



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN INICIAL**



**NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL TRASTORNO POR DÉFICIT  
DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD EN DOCENTES DEL NIVEL  
INICIAL-PUNO.**

**TESIS**

**PRESENTADA POR:**

**JHENY YOVANA QUISPE JARA**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
LICENCIADA EN EDUCACIÓN INICIAL**

**PUNO – PERÚ**

**2024**



## Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD EN DOCENTES DEL NIVEL INICIAL-PUNO.**

AUTOR

**JHENY YOVANA QUISPE JARA**

RECuento de palabras

**15274 Words**

RECuento de caracteres

**83649 Characters**

RECuento de páginas

**100 Pages**

Tamaño del archivo

**1.9MB**

Fecha de entrega

**May 17, 2024 11:36 AM GMT-5**

Fecha del informe

**May 17, 2024 11:38 AM GMT-5**

### ● 12% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 11% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 6% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### ● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)

  
Dra. Nancy M. García Bedayo  
EDUCACIÓN INICIAL  
UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

  
Dra. Yovana Quispe Jara  
SUBCOORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN  
EPEI

Resumen



## DEDICATORIA

Mi tesis la dedico con todo mi amor y cariño a mis padres **Ciro Rogelio Quispe Pacha** y **Casilda Jara Quispe**, por haberme forjado como persona y profesional que soy en la actualidad, de la misma manera a mi pareja **Edwin Castañeda Dávila** y a mi hijo **Adriano Rois Josué Castañeda Quispe**, mis logros se las debo a ustedes; a mis hermanos, y familia en general por su constante apoyo incondicional y por motivarme constantemente para alcanzar mis logros.

**Jheny Yovana Quispe Jara**



## AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Nacional del Altiplano, por ser hogar de mi formación académica y darme la oportunidad de estudiar y servir a la sociedad.

A los docentes de la Escuela Profesional de Educación Inicial que fueron parte de mi desarrollo, brindándome conocimiento, experiencias durante cinco años, lo cual me servirá para mi desempeño profesional.

A mi asesora Dra, Nancy Mónica García Bedoya por su apoyo incondicional y moral, que fue guía en este proceso de investigación.

A las directoras y docentes de las Instituciones Educativas Iniciales, Glorioso san Carlos, Divino Niño Jesús N° 324, Chanu Chanu N° 255, Club de Leones N° 193, por haberme permitido ejecutar con éxito mi proyecto de investigación.

Finalmente agradezco a las personas que me apoyaron incondicional y moralmente.

*Jheny Yovana Quispe Jara*



# ÍNDICE GENERAL

	<b>Pag.</b>
<b>DEDICATORIA</b>	
<b>AGRADECIMIENTOS</b>	
<b>ÍNDICE GENERAL</b>	
<b>ÍNDICE DE FIGURAS</b>	
<b>ÍNDICE DE TABLAS</b>	
<b>ÍNDICE DE ACRÓNIMOS</b>	
<b>RESUMEN</b> .....	<b>11</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>12</b>
<b>CAPÍTULO I</b>	
<b>INTRODUCCIÓN</b>	
<b>1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	<b>14</b>
<b>1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA</b> .....	<b>15</b>
1.2.1 Problema general.....	15
1.2.2 Problemas específicos .....	15
<b>1.3 HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN</b> .....	<b>16</b>
1.3.1 Hipótesis General .....	16
<b>1.4 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO</b> .....	<b>16</b>
1.4.1 Teórica.....	16
1.4.2 Práctica.....	17
1.4.3 Metodológica.....	17
<b>1.5 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN</b> .....	<b>18</b>
1.5.1 Objetivo general .....	18



1.5.2	Objetivos específicos .....	18
-------	-----------------------------	----

## CAPITULO II

### REVISIÓN DE LITERATURA

<b>2.1</b>	<b>ANTECEDENTES .....</b>	<b>19</b>
2.1.1	Antecedentes nacionales .....	19
2.1.2	Antecedentes internacionales .....	25
<b>2.2</b>	<b>MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>26</b>
2.2.1	Definición del TDAH.....	26
2.2.2	Tipos del TDAH.....	27
2.2.3	Dimensiones del TDAH.....	28
2.2.3.1	Inatención.....	29
2.2.3.2	Hiperactividad.....	30
2.2.3.3	Impulsividad.....	31
2.2.4	Indicadores del TDAH .....	32
2.2.4.1	Causas .....	32
2.2.4.2	Tratamiento .....	34
2.2.4.2.1	Intervención de Neuropediatra.....	35
2.2.4.2.2	Intervención Psicopedagógica.....	36
2.2.4.2.3	Intervención Psicológica.....	37
2.2.4.2.4	Intervención de la Terapia Conductual .....	39
2.2.4.2.5	Intervención de la Logopedia.....	40
<b>2.3</b>	<b>MARCO CONCEPTUAL .....</b>	<b>41</b>

## CAPÍTULO III

### MATERIALES Y MÉTODOS

<b>3.1</b>	<b>UBICACIÓN GEOGRÁFICA DEL ESTUDIO.....</b>	<b>44</b>
------------	--	-----------



<b>3.2</b>	<b>PERIODO DE DURACIÓN DEL ESTUDIO .....</b>	<b>45</b>
<b>3.3</b>	<b>ENFOQUE, TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>45</b>
<b>3.4</b>	<b>POBLACIÓN Y MUESTRA DE DATOS .....</b>	<b>45</b>
<b>3.5</b>	<b>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.....</b>	<b>46</b>
<b>3.6</b>	<b>PROCEDIMIENTO EN CAMPO.....</b>	<b>46</b>
<b>3.7</b>	<b>ANÁLISIS DE DATOS .....</b>	<b>47</b>
<b>3.8</b>	<b>RIGOR CIENTÍFICO.....</b>	<b>47</b>
<b>CAPÍTULO IV</b>		
<b>RESULTADOS Y DISCUSIÓN</b>		
<b>4.1</b>	<b>RESULTADOS.....</b>	<b>48</b>
4.1.1	Resultados de las preguntas de introducción - TDAH .....	48
4.1.2	Resultados de las preguntas de inatención - TDAH.....	50
4.1.3	Resultados de las preguntas de hiperactividad - TDAH .....	52
4.1.4	Resultados de las preguntas de impulsividad - TDAH .....	54
<b>4.2</b>	<b>DISCUSIÓN .....</b>	<b>57</b>
<b>V.</b>	<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>60</b>
<b>VI.</b>	<b>RECOMENDACIONES .....</b>	<b>62</b>
<b>VII.</b>	<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>64</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>.....</b>	<b>69</b>

**Área:** Responsabilidad Social de la Educación.

**Línea:** Nivel de conocimiento del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en docentes del Nivel Inicial-Puno.

**FECHA DE SUSTENTACIÓN:** 29 de mayo del 2024



## ÍNDICE DE FIGURAS

	<b>Pag.</b>
Figura 1. Mapa de ubicación del distrito de Puno .....	44
Figura 2. Porcentaje de respuestas evaluadas de Introducción - TDAH .....	49
Figura 3. Porcentaje de respuestas evaluadas de Inatención - TDAH.....	51
Figura 4. Porcentaje de respuestas evaluadas de Hiperactividad - TDAH.....	52
Figura 5. Porcentaje de respuestas evaluadas de Impulsividad - TDAH .....	54



## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pag.</b>
Tabla 1. Evaluación de respuestas de Introducción - TDAH .....	48
Tabla 2. Evaluación de preguntas de dimensión Inatención - TDAH .....	50
Tabla 3. Evaluación de preguntas de dimensión Hiperactividad - TDAH .....	52
Tabla 4. Evaluación de preguntas de dimensión Impulsividad - TDAH .....	54



## ACRÓNIMOS

I.E.I: Institución Educativa Inicial.

TDAH: Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

CIE: Clasificación Internacional de Enfermedades.

MINSA: Ministerio de Salud.

DSM-V: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales.

MSNM: Metros sobre el nivel del mar.

SARS-COV-2: Síndrome respiratorio agudo grave – coronavirus 2.

PSI - SF: Escala de estrés parental - versión corta.

MAE: Motivación y ansiedad de ejecución.

MEM: Manual de Evaluación Motora.

NYR: Clínica de Neurociencia y Rehabilitación.

CADAH: Fundación Cantabria Ayuda al Déficit de Atención e Hiperactividad.

SNC: Sistema nervioso central.

INSN: Instituto Nacional de Salud del Niño.

NLM: Biblioteca Nacional de Medicina.

CAMM: Escala de Medida de Mindfulness en niños y adolescentes

TDC: Trastorno del desarrollo de la coordinación.

EDM: Manual de evaluación motora.

CI: Coeficiente intelectual.

CDC: Centros de control y prevención de enfermedades



## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo principal evaluar el nivel de conocimiento del TDAH en docentes de Nivel Inicial de la ciudad de Puno. El tipo de investigación es no experimental con diseño descriptivo transversal porque se usó la entrevista para evaluar el nivel de conocimiento del TDAH en docentes, con ello se buscó puntualizar la conducta que puedan tener los docentes ante estos casos. La población y muestra estuvo conformada por 39 docentes de las I.E.I. N° 324 "Divino Niño Jesús", I.E.I. N° 255 "Chanu Chanu", I.E.I. N° 193 "Club de Leones" y la I.E "Glorioso Colegio Nacional San Carlos de Puno"; asimismo, para la recolección de datos se utilizó como técnica la entrevista con su instrumento encuesta que consta de 12 ítems con interrogatorios sobre el TDAH, la cual fue adaptado, elaborada y validada. La información recogida fue expresada en tablas de frecuencia, y posteriormente se realizó las gráficas de los mismos. Los resultados, en cuanto a las preguntas de introducción alcanzaron el 50.4% contestadas de manera correcta contra un 49.6% de manera incorrecta, con respecto a la dimensión inatención resultaron un 23.1% a favor contra un 76.9% en contra, con respecto a la dimensión de hiperactividad se obtuvo 53.8% de manera correcta contra un 46.2% y con respecto a la dimensión impulsividad se tuvo un 48.7% a favor contra un 51.3%; por tanto contrastando con la hipótesis planteada resulta que no existe un nivel de conocimiento eficiente acerca del TDAH en docentes de Nivel Inicial de la ciudad de Puno, ya que en promedio los resultados están por debajo del 50%, recomendando de esta manera la constante capacitación y actualización sobre este tipo de trastorno que puede estar presentes en niños y niñas del nivel inicial.

**Palabras clave:** Déficit, Descriptiva, Hiperactividad, No experimental, Trastorno.



## ABSTRACT

The main objective of this research work called “Level of knowledge of Attention Deficit and Hyperactivity Disorder in teachers of the Initial Level-Puno” the main objective was to evaluate the level of knowledge of ADHD in Initial Level teachers in the city of Puno. The type of research is non-experimental with a transversal descriptive design because the interview was used to evaluate the level of knowledge of TDAH in teachers, with this we sought to point out the behavior that teachers may have in these cases. The population and sample were made up of 39 teachers from I.E.I. N° 324 "Divino Niño Jesús", I.E.I. N° 255 “Chanu Chanu”, I.E.I. N° 193 “Club de Leones” and I.E “Glorioso Colegio Nacional San Carlos de Puno”; likewise, for data collection, the interview was used as a technique with its survey instrument consisting of 12 items with questions about ADHD, which was adapted, developed and validated. The information collected was expressed in frequency tables, and graphs were subsequently made. The results, regarding the introductory questions, reached 50.4% answered correctly against 49.6% incorrectly, with respect to the inattention dimension, 23.1% were in favor against 76.9% against, with respect to the dimension of hyperactivity, 53.8% were obtained correctly against 46.2% and with respect to the impulsivity dimension, 48.7% were in favor against 51.3%.; Therefore, contrasting with the proposed hypothesis, it turns out that there is no efficient level of knowledge about Attention Deficit and Hyperactivity Disorder in Initial Level teachers in the city of Puno, since on average the results are below 50%, recommending in this way the constant training and updating on this type of disorder that may be present in boys and girls at the initial level.

**Keywords:** Déficit, Descriptive, Hyperactivity, Non-experimental, Disorder.



# CAPÍTULO I

## INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación abarca el estudio del Nivel de Conocimiento del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en docentes de nivel inicial-Puno, a través de un cuestionario para maestros que busca recopilar información, la cual fue adecuado y validado por expertos conocedores del tema.

Esta investigación se realizó con el objetivo de evaluar el nivel de conocimiento del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en docentes de nivel inicial-Puno, ya que según algunos antecedentes y estudios previos como docentes se desconoce del tema y de esta condición que suelen presentar los niños y de tal manera no tienen un diagnóstico que de credibilidad y no cuentan con estrategias para abordarlo en el aula; es por ello, cuando un niño con TDAH se incorpora, deciden separarlo, dejarlo de lado por los rasgos distintivos, claros que muestra.

Por consiguiente, Calixto (2022), a través del portal del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas menciona que “si el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) no se identifica y trata adecuadamente, puede llevar al fracaso escolar, abuso de sustancias, depresión, estrés, delincuencia, problemas con las relaciones de pareja, fracaso laboral y otro” esto muestra la importancia

A su vez, la estructura de este trabajo de investigación está conformada por 4 capítulos, las cuales se describen a continuación:

En el **CAPÍTULO I**, se desarrolla la introducción, el planteamiento y la formulación del problema, así como la hipótesis de la investigación, para terminar con la justificación y los objetivos de la investigación.



En el **CAPÍTULO II**, se abarca el desarrollo de la revisión de la literatura, los antecedentes de la investigación y el marco teórico como fundamento.

En el **CAPÍTULO III**, se presenta la metodología de la investigación, en donde se describe la ubicación geográfica y el periodo de la investigación, el enfoque, tipo y diseño de investigación, asimismo la población y muestra de la investigación, seguido de las técnicas e instrumentos usados para la recolección de datos y por consiguiente abordar el procedimiento en campo y terminar con el análisis de datos.

En el **CAPÍTULO IV**, se detalla, explica e interpreta los resultados obtenidos con respecto a la hipótesis planteada al inicio de la presente investigación, de esta manera se termina con la discusión de estos.

Finalmente, se desarrolló las conclusiones y recomendaciones de acuerdo a los objetivos de la investigación, terminando con las referencias bibliográficas y anexos que hacen relevante la presente investigación.

## **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Según Espino y Yerba (2019), “el Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad (TDAH) es uno de los trastornos más comunes y con mayor aumento en el mundo, son los casos más frecuentes de la consulta psicológica, pediátrica, neurológica, y psiquiátrica. Los cuales se caracterizan por un déficit de atención y dificultades de concentración, que puede cursar con hiperactividad e impulsividad” (p.1) ante esto resulta importante saber si las docentes de las instituciones educativas del distrito de Puno están en la capacidad y tienen el conocimiento de cómo dar frente ante casos de estudiantes que presentes estos casos de trastorno. Ya que en muchos casos como docentes se desconoce de esta condición que suelen presentar los niños y de tal manera no tienen un diagnóstico que de credibilidad y no cuenten con estrategias para abordarlo en el aula; es por ello,



cuando un niño con TDAH se incorpora, deciden separarlo, dejarlo de lado por los rasgos distintivos, claros que muestra.

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

La formulación del problema está basada en las preguntas iniciales de toda investigación que según Hernández, Fernández, & Baptista (2010) “son aquellas que se pretende responder al finalizar el estudio para lograr los objetivos. Las preguntas de investigación deberán ser congruentes con los objetivos”, esto quiere decir que la formulación del problema de investigación es la interrogante que se plantea el investigador. Asimismo, una pregunta de investigación se debe formular de tal manera que amerite realizar la investigación para responderla.

De esta manera, teniendo como base lo expuesto anteriormente, las interrogantes que sintetizan la razón de la presente investigación se presentan a continuación:

### **1.2.1 Problema general**

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en docentes del nivel Inicial-Puno?

### **1.2.2 Problemas específicos**

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de inatención en docentes de nivel Inicial-Puno?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de Hiperactividad en docentes de nivel Inicial-Puno?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de impulsividad en docentes de nivel Inicial-Puno?



### **1.3 HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN**

Según Hernández, Fernández, & Baptista (2006) la hipótesis de una investigación “son las guías para una investigación o estudio. Las hipótesis indican lo que tratamos de probar y se definen como explicaciones tentativas del fenómeno investigado” (p.122).

Asimismo, según Hernández, Fernández y Baptista (2006) menciona con respecto a la hipótesis que “la calidad de una investigación no necesariamente está relacionada con el número de hipótesis que contenga. En este sentido, se debe tener el número de hipótesis necesarias para guiar el estudio” (p.106); por ello, se propuso establecer solamente la hipótesis general como parte del desarrollo de la presente investigación, la cual se define a continuación.

#### **1.3.1 Hipótesis General**

- Existe un nivel de conocimiento eficiente del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en docentes de nivel Inicial-Puno.

### **1.4 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO**

El presente trabajo de investigación se realizó con el propósito de percibir el nivel de conocimiento del TDAH en docentes de nivel inicial – Puno, para ello se consideró la justificación en lo teórico, práctico y metodológico, los cuales se muestran a continuación:

#### **1.4.1 Teórica**

En la actualidad, es común observar la presencia de niños y niñas en las instituciones educativas que presentan el trastorno por déficit de atención e hiperactividad, siendo así que surja la interrogante ¿Tienen el conocimiento



adecuado los docentes para tratar esta condición en los niños y niñas?; en muchos casos como docentes se desconoce de esta condición que suelen presentar los niños y de tal manera no tienen un diagnóstico que de credibilidad y no cuentan con estrategias para abordarlo en el aula; es por ello, cuando un niño con TDAH se incorpora, deciden separarlo, dejarlo de lado por los rasgos distintivos, claros que muestra. Por consiguiente, con el desarrollo de este trabajo de investigación lo que se buscó fue determinar el nivel de conocimiento del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad que tienen los docentes.

