo una media de 2.30 (M=2.30, DE=1.519). Por último, en el factor de Tratamiento se obtuvo por resultado un promedio de 6.25 (M=6.25, DE=0.918) con tendencia a puntajes altos dando a entender que hay un buen manejo del TDAH.

**Tabla 4** *Estadísticas descriptivas del conocimiento sobre el TDAH en docentes*

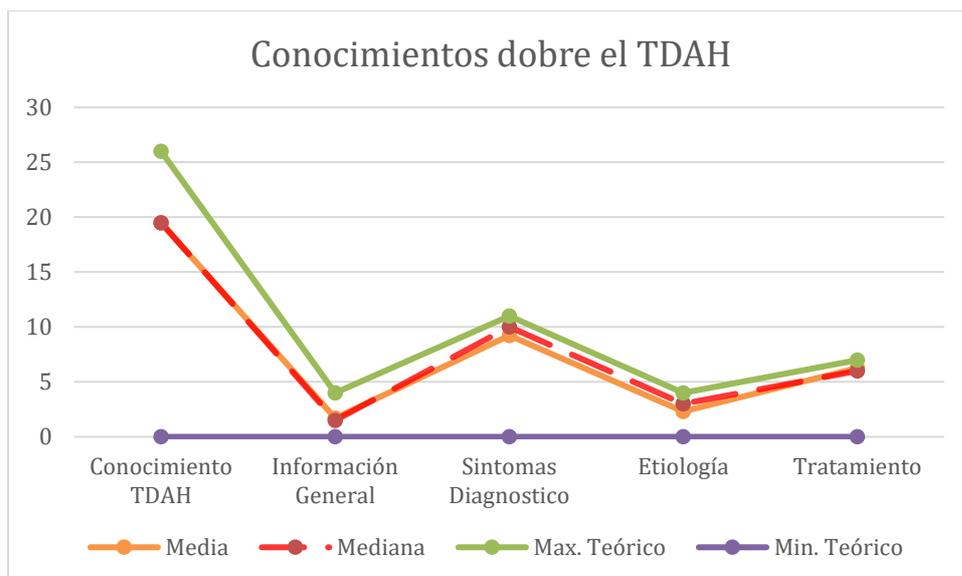
|                         | M     | Mdn   | DE    | Min. | Max | Asimetría | Curtosis | $\omega$ |
|-------------------------|-------|-------|-------|------|-----|-----------|----------|----------|
| Conocimiento TDAH       | 19.48 | 19.50 | 3.454 | 9    | 26  | -0.418    | 0.800    | 0.714    |
| Información general     | 1.70  | 1.50  | 1.212 | 0    | 4   | 0.357     | -0.786   | 0.436    |
| Síntomas y diagnósticos | 9.23  | 10    | 1.737 | 3    | 11  | -1.427    | 2.522    | 0.660    |
| Etiología               | 2.30  | 3     | 1.519 | 0    | 4   | -0.362    | -1.329   | 0.770    |
| Tratamiento             | 6.25  | 6     | 0.918 | 3    | 7   | -1.664    | 3.330    | 0.548    |

En la figura 1, se puede observar que para el conocimiento del TDAH el promedio obtenido se acerca o tiene una tendencia al puntaje máximo teórico, sobre la información general se pega más a la línea inferior lo cual significa que el promedio del factor información general tiende a acercarse al puntaje mínimo teórico. Acerca de Síntomas y Diagnóstico se observa que se aproxima a la línea inferior lo cual significa que el promedio del factor de Síntomas y Diagnóstico se acerca más al puntaje máximo teórico. En Etiología se puede llegar a observar que en relación a la media se encuentra cerca al puntaje de máximo teórico.

Y por último en Tratamiento se observa que tiene un acercamiento al puntaje máximo teórico.

### Figura 1

*Puntajes obtenidos para la escala de conocimiento sobre el TDAH en docentes*



### 5.3 Análisis de datos por factores

En la tabla 5, se observó que para los niveles de conocimiento sobre el TDAH puntajes menores a 18 eran nivel bajo y puntajes mayores a 21 eran nivel alto. en el factor información general presentó puntajes menores a 1 eran nivel bajo puntajes mayores a 2 eran nivel alto. En el factor síntomas y diagnóstico se evidenció que los puntajes menores a 9 eran un nivel bajo y puntajes mayores a 10 eran un nivel alto. En el factor etiología se observó que puntajes menores a 2 eran un nivel bajo y puntajes mayores a 3 eran un nivel alto. Por último en el factor de tratamiento se evidencia que los puntajes menores a 6 eran un nivel bajo y los puntajes mayores a 7 eran un nivel alto.

**Tabla 5** Resultados que responden a todos los objetivos

---

***Crterios de la interpretación para los puntajes de la escala del TDAH-MAE***

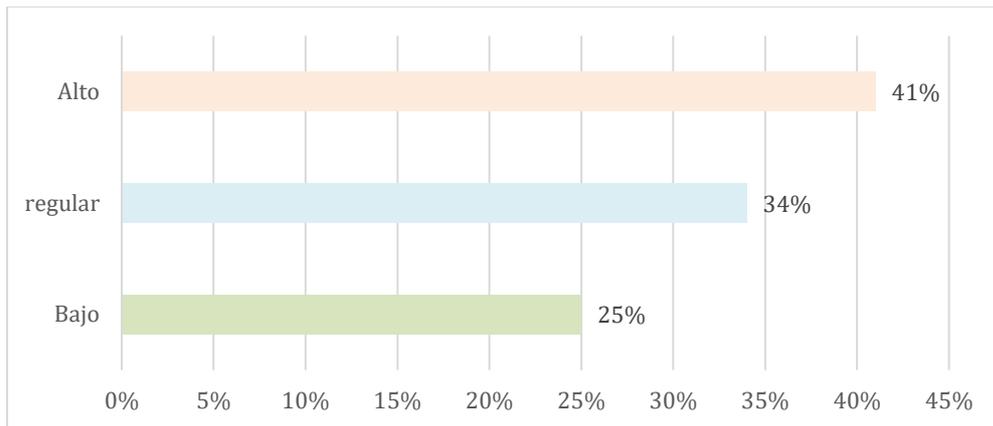
---

|                | <b>Conocimiento TDAH</b> | <b>Factor Información General</b> | <b>Factor Sintomas y Diagnostico</b> | <b>Factor Etiología</b> | <b>Factor Tratamiento</b> |
|----------------|--------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------|-------------------------|---------------------------|
| <b>Bajo</b>    | Puntajes menores a 18    | Puntajes menores a 1              | Puntajes menores a 9                 | Puntajes menores a 2    | Puntajes menores a 6      |
| <b>Regular</b> | Puntajes menores a 21    | Puntajes menores a 2              | Puntajes menores a 10                | Puntajes menores a 3    | Puntajes menores a 7      |
| <b>Alto</b>    | Puntajes mayores a 21    | Puntajes mayores a 2              | Puntajes mayores a 10                | Puntajes mayores a 3    | Puntajes mayores a 7      |

En la figura 2 se evidencia que el nivel alto de conocimiento sobre el TDAH es predominante, alcanzando un 41%, mientras que el nivel bajo representa solo un 25%.

