

NOMBRE DEL TRABAJO

Entrega final Junio - Practicas II.docx

AUTOR

douglas matamoros

RECUENTO DE PALABRAS

9079 Words

RECUENTO DE CARACTERES

49365 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

36 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

1.8MB

FECHA DE ENTREGA

Jun 27, 2023 6:45 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jun 27, 2023 6:46 PM GMT-5**● 7% de similitud general**

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

- 5% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 4% 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 8 palabras)

**Percepción y conocimiento de docentes de primaria sobre el manejo del TDAH en el aula:
estudio en un colegio ubicado en el municipio de Armenia-Colombia**

Estudiantes.

Douglas Oswaldo Matamoros Duarte

María Elena Ruiz Velosa

Felipe Castañeda Cabezas

Diana María Sánchez.

Asesora

Ángela Gisset Caro Delgado

**POLITÉCNICO GRANCOLOMBIANO
INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA**

JUNIO, 2023

Resumen

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), ha presentado altos índices de prevalencia en el mundo, cabe resaltar que este trastorno suele desarrollarse en la población infantojuvenil, por esta razón, proponer investigaciones que orienten hacia el trato adecuado por parte de los docentes es uno de los grandes retos en la psicología; así pues, el objetivo de este trabajo académico fue analizar la percepción y el conocimiento de los docentes de primaria sobre el manejo del TDAH en un colegio ubicado en el municipio de Armenia, Colombia; para cumplir con esto se realizó una búsqueda bibliográfica que permitió sustentar en trabajo investigativo y el sustento teórico se orientó hacia el modelo de Barkley; en cuanto a la metodología se abordó una investigación de tipo mixta y descriptiva, utilizando dos instrumentos de evaluación: (1) Knowledge of Attention-Deficit Disorders Scale (KADDS) y (2) Entrevista aplicada a expertos. Con relación a los resultados, se encontró que la mayoría de los docentes no cuentan con un conocimiento profundo con base al TDAH, lo que puede hacer que sus estrategias pedagógicas se vean limitadas.

Palabras clave. Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, educación, rol del docente

Introducción

El trastorno por déficit de atención e hiperactividad (de aquí en adelante TDAH), es un síndrome neurológico presentado en los niños, que suele caracterizarse por impulsividad, hiperactividad, poca capacidad de atención y alteraciones inadecuadas en el desarrollo (Llanos, García, González, & Puentes, 2019). Por su parte Castro (2016), señala que el TDAH, es una condición relacionada con el neurodesarrollo la cual presenta implicaciones ejecutivas en el menor, esto quiere decir, que afecta su desenvolvimiento académico dentro de su etapa escolar, pero que también afecta en gran parte el factor social del niño puesto que su interacción con su grupo social, puede presentar alteraciones.

Ahora bien, algunos datos presentados en el estudio de Hoai Danh Paham publicado en el año 2015, Colombia es el país con el mayor número de prevalencia en el mundo por el TDAH, obteniendo un 17,1% en su población (Llanos, García, González, & Puentes, 2019); esta información fue corroborada por Vélez & Vidarte (2012), quienes señalan que en comparación con otros países del mundo, Colombia presenta altos índices de diagnóstico con el TDAH, lo que permite inferir la necesidad de análisis para la prevención y el trato adecuado hacia estos menores.

Por su parte, Cornejo et al. (2005), continúan resaltado el nivel de prevalencia de la población colombiana en un 17,8%, adicionalmente, señalan que bajo los criterios establecidos en el Manual de diagnóstico estadístico (DSM IV) de la Asociación Americana de Psiquiatría (AAP), los comportamientos de estos niños pueden verse totalmente afectados si no existe un trato adecuado y asertivo para estos menores, razón por la cual desde la psicología se hace necesario comprender este fenómeno y abordarlo desde un campo educativo.

Planteamiento del problema

Para Durán, et al (2020), el TDAH, se considera relevante debido a dos razones, la primera, es que los padres tienen jornadas de trabajo muy altas y su estilo de crianza hacia los menores no es el mejor, y la segunda es que dentro de las instituciones académicas se ha prestado mayor atención en identificar los comportamientos que pueden ser disruptivos en el aula y que pueden afectar al resto de los compañeros.

Cabrera (2022), indica que muchas veces el docente no se encuentra bien preparado tanto a nivel metodológico como a nivel pedagógico para abordar a los menores que presentan trastornos relacionados con un tema cognitivo, dentro de estos aquellos menores que presentan un TDAH, por esta razón, menciona que los centros educativos podrían establecer mejores herramientas para que el docente empodere al menor y de esta manera su aprendizaje sea diferencial y genere un impacto que comprometa no sólo su parte educativa sino también social.

Dados los datos hallados anteriormente, y la necesidad de proponer estrategias desde el campo de la salud mental para tener un trato adecuado con los menores que son diagnosticados con el TDAH, se considera relevante identificar y reconocer el apoyo que los docentes del Colegio ubicado en el municipio de Armenia - Colombia han presentado con aquellos menores que presentan un diagnóstico de TDAH, y conocer si realmente estos maestros están preparados para generar un PIAR (Plan Individualizado de Ajustes Razonables).