#### **1.4.2 Práctica**

Debido a que muchos niños y niñas suelen tener comportamientos preocupantes en las distintas edades, los docentes como guías solemos confundir dichos comportamientos con lanzar, confundir o señalar adjetivos a los niños como berrinchudo, malcriado, distraído, etc. Desconociendo y/o minimizando lo que podría estar pasando, dado que como docentes de aula somos uno de los entes principales, donde estamos con el niño durante varias horas pedagógicas, y teniendo en cuenta los rasgos que presenta, informar al padre, madre de familia, para una evaluación temprana con un especialista, y le brinde un buen diagnóstico, ya que mientras un tratamiento sea a tiempo y/o de inmediato el niño pasara desapercibido en la vida futura en las diferentes áreas de su vida, favoreciendo en su totalidad al paciente, por esta razón es que se pretendió realizar una encuesta a los docentes de nivel inicial sobre el nivel de conocimiento del TDAH,

#### **1.4.3 Metodológica**

Para el desarrollo del presente trabajo de investigación se aplicó un cuestionario, que se modificó y fue validado por expertos, para los docentes de



nivel inicial de las diferentes instituciones educativas que conforman la muestra en estudio. Dicho cuestionario presenta preguntas de manera general y preguntas sobre las dimensiones en estudio inatención, hiperactividad e impulsividad; las cuales a través de estas se aplicará la metodología y el procedimiento para llegar a conocer el nivel de conocimiento de las docentes sobre el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad.

## **1.5 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.5.1 Objetivo general**

- Evaluar el nivel de conocimiento del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en docentes de nivel Inicial-Puno.

### **1.5.2 Objetivos específicos**

- Determinar el nivel de conocimiento de la inatención del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en docentes de nivel Inicial-puno.
- Determinar el nivel de conocimiento de la hiperactividad del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en docentes de nivel Inicial-puno.
- Determinar el nivel de conocimiento de impulsividad del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en docentes de nivel Inicial-puno.



## CAPITULO II

### REVISIÓN DE LITERATURA

#### 2.1 ANTECEDENTES

Dentro del marco de información que hizo posible el desarrollo de este trabajo de investigación se encuentran los antecedentes tanto nacionales como internacionales, los cuales abarcan diferentes investigaciones sobre el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad y la influencia que tiene sobre los niños vistos de distintos ámbitos, las cuales se muestran a continuación:

##### 2.1.1 Antecedentes nacionales

Basay (2020) en su tesis titulada “Estrés parental y funcionamiento familiar en padres de niños con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad” tuvo como objetivo investigar la relación entre el funcionamiento familiar y el estrés parental que se presenta en los padres de familia que tienen niños con el diagnóstico del TDAH. En dicha investigación se tuvo la colaboración de 87 padres de familia los cuales fueron sometidos a la Escala de Estrés Parental – Versión Corta (PSI-SF), lo cual tiene la función de medir el estrés que percibe el pariente. Como resultado se obtuvo un alto índice de estrés parental, esto principalmente de la apreciación que tienen los padres en relación al control de la difícil conducta que puedan tener sus hijos, y de la responsabilidad que tienen sobre ellos. Además, se obtuvieron índices mayores de estrés en los padres que tenían mayor número de hijos; así como en padres sin trabajo alguno, también en aquellos que asistían y que descuidaban las terapias médicas de sus pequeños. Además, se encontró que los padres no tenían una buena percepción del



funcionamiento familiar. Los padres de los niños que realizaban sus terapias y/o medicación alguna reportaban menor índice de funcionamiento familiar. Como resultado final se obtuvo una relación significativa y negativa entre los puntajes de estrés parental y funcionamiento familiar, en donde se concluye que, al tener mayor estrés, la respuesta será la de menor funcionamiento familiar.

Por otra parte, Noriega (2020) en su tesis titulada “Programa de capacitación para docentes en atención a la diversidad a alumnos con TDAH” tuvo como objetivo concientizar y capacitar a los docentes en la importancia de la atención a la diversidad en alumnos con TDAH. Como muestra participaron 53 tutores (25 licenciados de nivel primario y 28 del nivel secundario) de una institución pública de Lima, de edades entre 30 y 65 años. Dicho programa está constituido de 3 fases; la primera es de conocimientos, basada en la teoría de Barkley sobre TDAH; la segunda de manejo de estrategias escolares, las cuales están basadas en las propuestas que menciona la Asociación Peruana de Déficit de Atención y por último la fase donde se da la comparación entre la metodología tradicional con la atención a la diversidad. Además, se realizó una encuesta pre y post al programa para comprobar su efectividad a través de las categorías conocimiento, competencia y actitud. Finalmente se obtuvieron como resultados, en cuanto a conocimiento que el 98% de tutores sabe teóricamente acerca del TDAH; así como, el 53% conoce el tema después de su asistencia a dicho programa. Por otro lado, al pedirles que mencionen síntomas del TDAH, el 66% respondió adecuadamente con 3 aciertos, mientras que el 26% de ellos solo obtuvo 2 aciertos. Con respecto a la educación más adecuada para aquellos que presenten TDAH, el 83% de tutores sostienen que los centros educativos regulares son la mejor opción, mientras que un 17% sostienen que deben incorporarse a un



programa de inclusión escolar. Además, ningún tutor indicó como alternativa la educación especial. En cuanto a competencia se tuvo que el 62% de tutores se sienten en la capacidad de detectar en aula caso alguno de TDAH. Mientras que, en cuanto a la capacidad de atender alumnos con TDAH, 60% de ellos aseguró estar en la capacidad de atender casos algunos, un 28% se siente medianamente capaz y un 11% casi no tiene la capacidad. Por otro lado, el 98% de tutores aseguró conocer algunas estrategias para dar frente a este tipo de alumnos dentro de sus aulas. Además, afirmaron haber participado y/o llevado alguna especialización, charla, cursos entre otros sobre el TDAH. Por último, en cuanto a actitud se tuvo que el 89% de tutores consideran que forma parte de su deber ayudar y/o educar a un alumno con TDAH, así como, el 96% de tutores sostuvo que tendría que aplicar estrategias en caso se detecte a un alumno con TDAH.

A su vez, Rodríguez (2020) en su tesis titulada “Impacto del TDAH en la familia a través de un caso clínico” tuvo como objetivo obtener el impacto del TDAH en la familia a través de un caso clínico. Esta investigación tiene como muestra el caso clínico de un niño de siete años de edad. Además, se incluyen como parte del presente plan para el evaluado y su madre, durante 6 meses en un curso, donde se aplicaron varias estrategias de terapia cognitiva conductual, psicoeducación, entre otros, así como clases de terapia con enfoque Gestalt. Finalmente, dentro de los resultados más significativos se obtuvo que el paciente, de siete años de edad, que posee un CI Medio Bajo el cual tiene un diagnóstico de: “Trastorno de déficit y atención e Hiperactividad combinado” detectados a partir de los diagnósticos del DSM-5. Así como la presencia del “Problema de relación entre los padres e hijos” y “Maltrato psicológico infantil”.



También, Mamani & Palomino (2019) en su tesis titulada “Nivel de conocimiento del trastorno por déficit de atención e hiperactividad de los docentes del nivel inicial del distrito de Acora – Puno, 2019” tuvo como objetivo evaluar el nivel de conocimiento que tienen las docentes sobre el TDAH en los niños de las Instituciones Educativas del distrito de Acora, Puno. Se trabajó con una muestra probabilística, en donde la población son Instituciones Educativas Iniciales Estatales, resultando una muestra de 7 instituciones. La presente investigación es del tipo descriptivo, así para la recolección de datos se usó un cuestionario de escala de conocimientos sobre el TDAH. Dicho cuestionario estuvo esquematizado a través de 12 puntos en tres partes información general sobre el TDAH, síntomas y/o causas, entre otros. Posteriormente se representó mediante cuadros estadísticos junto a sus respectivos análisis e interpretación. Finalmente, los resultados obtenidos establecen que un 67% de las respuestas no obtuvieron la opción adecuada sobre el TDAH en los niños y el 33% de las respuestas resultaron acertadas sobre el conocimiento del TDAH.

Espino & Yerba (2019) en su investigación “Programa de mindfulness aulas felices aplicado a estudiantes con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad – TDAH” tuvo como objetivo evaluar la efectividad del programa de mindfulness “Aulas Felices” en la mejoría de los síntomas de inatención, a niños con trastorno por déficit de atención/hiperactividad de la Institución Educativa Particular “Víctor García Hoz”. La muestra de la investigación se tomó a participantes de un colegio particular entre 9 a 12 años de edad, todos varones que procedían de familias monoparentales. Con diseño cuasiexperimental y con pre test y post test. Se utilizó una ficha demográfica, la Escala para la Evaluación del TDAH y la Evaluación de Mindfulness para Niños y Adolescentes (CAMM).



Se obtuvo como resultado principal que los síntomas hiperactividad/impulsividad y el déficit de atención de los participantes mejoraron en gran manera después de haberse dado las sesiones del programa mindfulness “Aulas Felices”.

Asimismo, García (2020) en su investigación “Vínculo afectivo de madres trabajadoras e hijos con TDAH” tuvo como objetivo demostrar el vínculo afectivo de madres trabajadoras e hijos que presenten TDAH. Para ello se tuvo la participación de 6 madres que tengan un hijo con TDAH. En cuanto a la metodología se realizó un estudio cualitativo de carácter fenomenológico, además para la recolección de la investigación se utilizó una guía de entrevista del tipo semiestructurada. En cuanto al análisis de los resultados, se trabajó bajo cinco fases conjuntamente con la data obtenida. Los resultados muestran que las madres en estudio poseen una interacción que viene representado por sentimientos de culpa y/o preocupación acompañada de agotamiento con sus hijos. Dicha investigación brinda una información importante acerca del vínculo entre madres y sus hijos con TDAH con la expectativa de ayudar a construir una base práctica que buenas servir como base para estudios y planes psicoterapéuticos y de esta manera poder tener mejores opciones sobre la crianza de niños con este trastorno.

Poma (2019) en su investigación “La relación del trastorno por déficit de atención con hiperactividad y el trastorno de desarrollo de la coordinación en niños entre 4-5 años de la Institución Educativa Inicial Yaulí N° 640 San Agustín de Cajas en el 2019” tiene como objetivo determinar qué relación existe entre el trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) y el trastorno de desarrollo de la coordinación (TDC) en niños entre 4-5 años de la institución educativa inicial Yaulí N° 640 San Agustín de Cajas en el 2019. La investigación en mención tiene diseño no experimental, con diseño descriptivo-correlacional. A



la vez su población está representada por 37 niños de 4 a 5 años de la I. E. I. Yaulí N° 640 San Agustín de Cajas. Para la fase de recolección de datos se utilizaron como técnicas la psicometría y observación, con sus instrumentos ficha de observación del protocolo, la cual es usada para detectar y evaluar a niños con TDAH y la ficha de observación del “Manual de Evaluación Motora” (EDM). Como resultado de la investigación, con respecto a la relación existente entre el TDAH y el TDC resulta que el 43,24% presentan dichos trastornos, mientras que el 37,84% resultó que no presenta TDAH, pero que además se encuentran en su edad normal; por último, el 18,92% no presenta TDAH y no se encuentra en su edad normal. Como conclusión se obtuvo, que, si existe relación entre el TDAH y el TDC, utilizando la prueba estadística rho de Spearman.

Finalmente, Atao (2019) en su investigación “Enfoque lúdico computarizado en el desarrollo cognitivo de niños de 3 años con TDAH (Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad) del nivel de educación inicial de la I.E.I. N° 277-14 de Andahuaylas 2017” tiene como objetivo identificar la influencia que existe entre la aplicación del juego lúdico computarizado en el desarrollo cognitivo de los niños con TDAH. El método usado en la presente investigación es científico el cual es el conjunto de estrategias que se aplicara al estudio de un determinado objeto. El diseño de la investigación es “cuasi - experimental”. Por otro lado, la muestra fue selectivo y/o intencional ya que se optó por niños de 3 años que presentaron TDAH de la sección A de la I. E. I. 277-14 de Andahuaylas. Finalmente, como resultado, se utilizaron las técnicas del fichaje de observación, para lo cual concluyeron que el “enfoque lúdico computarizado si influye en gran manera en el desarrollo cognitivo de los niños de 3 años”.



### 2.1.2 Antecedentes internacionales

Hernández (2021) en su investigación “Impacto del confinamiento por SARS-CoV-2 en el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad” tiene como objetivo principal mostrar la variación que existe en los patrones clínicos neuroconductuales en pacientes que presenten TDAH durante el confinamiento por SARS-CoV-2. En la presente investigación, la muestra estuvo conformada por 32 padres y/o tutores de niños del “Hospital Universitario Autónoma de Nuevo León”, asimismo, se utilizó como instrumento el “test de Vanderbilt” la cual se aplicó al total de la muestra. Como resultado se obtuvo una mejoría determinante en los ítems referentes a inatención, hiperactividad y trastorno de la conducta, asimismo diferencias significativas en casi todos los ítems que evaluaban inatención. Sin embargo, no se obtuvieron mejoras significativas en los ítems acerca de trastorno oposicionista y depresión/ansiedad específicamente cuando se comparó los resultados antes y después a la contingencia sanitaria.

Por otro lado, Camus, Neira, Toledo, & Vargas (2022) en su investigación “Conocimiento sobre el TDAH en el profesorado de Educación Básica” tiene como objetivo determinar el conocimiento que posee los docentes chilenos de Educación Básica sobre el TDAH mediante la aplicación del cuestionario “MAE-TDAH”. La muestra de la presente investigación está representada por 108 profesores entre 23 y 70 años de edad. Para la recolección de datos se utilizó el cuestionario (MAE-TDAH) la cual está conformada por dos grupos; el primero un cuestionario sociodemográfico que recoge información propia de los docentes y sobre el TDAH; y un segundo cuestionario conformado por 26 preguntas de información general sobre el TDAH. Finalmente, en los resultados obtenidos se



indica que un 43,5% de los profesores encuestados no manejan conocimientos altos acerca del TDAH.

## 2.2 MARCO TEÓRICO

### 2.2.1 Definición del TDAH

Según Vasconcelos (2018) “en 1992 la OMS y la clasificación internacional de enfermedades (CIE-10) reconocen el TDAH como una enfermedad clínica y lo ubican en el grupo de los trastornos del comportamiento y de las emociones, de comienzo en la infancia y la adolescencia”.

Por otro lado, según el Ministerio de Salud del Salvador, “el trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) es el trastorno psiquiátrico más frecuente en la infancia, es un proceso crónico con una alta comorbilidad que influye en el funcionamiento del individuo en la edad adulta, tiene un gran impacto en la sociedad en términos de coste económico, estrés familiar y problemas académicos” (cómo se cita en Acta médica del centro del Hospital Clínico Quirúrgico, 2018, p.5), esto explica que si la persona diagnosticada con este trastorno, no tiene atención en terapias, a lo largo de su vida tendrá problemas en lo académico, familiar, social lo cual limitará sus posibilidades presentes y futuras del menor, dicho ello es muy importante que la familia, docentes en su conjunto, apoyen y ayuden a niños con este diagnóstico para su buen desarrollo.

Sin embargo, Delgado (2022) a través del portal del MINSA define al TDAH “como un trastorno del neurodesarrollo que se caracteriza por lo que es la inatención, la hiperactividad y la impulsividad, sin embargo, esta condición es multicausal, por lo que no se puede determinar que es por algo específico” dicho ello es importante resaltar que el TDAH no es una enfermedad sino una condición,



que no se puede curar, pero tiene un tratamiento a través de terapias y así pueda pasar desapercibido a la edad adulta.

Mostrado estas definiciones de organismos internacionales y nacionales, y como resumen en la actualidad se considera que el TDAH es un trastorno del neurodesarrollo complejo, heterogéneo y multifactorial que se inicia en la infancia o en la adolescencia y que puede continuar durante la vida adulta, que se caracteriza por la presencia de síntomas persistentes de inatención, de hiperactividad y de impulsividad.

### 2.2.2 Tipos del TDAH

Según el CDC (2022) establece que “hay formas en que el TDAH se presenta, según qué tipos de síntomas sean más fuertes en la persona”, es decir que dependiendo el grado de influencia que tengan algunos síntomas del TDAH en la persona, este se clasificará, siendo los citados a continuación:

- **Presentación en la que predomina la falta de atención:** Según el CDC (2022), “es difícil para la persona organizarse o terminar una tarea, prestar atención a los detalles o seguir instrucciones o conversaciones. La persona se distrae fácilmente o se olvida de detalles de la rutina diaria”.
- **Presentación en la que predomina la hiperactividad - impulsividad:** Según el CDC (2022), “la persona se mueve nerviosamente y habla mucho. Le resulta difícil quedarse sentada quieta durante mucho tiempo (por ejemplo, para una comida o mientras hace la tarea escolar). Los niños más pequeños pueden correr, saltar o trepar constantemente. La persona se siente



inquieta y tiene problemas con la impulsividad. Una persona que es impulsiva puede interrumpir mucho a otros, agarrar cosas que les pertenecen a otros o hablar en momentos inapropiados. Es difícil para la persona esperar su turno o escuchar instrucciones. Una persona con impulsividad puede tener más accidentes y lesiones que los demás”.

- **Presentación combinada:** Asimismo, el CDC (2022) establece que “los síntomas de los dos tipos anteriores están igualmente presentes en la persona”.

A su vez, establece que dado que los síntomas pueden cambiar con el pasar del tiempo, la presentación de la persona con respecto al trastorno también puede cambiar con el tiempo.

### 2.2.3 Dimensiones del TDAH

Es bastante normal que a los niños les cueste estar concentrados y comportarse de manera adecuada de vez en cuando. Sin embargo, a un niño con TDAH le es imposible dejar esas actitudes conforme van creciendo. Esto quiere decir que los síntomas continúan en la medida en que los niños van creciendo y pueden llegar a provocar dificultades en el hogar, en la escuela y en el ámbito social.