**Figura 2**

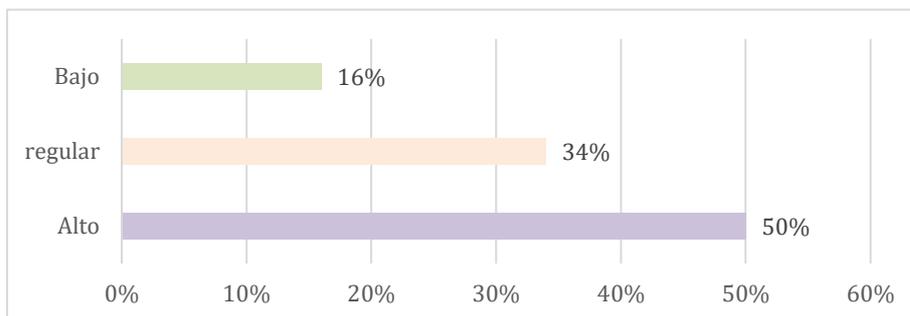
*Niveles del conocimiento sobre el TDAH en docentes*



En la figura 3 se puede notar que, en el aspecto de información general, el 50% de los docentes lograron un nivel alto, el 34% alcanzó un nivel regular y el 16% obtuvo un nivel bajo

**Figura 3**

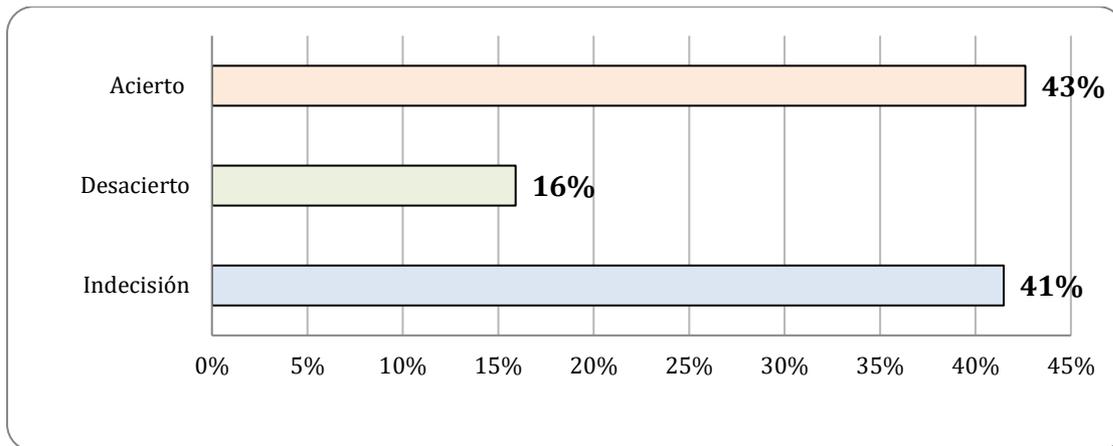
*Nivel de conocimiento del factor información general en docentes*



En la figura 4 se llevó a cabo un examen adicional de las respuestas relacionadas con el factor de información general, abordando aciertos, desaciertos e indecisiones. Se identificó que un 41% de las respuestas se clasificaron como indecisas, mientras que un 43% fueron consideradas como aciertos. Este factor exhibe el mayor porcentaje de incertidumbre

**Figura 4**

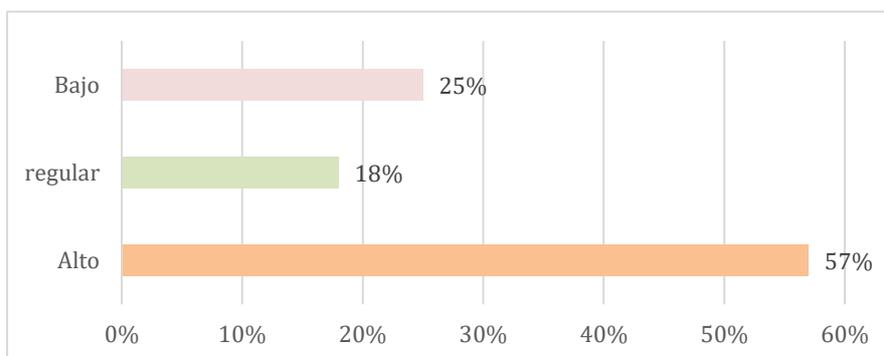
*Dinámica de respuestas para el factor Información general*



La figura 5 representa el factor de Síntomas y diagnóstico, en el cual se observa que el 57% de los docentes demostraron un conocimiento alto sobre el TDAH, destacándose en comparación con el 18% con nivel regular y el 25% con nivel bajo.

**Figura 5**

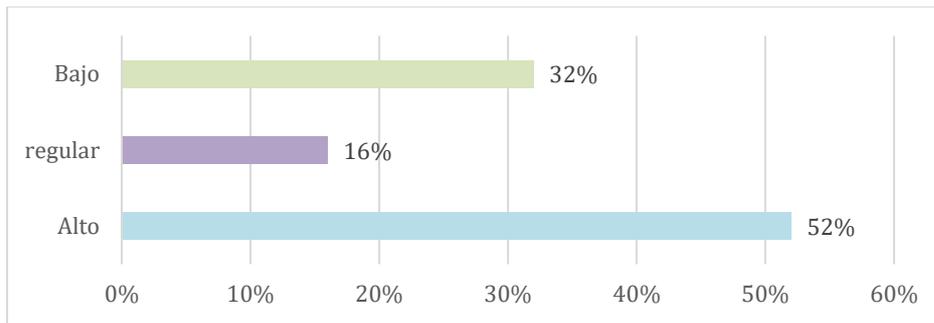
*Nivel del conocimiento del factor de síntomas y diagnóstico en docentes*



En la figura 6 se exhibe que, en relación al factor de etiología, un 52% de docentes poseen un nivel alto de conocimiento, mientras que un 16% presenta un nivel regular y un 32% se sitúa en el nivel bajo, evidenciando una disparidad considerable.

**Figura 6**

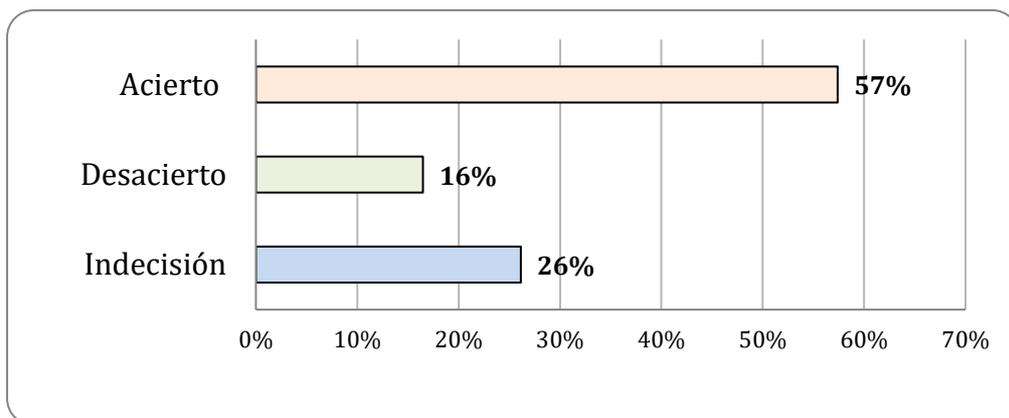
*Nivel del conocimiento del factor de Etiología en docentes*



En la figura 7 se efectuó un análisis adicional de las respuestas relacionadas con el factor de etiología, contemplando aciertos, desaciertos e indecisiones. Se destaca que el 57% corresponde a aciertos, mientras que el 26% refleja indecisión y el 16% señala desaciertos.

**Figura 7**

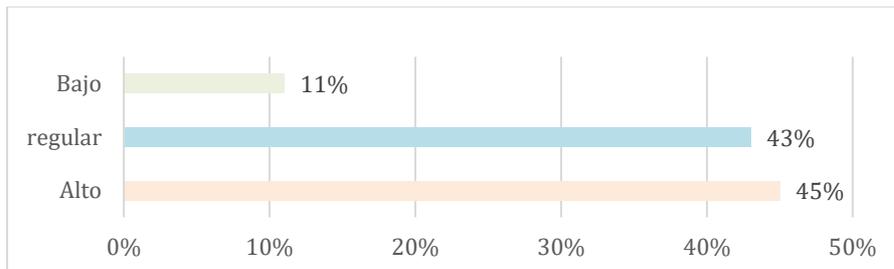
*Dinámica de respuestas para el factor Etiología en docentes*



En la figura 8, el factor de tratamiento muestra que un 45% de docentes obtuvieron un nivel alto de conocimiento comparado con el 11% de docentes que obtuvo un nivel muy bajo. También se muestra una cercanía en porcentajes entre el nivel regular con un 43% y el nivel alto con un 45%.