Por lo anterior, la pregunta problema que se establece es: ¿Cuál es la percepción y el conocimiento de los docentes de primaria sobre el manejo del TDAH en un Colegio ubicado en el municipio de Armenia?

Objetivos

General

Analizar la percepción y el conocimiento de los docentes de primaria sobre el manejo del TDAH en un colegio ubicado en el municipio de Armenia

Específicos

Analizar información bibliográfica sobre el TDAH con el fin de establecer su relación y aplicabilidad en el marco educativo de un colegio ubicado en el municipio de Armenia.

Recopilar a través de entrevistas y encuestas, información relacionada con los conocimientos y percepciones que tienen los docentes de básica primaria, frente a la atención que se ofrece en el aula a un niño o niña con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad.

Explicar el rol del docente hacia la población de niños que presentan un diagnóstico de TDAH en un colegio ubicado en Armenia, Colombia.

Justificación

Se debe seguir recalcando la importancia del maestro en el trabajo con niños y niñas con Trastorno por TDAH, y a su vez, como la formación que ellos reciben aporta de manera significativa al alcance de las metas escolares y el acompañamiento a la familia. Por tal razón, se destaca que la intervención y acompañamiento temprano en los niños y niñas con TDAH a nivel escolar por parte de los docentes, lograría disminuir las repercusiones que pueda tener más adelante en su vida escolar, que se presentan en forma de desorganización escolar, bajo rendimiento escolar, dificultad para terminar tareas, deserción escolar y autoestima baja por fracasos en muchas áreas de su vida, entre otros.

Marco de referencia

Marco conceptual

7 *Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad*

Se considera como una alteración del neurodesarrollo en las cuales se observan características particulares como: inatención, impulsividad y la hiperactividad, es decir aquellas conductas que pueden ser disruptivas en el entorno escolar. Como dato importante se señala que en el área de psicología infantil, el 50% de las consultas presentadas son por este trastorno (Rusca & Cortez, 2020).

Según Molina, Orgiles, & Servera (2022), el TDAH, se presenta constantemente en la población infanto-juvenil, razón por la cual mencionan que si existe un diagnóstico prematuro se pueden reducir los síntomas y modificar el comportamiento del menor a partir de unos planes de acción que sean efectivos; por su parte, Álava, et al. (2021), informan que estos trastornos son cognitivos e identifican una alteración en la planeación, la memoria de trabajo, la inhibición y la atención, motivo por el cual el proceso de la información del menor puede ser diferente.

Finalmente, y una de las definiciones más importantes es la que arroja el DSM 5, indicando que es un trastorno del desarrollo neurológico en el cual persiste la inatención u la hiperactividad – impulsividad, dentro del manual se estipulan los síntomas y si el menor llega a presentar 6 o más, podría estar señalando la aparición del TDAH (American Psychiatric Association, 2014)

Así pues, en conclusión con esta información que entregan los anteriores autores, se puede inferir que el TDAH afecta principalmente a la población infanto-juvenil, las características de este trastorno se encuentran relacionadas con la poca atención y con la hiperactividad que puede presentar el menor dentro de sus actividades diarias; cabe resaltar que

las afectaciones se orientan hacia la parte cognitiva per también hacia lo social y lo comportamental, razón por la cual crear estrategias que diagnostiquen a tiempo y entrenamiento hacia los docentes y las personas que están alrededor del menor, pueden ser herramientas efectivas.

Educación para la población con TDAH

La educación es uno de los grandes retos en el mundo, no sólo por los resultados que tiene sino porque también se debe garantizar este derecho, ahora bien, brindar un proceso de aprendizaje en el que se garantice una buena educación para aquella población que se encuentra diagnosticada con un TDAH, también puede considerarse un reto y quizá mucho más grande; para autores como Álvarez, et al (2019), la educación hacia aquellos menores con este diagnóstico puede ser única y podría hablarse de una doble excepcionalidad en las escuelas pues sin lugar a duda estos menores tiene competencias y cualidades que son únicas y que bien tratadas dentro del área académica, pueden llegar a ser bastante productivas; por su parte, García, Macías, & Bernal (2021) señalan que pese a los múltiples esfuerzos, las escuelas aún necesitan fortalecer aún más sus procesos de inclusión, razón por la cual, proponen trabajar desde el arte, es decir, utilizando herramientas como la pintura para que estos menores a través de la creatividad puedan desarrollar mejores habilidades de las que ya tienen.

De esta manera, podría concluirse que la educación hacía la población diagnosticada con TDAH, no es que sea diferencial, pero sí tiene que orientarse hacia estrategias pedagógicas en las que se involucre al menor para tratar de hacerlo más participativo y que sus cualidades sean mucho más visibles para obtener habilidades mucho más potenciales.