Según la Clínica NYR (s.f) “El primer paso para diagnosticar el TDAH, según el manual DSM-V, es identificar si hay un patrón persistente de inatención y/o hiperactividad-impulsividad en el paciente, que interfiere con el funcionamiento o desarrollo”; cabe precisar que el manual DSM-V es la quinta edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales (elaborado



por cientos de expertos internacionales en todas las áreas de la salud mental) utilizado por miles de médicos e investigadores para diagnosticar y clasificar enfermedades mentales. De esta manera mencionar que solo especialistas en salud mental pueden dar el diagnóstico como un neuropediatra, psiquiatras y/o neurólogos. Por ello es necesario definir cada uno de estos patrones que en la presente investigación llamaremos las dimensiones de nuestra variable.

### **2.2.3.1 Inatención.**

Sobre el primer síntoma el INSN (2020) considera una serie de características para definirla, lo cual establece que “se refiere a las dificultades para mantener la atención durante un período de tiempo, tanto en tareas académicas, familiares, y sociales. Se les resulta difícil priorizar las tareas, persistir hasta finalizarlas y evitan actividades que suponen un esfuerzo mental sostenido. Tienden a ir cambiando de tareas sin llegar a finalizarlas. A menudo parecen no escuchar. No siguen órdenes ni instrucciones y tienen dificultades para organizar tareas y actividades con tendencia a los olvidos y pérdidas frecuentes. Suelen distraerse con facilidad ante estímulos irrelevantes” esto define a la inatención junto a lo señalado por la Clínica NYR (s.f) en las siguientes características:

- Con frecuencia no sigue las instrucciones y no termina las tareas escolares, los quehaceres o los deberes laborales.
- Con frecuencia tiene dificultad para organizar tareas y actividades.



- Con frecuencia evita, le disgusta o se muestra poco entusiasta en iniciar tareas que requieren un esfuerzo mental sostenido.
- Con frecuencia pierde cosas necesarias para tareas o actividades.
- Con frecuencia se distrae con facilidad por estímulos externos.
- Con frecuencia olvida las actividades cotidianas.

### 2.2.3.2 Hiperactividad

Según el INSN (2020) lo que define a la hiperactividad es que “muestran una actividad motriz elevada en diferentes ámbitos de su vida, presentando grandes dificultades para permanecer quietos cuando las situaciones lo requieren, tanto en contextos estructurados (el aula o la mesa a la hora de la comida), como en aquellos no estructurados (la hora del patio)”, a su vez para fortalecer esta definición la Clínica NYR define de este síntoma las siguientes características:

- Con frecuencia juguetea o golpea con las manos o los pies o se retuerce en el asiento.
- Con frecuencia se levanta en situaciones en que se espera que permanezca sentado (por ejemplo, se levanta en clase, en la oficina o en otro lugar de trabajo, en situaciones que requieren mantenerse en su lugar).



- Con frecuencia corretea o trepa en situaciones en las que no resulta apropiado. (Nota: En adolescentes o adultos, puede limitarse a estar inquieto).
- Con frecuencia es incapaz de jugar o de ocuparse tranquilamente en actividades recreativas.
- Con frecuencia está ocupado, actuando como si lo impulsara un motor (por ejemplo, es incapaz de estar o se siente incómodo estando quieto durante un tiempo prolongado, como en restaurantes, reuniones; los otros pueden pensar que está intranquilo o que le resulta difícil seguirlos).

### **2.2.3.3 Impulsividad**

Según Meca (2013) a través del portal de Fundación CADAH establece que “si hablamos de impulsividad en relación a los niños con TDAH, nos estamos refiriendo a la dificultad que presentan para inhibir ciertos comportamientos o conductas: demorar respuestas, esperar turnos, inhibir comportamientos o comentarios inapropiados”. A su vez, como características de la impulsividad el INSN (2020), establece las siguientes:

- Con frecuencia muestra impaciencia
- Tiene dificultad para aplazar respuestas y esperar su turno, interrumpiendo con frecuencia a los demás.
- A menudo los niños dan respuestas precipitadas antes de que se hayan completado las preguntas, dejándose llevar por la respuesta prepotente (espontánea y dominante)



## 2.2.4 Indicadores del TDAH

Por otro lado, según la Clínica NYR (s.f) menciona que “ante la sospecha de un niño con TDAH se debe consultar a los especialistas, puesto que el abordaje de los problemas de aprendizaje tan importantes a estas edades, así como el control de las posibles comorbilidades, serán el resultado de una adecuada aproximación diagnóstica y terapéutica tempranas”, esto muestra la importancia de llevar un tratamiento adecuado direccionado por especialistas, la cual se abordará en el siguiente ítem.

### 2.2.4.1 Causas

En la actualidad la causa exacta que origina el TDAH no está definida ni clara, tal como menciona Calixto (2022) a través del portal del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas en donde establece “aunque a la fecha no están establecidas exactamente, existen estudios que asocian el TDAH con una carga genética. Otros factores en el medio ambiente, como la exposición al plomo o a pesticidas durante la infancia temprana, el nacimiento prematuro o bajo peso al nacer y lesiones cerebrales, pueden aumentar la probabilidad de tener TDAH”. Por tanto, se muestran algunos de los factores que pueden estar involucrados en el desarrollo del trastorno por déficit de atención/hiperactividad, las cuales están a continuación:

- **Factor ambiental:** Los factores ambientales que podrían contribuir a la aparición del TDAH sumado al riesgo hereditario son los antecedentes pre, peri y posnatales del niño, como lo establece el INSN (2020) “la prematuridad, bajo peso al nacer, encefalopatía hipoxico-isquémica,



consumo de tabaco y alcohol durante la gestación, además de exposición intrauterina a metales pesados como el plomo, zinc, entre otros, pueden condicionar a la aparición del TDAH”, asimismo menciona también que “durante el periodo posnatal y primera infancia, traumatismos encéfalo craneanos moderados a graves, infecciones del SNC son también factores de riesgo para dicho trastorno.”

- **Factor estilo de vida:** En este factor encontramos aquellos casos que tienen según el INSN (2020) “hogares disfuncionales, con pérdida del equilibrio familiar, con violencia, estilos de crianza permisivos, y falta de acuerdos entre padres son factores de riesgo ambientales importantes”
- **Factor hereditario:** Según Dias T, Kieling C, et al (2020) “el TDAH tiene un factor hereditario importante. Presenta una heredabilidad aproximada del 76%, padres con TDAH tienen más de 50% de probabilidad de tener un hijo con el mismo diagnóstico”.

Por otro lado, el CDC (2022), establece que “los resultados de investigaciones no respaldan las opiniones populares de que el TDAH se origina por comer demasiada azúcar, ver demasiada televisión, por las técnicas de crianza o por factores sociales y ambientales, como la pobreza o el caos familiar”. Esto quiere decir que estas no son las causas principales que originan el TDAH, ya que no existen suficientes datos para poder afirmar ello, sin embargo, muchas de estas cosas podrían empeorar los



síntomas de los niños(as) que padecen dicho trastorno; por ello la importancia de tener en cuenta los factores más principales como el hereditario, ambiental y estilo de vida.

#### 2.2.4.2 Tratamiento

Calixto (2022) a través del portal del INCN menciona respecto al tratamiento “con frecuencia se requiere intervención médica y psicológica que puede incluir: medicamentos, terapia conductual, entrenamiento de habilidades, apoyo educativo y asesoramiento a los padres”, esto quiere decir que el tratamiento del TDAH debe realizarse con la intervención de Especialistas en Psicología, Psiquiatría, Neurología, Neuropediatría, Psicopedagogía, Defectología, Logopedia, Terapia Ocupacional, Conductual y aprendizaje; es decir, especialistas que favorezcan el manejo integral del paciente.

A su vez, según National Library of Medicine (2018) “la intervención psicológica sobre los pacientes debe comenzar desde el momento en que se realiza el diagnóstico. Los mejores resultados en el tratamiento se obtienen con una combinación de tratamiento farmacológico y psicológico” (cómo se cita en Acta médica del centro del Hospital Clínico Quirúrgico, 2018, p.8)

- **En el aspecto Familiar:** es muy importante que la familia conozca el diagnóstico de su niño (a), es decir se sumergen en el problema porque al tratar con el TDAH todas las partes son involucradas de la familia. Esto lleva a tener que organizar el hogar y el marco escolar del niño



(a) en la escuela para reducir los estímulos y las distracciones.

- **En el aspecto escolar:** el informe diagnóstico resulta bastante importante ya que ayuda a que el docente inicie una metodología que pueda dar una respuesta favorable para el bien de la educación en el niño (a). Es importante que exista la coordinación entre todos los docentes del niño (a) con la finalidad de que se desarrollen y ejecuten las mismas técnicas de control de conductas y también de hacer las adaptaciones metodológicas para facilitar el rendimiento y aprendizaje del niño (a).

#### **2.2.4.2.1 Intervención de Neuropediatra**

Como se había mencionado anteriormente, existen personas capacitadas en el tratamiento de niños y niñas con TDAH; a su vez Healthy Children (2019) menciona que “un neurólogo infantil, o neurólogo pediátrico, es un médico que trata a los niños con problemas del sistema nervioso. Los problemas del sistema nervioso pueden empezar en el cerebro, en la columna, en los nervios o en los músculos”, a su vez menciona que “esto puede conducir a problemas tales como convulsiones, dolores de cabeza o retrasos del desarrollo”, esto es que los neuropediatras son las personas capacitadas, pero ¿qué capacitaciones tienen los neuropediatras?, y es que según Healthy Children (2019) los neuropediatras desarrollan las siguientes capacidades:

- Cuatro años de estudios de medicina.



- Al menos 1 a 2 años de prácticas o residencia pediátrica.
- Tres años de capacitación de residencia en neurología infantil, lo que incluye un año de capacitación en neurología de adultos.

“Algunos neurólogos completan entre 1 y 2 años de capacitación adicional, período que se llama beca posdoctoral (fellowship) y en el que aprenden una subespecialidad dentro de la neurología, como la especialización en epilepsia, enfermedad neuromuscular o genética” (Healthy Children, 2019).

Además, la mayoría de los neurólogos infantiles cuentan con certificación de la Junta Americana de Pediatría (*American Board of Pediatrics*); así como, la Junta Americana de Psiquiatría y Neurología (*American Board of Psychiatry and Neurology*). De esta manera, los neurólogos o también neuropediatras son las personas encargadas principalmente en realizar una evaluación precisa y dar un diagnóstico, para que posteriormente sea derivado a otras áreas terapéuticas donde será intervenido por especialistas, según lo requiera el paciente, niño.

#### **2.2.4.2.2 Intervención Psicopedagógica**

Para este tipo de intervención según el portal de CADAH (s.f), el maestro especialista en pedagogía terapéutica “es aquel que contando con una preparación específica participa, junto a otros profesionales, en proporcionar la respuesta educativa que desde el centro se ha elaborado (...) para atender las necesidades específicas de apoyo de los alumnos entre los que se encuentran los alumnos con TDAH”.



Es decir, un psicopedagogo tiene una vinculación más profunda en comparación a la de un niño y el docente de aula, en la cual se centra en focalizar su autoestima, integrar al niño en el grupo y adaptarlo en el aula de acuerdo a sus necesidades.

Además, CADAH (s.f) menciona que en algunos centros básicos de educación infantil “no tiene responsabilidad directa con ningún grupo-clase fijo, sino que sirve de eslabón entre el orientador y el profesor-tutor, está al frente del aula de apoyo para facilitar ayuda y materiales específicos a los profesores o alumnos que lo necesiten”.

Asimismo, entre todas las funciones que pueda desempeñar un psicopedagogo, se tiene a continuación:

Con respecto al docente de aula, el especialista ayuda en el análisis de las dificultades de los niños, a su vez en la planificación de las sesiones diarias y en el uso de metodologías específicas, así como, en la elaboración, aplicación y evaluación de las Adaptaciones curriculares individuales. En relación a alumnos con TDAH, este interpreta su Informe de valoración, a su vez le proporciona apoyo y orientación, también elabora materiales específicos y hace seguimiento a su rendimiento.

#### **2.2.4.2.3 Intervención Psicológica**

La intervención psicológica en el Trastorno por déficit de atención e Hiperactividad (TDAH) según el portal de CADAH (s.f) “es una terapia para ayudar a los niños y adolescentes a desarrollar sus capacidades cognitivas”. Además, menciona que “la terapia psicológica, resulta imprescindible de cara a aportar las estrategias conductuales y cognitivas



necesarias para su correcto abordaje por parte de la familia, del entorno escolar y del propio niño”, es decir que la intervención psicológica en niños diagnosticados con TDAH ayuda a regular comportamientos, autocontrol y la autoestima del niño en todas las etapas y circunstancias de la vida del paciente.

A su vez, el portal web de CADAH (s.f) menciona los focos en donde interviene las terapias psicológicas en pacientes con el mencionado trastorno, dadas a continuación:

#### Focos de intervención

- Cambiar los precedentes y las consecuencias de los comportamientos inapropiados para modificar éstos.
- Establecer reglas claras y consistentes, lo que brinda la oportunidad de predicción de consecuentes, dando lugar a la corrección oportuna.
- Incrementar las oportunidades de éxito en sus actividades y disminuir las situaciones de fracaso.
- Darle valor y utilidad a las recompensas extrínsecas e intrínsecas.
- Desarrollar el autoconocimiento: Conocer más sobre el propio desarrollo y los aspectos de la persona.
- Abordar los aspectos problemáticos y que generan malestar en la persona.
- Descubrir las potencialidades y posibilidades de la persona.



- Desarrollar competencias a través de métodos de entrenamiento.
- Identificar aquellos factores (internos y externos) que me generan malestar y aprender a evitarlos y/o afrontarlos.

#### **2.2.4.2.4 Intervención de la Terapia Conductual**

Según (CDC, 2022) la terapia conductual “es un tratamiento eficaz para tratar el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), que puede mejorar el comportamiento, el autocontrol y la autoestima del niño. La terapia conductual es más eficaz en los niños pequeños cuando los padres la proporcionan”, a su vez menciona que los especialistas recomiendan que los médicos remitan a los padres de los niños a capacitación en terapia conductual, esto antes de que puedan recetar medicamentos contra el TDAH para los niños.

Asimismo, (CDC, 2022) menciona que “cuando los padres se capacitan en terapia conductual aprenden destrezas y estrategias para ayudar a su hijo con TDAH a tener éxito en la escuela, la casa y en sus relaciones”.

Los beneficios que se pueden obtener cuando se sigue la terapia conductual, apoyada por los padres, así como con el apoyo de los médicos o terapeutas son muy favorables, les enseña a los niños a poder controlar mejor su comportamiento, lo que llevará a un mejor desempeño no solo en la escuela sino también en la casa y en el ámbito social.



#### 2.2.4.2.5 Intervención de la Logopedia

Según el Centro Vocalia (2021), establece que “el trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad está considerado una de las causas más frecuentes de fracaso escolar”. Asu vez, menciona la importancia de la logopedia como tratamiento continuo no solo en la niñez sino también en la edad adulta.

También el Centro Vocalia (2021) menciona que “las personas con TDAH suelen recibir tratamiento de logopedia por las diferentes causas...”

- Tener un trastorno asociado
- Dislexia
- Disgrafía
- Retraso del desarrollo del lenguaje
- Debido a las características propias del TDAH
- Estilo de aprendizaje
- Memoria
- Atención

Asimismo, mencionan que “las principales dificultades en el área del lenguaje oral y escrito en el TDAH trabajados por el logopeda son las siguientes...”

- Producción de respuestas poco estructuradas.
- Dificultad en la organización del lenguaje oral.
- Dificultad en el aprendizaje de la lectura y la escritura.
- Dificultades en la comprensión lectora.



- Faltas de ortografía.

Todos estos ítems que el Centro Vocalia menciona son algunas de las dificultades que pueden presentar los niños con TDAH, sin embargo, es fundamental realizar una correcta valoración en cada caso, para así de esta manera establecer el nivel de tratamiento que ha de seguir cada niño o niña.