**Figura 8**

*Nivel del conocimiento del factor de Tratamiento en docentes*

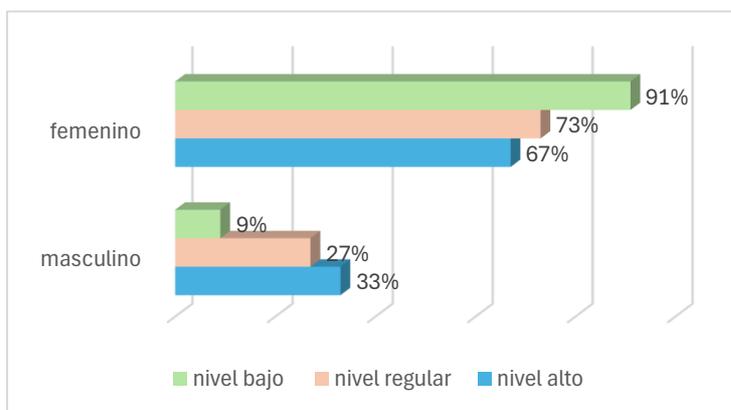


### Relación de nivel de conocimiento TDAH con datos sociodemográficos

En la figura 9, del 100% de docentes que obtuvieron un nivel bajo muestran que el sexo femenino obtuvo un 91% mientras que el sexo masculino alcanzó un 9%. Es importante tener en cuenta que la muestra incluía un mayor número de mujeres. Además, de un grupo de 100% de personas entre las mujeres, el 67% tenía un nivel alto de conocimiento, mientras que, entre los hombres, este porcentaje fue del 33%.

**Figura 9**

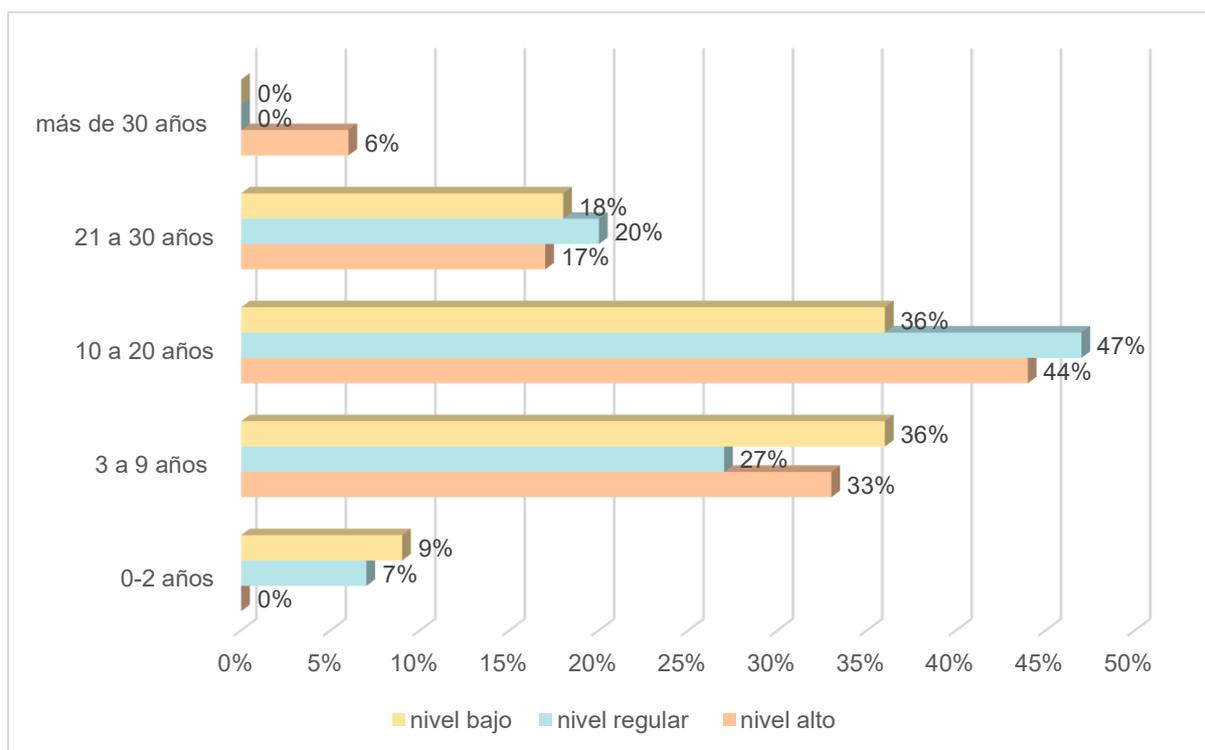
#### *Nivel de conocimiento sobre el TDAH en función al sexo en docentes*



En la Figura 10, del 100% de docentes que obtuvieron un nivel bajo se encuentra que el 36% pertenece al grupo que cuenta con 3 a 9 años de experiencia y el otro 36% se encuentra en el grupo que tiene de 10 a 20 años de experiencia, del 100% de personas que tiene un puntaje alto se observa que un 44% pertenece al grupo de 10 a 20 años de experiencia y un 33% del grupo de 3 a 9 años de experiencia.

**Figura 10**

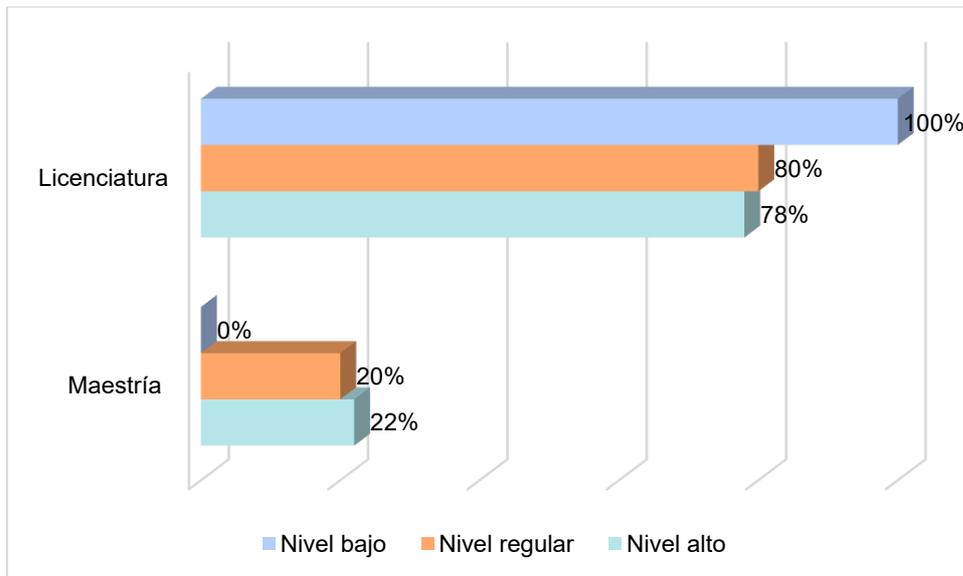
*Nivel de conocimiento sobre TDAH en función a la experiencia en años de los docentes*



En la Figura 11, del 100% de docentes que obtuvieron un nivel bajo se encuentra que el 100% pertenece al grupo que realizó una licenciatura y un 0% no obtuvieron una maestría., del 100% de docentes que obtuvieron un nivel alto el 78% pertenecen al grupo que realizó una licenciatura y el 22% pertenece al grupo que realizaron una maestría.