Rol docente con estudiantes diagnosticados con TDAH

El rol del docente siempre debe estar orientado hacia una buena pedagogía pero también hacia el cumplimiento de la normatividad, en este sentido, se debe tener en cuenta que el docente debe garantizar: una adecuada forma de representación, una manera diferente u autónoma del proceso de aprendizaje y una alta carga de motivación en todo lo que se está enseñando, lo mismo sucede con aquellos menores que son diagnosticados con TDAH, el docente debe ampliar estas funciones para generar un proceso de aprendizaje pedagógico y creativo (Pintos, 2022). Esta información también es validada por Manchego (2021), quien manifiesta que el docente que se enfrenta a esta población debe contar con actitudes y estrategias que aporten al proceso de aprendizaje del menor, algunas de las actitudes más importantes son: el respeto, la tolerancia, y el compromiso con la formación; dentro de las estrategias se establece que tienen que estar orientadas hacia la conducta y la socialización, finalmente, esta autora señala que el rol del docente debe orientarse en el conocimiento de su estudiante y de esta manera podrá adaptar herramientas útiles que le ayuden en su proceso de formación.

Percepción.

Capacidad de captar información del exterior y poder interpretarla de acuerdo a las experiencias propias de cada individuo (Alonso, 2021). Así pues, para este equipo investigador, se infiere que la percepción es una acción subjetiva en la cual las funciones ejecutivas tienen una significancia bastante alta, pues a nivel cognitivo se interpretan los estímulos del exterior pero adicionalmente, la sensación que se pueda analizar de acuerdo al ambiente y a la experiencia que pueda tener cada persona.

Marco teórico

²⁷ *Modelo de Barkley*

Russell A Barkley, es un psicólogo norteamericano experto en el TDAH quien a lo largo de su experiencia profesional explica cuáles son las funciones ejecutivas que se ven alteradas en aquellos menores que son diagnosticados con este trastorno.

Según Rozco & Zuluaga (2015), el modelo de Barkley señala que los niños con TDAH, presentan dificultades para inhibir la conducta ante un estímulo, es decir, les falta autocontrol y suelen presentar respuestas anormales frente a las situaciones cotidianas a las que son expuestos, adicionalmente, presentan disfunciones en la memoria lo que crea complicaciones en su comportamiento, organización planeación y demás factores cognitivos. Por su parte, Severa (2005), indica que para Barkley el TDAH, consiste en un desarrollo evolutivamente inapropiado en el que se incluyen problemas de atención, sobreactividad e impulsividad y que normalmente surgen en la primera infancia.

En el modelo de Barkley, se exponen dos comportamientos, el primero, es la incapacidad de generar las conductas generadas por reglas (CGR) y el segundo es la respuesta anormal a las consecuencias del medio (Severa, 2005); en conclusión su modelo se soporta en dos ideas, uno, orientado hacia lo conductual, es decir, el autocontrol del menor y lo segundo, relacionado con el ambiente, es decir, todos los estímulos y demás contingencias que se encuentren en el ambiente.

Finalmente dentro de este modelo se establece que las funciones ejecutivas de estos menores se ven implicadas en 4 actividades mentales; (1) *memoria de trabajo no verbal*, haciendo relación a la capacidad que tiene el ser humano de conocerse a sí mismo, evaluarse y ser muy perceptivo; (2) *memoria de trabajo verbal*, relacionada con el lenguaje que favorece la

comunicación entre la persona y su círculo social; (3) *Capacidad de autorregulación, la motivación y el afecto*; (4) *Capacidad de síntesis, análisis o reconstitución* (Parellada, 2009)

En este orden de ideas, bajo el modelo de Barkley, en el cual se establecen dos factores como causantes de la aparición del TDAH (conducta y ambiente), se propone manejar el análisis del presente trabajo académico con el fin de brindar sustento teórico a la información que se analizará en esta monografía.

Marco referencial

Soroa, Gorostiaga, & Balluerka (2016), en su investigación titulada ³ *Conocimiento de los docentes sobre el TDAH: relevancia de la formación y de las percepciones individuales*, encontraron que los docentes que participaron de su investigación cuentan con niveles bajos y moderados de conocimiento hacia el TDAH, razón por la cual ²⁹ *mejorar la calidad de la formación de estos* ²⁸ *docentes es uno de los principales retos en el campo académico*.

Otra de las investigaciones es la realizada por Zequera & Fuentes (2020), cuyo título llevó por nombre *Percepción de los profesores hacia la inclusión educativa de estudiantes con TDAH*, allí se encontró como resultado que los docentes no cuentan con un conocimiento amplio frente a las condiciones y el manejo del TDAH, pese a que tienen la actitud y la disposición sugieren que las instituciones educativas deben entrenarlos en este tipo de población.

Otros autores que ahondaron sobre esta temática fueron Ferrer & Echegaray (2021), quienes en su investigación obtuvieron como resultado que los profesores con experiencia en TDAH, presentan un mayor nivel de estrés aunque también dan muestra de una mayor auto eficiencia para un trato asertivo con esta población. A su vez, Noriega (2020), encontró en su investigación que los docentes tiene el conocimiento sobre el TDAH, sin embargo, en la ejecución de las prácticas diarias no es tan fácil una atención adecuada; esta información también

es afirmada por De la cruz, Ullauri, & Freire (2020), quienes concluyeron a través de su trabajo académico que capacitar a los docentes acerca del trato con niños de TDAH, permite que esta población cuente con más niveles de atención, presenten menos interrupciones en la clase, y promuevan la creatividad tanto para el grupo de trabajo como para ellos mismos.