### 2.3 MARCO CONCEPTUAL

Las siguientes definiciones de palabras son abordadas en el marco del desarrollo de la presente investigación, siendo las siguientes:

- Abordar: “Plantear un asunto o tratar sobre él”. RAE (2024)
- Conductual: “Pertenece o relativo a la conducta”. RAE (2024)
- Defectólogo: “Rama de la medicina que se ocupa de los pacientes que carecen de autonomía propia”. THE FREE DICTIONARY (2024)
- Déficit: “Insuficiencia de los procesos intelectuales que impide la respuesta del sujeto a las exigencias de su medio”. THE FREE DICTIONARY (2024)
- Diagnóstico: “Determinación de la naturaleza de una enfermedad y clasificación en un cuadro nosológico”. THE FREE DICTIONARY (2024)
- Encefalopatía: “Alteración patológica del encéfalo”. RAE (2024)
- Hiperactividad: “Conducta caracterizada por un exceso de actividad”. RAE (2024)



- Logopedia: “Conjunto de técnicas que tratan los defectos del habla, así como la corrección de las deficiencias y trastornos de la fonación y del lenguaje”. THE FREE DICTIONARY (2024)
- Monoparentales: “Se dice de la familia que cuenta con solo uno de los padres”. THE FREE DICTIONARY (2024)
- Neuroconductual: “Relacionado con la manera en que el cerebro afecta las emociones, los comportamientos o conductas y el aprendizaje”. NIH (2024)
- Neurodesarrollo: “Neurodesarrollo se define aquí como la secuencia ordenada y orquestada de cambios que experimenta nuestro sistema nervioso durante la vida que da lugar a la adquisición de nuevas y más complejas habilidades funcionales”. Forster (2022)
- Neurológico: “Relacionado con los nervios o el sistema nervioso”. NIH (2024)
- Neuropediatría: “Un neurólogo infantil, o neurólogo pediátrico, es un médico que trata a los niños con problemas del sistema nervioso”. Healthy Children (2019)
- Ocupacional: “Se aplica a la enfermedad que se origina por la profesión desempeñada”. THE FREE DICTIONARY (2024)
- Psicometría: “Medida de los fenómenos psíquicos”. RAE (2024)
- Psiquiatría: “Ciencia que trata de las enfermedades mentales”. RAE (2024)
- Terapia: “Tratamiento de una enfermedad o de cualquier otra disfunción”. RAE (2024)



- Trastorno: “En el campo de la medicina, alteración que afecta el funcionamiento del cuerpo y que en ocasiones produce signos y síntomas específicos. Un trastorno puede indicar la presencia de una enfermedad determinada, pero por lo general no hay pruebas suficientes para establecer un diagnóstico”. NIH (2024)
- Test de Vanderbilt: “La escala NICHQ Vanderbilt (*National Initiative for Children's Healthcare Quality*) es utilizada en el área clínica por sus propiedades psicométricas para la detección del trastorno por déficit de atención e hiperactividad, así como para la investigación de este trastorno”. Herran (2014)

## CAPÍTULO III

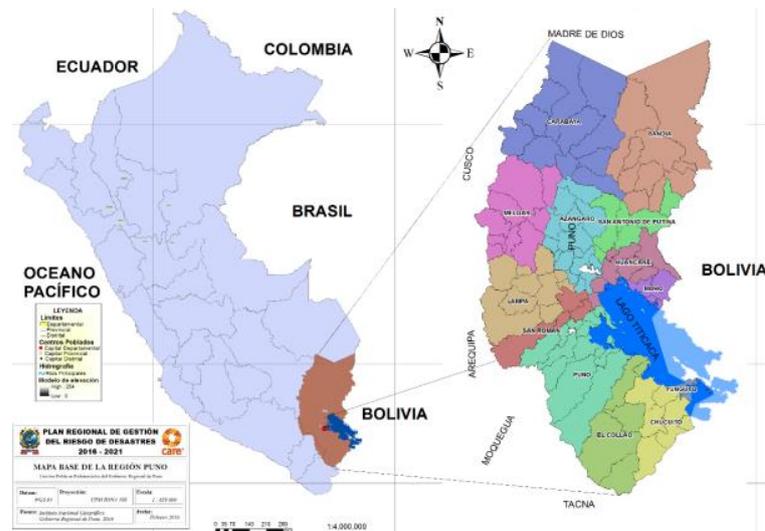
### MATERIALES Y MÉTODOS

#### 3.1 UBICACIÓN GEOGRÁFICA DEL ESTUDIO

La presente investigación se desarrolló en el distrito de Puno, provincia y departamento del mismo tal como se muestra en la Figura 1, la cual se encuentra a una altitud de 3827 msnm; además, de ser considerado como la capital folklórica del Perú. Puno cuenta con más de 100 variedades de danzas típicas, entre ellos destacan la diablada, la danza de los morenos, la llamerada, marinera puneña y pandilla puneña.

**Figura 1**

*Mapa de ubicación del distrito de Puno*



Nota. Adaptado de Gobierno Regional de Puno, s.f, ([https://sigrid.cenepred.gob.pe/docs/PARA%20PUBLICAR/OTROS/Plan\\_de\\_contingencia\\_por\\_sismo\\_Puno.pdf](https://sigrid.cenepred.gob.pe/docs/PARA%20PUBLICAR/OTROS/Plan_de_contingencia_por_sismo_Puno.pdf)).



### **3.2 PERIODO DE DURACIÓN DEL ESTUDIO**

La investigación inició en septiembre del 2023, y la ejecución del proyecto se realizó a través de encuestas durante los meses marzo y abril, del 2024 de manera presencial.

### **3.3 ENFOQUE, TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

Según Hernández, Fernández, & Baptista (2010) un enfoque cualitativo “utiliza la recolección de datos sin medición numérica para descubrir o afinar preguntas de investigación en el proceso de interpretación” (Hernández, Fernández y Baptista, 2010, p.7). Por ello, el presente trabajo tendrá un enfoque cualitativo porque los datos no serán obtenidos mediante medición numérica, sino a través de un cuestionario de preguntas.

Por otro lado, Según Hernández, Fernández y Baptista el tipo de investigación no experimental son aquellos que “se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos” (Hernández, Fernández y Baptista, 2010, p.149). Por otro lado, también afirma que en un diseño descriptivo se “indaga la incidencia de las modalidades, categorías o niveles de una o más variables en una población” (Hernández, Fernández y Baptista, 2010, p.152). Ante estas definiciones el presente trabajo pertenece a un tipo de investigación no experimental con diseño descriptivo transversal porque se usará la entrevista para evaluar el nivel de conocimiento del TDAH en docentes.

### **3.4 POBLACIÓN Y MUESTRA DE DATOS**

La población y muestra estuvo conformada por 39 docentes de las instituciones educativas I.E.I. N° 324 "Divino Niño Jesús", I.E.I. N° 255 “Chanu Chanu”, I.E.I. N° 193



“Club de Leones” y la IE “Glorioso Colegio Nacional San Carlos de Puno”, las cuales están ubicadas en el distrito de Puno.

### **3.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS**

Según Borja (2016) las técnicas “son utilizadas para la recolección de información de una investigación”. Además, que define a la observación como “la percepción intencionada e ilustrada de un hecho o un conjunto de hechos o fenómenos”.

Por ello, para la recolección de datos, se utilizó como técnica la entrevista; con su instrumento encuesta que se realizó a través de un cuestionario. Todos los datos obtenidos se presentaron en tablas y figuras, las cuales están de acuerdo a las dimensiones con las que se trabajó.

El cuestionario tiene 12 ítems con interrogatorios generales sobre trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH), la cual está validado por expertos conocedoras del tema en mención.

### **3.6 PROCEDIMIENTO EN CAMPO**

Para el proceso de recolección de datos se siguió la secuencia siguiente:

- Primero: Emisión de solicitud de permiso para ejecución de la investigación en las Instituciones Educativas mencionadas anteriormente; para tal efecto se presentó una solicitud refrendada por el director o directora de la institución educativa.
- Segundo: Realización de entrevista con la presentación de cuestionario a las docentes de cada I.E.I. que están en la muestra asignada.
- Tercero: Emisión de invitación para ponencia con especialista en TDAH.
- Cuarto: Recolección de resultados, análisis y tabulación de los mismos.



### 3.7 ANÁLISIS DE DATOS

Para el análisis de las encuestas obtenidas se siguió el procedimiento siguiente:

- Calificación de cada una de las encuestas
- Tabulación de los resultados, para obtener la frecuencia y el porcentaje de asertividad de cada una ellas.
- Análisis de resultados por Institución Educativa
- Análisis de resultados de manera global

### 3.8 RIGOR CIENTÍFICO

El presente trabajo de investigación se basa en evaluar el nivel de conocimiento del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en docentes de nivel inicial – Puno, de tal manera que surge un tema de investigación importante debido a que actualmente se observan niños con este trastorno, el instrumento (cuestionario) que consta de 12 ítems, fue validado por tres expertos según los criterios: relevante, semejante, claro, dando la confiabilidad, lo cual fue aplicado en todas las docentes de las diferentes I.E.I, las fotos se tomaron con el consentimiento de cada participante para que de credibilidad a los resultados y ayude a visualizar el trabajo realizado en el desarrollo de la presente investigación.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En este capítulo se muestran los resultados de la investigación, con el instrumento cuestionario, lo cual fue realizado con las docentes de las diferentes I.E.I Puno, 2024, los resultados de la investigación realizada se presentan de la siguiente manera tabla, figura, interpretación que son mostradas en el transcurso.

#### 4.1 RESULTADOS

Los resultados obtenidos se dieron con respecto a la evaluación de la cantidad de preguntas acertadas y no acertadas que se obtuvo en cada apartado del cuestionario; siendo estas últimas preguntas de introducción y las dimensiones inatención, hiperactividad e impulsividad, las cuales se muestran a continuación:

##### 4.1.1 Resultados de las preguntas de introducción - TDAH

Para las preguntas de introducción se tuvieron como base los 39 cuestionarios (39 docentes) que representan la muestra en estudio, siendo 6 preguntas evaluadas por cada docente, las cuales hacen un total de 234 preguntas que tendrán como resultado su equivalente en respuestas, como se muestra a continuación:

**Tabla 1**

*Evaluación de respuestas de Introducción - TDAH*

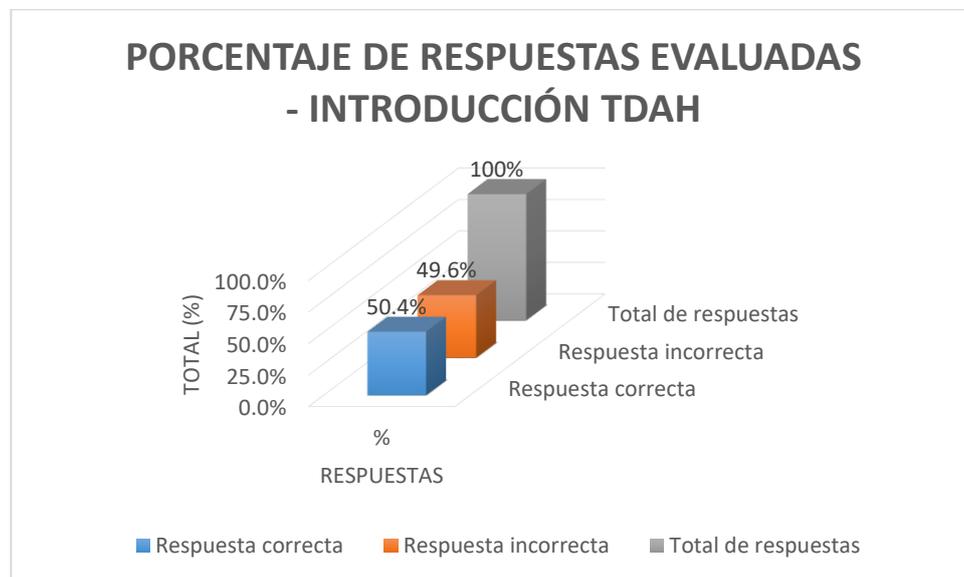
ITEM	f	%
Respuesta correcta	118	50.4%
Respuesta incorrecta	116	49.6%
Total de respuestas	234	100%

Nota: Representación de las preguntas correctas e incorrectas sobre la introducción del TDAH.

En la tabla 1, se muestra la cantidad de preguntas y/o respuestas evaluadas un total de 234, representando el 100%; siendo las respuestas correctas un total de 118 resultando el 50.4% e incorrectas un total de 116, resultando el 49.6% respectivamente.

## Figura 2

*Porcentaje de respuestas evaluadas de Introducción – TDAH*



Nota: gráfica de las preguntas correctas e incorrectas sobre la introducción del TDAH.

En la figura 2, se muestra lo expresado en la Tabla 1, en donde se puede apreciar lo siguiente:

- Se observa que la cantidad de preguntas contestadas correctamente por las docentes que representan la muestra, fueron del 50.4% frente a un porcentaje negativo poco menos respecto a este último; esto quiere decir que con respecto a las 6 preguntas que conforman la introducción sobre el TDAH solo poco más de

la mitad resultaron ser del conocimiento de las docentes que fueron evaluadas.

- Aunque este porcentaje a favor representa poco más de la mitad, resulta preocupante el valor obtenido dado que es importante tener el conocimiento mínimo sobre el TDAH como docentes, y no tener la falta de interés de seguir preparándonos y/o actualizándonos, para reconocer, ayudar y tratar cuando se presente algún niño o niña con este trastorno.

#### 4.1.2 Resultados de las preguntas de inatención - TDAH

Para las preguntas de inatención se tuvieron como base los 39 cuestionarios (39 docentes) que representan la muestra en estudio, siendo 2 preguntas evaluadas por cada docente, las cuales hacen un total de 78 preguntas que tendrán como resultado su equivalente en respuestas, como se muestra a continuación:

**Tabla 2**

*Evaluación de preguntas de dimensión Inatención - TDAH*

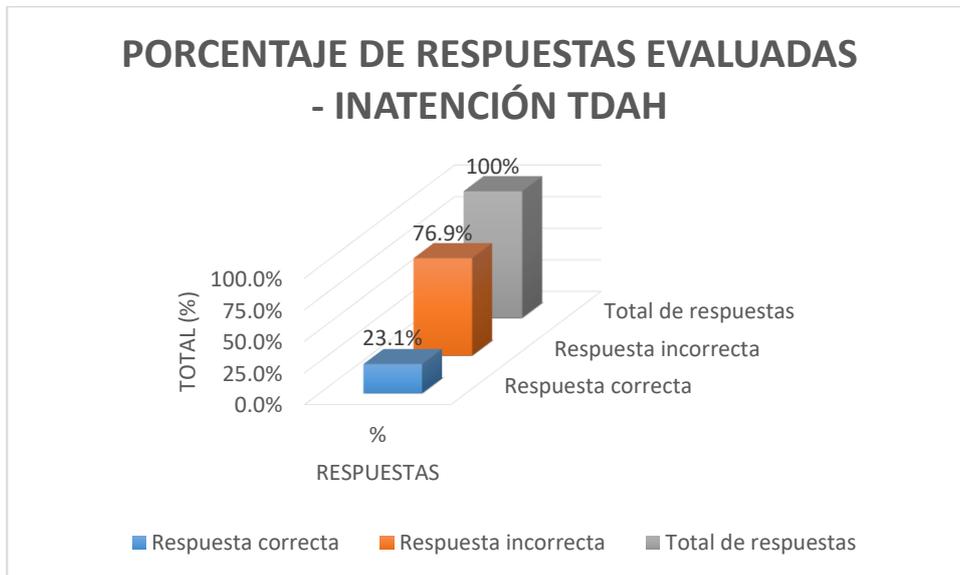
ITEM	f	%
Respuesta correcta	18	23.1%
Respuesta incorrecta	60	76.9%
Total de respuestas	78	100%

Nota: Representación de las preguntas correctas e incorrectas sobre la inatención del TDAH.

En la tabla 2, se muestra la cantidad de preguntas y/o respuestas evaluadas un total de 78, representando el 100%; siendo las respuestas correctas un total de 18 resultando el 23.1% e incorrectas un total de 60, resultando el 76.9% respectivamente.

**Figura 3**

*Porcentaje de respuestas evaluadas de Inatención - TDAH*



Nota: gráfica de las preguntas correctas e incorrectas sobre la inatención del TDAH.

En la figura 3, se muestra lo expresado en la Tabla 2, en donde se puede apreciar lo siguiente:

- Se observa que la cantidad de preguntas contestadas correctamente por las docentes que representan la muestra, fueron solamente del 23.1% frente a un porcentaje negativo muy por encima de este último, un total de 76.9%; esto quiere decir que con respecto a las 2 preguntas que conforman la dimensión de inatención sobre el TDAH solamente poco menos de la cuarta parte resultaron ser del conocimiento de las docentes que fueron evaluadas.
- Este porcentaje a favor muestra una apreciación alarmante, debido a que queda evidenciado la falta de conocimiento que tienen las docentes sobre esta característica del TDAH, la inatención. Con

esto se refuerza la idea de tener el conocimiento mínimo sobre este tema como docentes, y no tener la iniciativa de seguir preparándonos y/o actualizándonos, para poder reconocer, ayudar y tratar cuando se presente algún niño o niña con este trastorno.

#### 4.1.3 Resultados de las preguntas de hiperactividad - TDAH

Para las preguntas de hiperactividad se tuvieron como base los 39 cuestionarios (39 docentes) que representan la muestra en estudio, siendo 2 preguntas evaluadas por cada docente, las cuales hacen un total de 78 preguntas que tendrán como resultado su equivalente en respuestas, como se muestra a continuación:

**Tabla 3**

*Evaluación de preguntas de dimensión Hiperactividad - TDAH*

ITEM	f	%
Respuesta correcta	42	53.8%
Respuesta incorrecta	36	46.2%
Total de respuestas	78	100%

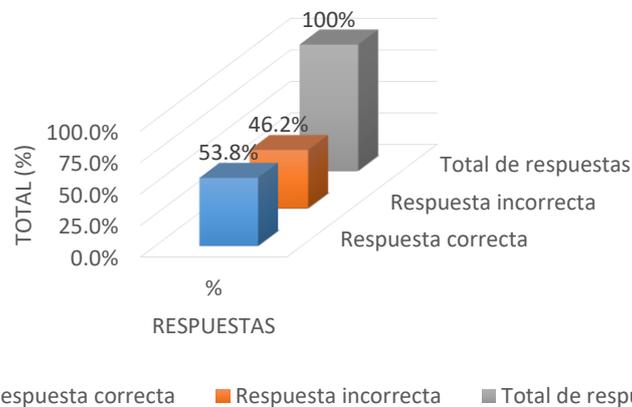
Nota: Representación de las preguntas correctas e incorrectas sobre la hiperactividad del TDAH.

En la tabla 3, se muestra la cantidad de preguntas y/o respuestas evaluadas un total de 78, representando el 100%; siendo las respuestas correctas un total de 42 resultando el 53.8% e incorrectas un total de 36, y 46.2% respectivamente.

**Figura 4**

*Porcentaje de respuestas evaluadas de Hiperactividad - TDAH*

### PORCENTAJE DE RESPUESTAS EVALUADAS - HIPERACTIVIDAD TDAH



Nota: gráfica de las preguntas correctas e incorrectas sobre la hiperactividad del TDAH.