**Figura 11**

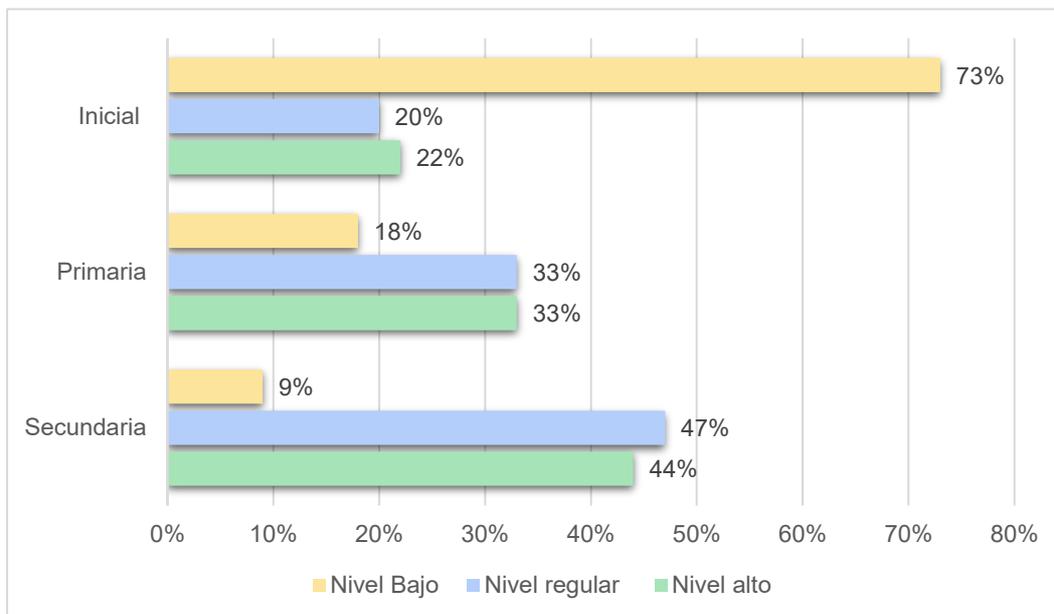
*Nivel de conocimiento sobre el TDAH en función al grado académico en docentes*



En la Figura 12, del 100% de docentes que obtuvieron un nivel bajo el 73% pertenece al nivel inicial, el 18% pertenece al nivel primaria y el 9% pertenece al nivel secundaria. Del 100% de docentes que obtuvieron un nivel alto el 22% pertenece al nivel inicial, 33% pertenece al nivel primaria y un 44% pertenece al nivel secundaria.

**Figura 12**

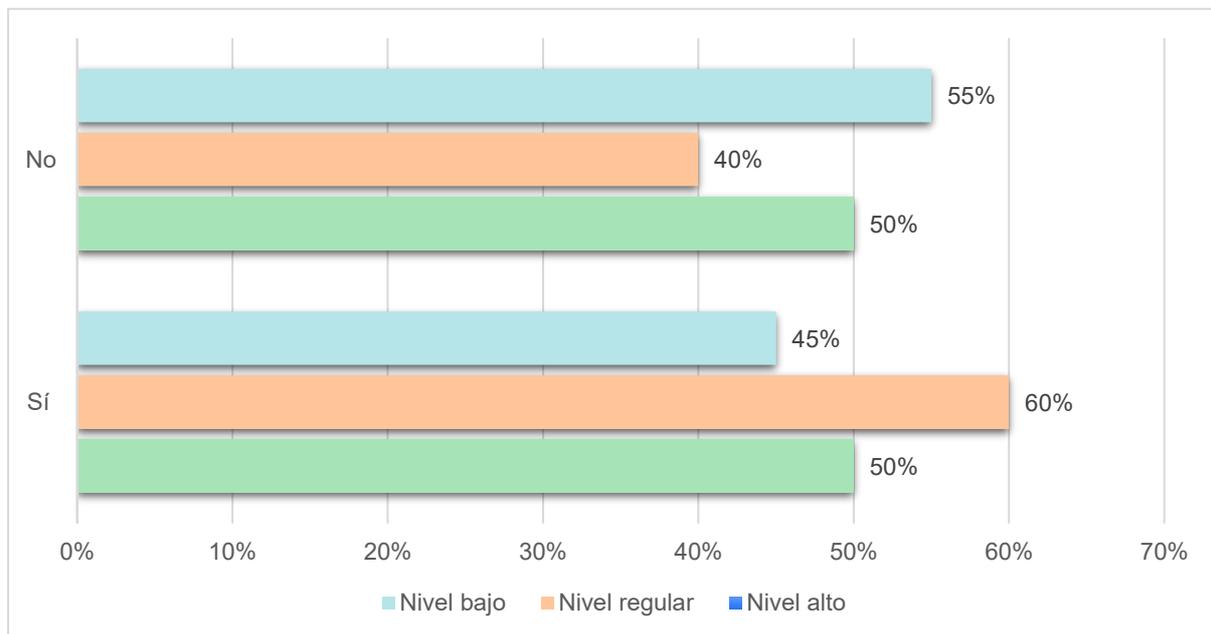
*Nivel de conocimiento sobre el TDAH en función de los niveles de enseñanza en docentes*



En la figura 13, del 100% de docentes que alcanzaron un nivel bajo se encuentra que el 55% pertenece al grupo de docentes NO capacitados sobre el TDAH y el otro 45% se encuentra en el grupo que SÍ han sido capacitados. Además es notable que del 100% de docentes que tienen un puntaje alto se observa que en ambos grupos obtuvieron un 50%.

**Figura 13**

*Nivel de conocimiento en docentes sobre el TDAH en función a las capacitaciones*



## 6. Discusión de resultados

El objetivo general de la presente investigación planteó determinar el nivel de conocimiento que manejan los docentes de educación básica regular de una institución educativa en el departamento de Ancash. Los resultados con respecto al objetivo general evidenciaron que el nivel alto de conocimiento sobre el TDAH es preponderante, alcanzando un 41%, por otro lado, el 35% arrojó un nivel de conocimiento regular, y, finalmente, el nivel bajo obtuvo solo un 25%.

Con respecto a los resultados relacionados con el conocimiento del TDAH de acuerdo al grado

académico de docentes, del 100% de docentes que obtuvieron un nivel alto, el 78% pertenecen al grupo que realizó una licenciatura y el 22% pertenece al grupo que realizaron una maestría. De acuerdo a los datos relacionados con el grado académico de los docentes encuestados se infiere que es un factor importante estar capacitado y, lógicamente, haber concluido etapas formativas de nivel superior.

Sobre lo mencionado anteriormente, se puede interpretar que de acuerdo al alto porcentaje de docentes que poseen un nivel óptimo de conocimiento del TDAH, desde un plano general, se deduce que las prácticas pedagógicas de los mismos con relación a los estudiantes con TDAH serían más eficientes y adecuadas. Sobre este punto, se considera oportuno citar a Soroan et al. (2016) quienes afirman que un conocimiento, incluso general del trastorno, facilita la creación de materiales educativos pertinentes, planes concretos para abordar la problemática y recursos de calidad con respecto al TDAH. Además, el conocimiento general del trastorno fomenta la percepción e identificación de los síntomas para ser oportunamente derivados con los departamentos psicopedagógicos pertinentes. Finalmente, se desprende que dichos docentes podrían ser medios idóneos para facilitar información y estrategias pedagógicas con aquellos colegas que todavía no cuenten con suficiente información sobre el TDAH.

A continuación, se discutirán los resultados relacionados con los objetivos específicos de esta investigación. En primer lugar, el objetivo específico de información general de docentes sobre el TDAH fue del 50% en un nivel alto, el 34% obtuvo un nivel regular y el 16% alcanzó un nivel bajo. En el presente cuadro estadístico nos presenta un nivel porcentual bajo en comparación al nivel de conocimiento del TDAH en los docentes frente a un 50% del nivel alto, conlleva a pensar que la mayoría de los encuestados están en condiciones adecuadas para trabajar con alumnos con esta condición. Importante recalcar que a mayor conocimiento del trastorno, mejor desempeño desde el plano docente, por ello, y para reforzar la cita del párrafo

anterior Bello y Duque (2018) manifiestan que poseer un alto nivel del conocimiento del trastorno en mención, permite a los docentes a comprometerse con la importancia de definir las condiciones de aprendizaje en alumnos con TDAH, las cuales están vinculadas con la adecuación de ambientes escolares propicios, además de un manejo de grupo que permite incluir a los afectados dentro del grupo general.