Al mismo tiempo, Rueda (2019), manifiesta que el manejo con este tipo de población requiere de nuevas herramientas en las cuales se busque promover una educación orientada en la era tecnológica y esto hace que los niños puedan tener una mayor capacidad de aprendizaje; mientras tanto, Cabeza (2019), informa que la mayoría de los docentes que participaron en su investigación, no están capacitados en estrategias pedagógicas para la atención con esta población. Por otro lado, existe una correlación entre el TDAH y el rendimiento estudiantil, encontrando que para los docentes, es una situación difícil poder acaparar la atención de estos estudiantes (Torres, 2023). Asimismo, Delgado, Guevara, & Rincón (2019) dentro de su indagación, encontraron que los docentes no cuentan con conocimientos a profundidad sobre el TDAH, y esto incide en las prácticas pedagógicas y la actitud que tienen con ellos.

Por su parte, Vargas (2020), señala que tratamientos hay muchos, no obstante, muchos docentes desconocen cuáles son y cómo abordar a este tipo de población de manera adecuada; del mismo modo, es importante que el educador desarrolle ideas y estrategias que estén orientadas a las necesidades de aprendizaje del estudiante (Galvez, 2019), así como también, acciones orientadas a los recursos digitales ya que esto es un factor de aprendizaje innovador para esta población (Bravo, 2021).

Adicional a estas acciones, Guzmán & Pérez (2023), indican en su investigación denominada, que el juego es una opción de aprendizaje y que el maestro debería tener esta actitud para impartir su proceso de aprendizaje; dicha información la corroboran Salazar, et al,

(2021), quienes señalaron en su investigación que tanto padres como docentes debe crear estrategias de innovación para el manejo de esta población puesto que el objetivo final radica en fortalecer su conocimiento.

Finalmente, Samaniego, Chamba, & González (2023), en su investigación denominada **Percepción de los maestros de Educación General Básica sobre el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en Niños**, evaluaron a 342 maestros a los cuales les aplicaron el Test KADDS, con el cual se identifica el nivel de conocimiento del docente hacia estudiante con TDAH, lograron concluir que aquellos maestros que tienen un nivel de educación formal (pregrado y postgrado) e informal (charlas, etc.), muestran un conocimiento hacia esta población del 58% en comparación con aquellos docentes que no presentan este tipo de formación, así pues se evidencia la necesidad de fortalecer las estrategias de formación hacia la población con TDAH.

Metodología

Tipo y diseño de investigación.

El presente trabajo académico es descriptivo con un diseño mixto, esto quiere decir que se utilizaron herramientas tanto cualitativas como cuantitativas para dar respuesta a los objetivos propuestos. Según Hernández & Mendoza (2018), las investigaciones mixtas le proporcionan información completa al investigador para mejorar el análisis de sus resultados, asimismo, estos autores indican que la investigación descriptiva se encarga de describir el fenómeno a analizar, en este caso, el conocimiento y la percepción de los docentes de un colegio ubicado en el municipio de Armenia, frente al TDAH.

Instrumentos de recolección de datos

Se aplicaron 2 instrumentos de medición. El primero, denominado *Knowledge of Attention-Deficit Disorders Scale (KADDS)*, este instrumento fue adaptado por Saad et al. (2022), su nombre fue: Knowledge about attention-deficit/hyperactivity disorder among primary schoolteachers in Sharjah, UAE, esta herramienta contó con 36 ítems los cuales se encargan de medir el conocimiento de los docentes hacia la población con TDAH, a través de tres criterios, (1) Características asociadas al TDAH, (2) Síntomas / diagnóstico, (3) tratamiento (Anexo 1).

Con relación a la confiabilidad y la validez del instrumento, se indica:

Confiabilidad: La consistencia interna es Alpha de Cronbach = .69 (escala total) o Alpha = .29-.52 (nivel de escala). Validez (validez de contenido y de constructo): Durante el desarrollo del KADDS (versión original en inglés) solo se incluyeron en la escala ítems cuyas declaraciones de contenido fueron empíricamente confirmadas y suficientemente documentadas. (Schmiedeler, 2017, p. 8)

Con relación a la convalidación de este instrumento en la población colombiana, se indica que en la actualidad no hay baremos que se hayan estandarizado para esta población, sin embargo, se han realizado varias investigaciones que sirvan para poder ser útiles más adelante (Robledo, 2016, p. 11).

Es decir, actualmente no existe convalidación de este instrumento en la población colombiana puesto que no se han establecido los baremos que le otorgan la relación a los colombianos, sin embargo, este tipo de investigaciones, aportan información para futuras investigaciones que pretendan aplicar este instrumento a nuestra población.

El último instrumento fue una entrevista abierta de 5 preguntas, aplicada a algunos docentes de la institución con la que se completó la información (Ver Anexo 2).