En la figura 4, se muestra lo expresado en la Tabla 3, en donde se puede apreciar lo siguiente:

- Se observa que la cantidad de preguntas contestadas correctamente por las docentes que representan la muestra, fueron del 53.8% frente a un porcentaje negativo del 46.2%; esto quiere decir que con respecto a las 2 preguntas que conforman la dimensión Hiperactividad sobre el TDAH poco más de la mitad resultaron ser del conocimiento de las docentes que fueron evaluadas.
- Aunque este porcentaje a favor representa poco más del 3% de la mitad, resulta preocupante el valor obtenido dado que es importante tener el conocimiento mínimo sobre el TDAH como docentes, y no tener la iniciativa de seguir preparándonos y/o actualizándonos, para poder reconocer, ayudar y tratar cuando se presente algún niño o niña con este trastorno.

#### 4.1.4 Resultados de las preguntas de impulsividad - TDAH

Para las preguntas de impulsividad se tuvieron como base los 39 cuestionarios (39 docentes) que representan la muestra en estudio, siendo 2 preguntas evaluadas por cada docente, las cuales hacen un total de 78 preguntas que tendrán como resultado su equivalente en respuestas, como se muestra a continuación:

**Tabla 4**

*Evaluación de preguntas de dimensión Impulsividad - TDAH*

ITEM	f	%
Respuesta correcta	38	48.7%
Respuesta incorrecta	40	51.3%
Total de respuestas	78	100%

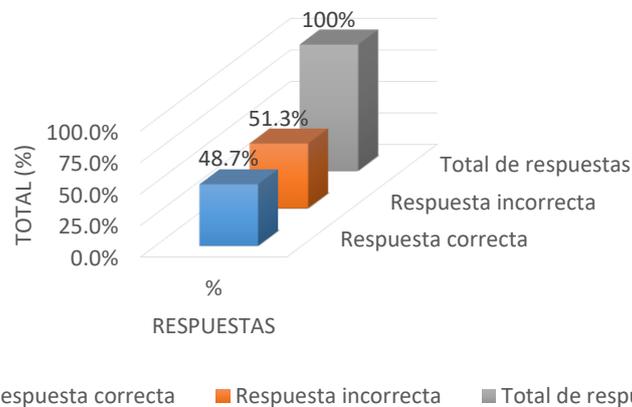
Nota: Representación de las preguntas correctas e incorrectas sobre la impulsividad del TDAH.

En la tabla 4, se muestra la cantidad de preguntas y/o respuestas evaluadas un total de 78, representando el 100%; siendo las respuestas correctas un total de 38 resultando el 48.7% e incorrectas un total de 40, resultando el 51.3% respectivamente.

**Figura 5**

*Porcentaje de respuestas evaluadas de Impulsividad - TDAH*

### PORCENTAJE DE RESPUESTAS EVALUADAS - IMPULSIVIDAD TDAH



Nota: gráfica de las preguntas correctas e incorrectas sobre la impulsividad del TDAH.

En la figura 5, se muestra lo expresado en la Tabla 4, en donde se puede apreciar lo siguiente:

- Se observa que la cantidad de preguntas contestadas correctamente por las docentes que representan la muestra, fueron del 48.7% frente a un porcentaje negativo del 51.3%; esto quiere decir que con respecto a las 2 preguntas que conforman la dimensión Impulsividad sobre el TDAH poco menos de la mitad resultaron ser del conocimiento de las docentes que fueron evaluadas.
- Por consiguiente, este porcentaje de las respuestas correctas muestra una apreciación alarmante, debido a que queda evidenciado la falta de conocimiento que tienen las docentes sobre esta característica del TDAH, la impulsividad. Con esto se refuerza la idea de tener el conocimiento mínimo sobre este tema como docentes, a su vez de seguir preparándonos y/o



actualizándonos, para poder reconocer, ayudar y tratar cuando se presente algún niño o niña con este trastorno

Luego de los resultados obtenidos se logró determinar que el porcentaje promedio, entre las dimensiones junto a las preguntas introductorias sobre el TDAH, es del 44%, la cual se calculó de la siguiente manera:

$$\%prom = \frac{50.4\% + 23.1\% + 53.8\% + 48.7\%}{4}$$

$$\%prom = 44\%$$

Este porcentaje es el promedio calculado entre las docentes evaluadas luego de aplicar la encuesta de la presente investigación.

Haciendo el comparativo con lo expresado en la formulación del problema general que sintetizan esta investigación, se sostiene que “No existe un nivel de conocimiento eficiente del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en docentes de nivel Inicial-Puno”, y a su vez con respecto a la hipótesis planteada la cual fue:

*H* = Existe un nivel de conocimiento eficiente del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en docentes de nivel Inicial-Puno

De esta manera, se rechaza la hipótesis planteada ya que no existe el nivel de conocimiento adecuado en las docentes del nivel inicial – Puno, tanto en las dimensiones de inatención, hiperactividad e impulsividad que caracterizan al TDAH en niños de temprana edad.



## 4.2 DISCUSIÓN

Mostrado los resultados obtenidos en la presente investigación se identifica que las docentes, en su mayoría, después de realizar la encuesta brindada no poseen un nivel de conocimiento promedio aceptable sobre el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, es decir los resultados muestran un porcentaje (promedio 44%) con tendencia a la falta de conocimientos técnicos respecto al TDAH, así como las manifestaciones que puedan realizar dentro en el aula.

Por su parte Noriega (2020) al finalizar el programa de capacitación que desarrolló en su investigación, en donde obtuvo que, antes de la capacitación solo el 4% de docentes conocían al menos tres conductas sobre el TDAH en comparación con un 66% que contestaron de manera correcta luego de la prueba, sostiene que los tutores lograron conocer los conceptos sobre el TDAH, lo que les permite tener un panorama más amplio de la realidad de los niños; además sostiene que todo este aprendizaje les da la capacidad para detectar alumnos que requieran algún tipo de flexibilidad en su enseñanza, representando esto más que un beneficio a la población principalmente con TDAH.

Por otro lado, Camus, Neira, Toledo, & Vargas (2022) en su investigación “Conocimiento sobre el TDAH en el profesorado de Educación Básica” donde obtuvieron que un 43,5% de los profesores encuestados no manejan conocimientos altos acerca del TDAH, sostienen que sus resultados obtenidos muestran una tendencia con respecto a la falta de conocimientos técnicos respecto al TDAH y sus manifestaciones en el aula. Asimismo, afirman que se demostró en su investigación de estudio una baja fotografía actual del nivel en el que se encuentran los profesores de diferentes regiones del país (Chile) respecto al conocimiento que tienen sobre el Trastorno con Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH). Además, que, considerando que uno de los objetivos de su



investigación fue de caracterizar los conocimientos que se tienen respecto al TDAH, mencionaron que el conocimiento que tienen los docentes es escaso y/o insuficiente para realizar intervenciones en ayuda y mejora hacia los niños que tengan dicho trastorno.

También, Mamani & Palomino (2019) en su tesis titulada “Nivel de conocimiento del trastorno por déficit de atención e hiperactividad de los docentes del nivel inicial del distrito de Acora – Puno, 2019” obtuvieron como resultado que un 67% de las respuestas no obtuvieron la opción adecuada sobre el TDAH en los niños y el 33% de las respuestas resultaron acertadas sobre el conocimiento del TDAH, ante esto sostienen que el 67% de los docentes desconocen el tema del trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) y que su objetivo es que los profesores detecten a un niño con TDAH, lo observen cuidadosamente, avisen al psicólogo o psicopedagogo del centro y hablen con la familia, para que ésta ponga en marcha una entrevista con su pediatra, quien decidirá si lo envía al especialista en psiquiatría infantil. Por último, afirman que al aplicar la encuestas se constató el interés que tienen los maestros para llegar a capacitarse sobre el Trastorno por déficit de atención con Hiperactividad, y de no tener ideas equivocadas sobre el comportamiento de los niños confundiendo así los términos hiperactivo e inquieto, más aún considerando que la naturaleza por lo general de todo niño es ser inquieto, a un niño con un Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad.

Finalmente, Hernández (2021) en su investigación “Impacto del confinamiento por SARS-CoV-2 en el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad” donde tuvo como muestra a 32 padres y/o tutores de niños del “Hospital Universitario Autónoma de Nuevo León”. Obtuvo una mejoría determinante en los ítems referentes a inatención, hiperactividad y trastorno de la conducta, asimismo diferencias significativas en casi todos los ítems que evaluaban inatención. Sin embargo, no se obtuvieron mejoras significativas en los ítems acerca de trastorno oposicionista y depresión/ansiedad



específicamente cuando se comparó los resultados antes y después a la contingencia sanitaria. Asimismo, sostiene que los hallazgos muestran una fuerte relación entre la gravedad de la enfermedad y la estabilidad del comportamiento durante el confinamiento y se establece que los pacientes con TDAH parecen mejorar cuando el contexto ambiental es más flexible y receptivo, esto quiere decir que, si los padres y/o tutores tiene el nivel de conocimiento adecuado para tratar con ellos, el comportamiento y el desenvolvimiento mejorarán significativamente.



## V. CONCLUSIONES

En el marco de la presente investigación se presentan las siguientes conclusiones:

**PRIMERA:** Con respecto al Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en docentes de nivel Inicial-Puno, los docentes de las diferentes instituciones educativas tienen un nivel de conocimiento bajo, en la figura 2 nos muestra el resultado final, 50.4%, esto nos da un representativo que poseen un conocimiento limitado sobre el TDAH, a su vez recalcar que todo docente siempre estará en constante aprendizaje, actualizaciones, especializaciones, sobre diferentes temas que comprende al niño.

**SEGUNDA:** Con respecto a la dimensión, Inatención, como característica del TDAH en docentes de nivel Inicial-Puno, de las diferentes instituciones educativas, en la figura 3, nos muestra que tienen un nivel de conocimiento del 23.1% dando un representativo no favorable, y señalando que poseen un nivel de conocimiento escaso sobre la dimensión, de tal manera que genera una gran preocupación por la falta de conocimiento que puedan tener los docentes al confundir a un niño con este trastorno, resultando favorable las charlas sobre el tema a tratar.

**TERCERA:** Con respecto a la dimensión, Hiperactividad, como características del TDAH en docentes de nivel Inicial-Puno, de las diferentes instituciones educativas, en la figura 4 muestra, un nivel de conocimiento del, 53.8%, dando un representativo limitado, resultando factible las constantes capacitaciones.



**CUARTA:** Con respecto a la dimensión, Impulsividad como características del TDAH en docentes de nivel Inicial-Puno, de las diferentes instituciones educativas, en la figura 5 detalla que tienen un nivel de conocimiento del 48.7%, dando un representativo no favorable y señalando que poseen un nivel de conocimiento escaso sobre la dimensión, de tal manera que genera una gran preocupación por la falta de conocimiento que puedan tener los docentes al confundir a un niño con este trastorno, resultando factible reforzar estos conocimientos.



## VI. RECOMENDACIONES

En este sentido luego de presentar las conclusiones de la presente investigación, se recomienda a continuación:

**PRIMERA:** A la Dirección Regional de Educación Puno, brindar charlas, capacitaciones, a las docentes de nivel Inicial, sobre los diferentes trastornos, en especial el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, de esta manera ayuda a los docentes a manejar con capacidad este trastorno en el aula con sus niños y niñas.

**SEGUNDA:** A la coordinadora de práctica del programa de estudios de Educación Inicial, dar la iniciativa para que se puedan realizar cursos, talleres y/o capacitaciones sobre el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, de esta manera no solo se brinda el conocimiento sino también se ayuda en la retroalimentación en la búsqueda de una mejor base cuando se logre egresar.

**TERCERA:** En cuanto a las estudiantes, que se incentiven en la búsqueda de nuevos conocimientos sobre los diferentes tipos de trastornos que existen en la actualidad y que aquejan a los niños, niñas; de esta manera estarán más actualizadas, y con mayores competencias y/o conocimientos para afrontar los diferentes tipos de casos que se puedan presentar durante nuestro ámbito laboral.

**CUARTA:** Por último, que la presente investigación sirva como base para realizar futuras investigaciones acerca del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, a los estudiantes de las diferentes escuelas de la



Universidad Nacional del Altiplano de Puno, de esta manera se promueve la investigación y la retroalimentación constante en nuestro ámbito universitario y laboral.



## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Atao, J. (2019). *Enfoque lúdico computarizado en el desarrollo cognitivo de niños de 3 años con TDAH (trastorno por déficit de atención con hiperactividad) del nivel de Educación Inicial de la I. E. I. N° 277-14 de Andahuaylas 2017*. [Tesis para optar grado académico de Maestro en Ciencias de la educación con mención en psicología educativa y tutoría escolar, Universidad José Carlos Mariátegui]. Repositorio de la Universidad José Carlos Mariátegui. <https://repositorio.ujcm.edu.pe/handle/20.500.12819/616>
- Basay, M. (2020). *Estrés parental y funcionamiento familiar en padres de niños con transtorno por deficit de atención e hiperactividad*. [Tesis para optar por el título de Licenciada en Psicología con mención en Psicología, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio Institucional de la Pontificia Universidad Católica del Perú. <https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/19570>
- CADAH. (s.f). *El maestro especialista en Pedagogía terapeutica en relación a los alumnos con TDAH*. Fundación CADAH. Recuperado el 6 de marzo del 2024 de <https://www.fundacioncadah.org/web/articulo/el-maestro-especialista-en-pedagogia-terapeutica-en-relacion-a-los-alumnos-con-tdah.html>
- CADAH. (s.f). *Intervención psicológica en el TDAH*. Fundación CADAH. Recuperado el 6 de marzo del 2024 de <https://www.fundacioncadah.org/web/articulo/intervencion-psicologica-e-el-tdah.html>
- Calixto, L. (2022). TDAH no tratado puede llevar a consecuencias graves. *Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas*. <https://www.incn.gob.pe/2022/07/13/tdah-no-tratado-puede-llevar-a-consecuencias-graves-2/>
- Camus, C., Neira, B., Toledo, C., & Vargas, C. (2022). *Conocimiento sobre el TDAH en el profesorado de educación básica*. [Seminario de investigación para optar al grado académico de Licenciado en Educación, Universidad Católica de la Santísima Concepción]. Repositorio Académico de la Universidad Católica de la Santísima Concepción. <http://repositoriodigital.ucsc.cl/handle/25022009/2929>



- CDC. (2022). *Información básica sobre el TDAH*. Centro para el control y la prevención de enfermedades. Recuperado el 12 de marzo del 2024 de <https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/adhd/facts.html#:~:text=El%20trastorno%20por%20d%C3%A9ficit%20de,menudo%20dura%20hasta%20la%20adultez>.
- CDC. (2022). *Terapia conductual para los niños pequeños con TDAH*. Centro para el control y la prevención de enfermedades. Recuperado el 7 de marzo del 2024 de <https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/adhd/behavior-therapy.html#:~:text=La%20terapia%20conductual%20es%20un,quando%20los%20padres%20la%20proporcionan>.
- Centro Vocalia. (2022). *Relación del TDAH y la Logopedia*. Centro Terapéutico Vocalia. Recuperado el 13 de marzo del 2024 de <https://vocalialogopedia.com/relacion-del-tdah-y-la-logopedia/>
- Delgado, I. (2022). *Minsa: el TDAH no es una enfermedad, sino un conjunto de características que presentan ciertos niños, niñas y adolescentes*. Ministerio de salud. Recuperado el 20 de diciembre del 2023 de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/631005-minsa-el-tdah-no-es-una-enfermedad-sino-un-conjunto-de-caracteristicas-que-presentan-ciertos-ninos-ninas-y-adolescentes>
- Espino, Y., & Yerba, L. (2019). *Programa de Mindfulness "Aulas Felices" aplicado a estudiantes con trastorno por déficit de atención con hiperactividad - TDAH*. [Tesis para optar el título profesional de Psicólogo (a), Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. Repositorio de Investigación de la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. <https://repositorio.unsa.edu.pe/items/41fa3c58-29b1-4a1e-8d6b-8df771472c8f>
- Forster J, L. I. (2022). *Neurodesarrollo humano: un proceso de cambio continuo de un sistema abierto y sensible al contexto* (Artículo científico). Clínica los Andes. <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-pdf-S0716864022000724>
- García, J. (2020). *Vínculo afectivo de madres trabajadoras e hijos con TDAH*. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Psicología, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas]. Repositorio Académico de la Universidad Peruana de



Ciencias Aplicadas.

<https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/650444>

Healthy Children. (2019). *¿Qué es un neurólogo infantil?*. Healthy Children.

Recuperado el 12 de enero del 2024 de

<https://www.healthychildren.org/Spanish/family-life/health-management/pediatric-specialists/Paginas/what-is-a-child-neurologist.aspx>

Hernández, M. (2021). *Impacto del confinamiento por SARS-CoV-2 en el trastorno por déficit de atención e hiperactividad*. [Tesis para optar el grado de especialidad en Neurología Pediátrica, Universidad Autónoma de Nuevo León]. Repositorio Académico Digital de la Universidad Autónoma de Nuevo León.

<http://eprints.uanl.mx/20847/>

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2006). *Metodología de la Investigación* (4ª ed.). McGraw-Hill Interamericana.

<http://187.191.86.244/rceis/registro/Methodolog%C3%ADa%20de%20la%20Investigaci%C3%B3n%20SAMPIERI.pdf>

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2010). *Metodología de la Investigación*. (5ª ed.). McGraw-Hill Interamericana. <https://www.icmujeres.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/Sampieri.Met.Inv.pdf>

Herran, M. (2014). *Una revisión narrativa de las escalas de evaluación usadas para el diagnóstico del trastorno por déficit de atención e hiperactividad en niños y adolescentes* (Revista médica). MEDWAVE.