Sobre el segundo objetivo específico, nivel de conocimiento de los docentes sobre síntomas y diagnóstico, un 57% de los docentes encuestados demostraron un conocimiento alto, 18% un nivel regular, y finalmente, un 25% un nivel bajo. Esto refleja un nivel mayoritariamente alto con respecto a temas de síntomas y diagnóstico, lo cual se condice con la estadística resultante en el primer objetivo específico. Se considera que esto es positivo, dado que un mayor conocimiento de los síntomas y el diagnóstico del TDAH facilita la eventual derivación con los departamentos psicopedagógicos correspondientes. Sin embargo, de acuerdo al 25% de docentes con un bajo nivel de conocimiento acerca de los síntomas y diagnóstico, se puede inferir que de la muestra de docentes encuestados requiere de información adecuada sobre el tema que concierne a este objetivo específico, el cual es un factor clave dentro de la práctica docente dado el contexto educativo actual. Desconocer los síntomas del TDAH tratado en este párrafo reduciría la capacidad de los docentes para abordar situaciones concretas con las poblaciones afectadas en el espacio de clase, dado que su práctica carecería de estrategias puntuales para ser trabajadas en el aula, o en su defecto, aquellos casos puntuales no serían derivados oportunamente con el departamento psicopedagógico o psicológico de sus instituciones. Esta realidad se refleja por ejemplo, en los resultados de Mezzapesa (2020) el cual concluye que dado que solo un 10% de docentes encuestados en su investigación recibió apoyo continuo y concreto del Equipo de Orientación para abordar las necesidades de los alumnos con TDAH, se generaron obstáculos significativos para trabajar frente al diagnóstico, además de que los mismos, carecían de recursos de apoyo educativo disponibles.

Ahora se pasará a discutir los resultados obtenidos con relación al tercer objetivo específico, nivel de conocimiento de los docentes sobre la etiología del TDAH. En los resultados arrojados sobre este tema específico, se determinó que el 52% de docentes poseen un nivel alto de conocimiento, el 16% presenta un nivel regular y un 32% se sitúa en el nivel bajo. Sobre el tema del objetivo en cuestión, se considera que, a pesar de representar un factor importante para los fines de nuestra investigación, resulta quizás el menos relevante con respecto a cómo un docente debería abordar el TDAH en el aula, o en cómo éste deba trabajar de acuerdo a estrategias concretas en sus sesiones de clase. Es importante mencionar que según Barrios (2015) la etiología del TDAH todavía no es conocida a cabalidad, e incluso, se afirma actualmente, que dicho trastorno posee causas múltiples. No obstante, la mayoría de los estudios recientes concuerdan en que en aquellos afectados poseen similitudes en la afección del código genético, lo cual ocasiona un funcionamiento distinto a nivel cerebral. Para finalizar, se concluye que conocer sobre la etiología del diagnóstico ofrece una base importante para los docentes en términos teóricos, sin embargo, para usos concretos dentro de un espacio de aula se desprende que no resulta tan significativo.

Finalmente, con respecto al último objetivo específico del estudio, nivel del conocimiento de docentes sobre el tratamiento del TDAH, el 45% de docentes obtuvieron un nivel alto, un 43% en el nivel regular, y un 11% de docentes que obtuvo un nivel muy bajo. Sobre este objetivo específico, se considera necesario apelar a López et al. (2018), el cual afirma que la escuela, y de manera más específica, los maestros, tienen un papel fundamental en el futuro de los niños con necesidades especiales, siendo el nivel de conocimiento del TDAH en general, y el conocimiento de diversos tratamientos para el mismo, factores decisivos en su proceso educativo en la escuela. Además, su artículo concluye que es necesario y urgente fomentar el conocimiento de los tratamientos del TDAH para mejores y más eficientes prácticas pedagógicas, no sólo para atender a niños con necesidades especiales, sino a toda la población

educativa en general. Conocer acerca de las diversas formas de tratamiento del TDAH facilita situaciones reales de clase para un docente, por ejemplo, Bello y Duque (2018) afirman que utilizar un lenguaje claro y concreto con relación a los términos y explicaciones a sus estudiantes con TDAH mediante el contacto visual o de proximidad, facilitará que estos focalicen su atención y logren entenderse de mejor manera.

Ahora bien, para hablar puntualmente del tratamiento del trastorno en cuestión, Moreno et al. (2015) aseveran que para las personas con TDAH la medicina en psicología se centra en ofrecer una mejor calidad de vida al paciente, el cual se constituye en el trabajo de la psicoeducación, el manejo y tratamiento de la conducta, el soporte académico y, finalmente, el tratamiento farmacológico. La mayoría de los elementos mencionados por Moreno et al. (2015) se relacionan directamente con la temática del objetivo nivel del conocimiento del TDAH en docentes, puesto que conocer acerca de la psicoeducación, el manejo de la conducta y el soporte académico, forman parte esencial en el trabajo docente. Por tanto, un dominio o nivel de conocimiento pertinente del tratamiento del TDAH por parte de los docentes es sustancial a la hora de trabajar en el aula, tanto con el grupo general, como con la población afectada.

Resulta prudente mencionar, que los resultados de las investigaciones de los antecedentes nacionales mostraron resultados, de manera general, bajos sobre el nivel de conocimiento de los docentes encuestados acerca del TDAH. En primer lugar, el estudio de Rojas (2020) concluyó que apenas el 5.6% de los docentes encuestados poseen un conocimiento adecuado sobre el TDAH, mientras que el 94.4% tiene un conocimiento inexistente o regular sobre el mismo. Por otro lado, el estudio de Salazar (2018) indicó que solo el 34.23% de los docentes tienen conocimientos sobre el trastorno, siendo estos los más capaces a la hora de desempeñarse en su campo de trabajo. Asimismo, Gamarra-Alcalde y colaboradores (2017) concluyeron que el nivel de conocimiento en sus docentes encuestados es alto, pero aún,

insuficiente. Finalmente, Aguirre (2020) mencionó que los resultados sobre las actitudes de los docentes son favorables, grosso modo.

Con relación a los antecedentes internacionales, solo se pasará a hablar sobre aquellos que poseen el mismo propósito de este estudio, estos mostraron resultados un tanto más favorable en comparación con los antecedentes nacionales. Por su parte, Mezzapesa (2022) encontró que menos del 25% de los docentes encuestados habían recibido capacitación específica sobre estrategias de inclusión en estudiantes, hecho que se traduce en que solo el 30% de los docentes se sentían seguros en su capacidad para manejar situaciones relacionadas con el TDAH en el aula. Por otro lado, los resultados del trabajo de Hosseinnia et al. (2019) señalaron que el 65% de los docentes poseía conocimientos favorables acerca del TDAH. Estos datos, sin ser demasiado positivos, son más parecidos a los que arrojaron nuestra investigación.

El análisis de ambos tipos de antecedentes nos permite reflexionar sobre el hecho de que la problemática presentada en este trabajo es bastante real y preocupante. Los datos arrojan cifras bajas, de manera general, tanto en ambos tipos de antecedentes como en los resultados de nuestra investigación sobre el nivel de conocimiento del TDAH en docentes.

Finalmente, para cerrar con la información ofrecida en este capítulo, se puede inferir que el trastorno del TDAH representa un tema de estudio actual y necesario de atender, además, con relación a los datos obtenidos, tanto en los antecedentes, como en nuestros propios resultados, se observa cierta similitud porcentual con respecto al nivel de conocimiento alto, medio y bajo. Estos datos evidencian que hay una problemática tangible y objetiva, razón por la cual el tema de este trabajo se percibe y considera como un objeto de investigación urgente y necesario dentro del plano académico desde la dimensión teórica y práctica.