Participantes

El colegio en el que se realizó este proyecto de investigación fue fundado en el año 1994, es una institución religiosa que se encuentra ubicada en Armenia, actualmente, presta los servicios de primaria y bachillerato para niños, niñas, jóvenes y adolescentes, con una población aproximada de 842 estudiantes. Con relación a la población de niños diagnosticados con TDAH, se identificaron 6 menores quienes están en los grados de primaria y se distribuyen de la siguiente manera: Primero (1 estudiante), tercero (2 estudiante), cuarto (1 estudiante), quinto (2 estudiantes).

Para la aplicación del TETS KADDS en cuanto a los criterios de la muestra, se establece un muestreo por conveniencia, es decir, se seleccionaron a los participantes por disponibilidad, en este caso serán todos los docentes de primaria, en total 11 profesores. Con base a los criterios de inclusión, se estableció que los participantes hubieran sido docentes con experiencia en el manejo de niños diagnosticados con TDAH, otro factor que se tuvo en cuenta es que sean docentes de primaria ya que sólo en estos grados es donde se encuentra este tipo de población. Con relación a los datos sociodemográficos, se encontró que 7 participantes (63,6%) son de sexo masculino, mientras que 4 son de sexo femenino (36,4%); en cuanto a la edad, el 18,2% de la población tienen entre 26 a 32 años de edad, el 36,4%, tienen entre 33 a 40 años de edad y el 45,5% tienen más de 40 años de edad; en cuanto al nivel de educación, el 18,2% de la población cuenta con pregrado, el 45,5% tienen una especialización, el 27,3% tienen maestría y el 9,1% cuentan con doctorado. Con relación a la experiencia como docentes, el 36,4% de la población cuenta entre 1 a 5 años, el 18,2% tienen experiencia entre 6 a 10 años, el 18,2% entre 11 a 16 años y el 27,3% más de 17 años, finalmente, la mayor parte de los participantes (36,4%),

manifestaron tener experiencia dentro de esa institución entre 1 a 5 años, seguido de aquellos que llevaban entre 11 a 16 años de experiencia (27,3%).

En lo concerniente a la entrevista se contó con la participación de 3 docentes quienes en su rol de expertos (más de 6 años en la institución, trabajando con población diagnosticada con TDAH), complementaron la información obtenida por los instrumentos cuantitativos, es de señalar que se tuvieron en cuenta los mismos criterios de inclusión que en el TEST KADDS.

Estrategia de análisis de datos

Para la recolección de los datos cuantitativos se creó el cuestionario a través de la herramienta de Google Forms, a partir de la matriz arrojada en Excel, se analizó la información utilizando IBM SPSS Statistics para Windows, todos los datos fueron codificados, ingresados, y analizados, con el fin de tener validez en los resultados encontrados. Se utilizó estadística descriptiva para encontrar la frecuencia, porcentaje, mediana y rango de participantes que participó en este estudio.

Para lo relacionado con los datos cualitativos se hizo un análisis de discurso a través de las categorías; inicialmente, se realizó una transcripción de las entrevistas, el segundo paso fue examinar las ideas repetidas que se mencionaban en cada uno de los discursos, y el tercer paso consistió en desarrollar un sistema de codificación de datos, es decir, crear las categorías de análisis.

Consideraciones éticas

Aquellas personas que participaron de este trabajo académico diligenciaron un consentimiento informado en el cual manifestaron total comprensión del objeto de estudio e indicaron completa voluntariedad, asimismo, conocieron que resultados obtenidos son totalmente confidenciales (Ver Anexo 3). Para la creación de este consentimiento se tuvo en cuenta el

parágrafo 6 y 9 del Artículo N°2 de la Ley 1090 de 2006, en el cual el psicólogo se compromete a mantener informado a los participantes de la investigación, asimismo, el participante cuenta con el conocimiento normativo y profesional que regularizan la investigación con participantes humanos; también se tuvo en cuenta el Artículo 50 y las disposiciones generales de ética profesional establecidas en la Resolución 8430 de 1993. En cuanto a los riesgos.

Después del diligenciamiento del consentimiento informado, el equipo investigador se aseguró de cumplir con el anonimato, esto a través de la no transcripción de nombres y demás datos de identificación en la investigación, la confidencialidad y el manejo de datos sensibles se hizo mediante una carpeta segura que creó el equipo para toda la información.

Resultados

Dando cumplimiento al objetivo general de la presente investigación, se identificaron los siguientes hallazgos:

Resultados cuantitativos asociados al Knowledge about attention-deficit / hyperactivity disorder (TEST KADDS).

Este test estuvo dividido en 3 subescalas, dentro de las cuales se tuvo una clasificación de 36 ítems, se tuvo una media de 14,3 (Desviación estándar 5.24).