<https://www.medwave.cl/revisiones/revisiонтemas/5887.html>

INSN. (2020). *Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento del trastorno de déficit de atención e hiperactividad*. Instituto Nacional de Salud del Niño. Recuperado el 10 de diciembre del 2023 de <https://www.insnsb.gob.pe/guias-de-practica-clinicas/>

Mamani, M., & Palomino, M. (2019). *Nivel de conocimiento del trastorno por déficit de atención e hiperactividad de los docentes del nivel inicial del distrito de Ácora – Puno, 2019*. [Trabajo de investigación para Optar el Grado Académico de bachiller en educación, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa].



Registro Nacional de Trabajos de Investigación.

<https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2795033>

Meca, R. (2013). *Impulsividad y autocontrol. Conceptos implicados en la rivalidad de los TDAH*. Fundación CADAH. Recuperado el 10 de diciembre del 2023

<https://www.fundacioncadah.org/web/articulo/impulsividad-y-autocontrol-conceptos-implicados-en-la-rivalidad-de-los-tdah.html#>

NIH. (2024). *Instituto Nacional Del Cáncer*. Recuperado el 8 de abril del 2024 de

<https://www.cancer.gov/espanol/buscar/resultados?swKeyword=neuroconductua>  
1

Noriega, H. (2020). *Programa de capacitacion para docentes en atención a la diversidad a alumnos con TDAH*. [Trabajo de suficiencia profesional para optar el título profesional de licenciado en Psicología, Universidad de Lima].

Repositorio Institucional de la Universidad de Lima.

<https://repositorio.ulima.edu.pe/handle/20.500.12724/11300>

NYR, C. (s.f). *Inatención, hiperactividad-impulsividad como síntomas del TDAH*.

Clínica NYR. Recuperado el 12 de diciembre del 2023 de

<https://clinicanyr.com/intatencion-hiperactividad-impulsividad-sintomas-tdah/>

Poma, N. (2019). *La relación del trastorno por déficit de atención con hiperactividad y el trastorno de desarrollo de la coordinación en niños entre 4-5 años de la Institución Educativa Inicial Yaulí N.º 640 San Agustín de Cajas en el 2019*.

[Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Tecnología Médica con Especialidad en Terapia Física y Rehabilitación, Universidad Continental].

Repositorio Institucional Continental.

<https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/7916>

RAE. (2024). *Diccionario de la lengua española*. Recuperado el 5 de abril del 2024 de

<https://www.rae.es/>

Rodríguez, S. (2020). *Impacto del TDAH en la familia a través de un caso clínico*.

[Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología, Universidad Femenina del Sagrado Corazón]. Repositorio Institucional UNIFÉ.

<https://repositorio.unife.edu.pe/repositorio/handle/20.500.11955/686>



S.n. (2024). *The free dictionary*. Recuperado el 5 de abril del 2024 de  
<https://es.thefreedictionary.com/>

Vasconcelos, F. (2018). *Trastorno por déficit de atención con hiperactividad, algunas consideraciones en su diagnóstico y tratamiento*. Hospital Clínico Quirúrgico.  
Recuperado el 4 de abril del 2024 de  
<https://revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/899/1225#:~:text=En%201992%20la%20OMS%20y,la%20infancia%20y%20la%20adolescencia>

## ANEXOS

### ANEXO 1: Matriz de consistencia

NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD EN DOCENTES DE NIVEL INICIAL-PUNO					
PROBLEMA	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES		
			VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
PG: ¿Cuál es el nivel de conocimiento del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en docentes de nivel Inicial-Puno?	Existe un nivel de conocimiento eficiente del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en docentes de nivel Inicial-Puno.	Evaluar el nivel de conocimiento del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en docentes de nivel Inicial-Puno.	Instanciación		
PE1: ¿Cuál es el nivel de conocimiento de inatención en docentes de nivel Inicial-Puno?		Determinar el nivel de conocimiento de la inatención del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en docentes de nivel Inicial-puno.	Hiperactividad		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Características</li> <li>• Causas</li> <li>• Síntomas</li> <li>• Tratamiento</li> <li>• Importancia</li> </ul>
PE2: ¿Cuál es el nivel de conocimiento de Hiperactividad en docentes de nivel Inicial-Puno?		Determinar el nivel de conocimiento de la hiperactividad del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en docentes de nivel Inicial-puno.			
PE3: ¿Cuál es el nivel de conocimiento de impulsividad en docentes de nivel Inicial-Puno?		Determinar el nivel de conocimiento de impulsividad del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en docentes de nivel Inicial-puno.	Impulsividad		



## ANEXO 2: Ficha de evaluación validada 1

### FICHA DE EVALUACIÓN SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL TRASTORNO POR DEFICIT DE ATENCION E HIPERACTIVIDAD

Estimado(a) Juez: **Dra. Nancy Mónica, García Bedoya**

- (1) En la primera tabla, se le presenta información general sobre el instrumento: el objetivo, la definición de la variable que se pretende medir, la población a la que se dirige, las instrucciones, las alternativas de respuesta y los criterios de calificación, lo que le permitirá evaluar la estructura general del instrumento.
- (2) Tomando en consideración la información anterior, podrá evaluar en la segunda tabla la definición de cada dimensión, así como el contenido y estilo de redacción de sus respectivos ítems que se buscan adaptar a la realidad sociocultural del país.  
Con el fin de que tenga una visión global del instrumento, se ha creído conveniente agregar todos los ítems. Sin embargo, lo que usted deberá evaluar son los ítems que han sido adaptados y formulados, ya que los ítems que tienen única versión original fueron ejecutados por las profesoras MAMANI FLORES, MARIBI y PALOMINO CRUZ, MARIELA en su trabajo de investigación ubicado en el repositorio de la UNSA 2019
- (3) En los casos que no esté de acuerdo con los ítems adaptados y formulados, por favor indique en la columna de observaciones sus razones y posibles sugerencias. Por favor, no realice observaciones sobre los ítems originales que no se están modificando, ya que el presente estudio solo busca adaptar culturalmente el instrumento.



**TABLA 1**

Objetivo	Evaluar el nivel de conocimiento del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en docentes de nivel Inicial-Puno.																								
Variable Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad	Definición teórica asumida:  Según el MINSA a través de Luisanet Delgado (2022) define al TDAH “como un trastorno del neurodesarrollo que se caracteriza por lo que es la inatención, la hiperactividad y la impulsividad, sin embargo, esta condición es multicausal, por lo que no se puede determinar que es por algo específico”.																								
Población	I.E.I. Divino Niño Jesús = 8 I.E.I. Chanu Chanu = 11 I.E.I. Club de Leones = 9 I.E.I. Glorioso San Carlos = 9																								
Instrucciones	El presente cuestionario comprende una serie de preguntas relacionadas a las dimensiones inatención, hiperactividad e impulsividad (tal como se presenta en el cuadro). Al leer cada una de ellas, concentre su atención de manera que la respuesta que emita sea fidedigna y confiable. No hace falta su identificación personal en el instrumento, solo es de interés los datos que pueda aportar de manera sincera y la colaboración que pueda brindar para llevar a feliz término la presente recolección de información que se emprende.																								
Alternativas de respuesta	Se presentan tres alternativas por cada ítem: a) b) c)																								
Criterios de calificación	<p><b>a) Conceptual</b></p> <p>El grado en que el ítem propuesto es un indicador representativo de la dimensión en que se ubica y por tanto debe ser incluido para evaluar la variable. Se determinará con una calificación que varía de 0 a 3: el ítem es “Nada relevante para evaluar el nivel de conocimiento del TDAH” (puntaje 0), “Poco relevante para evaluar el nivel de conocimiento del TDAH” (puntaje 1), “Relevante para evaluar el nivel de conocimiento del TDAH” (puntaje 2) y “Totalmente relevante para evaluar el nivel de conocimiento del TDAH” (puntaje 3).</p> <table style="margin-left: 40px;"> <tr> <td>Nada relevante</td> <td>Poco relevante</td> <td>Relevante</td> <td>Totalmente relevante</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </table> <p><b>b) Semántica</b></p> <p>El grado en que el ítem propuesto es semejante en cuanto a su significado al ítem de la versión original. Su calificación varía de 0 a 3: El ítem es “Nada semejante para evaluar el nivel de conocimiento del TDAH” (puntaje 0), “Poco semejante para evaluar el nivel de conocimiento del TDAH” (puntaje 1), “Semejante para evaluar el nivel de conocimiento del TDAH” (puntaje 2) y “Totalmente semejante para evaluar el nivel de conocimiento del TDAH” (puntaje 3).</p> <table style="margin-left: 40px;"> <tr> <td>Nada semejante</td> <td>Poco semejante</td> <td>Semejante</td> <td>Totalmente semejante</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </table> <p><b>c) Equivalencia</b></p> <p>El grado en que el ítem es aplicable en nuestro contexto cultural, se trata de un constructo claro y comprensible en una escala que varía de “Nada claro para evaluar el nivel de conocimiento del TDAH” (0 punto), “Poco claro para evaluar el nivel de conocimiento del TDAH” (puntaje 1), “Claro para evaluar el nivel de conocimiento del TDAH” (puntaje 2), “Totalmente claro para evaluar el nivel de conocimiento del TDAH” (puntaje 3).</p> <table style="margin-left: 40px;"> <tr> <td>Nada claro</td> <td>Poco claro</td> <td>Claro</td> <td>Totalmente claro</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </table>	Nada relevante	Poco relevante	Relevante	Totalmente relevante	0	1	2	3	Nada semejante	Poco semejante	Semejante	Totalmente semejante	0	1	2	3	Nada claro	Poco claro	Claro	Totalmente claro	0	1	2	3
Nada relevante	Poco relevante	Relevante	Totalmente relevante																						
0	1	2	3																						
Nada semejante	Poco semejante	Semejante	Totalmente semejante																						
0	1	2	3																						
Nada claro	Poco claro	Claro	Totalmente claro																						
0	1	2	3																						

Nº	ITEMS	Conceptual			Semántica			Equivalencia			Observaciones/ Sugerencias		
	<b>PREGUNTAS GENERALES</b> Compuesta por la variable												
	Ítems												
	<b>Versión original</b> ¿Qué es el TDAH?												
1	a) Es un trastorno de problemas conductuales y emocionales b) Ausencia de alteraciones sensoriales c) Es un trastorno del neurodesarrollo	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
	<b>Versión original</b> El TDAH es más frecuente en:												
	a) Niña b) Niño c) Ambos por igual												
2	<b>Versión adaptada</b> ¿En qué etapa el TDAH es más frecuente?	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
	a) Adolescencia b) Niñez c) Ambos por igual												
	<b>Versión formulada</b> Una de las siguientes respuestas no representa una causa del TDAH												
3	a) Debido a la exposición del plomo y/o pesticidas b) Debido a un hogar disfuncional, con pérdida del equilibrio familiar c) Debido a la exposición de las pantallas durante la primera infancia	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
	<b>Versión original</b> Cuál cree usted que no es un síntoma del TDAH												
4	a) Parece que no escucha cuando se le habla b) Hacer errores por descuido c) Hablar demasiado	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
	<b>Versión adaptada</b> Cuál cree usted que no es un síntoma del TDAH												
	a) Con frecuencia se distrae por estímulos externos												







## ANEXO 3: Ficha de evaluación validada 2

### FICHA DE EVALUACIÓN SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL TRASTORNO POR DEFICIT DE ATENCION E HIPERACTIVIDAD

Estimado(a) Juez: **Dra. Patricia Geldrech Sánchez**

- (1) En la primera tabla, se le presenta información general sobre el instrumento: el objetivo, la definición de la variable que se pretende medir, la población a la que se dirige, las instrucciones, las alternativas de respuesta y los criterios de calificación, lo que le permitirá evaluar la estructura general del instrumento.
- (2) Tomando en consideración la información anterior, podrá evaluar en la segunda tabla la definición de cada dimensión, así como el contenido y estilo de redacción de sus respectivos ítems que se buscan adaptar a la realidad sociocultural del país.  
Con el fin de que tenga una visión global del instrumento, se ha creído conveniente agregar todos los ítems. Sin embargo, lo que usted deberá evaluar son los ítems que han sido adaptados y formulados, ya que los ítems que tienen única versión original fueron ejecutados por las profesoras MAMANI FLORES, MARIBI y PALOMINO CRUZ, MARIELA en su trabajo de investigación ubicado en el repositorio de la UNSA 2019
- (3) En los casos que no esté de acuerdo con los ítems adaptados y formulados, por favor indique en la columna de observaciones sus razones y posibles sugerencias. Por favor, no realice observaciones sobre los ítems originales que no se están modificando, ya que el presente estudio solo busca adaptar culturalmente el instrumento.
- (4) Para definir la evaluación de cada pregunta optar por resaltar de amarillo cualquiera de las opciones 0, 1, 2 y/o 3.



**TABLA 1**

Objetivo	Evaluar el nivel de conocimiento del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en docentes de nivel Inicial-Puno.																								
Variable Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad	Definición teórica asumida:  Según el MINSA a través de Luisanet Delgado (2022) define al TDAH “como un trastorno del neurodesarrollo que se caracteriza por lo que es la inatención, la hiperactividad y la impulsividad, sin embargo, esta condición es multicausal, por lo que no se puede determinar que es por algo específico”.																								
Población	I.E.I. Divino Niño Jesús = 8 I.E.I. Chanu Chanu = 11 I.E.I. Club de Leones = 9 I.E.I. Glorioso San Carlos = 9																								
Instrucciones	El presente cuestionario comprende una serie de preguntas relacionadas a las dimensiones inatención, hiperactividad e impulsividad (tal como se presenta en el cuadro). Al leer cada una de ellas, concentre su atención de manera que la respuesta que emita sea fidedigna y confiable. No hace falta su identificación personal en el instrumento, solo es de interés los datos que pueda aportar de manera sincera y la colaboración que pueda brindar para llevar a feliz término la presente recolección de información que se emprende.																								
Alternativas de respuesta	Se presentan tres alternativas por cada ítem: a) b) c)																								
Crterios de calificación (resaltar de amarillo la opción de calificación)	<p><b>a) Conceptual</b></p> <p>El grado en que el ítem propuesto es un indicador representativo de la dimensión en que se ubica y por tanto debe ser incluido para evaluar la variable. Se determinará con una calificación que varía de 0 a 3: el ítem es “Nada relevante para evaluar el nivel de conocimiento del TDAH” (puntaje 0), “Poco relevante para evaluar el nivel de conocimiento del TDAH” (puntaje 1), “Relevante para evaluar el nivel de conocimiento del TDAH” (puntaje 2) y “Totalmente relevante para evaluar el nivel de conocimiento del TDAH” (puntaje 3).</p> <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>Nada relevante</td> <td>Poco relevante</td> <td>Relevante</td> <td>Totalmente relevante</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </table> <p><b>b) Semántica</b></p> <p>El grado en que el ítem propuesto es semejante en cuanto a su significado al ítem de la versión original. Su calificación varía de 0 a 3: El ítem es “Nada semejante para evaluar el nivel de conocimiento del TDAH” (puntaje 0), “Poco semejante para evaluar el nivel de conocimiento del TDAH” (puntaje 1), “Semejante para evaluar el nivel de conocimiento del TDAH” (puntaje 2) y “Totalmente semejante para evaluar el nivel de conocimiento del TDAH” (puntaje 3).</p> <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>Nada semejante</td> <td>Poco semejante</td> <td>Semejante</td> <td>Totalmente semejante</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </table> <p><b>c) Equivalencia</b></p> <p>El grado en que el ítem es aplicable en nuestro contexto cultural, se trata de un constructo claro y comprensible en una escala que varía de “Nada claro para evaluar el nivel de conocimiento del TDAH” (0 punto), “Poco claro para evaluar el nivel de conocimiento del TDAH” (puntaje 1), “Claro para evaluar el nivel de conocimiento del TDAH” (puntaje 2), “Totalmente claro para evaluar el nivel de conocimiento del TDAH” (puntaje 3).</p> <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>Nada claro</td> <td>Poco claro</td> <td>Claro</td> <td>Totalmente claro</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </table>	Nada relevante	Poco relevante	Relevante	Totalmente relevante	0	1	2	3	Nada semejante	Poco semejante	Semejante	Totalmente semejante	0	1	2	3	Nada claro	Poco claro	Claro	Totalmente claro	0	1	2	3
Nada relevante	Poco relevante	Relevante	Totalmente relevante																						
0	1	2	3																						
Nada semejante	Poco semejante	Semejante	Totalmente semejante																						
0	1	2	3																						
Nada claro	Poco claro	Claro	Totalmente claro																						
0	1	2	3																						

N°	ITEMS	Conceptual			Semántica			Equivalencia			Observaciones/ Sugerencias		
	<b>PREGUNTAS GENERALES</b> Compuesta por la variable												
	Ítems												
	<b>Versión original</b> ¿Qué es el TDAH?												
1	a) Es un trastorno de problemas conductuales y emocionales b) Ausencia de alteraciones sensoriales c) Es un trastorno del neurodesarrollo	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
	<b>Versión original</b> El TDAH es más frecuente en:												
	a) Niña b) Niño c) Ambos por igual												
2	<b>Versión adaptada</b> ¿En qué etapa el TDAH es más frecuente? a) Adolescencia b) Niñez c) Ambos por igual	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
	<b>Versión formulada</b> Una de las siguientes respuestas no representa una causa del TDAH												
	a) Debido a factores hereditarios b) Debido a un hogar disfuncional, con pérdida del equilibrio familiar c) Debido a la exposición de pantallas durante la primera infancia												
3		0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
	<b>Versión original</b> Cuál cree usted que no es un síntoma del TDAH												
	a) Parece que no escucha cuando se le habla b) Hacer errores por descuido c) Hablar demasiado												
4	<b>Versión adaptada</b> Cuál cree usted que no es un síntoma del TDAH a) Con frecuencia se distrae por estímulos externos	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3







## ANEXO 4: Ficha de evaluación validada 3

### FICHA DE EVALUACIÓN SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL TRASTORNO POR DEFICIT DE ATENCION E HIPERACTIVIDAD

**Estimado(a) Juez: Dra. Sarita Durán chambilla**

- (1) En la primera tabla, se le presenta información general sobre el instrumento: el objetivo, la definición de la variable que se pretende medir, la población a la que se dirige, las instrucciones, las alternativas de respuesta y los criterios de calificación, lo que le permitirá evaluar la estructura general del instrumento.
- (2) Tomando en consideración la información anterior, podrá evaluar en la segunda tabla la definición de cada dimensión, así como el contenido y estilo de redacción de sus respectivos ítems que se buscan adaptar a la realidad sociocultural del país.  
Con el fin de que tenga una visión global del instrumento, se ha creído conveniente agregar todos los ítems. Sin embargo, lo que usted deberá evaluar son los ítems que han sido adaptados y formulados, ya que los ítems que tienen única versión original fueron ejecutados por las profesoras MAMANI FLORES, MARIBI y PALOMINO CRUZ, MARIELA en su trabajo de investigación ubicado en el repositorio de la UNSA 2019
- (3) En los casos que no esté de acuerdo con los ítems adaptados y formulados, por favor indique en la columna de observaciones sus razones y posibles sugerencias. Por favor, no realice observaciones sobre los ítems originales que no se están modificando, ya que el presente estudio solo busca adaptar culturalmente el instrumento.
- (4) Para definir la evaluación de cada pregunta optar por resaltar de amarillo cualquiera de las opciones 0, 1, 2 y/o 3.