## **7. Conclusiones**

- El nivel de conocimientos sobre TDAH en docentes de una institución educativa privada de Ancash muestra que un 41% de los docentes posee un nivel alto de conocimiento sobre TDAH, 34% posee un nivel regular y 25% un nivel bajo.
- El nivel de familiaridad de los docentes de educación básica con la información general sobre el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) en una institución educativa privada de Ancash se evidenció con un 50% de ellos mostrando un nivel alto de conocimiento, mientras que un 34% presentó un nivel regular y un 16% registró un nivel bajo.
- El conocimiento acerca de los síntomas y diagnóstico del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) entre los docentes de educación básica en una institución educativa privada en Ancash se refleja en un 52% con un nivel alto, un 16% con un nivel regular y un 32% con un nivel bajo. Es importante destacar que este último resultado se considera desfavorable para el grupo en estudio. Además, se observaron resultados similares para el factor etiología.
- El dominio de los docentes en cuanto al tratamiento del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) y sus estrategias de intervención reveló un alto nivel en el 45%, un nivel regular en el 43%, y un nivel bajo en el 11%.

## **8. Recomendaciones**

- Los datos revelan una diversidad en el nivel de conocimientos de los docentes sobre el TDAH. Aunque un porcentaje significativo (41%) posee un nivel alto de conocimientos. Este hallazgo destaca la necesidad de estrategias de formación continua para mejorar la comprensión general del TDAH entre los educadores.

- La familiaridad de los docentes con la información general, síntomas, diagnóstico, etiología y tratamiento sobre el TDAH sugiere la importancia de implementar capacitaciones, programas de sensibilización y actualización para garantizar que todos los educadores estén bien informados sobre el trastorno. Además, diseñar e implementar iniciativas educativas continuas y personalizadas para elevar el conocimiento y las habilidades de los docentes en relación con el TDAH, promoviendo así un entorno educativo más inclusivo y comprensivo.

## Referencias

Cabeza, C. (2020). *Importancia de la formación docente en trastornos como el TDAH*. [Trabajo de fin de grado, Universidad de La Laguna], Repositorio Institucional de ULL.

<https://riull.ull.es/xmlui/handle/915/20710>

Capisano, P. (2020). “Hablemos de TDAH” proyecto de intervención: conocimiento y abordajes del TDAH en la escuela destinado a los docentes del ciclo básico. [Tesis de grado, Universidad Católica de Córdoba]. Repositorio de UCC

[https://pa.bibdigital.ucc.edu.ar/2828/1/TF\\_CapisanoCaceres.pdf](https://pa.bibdigital.ucc.edu.ar/2828/1/TF_CapisanoCaceres.pdf)

National Institute of Mental Health (NIMH). (2021). *Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD)*.

<https://www.nimh.nih.gov/health/topics/attention-deficit-hyperactivity-disorder-adhd>

Rogero, A. (2016). *Detección y Tratamiento del TDAH. Protocolo de Actuación*. [Tesis de grado, Universidad de Segovia], Repositorio Institucional de UVa.

<https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/17747/TFG-B.886.pdf;jsessionid=D7BE4BE1AD1CB25E61887031E47D586C?sequence=1>

Carboni, A. (2011). Trastorno por déficit de atención con hiperactividad. *Rev Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 1(3), 95-131.

<https://revista.psico.edu.uy/index.php/revpsicologia/article/view/46>

Soroa, M., Gorostiaga, A., & Balluerka, N. (2016). Conocimiento de los maestros sobre el TDAH: Relevancia de la formación y de las percepciones individuales. *Revista de Psicodidáctica*, 21(2), 205-226.

<https://redined.educacion.gob.es/xmlui/handle/11162/167786>

INCEN (2015). Oficina de Estadística e Informática, Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas. Estadísticas 2015: Morbimortalidad e indicadores de gestión. Lima: Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas. p. 50-52. (Citado el 11 de enero del 2024). Disponible en:

<https://www.incn.gob.pe/wp-content/uploads/2020/08/12-MORBIMORTALIDAD-2015.pdf>

Más de cinco mil menores con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) recibieron servicios de salud integral.(2020, 13 de julio). Estado Peruano. Recuperado de

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/208627-%20mas-de-cinco-mil-menores-con-trastorno-por-deficit-deatencion-e-hiperactividad-tdah-recibieron-servicios-desalud-integral>

El Peruano. (2023, 13 de julio). Minsa atiende más de 18.000 casos de trastorno por déficit de atención e hiperactividad en lo que va del 2023. El Peruano.

<https://www.elperuano.pe/noticia/217931>

Zuñiga, M. (2017). *Niveles de déficits de atención en los estudiantes de cuarto ciclo de la institución educativa Daniel Badiali Masironi de San Luis - Ancash, 2016*. [Tesis de grado, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional de UCV.

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/17836>

Rojas, J. (2020). *Conocimiento de profesores de primaria sobre los trastornos de déficit de atención e hiperactividad*. [Tesis de grado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional de la UNFV.

<http://repositorio.unfv.edu.pe/discover>

Mezzapesa, A. (2022). *Conocimientos que poseen acerca del TDAH, los docentes de una escuela de gestión privada del partido de Moreno. Argentina*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Abierta Interamericana]. Repositorio Institucional de la UAI.

<https://repositorio.uai.edu.ar/handle/123456789/444>

Salazar, N. (2018). *Nivel de conocimiento e intervención frente al trastorno del déficit de atención e hiperactividad (TDAH) de los docentes de una I.E. estatal del nivel de educación primaria Paucarpata-Arequipa*. [Tesis de grado, Universidad Nacional de San Agustín]. Repositorio Institucional de UNSA.

<http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/7622>

Gamarra-Alcalde O, Mendoza-Salazar J, León-Jiménez F, León-Alcántara C, Campos-Olazabal P. (2017). Conocimientos en el trastorno de déficit de atención e hiperactividad en docentes de Chiclayo, Perú. [Knowledge on attention deficit hyperactivity disorder on primary teachers from Chiclayo, Peru]. *Rev Mex Pediatr*, 84(4),134-142.

<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=75408>

Hosseinnia, M., Mazaheri, M. A., & Heidari, Z. (2020). Knowledge, attitude, and behavior of elementary teachers regarding attention deficit hyperactivity disorder.[Conocimientos, actitudes y comportamientos de docentes de primaria respecto al trastorno por déficit de atención con hiperactividad]. *Journal of education and health promotion*, 120(9).

[https://doi.org/10.4103/jehp.jehp\\_696\\_19](https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_696_19).

Lavarone, K.(2021).Lo que debes saber sobre el TDAH no tratado en adultos. *Medical News Today*.

<https://www.medicalnewstoday.com/articles/es/tdah-no-tratado-en-adultos#que-es>

Elizalde, A. (2014). *TDAH: Repercusión en la vida del niño.Diseño de una intervención de enfermería en el programa de atención al niño sano*. [Trabajo de fin de grado, Universidad de Navarra].Repositorio Institucional de la UPNA.

<https://academica-e.unavarra.es/handle/2454/11552>

Sánchez, L. (2020). Estrategias pedagógicas para la inclusión de estudiantes con trastorno por déficit de atención e hiperactividad. *AiBi Revista De Investigación, Administración E Ingeniería*, 8(S1), 234–243.

<https://doi.org/10.15649/2346030X.2460>

Rusca, F. y Cortez, C. (2020). Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) en niños y adolescentes. Una revisión clínica. *Rev Neuropsiquiatría*. 83(3),148-156.

<http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v83n3/0034-8597-rnp-83-03-148.pdf>

Antshel, K., Barkley, R. (2020). Chapter 3 - Attention deficit hyperactivity disorder .Handbook of Clinical Neurology, 174(1) , 37-45.