Con relación a la primera subescala, denominada características asociadas al TDAH, tuvo un total de 15 preguntas de las cuales se pudo identificar que los porcentajes fueron variados con relación a las respuestas correctas; se encontró que, el 63,6% de los docentes distinguen a los niños que tienen la condición de TDAH, no obstante, el 27,3% señalan que no son capaces de identificar a esta población. Además, se observó que no existe claridad en los docentes encuestados acerca de que los síntomas de los niños con este trastorno provienen de entornos

domésticos inadecuados y caóticos, reflejando con este criterio un desconocimiento cercano al 70%. Otro hallazgo representativo es que los docentes desconocen (63,6% falso y 27,2% no sé) que los síntomas de depresión generalmente se encuentran en niños con TDAH, así como tampoco tienen conocimiento sobre los factores biológicos que pueden interferir en el desarrollo del menor, pues más del 90% de los participantes señalaron la respuesta errada o no saber frente a esta pregunta (Ver tabla 1).

En términos generales, y basados en esta primera subescala, se encuentra un desconocimiento parcial de los docentes acerca de las características sociales, biológicas y personales a los cuáles se encuentran sometidos los menores diagnosticados con TDAH, pese a que pueda existir experiencia con esta población, la realidad es que aún no hay conocimiento pleno sobre el trato que se debe tener con estos menores, tal como lo señala Vargas (2020), la educación constante y las estrategias de inclusión deben ser pilares fundamentales de todas las instituciones educativas que propendan por tener en sus aulas académicas modelos de educación basados en el aprendizaje, de la misma manera, Torres (2023), indica que trabajar desde el conocimiento del menor que tiene TDAH, le ayuda al docente a fortalecer su capacidad de interpretación y de creación hacia contenidos que sean efectivos y eficaces para estos menores.

Tabla 1.*Características asociadas al TDHS. TEST KADDS*

CARACTERÍSTICAS ASOCIADAS AL TDAH (PARTE 1)				
Pregunta	Respuesta Correcta	Porcentaje de respuestas		
		Falso	Verdadero	No sé
1. Los niños con TDAH se distinguen más de los niños normales en un salón de clases que en una situación de juego libre.	Verdadero	27,3%	63,6%	9,1%
2. Los síntomas del TDAH a menudo se observan en niños sin TDAH que provienen de entornos domésticos inadecuados y caóticos.	Verdadero	45,4%	27,7%	27,7%
3. Es posible que un adulto sea diagnosticado con TDAH	Verdadero	0,0%	81,8%	18,1%
4. La mayoría de los niños con TDAH evidencian algún grado de bajo rendimiento escolar en los años de escuela primaria.	Verdadero	9,0%	81,8%	9,0%
5. Si un niño con TDAH puede demostrar atención sostenida a los videojuegos o la televisión durante más de una hora, ese niño también puede mantener la atención durante al menos una hora de clase o tarea.	Falso	63,6%	27,2%	9,0%
6. La mayoría de los niños con TDAH "superan" sus síntomas al comienzo de la pubertad y, posteriormente, funcionan normalmente en la edad adulta.	Falso	63,6%	18,1%	18,1%
7. En niños en edad escolar, la prevalencia de TDAH en hombres y mujeres es equivalente	Falso	54,5%	9,0%	36,3%
8. Los síntomas de depresión se encuentran con mayor frecuencia en niños con TDAH que en niños sin TDAH	Verdadero	63,6%	9,0%	27,2%
9. Hay características físicas específicas que pueden ser identificadas por médicos (por ejemplo, pediatras) al hacer un diagnóstico definitivo de TDAH.	Falso	54,5%	18,1%	27,2%
10. El TDAH es más común en los parientes biológicos de primer grado (es decir, madre, padre) de niños con TDAH que en la población general	Verdadero	45,4%	9,0%	45,4%
11. Un diagnóstico de TDAH por sí mismo hace que un niño sea elegible para la colocación en educación especial	Falso	63,6%	27,2%	9,0%
12. En los niños muy pequeños (menores de 4 años), las conductas problemáticas de los niños con TDAH (p. ej., hiperactividad, falta de atención) son claramente diferentes de las conductas propias de la edad de los niños sin TDAH.	Falso	27,2%	54,5%	18,1%
13. Los niños con TDAH suelen ser más obedientes con sus padres que con sus madres	Verdadero	45,4%	18,1%	36,3%
14. La mayoría de las estimaciones sugieren que el TDAH ocurre en aproximadamente el 15 % de los niños en edad escolar	Falso	27,2%	18,1%	54,5%
15. Los niños con TDAH generalmente experimentan más problemas en situaciones nuevas que en situaciones familiares.	Falso	27,2%	45,4%	27,2%

Nota. Elaboración propia

La segunda subescala consta de 9 ítems y aborda el conocimiento del docente acerca de los síntomas y el diagnóstico relacionado con el TDAH; en los resultados se identificó que la mayoría de los docentes conocen los síntomas que se presentan en la condición del TDAH, todos estos asociados a la poca atención de los menores, a la dificultades para organizar las tareas, a los movimientos que presentan en su comportamiento, sin embargo, presentaron desconocimiento en el diagnóstico, pues cuando se preguntó acerca de la edad probable en la que se desarrolla el TDAH, la mayoría respondió ante el no sé, con un 54,5% (Ver Tabla 2).