**TABLA 1**

Objetivo	Evaluar el nivel de conocimiento del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en docentes de nivel Inicial-Puno.																								
Variable de Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad	Definición teórica asumida:  Según el MINSA a través de Luisanet Delgado (2022) define al TDAH “como un trastorno del neurodesarrollo que se caracteriza por lo que es la inatención, la hiperactividad y la impulsividad, sin embargo, esta condición es multicausal, por lo que no se puede determinar que es por algo específico”.																								
Población	I.E.I. Divino Niño Jesús = 8 I.E.I. Chamu Chamu = 11 I.E.I. Club de Leones = 9 I.E.I. Glorioso San Carlos = 9																								
Instrucciones	El presente cuestionario comprende una serie de preguntas relacionadas a las dimensiones inatención, hiperactividad e impulsividad (tal como se presenta en el cuadro). Al leer cada una de ellas, concentre su atención de manera que la respuesta que emita sea fidedigna y confiable. No hace falta su identificación personal en el instrumento, solo es de interés los datos que pueda aportar de manera sincera y la colaboración que pueda brindar para llevar a feliz término la presente recolección de información que se emprende.																								
Alternativas de respuesta	Se presentan tres alternativas por cada ítem: a) b) c)																								
Criterios de calificación (resaltar de la opción de calificación)	<p><b>a) Conceptual</b></p> <p>El grado en que el ítem propuesto es un indicador representativo de la dimensión en que se ubica y por tanto debe ser incluido para evaluar la variable. Se determinará con una calificación que varía de 0 a 3: el ítem es “Nada relevante para evaluar el nivel de conocimiento del TDAH” (puntaje 0), “Poco relevante para evaluar el nivel de conocimiento del TDAH” (puntaje 1), “Relevante para evaluar el nivel de conocimiento del TDAH” (puntaje 2) y “Totalmente relevante para evaluar el nivel de conocimiento del TDAH” (puntaje 3).</p> <table border="0"> <tr> <td>Nada relevante</td> <td>Poco relevante</td> <td>Relevante</td> <td>Totalmente relevante</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </table> <p><b>b) Semántica</b></p> <p>El grado en que el ítem propuesto es semejante en cuanto a su significado al ítem de la versión original. Su calificación varía de 0 a 3: El ítem es “Nada semejante para evaluar el nivel de conocimiento del TDAH” (puntaje 0), “Poco semejante para evaluar el nivel de conocimiento del TDAH” (puntaje 1), “Semejante para evaluar el nivel de conocimiento del TDAH” (puntaje 2) y “Totalmente semejante para evaluar el nivel de conocimiento del TDAH” (puntaje 3).</p> <table border="0"> <tr> <td>Nada semejante</td> <td>Poco semejante</td> <td>Semejante</td> <td>Totalmente semejante</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </table> <p><b>c) Equivalencia</b></p> <p>El grado en que el ítem es aplicable en nuestro contexto cultural, se trata de un constructo claro y comprensible en una escala que varía de “Nada claro para evaluar el nivel de conocimiento del TDAH” (0 punto), “Poco claro para evaluar el nivel de conocimiento del TDAH” (puntaje 1), “Claro para evaluar el nivel de conocimiento del TDAH” (puntaje 2), “Totalmente claro para evaluar el nivel de conocimiento del TDAH” (puntaje 3).</p> <table border="0"> <tr> <td>Nada claro</td> <td>Poco claro</td> <td>Claro</td> <td>Totalmente claro</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </table>	Nada relevante	Poco relevante	Relevante	Totalmente relevante	0	1	2	3	Nada semejante	Poco semejante	Semejante	Totalmente semejante	0	1	2	3	Nada claro	Poco claro	Claro	Totalmente claro	0	1	2	3
Nada relevante	Poco relevante	Relevante	Totalmente relevante																						
0	1	2	3																						
Nada semejante	Poco semejante	Semejante	Totalmente semejante																						
0	1	2	3																						
Nada claro	Poco claro	Claro	Totalmente claro																						
0	1	2	3																						

ITEMS		Conceptual			Semántica			Equivalencia			Observaciones/ Sugerencias			
<p><b>PREGUNTAS GENERALES</b> Compuesta por la variable</p>														
N°	Ítems													
1	<p><b>Versión original</b> ¿Qué es el TDAH? a) Es un trastorno de problemas conductuales y emocionales b) Ausencia de alteraciones sensoriales c) Es un trastorno del neurodesarrollo</p>	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	
2	<p><b>Versión original</b> El TDAH es más frecuente en: a) Niña b) Niño c) Ambos por igual</p> <p><b>Versión adaptada</b> ¿En qué etapa el TDAH es más frecuente? a) Adolescencia b) Niñez c) Ambos por igual</p>	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	
3	<p><b>Versión formulada</b> Una de las siguientes respuestas no representa una causa del TDAH a) Debido a factores hereditarios b) Debido a un hogar disfuncional, con pérdida del equilibrio familiar c) Debido a la exposición de pantallas durante la primera infancia</p>	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	
4	<p><b>Versión original</b> Cuál cree usted que no es un síntoma del TDAH a) Parece que no escucha cuando se le habla b) Hacer errores por descuido c) Hablar demasiado</p> <p><b>Versión adaptada</b> Cuál cree usted que no es un síntoma del TDAH a) Con frecuencia se distrae por estímulos externos</p>	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	







## ANEXO 5: Constancias de aplicación del instrumento y capacitación



**BOLIVARIANO, Y EMBLEMÁTICA**  
**INSTITUCIÓN EDUCATIVA INTEGRADA**  
**GLORIOSO COLEGIO NACIONAL DE SAN CARLOS - PUNO**  
Fundado el 07 de agosto de 1825 por el Libertador Simón Bolívar  
**INICIAL – PRIMARIA – SECUNDARIA - EBA**



*“Año del Bicentenario de la Consolidación de nuestra Independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”*

### CONSTANCIA

**LA QUE SUSCRIBE, DIRECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INTEGRADA GLORIOSO SAN CARLOS – PUNO.**

#### **HACE CONSTAR QUE:**

La señorita **QUISPE JARA JHENY YOVANA** estudiante de la escuela profesional de Educación Inicial, Facultad de Ciencias de la Educación, de la Universidad Nacional del Altiplano – Puno, ha ejecutado su proyecto de tesis en el nivel Inicial de nuestra Institución Educativa Glorioso “San Carlos” Puno; denominado **“Nivel de conocimiento del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en docentes de Nivel Inicial – Puno”**. en la fecha consignada a través de un cuestionario, así mismo ha brindado una capacitación al personal directivo, docente y padres de familia con la participación de un especialista, demostrando compromiso, responsabilidad y puntualidad.

Se expide la presente constancia para los fines que estimen por conveniente.

Puno, 02 de abril del 2024

Atentamente,

  
UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL - PUNO  
  
Prof. Teresa Y. Pilco Montes de Oca  
DIRECCIÓN GENERAL  
INSTITUCIÓN EDUCATIVA GLORIOSO "SAN CARLOS"



## CONSTANCIA DE EJECUCIÓN DE TESIS

La que suscribe Directora de la Institución Educativa Inicial N° 324 "Divino Niño Jesús" de la ciudad de Puno:

**HACE CONSTAR QUE:** La señorita: **JHENY YOVANA QUISPE JARA**, Egresada de la Carrera Profesional de Educación Inicial de la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional del Altiplano ha ejecutado el instrumento para la Tesis: "**NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD EN DOCENTES DE NIVEL INICIAL - PUNO**", el que consiste en un cuestionario a las docentes. Así mismo ha realizado una capacitación a las docentes con la ponencia de "**Trastornos por Déficit de Atención e Hiperactividad en Niños de Nivel Inicial**"

Se le expide la constancia a solicitud de la interesada para los fines que viere por conveniente.

Puno, 02 de Abril de 2024.





**INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL N° 255**  
**URE. CHANU CHANU - PUNO**  
**"Liderando el Tercer Milenio"**



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

## CONSTANCIA

**LA QUE SUSCRIBE, DIRECTORA DE LA INSTITUCION  
EDUCATIVA INICIAL CHANU CHANU N° 255 – PUNO**

**HACE CONSTAR QUE:**

La señorita **QUISPE JARA JHENY YOVANA**; Estudiante de la escuela profesional de Educación Inicial. De la Facultad de Ciencias de la Educación, de la Universidad Nacional del Altiplano – Puno, ha ejecutado su proyecto de tesis denominado "**Nivel de conocimiento del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en docentes de Nivel Inicial – Puno**". En la fecha designada a través de un cuestionario, a la vez brindando una capacitación con una ponente, demostrando compromiso, responsabilidad y puntualidad.

Se expide la presente constancia para los fines que estimen por conveniente.

Puno, 02 de abril del 2024.

Atentamente.



  
Prof. Ruth Sandra Molina Figueras  
DIRECTORA



*Institución Educativa Inicial Club de Leones N° 193 - Puno*



“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

## **CONSTANCIA**

**LA QUE SUSCRIBE, DIRECTORA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA  
INICIAL CLUB DE LEONES N° 193 – PUNO**

**HACE CONSTAR QUE:**

- **QUISPE JARA JHENY YOVANA**

Estudiante de la escuela profesional de Educación Inicial. De la Facultad de Ciencias de la Educación, de la Universidad Nacional del Altiplano – Puno, ha ejecutado su proyecto de tesis denominado “**Nivel de conocimiento del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en docentes de Nivel Inicial – Puno**”. En la fecha designada a través de un cuestionario, a la vez brindando una capacitación con una ponente, demostrando compromiso, responsabilidad y puntualidad.

Se expide la presente constancia para los fines que estimen por conveniente.

**Puno, 02 de abril del 2024.**

**Atentamente.**



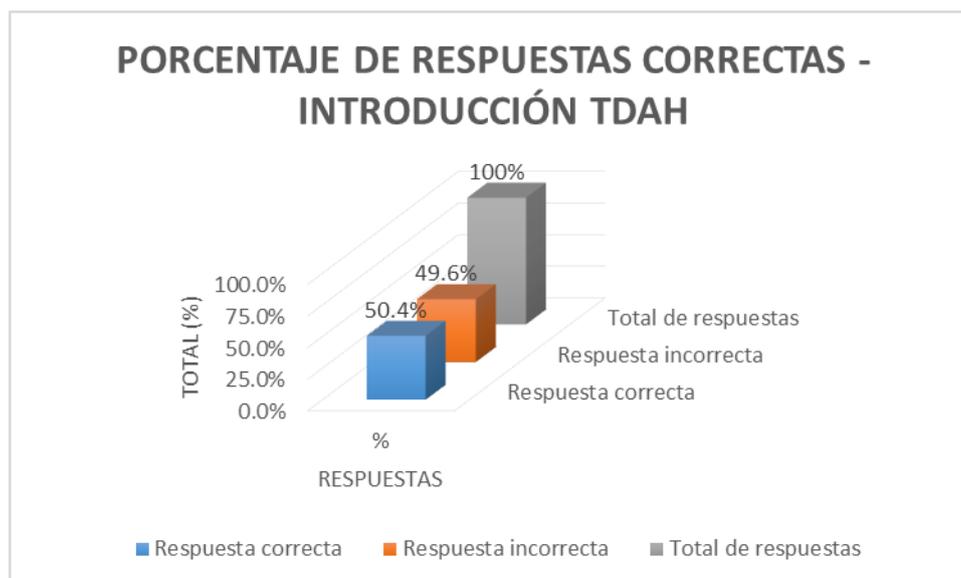
*Patricia M. Muchica Melo*  
**Patricia M. Muchica Melo**  
**DIRECTORA**



## ANEXO 7: Obtención de frecuencias y porcentajes – introducción TDAH

CUADRO DE FRECUENCIAS Y PORCENTAJES - PREGUNTAS DE INTRODUCCIÓN TDAH				
PREGUNTAS	RESPUESTAS		f	%
¿Que es el TDAH?	a	Es un trastorno de problemas conductuales y emocionales	2	10%
	b	Ausencia de alteraciones sensoriales	0	0%
	c	Es un trastorno del neurodesarrollo	16	7%
¿En que etapa el TDAH es mas frecuente?	a	Adolescencia	1	0%
	b	Niñez	23	10%
	c	Ambos por igual	15	6%
Una de las siguientes respuestas no representa una causa del TDAH	a	Debido a la exposición de plomo	17	7%
	b	Debido a un hogar disfuncional, con pérdida del equilibrio familiar	17	7%
	c	Debido a la exposición de las pantallas durante la primera infancia	5	2%
Cuál cree usted que no es un síntoma del TDAH	a	Con frecuencia se distrae por estímulos externos	8	3%
	b	Con frecuencia no se olvidan de las actividades cotidianas	22	9%
	c	Con frecuencia juguetea o golpea con las manos o los pies	9	4%
El TDAH puede impactar en todos los aspectos de la vida del paciente	a	Impacta más allá de las horas escolares y laborales	32	14%
	b	Solo impacta en el rendimiento escolar	5	2%
	c	Impacta solo en las horas escolares	2	1%
Cuáles son los factores no genéticos que llevan a tener el TDAH	a	Alcohol, tabaco materno, embarazo riesgoso y fiebre intensiva	20	9%
	b	Hipoxia perinatal, preclamsia en el embarazo, alcohol y tabaco	10	4%
	c	Prematuridad, alcohol y tabaco materno, hipoxia perinatal	9	4%
TOTAL			234	100%

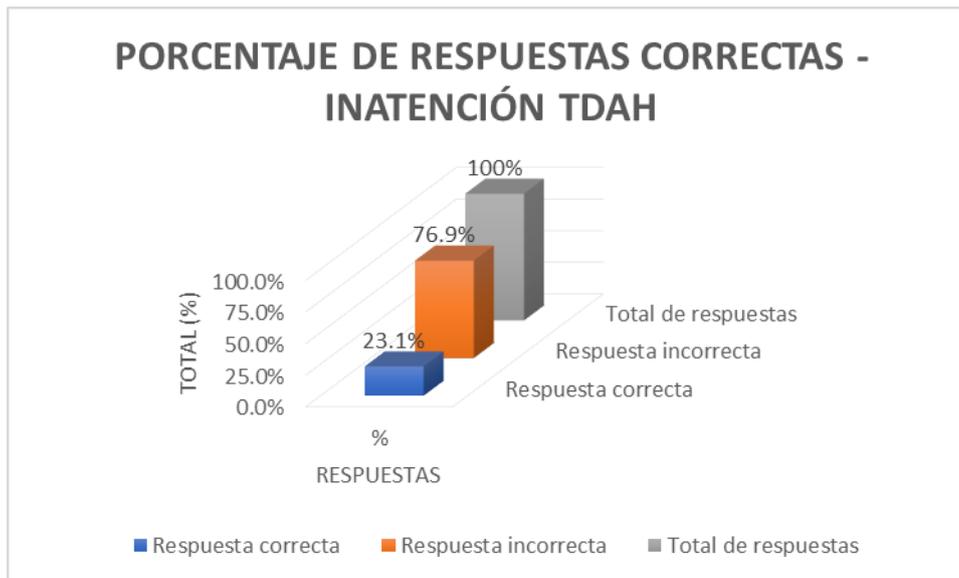
EVALUACIÓN DE RESPUESTAS DE INTRODUCCIÓN - TDAH		
ITEM	f	%
Respuesta correcta	118	50.4%
Respuesta incorrecta	116	49.6%
Total de respuestas	234	100%



## ANEXO 8: Obtención de frecuencias y porcentajes – inatención TDAH

CUADRO DE FRECUENCIAS Y PORCENTAJES - PREGUNTAS DE DIMENSIÓN INATENCIÓN TDAH				
PREGUNTAS	RESPUESTAS		f	%
La inatención relacionada al TDAH es:	a	Dificultad para mantener la atención por un periodo de tiempo	18	23%
	b	Dificultad para mantener la atención siempre	16	21%
	c	Capacidad para cambiar de tareas una vez finalizado la anterior	5	6%
Marque la alternativa incorrecta con respecto a la inatención	a	Con frecuencia pierde cosas necesarias para tareas o actividades	8	10%
	b	Con frecuencia tiene dificultad para organizar tareas y actividades	18	23%
	c	Con frecuencia presenta un esfuerzo mental sostenido	13	17%
TOTAL			78	100%