<https://doi.org/10.1016/B978-0-444-64148-9.00003-X>

Posner, J., Polanczyk, V. Sonuga-Barke, E. (2020). Attention-deficit hyperactivity disorder. *Lancet*, 395(10222), 450–462. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)33004-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)33004-1)

Molina J, Orgilés M, Servera M. (2022). El TDAH en la etapa preescolar: Una revisión narrativa. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*. 9 (3), 58-66.

[https://www.revistapcna.com/sites/default/files/2238\\_0\\_0.pdf](https://www.revistapcna.com/sites/default/files/2238_0_0.pdf)

Bass, R. (2023). *The ADHD Parenting Guide for Boys: From Toddlers to Teens Discover How to Respond Appropriately to Different Behavioral Situations (Successful Parenting)*. Editorial RBG Publishing. <https://www.abebooks.com/9781958350140/ADHD-Parenting-Guide-Boys-Toddlers-1958350141/plp>

Davis, S. y Hill, L. (2023). *ADHD Toolkit for Women: (2 books in 1) Workbook & Guide to Overcome ADHD Challenges and Win at Life (Women with ADHD)*. <https://www.barnesandnoble.com/w/adhd-toolkit-for-women-sarah-davis/1143104861>

Levrini, A. (2023). *Succeeding With Adult ADHD: Daily Strategies to Help You Achieve Your Goals and Manage Your Life*. Editorial: APA LifeTools; 2da Ed. <https://www.apa.org/pubs/books/succeeding-with-adult-adhd-second-edition>

Rosier, T. (2023). *Your Brain's Not Broken: Strategies for Navigating Your Emotions and Life with ADHD*. Editorial Revell.

<https://www.goodreads.com/es/book/show/57071093>

Taylor, J. (2023). *Mind Mapping for Men with Adult ADHD: Daily Brain Exercises and Strategies for a Positive Transformation to Control Anxious Thoughts, Improve Concentration, and Productivity*. <https://www.goodreads.com/book/show/202039089-mind-mapping-for-men-with-adult-adhd>

Valarezo, D. (2022). *Dificultades de aprendizaje e influencia del género en TDAH*. [Tesis Doctoral, Universidade da Coruña]. Repositorio de UDC.

[https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/30988/ValarezoAlonzo\\_DoloresE\\_TD\\_2022.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/30988/ValarezoAlonzo_DoloresE_TD_2022.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

Valda V, Suñagua R, Coaquira R. (2018). Estrategias de intervención para niños y niñas con tdah en edad escolar. *Revista de Investigación Psicológica*, (20), 119-134. [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2223-30322018000200010&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-30322018000200010&lng=es&tlng=es).

Aristizabal Y, Bellido L. (2022). *Principales estrategias de intervención psicosocial para la inclusión educativa de niños de básica primaria diagnosticados con TDAH, en la Institución Educativa Francisco Luis Valderrama Valderrama del Distrito de Turbo*. Tesis de Maestría . Universidad EAFIT]. Repositorio Institucional de EAFIT.

<https://repository.eafit.edu.co/items/0a47b6f4-7fc4-4951-a266-b2c59f2b3188>

Bohórquez, J. (2019,12 de abril). *Estrategias didácticas para el manejo del TDAH por parte de docentes de quinto de primaria de instituciones públicas de Tunja* [Congreso]. V Congreso Internacional de Investigación y Pedagogía. Facultad de Ciencia de la Educación UPTC, Boyacá, Colombia.

<https://repositorio.uptc.edu.co/handle/001/5118>

Patio, C. A. (2019). *Los juegos lúdicos como estrategia en el déficit de atención con hiperactividad (TDA-H) en estudiantes de grado sexto a octavo del colegio La Anunciación de Timaná Huila*. Recuperado de:

<http://hdl.handle.net/11371/2518>.

Ramírez Flórez, K, Paternina Monsalve, C y Martínez Vides, E. (2015). *Mejoramiento del trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) por medio de la lúdica-recreativa enfocado en los niños y niñas del grado preescolar de la Institución educativa promoción social sede Jorge Eliecer Gaitán de la ciudad de Cartagena*. [Trabajo de grado, Universidad de Cartagena]. Repositorio Institucional de UC

<https://repositorio.unicartagena.edu.co/handle/11227/3050>

Orteso, P.(2019). Respuesta educativa a la neurodiversidad del TDAH. *Revista de Educación, Innovación y Formación*, 72-94.

<https://digitum.um.es/digitum/handle/10201/76224>

Díaz, J. R. M., Díaz, K. Á., & Rodríguez, E. G. (2019). TDAH y Escuela: Diseño de un Programa Intervención a Partir de un Caso. In *Actas del XIX Congreso Internacional de Investigación Educativa Volumen V. Experiencias innovadoras y desarrollo socio-educativo* (p. 32).

Congreso de la República. (2003). Ley General de Educación.

[https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/105107/28044-31-10-2012\\_11\\_31\\_34-LEY\\_28044.pdf?v=1607376440](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/105107/28044-31-10-2012_11_31_34-LEY_28044.pdf?v=1607376440)

Quintero, F. J., & García, N. (2019). Actualización en el Manejo del TDAH. Congreso de Actualización Pediatría 2019. Madrid.

Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación* (6a ed). Editorial McGraw-Hill.

<https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>

Sánchez, H. & Reyes, C. (2015). Metodología y Diseños en la Investigación Científica. Lima: Editorial Bussines Suport.

[https://www.academia.edu/78002369/METODOLOG%C3%8DA\\_Y\\_DISE%C3%91OS\\_EN\\_LA\\_INVESTIGACI%C3%93N\\_CIENT%C3%8DFICA](https://www.academia.edu/78002369/METODOLOG%C3%8DA_Y_DISE%C3%91OS_EN_LA_INVESTIGACI%C3%93N_CIENT%C3%8DFICA)

## **ANEXOS**

### **ANEXO 1**

#### **Permiso de Institución**

09:50

4G



## Encuesta sobre TDAH Recibidos



Agueda Ivonne Flores Galarr... 09:47



para Ricardo, Juan, Kenny, Carolina, Te... ▾

Estimados profesores y asistentas

Buenos días.

Solicito su apoyo en resolver esta encuesta sobre el Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad, cada vez observamos e interactuamos con estudiantes que posiblemente presentan este trastorno y no son atendidos.

Es por ello, que solicito respondan la encuesta, es una información que será muy valiosa..

Ingresen al siguiente enlace.

Link:

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSecHkwDIWpRCOO-200krnkZNeswg7gHplzggdeRjPHPCA/Rwyg/viewform>

Plazo para recepcionar las respuestas es el viernes 09 hasta las 3:00 pm.

Gracias por su apoyo

## ANEXO 2

### Consentimiento Informado

La presente investigación es conducida por Jazmín Vargas Castañón, Joselyn Ginett Granados Martínez, Valeria Vidal Guillen y Yannet Yessica Gonzales Granados de Álvarez de la Universidad Marcelino Champagnat. La meta de este estudio es describir el nivel de

conocimiento de los docentes de educación básica sobre el TDAH en una institución educativa privada de la provincia de Ancash. Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder un cuestionario de 26 preguntas. Esto tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Una vez transcritas las respuestas, las pruebas se destruirán. Si tiene alguna duda sobre esta investigación, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en ella. Igualmente, puede retirarse de la investigación en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante el cuestionario le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas. De tener preguntas sobre su participación en este estudio, puede contactar al siguiente correo: [73301795@umch.edu.pe](mailto:73301795@umch.edu.pe), [46035157@umch.edu.pe](mailto:46035157@umch.edu.pe), [46871226@umch.edu.pe](mailto:46871226@umch.edu.pe), [42225578@umch.edu.pe](mailto:42225578@umch.edu.pe)

### **ANEXO 3**

#### **Cuestionario para evaluar el conocimiento de los maestros acerca del TDAH**

##### **(MAE-TDAH)**

En el siguiente apartado se encontrará una serie de enunciados sobre el TDAH. Marque con una X una de las 3 siguientes opciones de respuesta de cada ítem: “V”, si el enunciado es

verdadero; “F” si el enunciado es falso; y “NS”, si no sabe o desconoce la respuesta. Por favor, conteste con sinceridad y no intente adivinar las respuestas.