Con base a estos hallazgos, Rueda (2019), señala lo realmente importante con el trato de estos menores es que el docente tenga el conocimiento sobre este tipo de diagnósticos, de esta manera sus procesos de enseñanza se desarrollarán para ellos mismos y esto permitirá que su proceso de aprendizaje sea personalizado y efectivo, de la misma manera, Cabezas (2019), manifiesta que se debe tener información de los síntomas y del diagnóstico para que el docente establezcan mejores estrategias de enseñanza que se orienten a promover una participación activa de estos estudiantes y se creen mejores lineamientos educativos con base a las necesidades de esta población en particular.

Tabla 2.

Síntomas / Diagnóstico. TEST KADDS

SÍNTOMAS / DIAGNÓSTICO (PARTE 2)				
Pregunta	Respuesta Correcta	Porcentaje de respuestas		
		Falso	Verdadero	No sé
1. Los niños con TDAH a menudo se mueven o se retuercen en sus asientos	Verdadero	18,1%	81,8%	0,0%
2. Los niños con TDAH a menudo tienen dificultades para organizar tareas y actividades.	Verdadero	0,0%	100,0%	0,0%
3. Los niños con TDAH se distraen con frecuencia con estímulos extraños	Verdadero	0,0%	100,0%	0,0%
4. La sabiduría actual sobre el TDAH sugiere dos grupos de síntomas: uno de falta de atención y otro que consiste en hiperactividad/impulsividad	Verdadero	0,0%	72,7%	27,2%
5. Para que se le diagnostique TDAH, un niño debe mostrar síntomas relevantes en dos o más entornos (p. ej., el hogar, la escuela)	Verdadero	18,1%	54,5%	27,2%
6. Un síntoma de los niños con TDAH es que han sido físicamente crueles con otras personas.	Falso	63,6%	0,0%	36,6%
7. Es común que los niños con TDAH tengan un sentido inflado de autoestima o grandiosidad.	Falso	54,5%	9,0%	36,3%
8. Los niños con TDAH a menudo tienen un historial de robo o destrucción de las cosas de otras personas.	Falso	72,7%	9,0%	18,1%
9. Para ser diagnosticado con TDAH, los síntomas del niño deben haber estado presentes antes de los 7 años.	Verdadero	18,1%	27,2%	54,5%

Nota. Elaboración propia

Finalmente, en la última subescala, mide 12 criterios que se encargan de evaluar el conocimiento de los docentes hacia el tratamiento que se les brinda a los niños con TDAH, no obstante, tal como se identifica en la Tabla 3, se encuentra en la mayor parte de los resultados que hay un margen de error elevado ante las respuestas correctas; los docentes desconocen que

6 en casos severos de TDAH, a menudo se usan medicamentos antes de realizar estrategias que regulen el comportamiento, el 0% de la población respondió de manera adecuada, otro de los criterios, es que desconocen que los medicamentos usados en el TDAH pueden tener como consecuencia reducción del apetito e insomnio, ante esta apreciación, sólo el 9% respondió de manera correcta, situación similar ante las preguntas relacionadas con el consumo de medicamentos y de ingesta de alimentos con azúcares, ante ambas preguntas sólo el 18,1% de la población respondió de manera adecuada.

Con estos datos se puede identificar una falencia de los docentes acerca del conocimiento que se presenta sobre el tratamiento oportuno que hay que brindarse a los niños que son diagnosticados con el TDAH; tal como lo señala, Castro (2016), es importante que se conozca a fondo qué causas, fenómenos y consecuencias tiene este diagnóstico, debido a que cada niño que afronta esta situación cuenta con características diferentes y resulta de relevancia conocer su entorno para realizar acciones orientadas a mejorar su ámbito educativo; de la misma manera, Rusca & Cortez (2020), señalan que el hecho de conocer el tratamiento farmacológico y psicológico que se le brinda a estos menores, hace que el proceso de interacción sea mejor y pueda permitir una mejor relación entre el docente y el alumno.

Tabla 3.*Tratamiento. TEST KADDS*

TRATAMIENTO (PARTE 3)				
Pregunta	Respuesta Correcta	Porcentaje de respuestas		
		Falso	Verdadero	No sé
1. La capacitación de padres y maestros en el manejo de un niño con TDAH es generalmente efectiva cuando se combina con un tratamiento con medicamentos.	Verdadero	18,1%	63,6%	18,1%
2. La psicoterapia individual suele ser suficiente para el tratamiento de la mayoría de los niños con TDAH	Falso	81,8%	9,0%	9,0%
3. Se ha descubierto que los tratamientos para el TDAH que se centran principalmente en el castigo son los más efectivos para reducir los síntomas del TDAH.	Falso	90,9%	0,0%	9,0%
4. En casos severos de TDAH, a menudo se usan medicamentos antes de intentar otras técnicas de modificación del comportamiento.	Verdadero	45,4%	0,0%	54,5%
5. Cuando finaliza el tratamiento de un niño con TDAH, es raro que los síntomas del niño regresen.	Falso	54,5%	0,0%	45,4%
6. Los efectos secundarios de los medicamentos estimulantes utilizados para el tratamiento del TDAH pueden incluir insomnio leve y reducción del apetito.	Verdadero	9,0%	9,0%	81,8%
7. Los medicamentos antidepresivos han sido eficaces para reducir los síntomas de muchos niños con TDAH	Verdadero	18,1%	18,1%	63,6%
8. Se ha descubierto que la terapia electroconvulsiva (es decir, el tratamiento de choque) es un tratamiento eficaz para los casos graves de TDAH.	Falso	36,3%	0,0%	63,6%
9. La investigación actual sugiere que el TDAH es en gran medida el resultado de habilidades de crianza ineficaces	Falso	63,6%	0,0%	36,3%
10. Las intervenciones conductuales/psicológicas para niños con TDAH se centran principalmente en los problemas de falta de atención del niño.	Falso	27,2%	54,5%	18,1%
11. Los medicamentos estimulantes son el tipo de medicamento más común que se usa para tratar a los niños con TDAH.	Verdadero	18,1%	18,1%	63,6%
12. La reducción de la ingesta dietética de azúcar o aditivos alimentarios suele ser eficaz para reducir los síntomas del TDAH.	Falso	18,1%	45,4%	36,3%