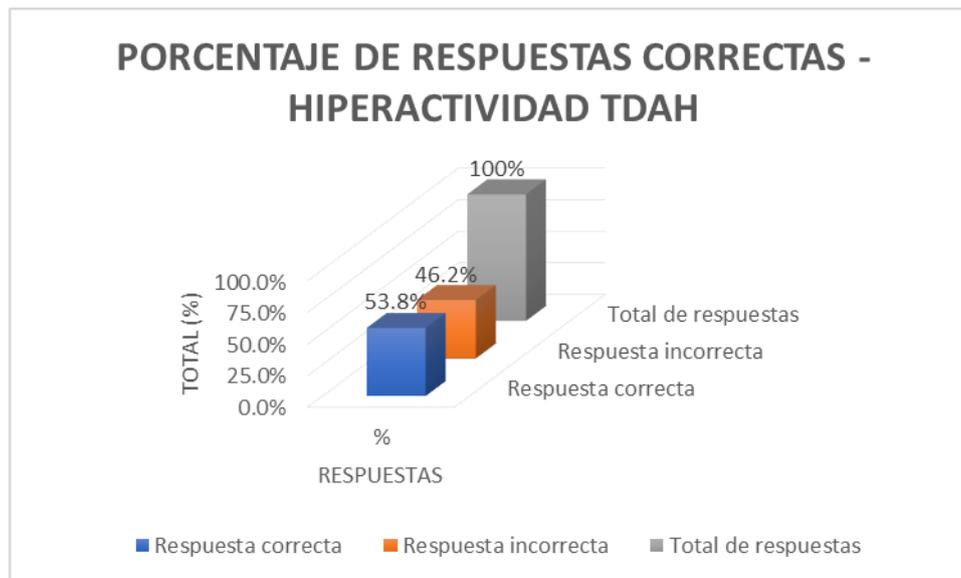
PREGUNTAS DE DIMENSIÓN INATENCIÓN - TDAH		
ITEM	f	%
Respuesta correcta	18	23.1%
Respuesta incorrecta	60	76.9%
Total de respuestas	78	100%



## ANEXO 9: Obtención de frecuencias y porcentajes – hiperactividad TDAH

CUADRO DE FRECUENCIAS Y PORCENTAJES - PREGUNTAS DE DIMENSIÓN HIPERACTIVIDAD TDAH				
PREGUNTAS	RESPUESTAS		f	%
¿Qué es la hiperactividad en el TDAH?	a	Un trastorno del neurodesarrollo	16	21%
	b	Mal comportamiento del niño en una situación determinada	4	5%
	c	Un síntoma que se caracteriza por una actividad motriz elevada y de	19	24%
Como identificar la hiperactividad en los niños	a	Con frecuencia se levanta en situaciones en que se espera que perm	23	29%
	b	Es ruidoso durante las actividades	14	18%
	c	Extravía objetos	2	3%
TOTAL			78	100%

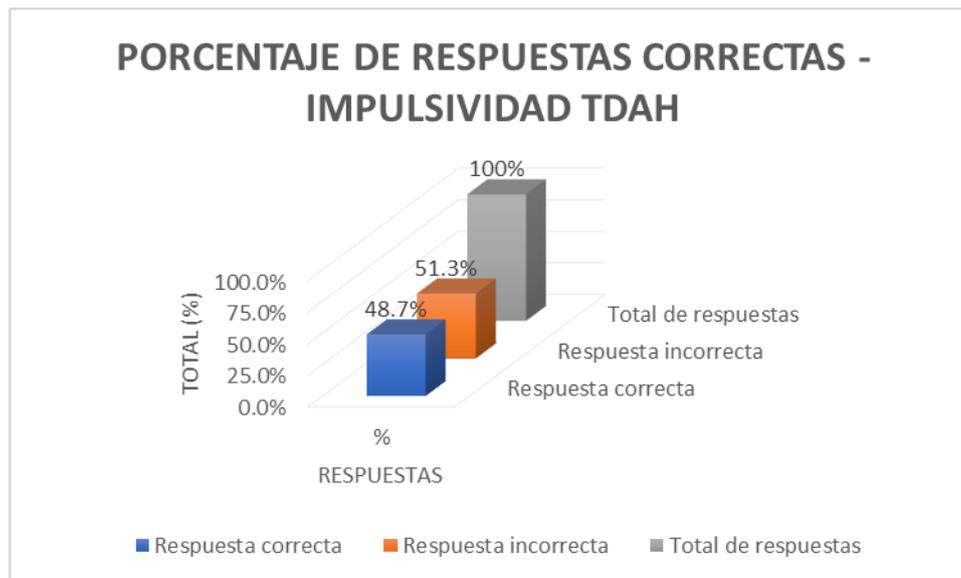
PREGUNTAS DE DIMENSIÓN HIPERACTIVIDAD - TDAH		
ITEM	f	%
Respuesta correcta	42	53.8%
Respuesta incorrecta	36	46.2%
Total de respuestas	78	100%



## ANEXO 10: Obtención de frecuencias y porcentajes – hiperactividad TDAH

CUADRO DE FRECUENCIAS Y PORCENTAJES - PREGUNTAS DE DIMENSIÓN IMPULSIVIDAD TDAH				
PREGUNTAS	RESPUESTAS		f	%
¿Qué es la impulsividad en el TDAH?	a	Dificultad para aplazar respuestas, esperar su turno y mostrar pacie	22	28%
	b	Dificultad para estar atentos ante mandatos	7	9%
	c	Dificultad del cerebro en recordar frases u ordenes	10	13%
Marque la alternativa incorrecta con respecto a la impulsividad	a	Precipita respuestas antes de haber sido completados las pregunta	11	14%
	b	Tiene dificultades para guardar turno	12	15%
	c	Muestran una personalidad paciente y dominante	16	21%
TOTAL			78	100%

PREGUNTAS DE DIMENSIÓN IMPULSIVIDAD - TDAH		
ITEM	f	%
Respuesta correcta	38	48.7%
Respuesta incorrecta	40	51.3%
Total de respuestas	78	100%

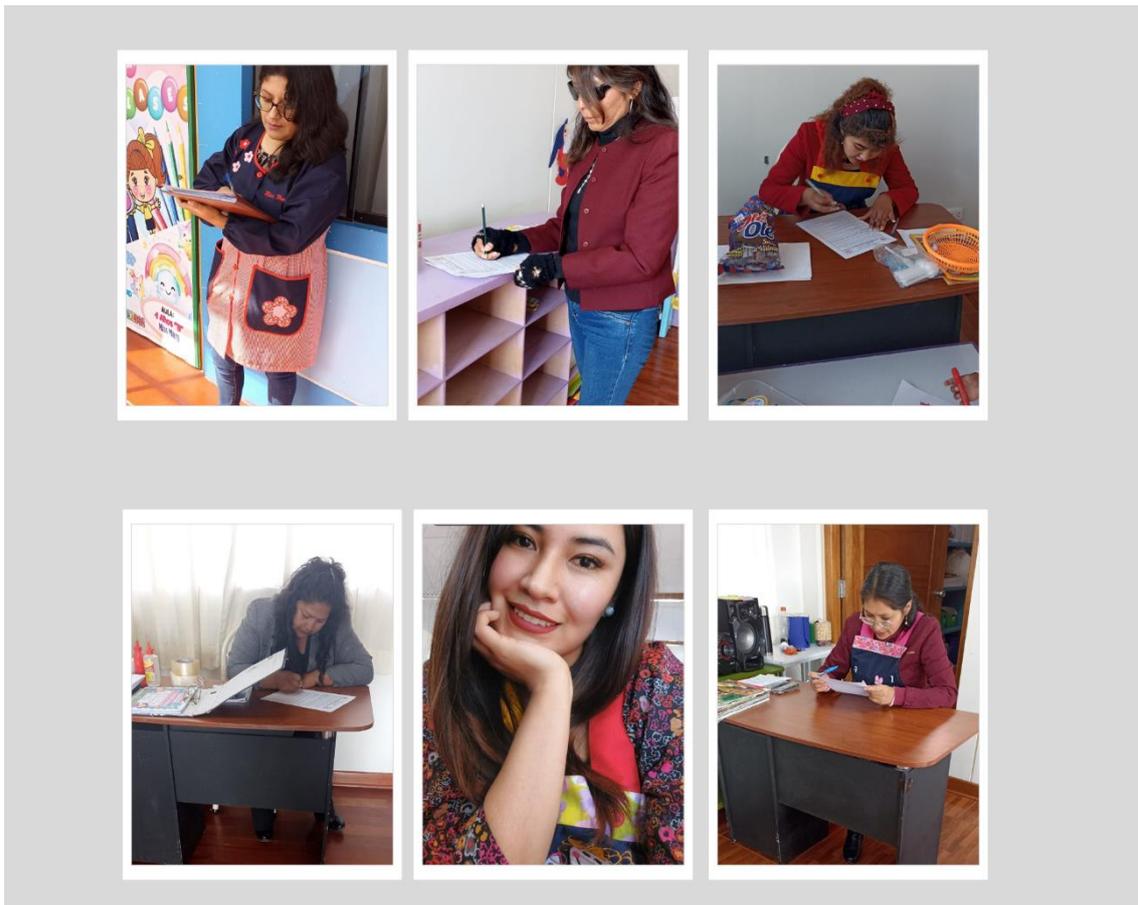


## ANEXO 11: Evidencia de la IEI Glorioso San Carlos



**DESCRIPCIÓN:** En la foto muestra a las docentes de la institución educativa inicial glorioso san Carlos, llenando el cuestionario conjuntamente el día de la ejecución y en la fecha designada.

## ANEXO 12: Evidencia de la IEI Divino Niño Jesús N° 324



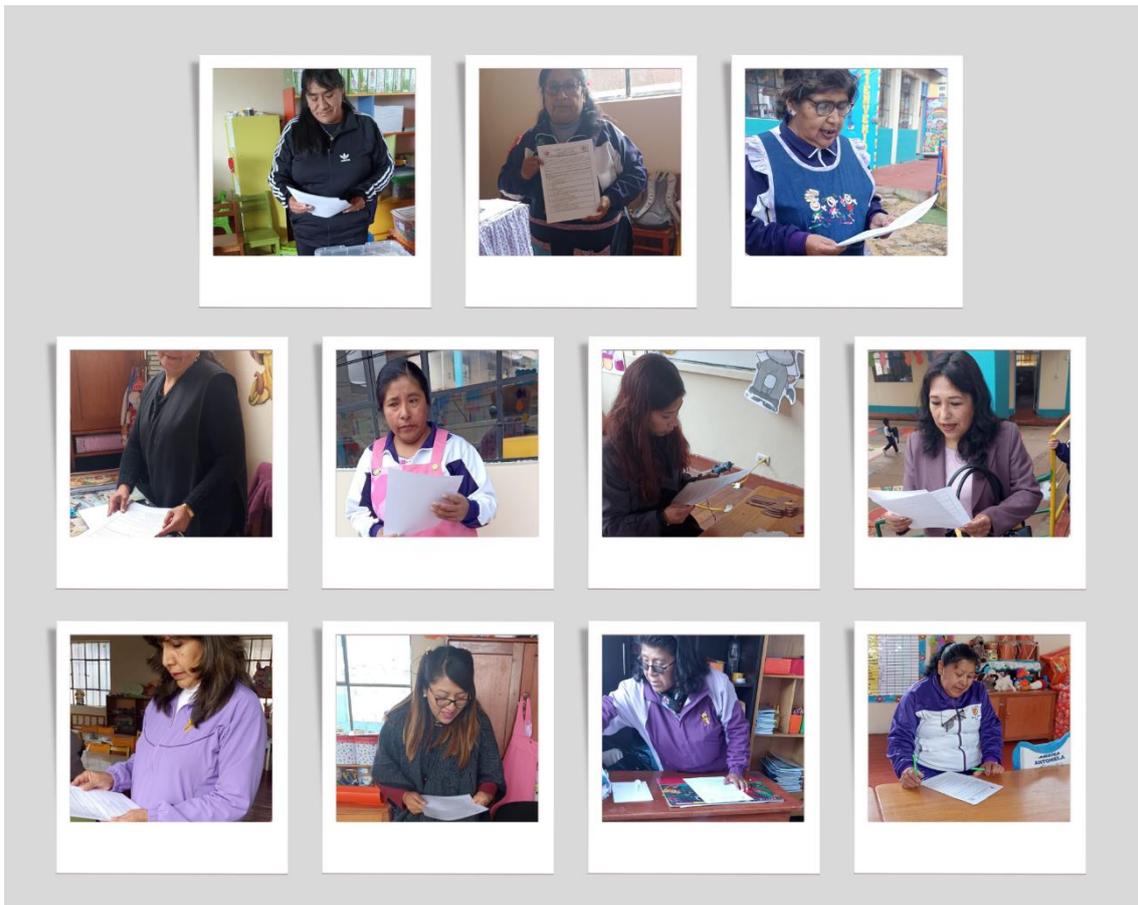
**DESCRIPCIÓN:** En la foto muestra a las docentes de la institución educativa inicial Divino Niño Jesús N° 324, llenando el cuestionario el día de la ejecución y en la fecha designada.

### ANEXO 13: Evidencia de la IEI Chanu Chanu N°255



**DESCRIPCIÓN:** En la foto muestra a toda la plana docente de la institución educativa inicial Chanu Chanu N° 255, llenando el cuestionario en su conjunto el día de la ejecución y en la fecha designada.

## ANEXO 14: Evidencia de la IEI Club de Leones N° 193



**DESCRIPCIÓN:** En la foto muestra a las docentes de la institución educativa inicial Club de Leones N° 193, llenando el cuestionario el día de la ejecución y en la fecha designada.

## ANEXO 15: Evidencia de la capacitación a los docentes de las diferentes IEI -puno



**DESCRIPCIÓN:** En la foto muestra la capacitación brindada por la tesista, sobre el tema trastorno por déficit de atención e hiperactividad, teniendo como participantes principalmente a la ponente, directoras y docentes de las instituciones educativas iniciales Glorioso San Carlos, Divino Niño Jesús N° 324, Chanu Chanu N° 255, Club de Leones N° 193, y algunos padres de familia de la I.E.I Glorioso San Carlos que fue solicitado por la sub directora de la institución, dado ello con éxito y en la fecha designada



## ANEXO 16: Declaración jurada de autenticidad de tesis



Universidad Nacional  
del Altiplano Puno



Vicerrectorado  
de Investigación



Repositorio  
Institucional

### DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Por el presente documento, Yo Jheny Yovana Quispe Jara,  
identificado con DNI 71864521 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional,  Programa de Segunda Especialidad,  Programa de Maestría o Doctorado  
De Educación Inicial

informo que he elaborado el/la  Tesis o  Trabajo de Investigación denominada:

"NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL TRASTORNO POR DÉFICIT  
DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD EN DOCENTES DEL  
NIVEL INICIAL - PUNO"

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a las disposiciones legales vigentes y a las sanciones correspondientes de igual forma me someto a las sanciones establecidas en las Directivas y otras normas internas, así como las que me alcancen del Código Civil y Normas Legales conexas por el incumplimiento del presente compromiso

Puno 09 de Mayo del 2024

FIRMA (obligatoria)



Huella



## ANEXO 17: Autorización para depósito de tesis en el Repositorio Institucional



Universidad Nacional  
del Altiplano Puno



Vicerrectorado  
de Investigación



Repositorio  
Institucional

### AUTORIZACIÓN PARA EL DEPÓSITO DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Por el presente documento, Yo JHENY YOVANA QUISPE JARA  
identificado con DNI 71864521 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional,  Programa de Segunda Especialidad,  Programa de Maestría o Doctorado

DE EDUCACIÓN INICIAL

informo que he elaborado el/la  Tesis o  Trabajo de Investigación denominada:

"NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL TRASTORNO POR DÉFICIT  
DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD EN DOCENTES DEL  
NIVEL INICIAL - PUNO"

para la obtención de  Grado,  Título Profesional o  Segunda Especialidad.

Por medio del presente documento, afirmo y garantizo ser el legítimo, único y exclusivo titular de todos los derechos de propiedad intelectual sobre los documentos arriba mencionados, las obras, los contenidos, los productos y/o las creaciones en general (en adelante, los "Contenidos") que serán incluidos en el repositorio institucional de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno.

También, doy seguridad de que los contenidos entregados se encuentran libres de toda contraseña, restricción o medida tecnológica de protección, con la finalidad de permitir que se puedan leer, descargar, reproducir, distribuir, imprimir, buscar y enlazar los textos completos, sin limitación alguna.

Autorizo a la Universidad Nacional del Altiplano de Puno a publicar los Contenidos en el Repositorio Institucional y, en consecuencia, en el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto, sobre la base de lo establecido en la Ley N° 30035, sus normas reglamentarias, modificatorias, sustitutorias y conexas, y de acuerdo con las políticas de acceso abierto que la Universidad aplique en relación con sus Repositorios Institucionales. Autorizo expresamente toda consulta y uso de los Contenidos, por parte de cualquier persona, por el tiempo de duración de los derechos patrimoniales de autor y derechos conexos, a título gratuito y a nivel mundial.

En consecuencia, la Universidad tendrá la posibilidad de divulgar y difundir los Contenidos, de manera total o parcial, sin limitación alguna y sin derecho a pago de contraprestación, remuneración ni regalía alguna a favor mío; en los medios, canales y plataformas que la Universidad y/o el Estado de la República del Perú determinen, a nivel mundial, sin restricción geográfica alguna y de manera indefinida, pudiendo crear y/o extraer los metadatos sobre los Contenidos, e incluir los Contenidos en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

Autorizo que los Contenidos sean puestos a disposición del público a través de la siguiente licencia:

Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. Para ver una copia de esta licencia, visita: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

En señal de conformidad, suscribo el presente documento.

Puno 09 de Mayo del 2024

FIRMA (obligatoria)



Huella