| Ítems  | Respuestas |   |    |
|--|------------|---|----|
| 1. Los niños y niñas con TDAH presentan dificultades para seguir las indicaciones del aula; y algunos de ellos, también, las normas sociales.  | V          | F | NS |
| 2. Un estilo educativo autoritario y crítico por parte de los padres puede originar el TDAH.   | V          | F | NS |
| 3. Los niños y niñas con TDAH suelen tener dificultades para controlar sus emociones, sobre todo la rabia.   | V          | F | NS |
| 4. En general, en la adolescencia disminuye el exceso de actividad, aunque la impulsividad (actuar sin mediar un tiempo para la reflexión) y las dificultades atencionales (no focalizar en aquello que corresponde atender) se mantienen. | V          | F | NS |
| 5. Los maestros en el colegio han de ofrecer oportunidades que propicien la autorregulación del exceso de actividad motora en los alumnos con TDAH.  | V          | F | NS |
| 6. Los niños y niñas con TDAH se quejan cuando tienen que realizar tareas que requieren mantener el esfuerzo mental, por lo que evitan realizarlas o las abandonan.  | V          | F | NS |
| 7. El porcentaje de varones y mujeres con TDAH es casi igual.  | V          | F | NS |

|  |   |   |    |
|--|---|---|----|
| 8. Los niños y niñas con TDAH pierden frecuentemente objetos como ropa, material escolar, juguetes, entre otros.   | V | F | NS |
| 9. En los niños y niñas, el TDAH puede deberse al estrés generado por el actual ritmo de vida.   | V | F | NS |
| 10. El rendimiento y la adaptación escolar de los niños y niñas con TDAH pueden mejorar si sus maestros tienen formación, entrenamiento o asesoramiento específico respecto a la intervención pedagógica y conductual de este trastorno. | V | F | NS |
| 11. Los varones con TDAH suelen presentar un mayor grado de hiperactividad-impulsividad que las mujeres.   | V | F | NS |
| 12. Los niños y niñas con TDAH suelen ser impacientes y tienen dificultad para esperar su turno.   | V | F | NS |
| 13. Existen técnicas y programas específicos para mejorar la capacidad atencional de los niños y niñas con TDAH.   | V | F | NS |
| 14. Recibir información general sobre el TDAH mejora la actitud de los profesores, familiares y compañeros hacia los niños y niñas con este trastorno.   | V | F | NS |
| 15. Los niños y niñas con TDAH actúan sin pensar en las consecuencias de sus acciones.   | V | F | NS |
| 16. Sucesos estresantes, tales como el divorcio de los padres o el nacimiento de un nuevo hermano, pueden ser la causa del TDAH.   | V | F | NS |

|   |          |          |           |
|---|----------|----------|-----------|
| 17. Los jóvenes con TDAH abandonan los estudios con una mayor frecuencia que el resto de jóvenes.   | <b>V</b> | <b>F</b> | <b>NS</b> |
| 18. Los niños y niñas con TDAH interrumpen o se inmiscuyen en las actividades de otros.   | <b>V</b> | <b>F</b> | <b>NS</b> |
| 19. Los padres y maestros del niño con TDAH han de participar colaborativa y activamente en el tratamiento terapéutico a través de la aplicación de las técnicas recomendadas para el hogar y la escuela. | <b>V</b> | <b>F</b> | <b>NS</b> |
| 20. Los niños y niñas con TDAH responden antes de que se les haya terminado de formular la pregunta.  | <b>V</b> | <b>F</b> | <b>NS</b> |
| 21. Los niños y niñas con TDAH miran hacia otro lado y parece que no escuchan cuando se les habla.  | <b>V</b> | <b>F</b> | <b>NS</b> |
| 22. La colaboración del maestro en el tratamiento que está recibiendo el alumno con TDAH, influye en los resultados de la terapia.  | <b>V</b> | <b>F</b> | <b>NS</b> |
| 23. A los niños y niñas con TDAH les cuesta finalizar las tareas que han iniciado.  | <b>V</b> | <b>F</b> | <b>NS</b> |
| 24. Una crianza o educación inadecuada, o un hogar sin orden pueden ser causas del TDAH.  | <b>V</b> | <b>F</b> | <b>NS</b> |
| 25. Los niños y niñas con TDAH suelen olvidarse de las cosas frecuentemente.  | <b>V</b> | <b>F</b> | <b>NS</b> |

|  |          |          |           |
|--|----------|----------|-----------|
| <p><b>26.</b> Esperar a que los síntomas del niño con TDAH mejoren únicamente con el paso del tiempo sin desarrollar ningún tratamiento o terapia, disminuye sus oportunidades de mejora para el futuro.</p> | <b>V</b> | <b>F</b> | <b>NS</b> |
|--|----------|----------|-----------|

Nota: RVC lawshe: Razón de validez de contenido de Lawshe; RVC Tristán: Razón de validez de contenido de Tristán; V aiken: Coeficiente de Aiken; Li: Límite inferior; Ls: Límite superior.

## ANEXO 4

### Autorización para aplicación de Instrumento

 **Veronica Ángela BRINGAS ALVAREZ** —@bringas@unh.edu.ec—  
para denrosmo.gontaruk@gmail.com 21 ene 2024, 16:26 (Hora 21 horas) ☆ ↻ |

Estimada Samantha

Buenas tardes. Espero que le encuentres muy bien.  
La presente es para solicitarle si podemos emplear el instrumento que adjunto en tu tesis para algunas investigaciones de los chicos del PNT de educación. Por supuesto, le otorgamos. También, si fuera posible que me facilites el correo de la autora original para pedir su consentimiento, le estaré muy agradecida.

Un abrazo fuerte.

—

 **VERÓNICA BRINGAS ALVAREZ**  
DIRECTORA  
Programa de Estudios Generales  
—

Tel: +51 (0) 442 0242  
✉ [bringas@unh.edu.ec](mailto:bringas@unh.edu.ec)  
📍 Av. Nacional Cañilla 1070, Santiago de Surco, Lima - Perú



### ACEPTACIÓN DE LA INVESTIGADORA:

 **Samantha Del Rosario Gontaruk**  
para m... 11:54 (Hora 2 minutos) ☆ ↻ |

Estimada profesora, buenas tardes.

Un gusto poder leerla. Claro que puede utilizar la versión adaptada del MAS-TDAM en los trabajos de los estudiantes del PNT. Finalmente, le brindo el correo de la autora Marian Soraa [marian.soraa@ehu.edu](mailto:marian.soraa@ehu.edu)

Le deseo muchos éxitos.  
Saludos!  
—

# Pat final

## INFORME DE ORIGINALIDAD

|                     |                     |               |                         |
|---------------------|---------------------|---------------|-------------------------|
| <b>12%</b>          | <b>12%</b>          | <b>4%</b>     | <b>%</b>                |
| INDICE DE SIMILITUD | FUENTES DE INTERNET | PUBLICACIONES | TRABAJOS DEL ESTUDIANTE |

## FUENTES PRIMARIAS

|          |   |           |
|----------|---|-----------|
| <b>1</b> | <b>hdl.handle.net</b><br>Fuente de Internet           | <b>6%</b> |
| <b>2</b> | <b>docs.google.com</b><br>Fuente de Internet          | <b>3%</b> |
| <b>3</b> | <b>repositorio.unife.edu.pe</b><br>Fuente de Internet | <b>1%</b> |
| <b>4</b> | <b>repositorio.upt.edu.pe</b><br>Fuente de Internet   | <b>1%</b> |
| <b>5</b> | <b>repositorio.upse.edu.ec</b><br>Fuente de Internet  | <b>1%</b> |
| <b>6</b> | <b>www.scielo.org.pe</b><br>Fuente de Internet        | <b>1%</b> |

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Apagado