Nota. Elaboración propia

Resultados cualitativos.

Con base a los datos recolectados a través de las entrevistas, se crearon categorías de análisis que permitieron inferir ciertos resultados, *dificultad para prestar atención*, cuando se hizo a pregunta acerca del conocimiento en general sobre el TDAH, la mayor parte de los docentes respondió que esto se asocia a una falla en la atención, sin embargo, no conocen los síntomas ni las características asociadas a este trastorno, a lo que Rusca & Cortez (2020) dicen que el docente debe contar con este tipo de conocimiento ya que su atención hacia esta población

será con base en lo que se conozca de base y adicionalmente, cabe resaltar que son múltiples las conductas que se ven asociadas a este trastorno y no sólo la falta de atención.

Respondiendo al objetivo específico 3, en el cual se busca explicar el rol del docente hacia la población de niños que presentan un diagnóstico de TDAH en un colegio ubicado en Armenia, Colombia, se creó la categoría de *apoyo*, indicando que la tarea como docentes es generar acompañamiento a los estudiantes que presentan TDAH, sin embargo, es claro que el rol del docente, va más allá de brindar un apoyo o un acompañamiento, bien lo expone Salazar, et al, (2021), quienes informan que el docente tiene como tarea crear estrategias de innovación y creatividad orientadas a promover el aprendizaje oportuno y eficaz del estudiante, así como también conocer la fuente del trastorno y promocionar estrategias pedagógicas nuevas en las cuales se evidencia la formación práctica sobre este tipo de población.

Discusión

Este estudio midió el conocimiento que los docentes de un colegio ubicado en Armenia, Colombia, tienen acerca del Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad de los alumnos de primaria que ellos manejan, encontrando que existe desconocimiento en lo que se conoce por las características, los síntomas y el tratamiento de estos menores. Estos resultados también se reflejan en el estudio realizado por Vargas (2020), en el cual se encontró que los docentes no tenían el conocimiento sobre los síntomas y el tratamiento farmacológico que deben tener estos estudiantes, lo que genera que las estrategias pedagógicas no sean eficientes ni efectivas.

Por su parte, Guzmán & Pérez (2023), indican en su investigación, que los docentes deben ser los primeros que conozcan el trastorno que presentan sus estudiantes con el fin de

promover estrategias basadas en el juego y la recreación para que el proceso de enseñanza realmente, sea oportuno y le genere al niño una buena técnica en su educación.

Otra de las investigaciones que se relaciona con los resultados encontrados es la realizada por Zequera & Fuentes (2020), donde se identificó que los docentes no cuentan con el conocimiento óptimo para tratar a los niños que presentan este diagnóstico, y adicionalmente, en su desconocimiento no cuentan con estrategias pedagógicas que realmente garanticen un proceso de enseñanza con este tipo de estudiantes; lo mismo sucede con los resultados encontrados, pues el desconocimiento hace que las estrategias sean limitadas y que se produzca una baja tolerancia a la frustración debido al comportamiento de estos niños en el aula de clase.

Finalmente, basados en la teoría que se sustenta este trabajo académico que es el Modelo de Barkley, se habla que en el TDAH, se afectan las siguientes funciones ejecutivas: (1) *memoria de trabajo no verbal*; (2) *memoria de trabajo verbal*; (3) *Capacidad de autorregulación, la motivación y el afecto* y (4) *Capacidad de síntesis, análisis o reconstitución* (Parellada, 2009), todo esto sintetizado en la conducta del menor y el ambiente y si no se cuenta con este tipo de conocimiento y sólo se cree que el TDAH, se centra en la falta de atención, los procesos de educación no van a ser iguales de efectivos.

Conclusiones

Con relación al objetivo general, en el cual se analizó la percepción y el conocimiento de los docentes de primaria sobre el manejo del TDAH en un colegio ubicado en el municipio de Armenia, se encontró que la mayoría de los docentes de esta institución educativa no cuentan con un conocimiento completo acerca del TDAH, pese a que cuenten con experiencia en este tipo de población, no hay una práctica que sustente su proceso de enseñanza, de hecho algunos de ellos solicitaron tener mayor capacitación dentro de esta temática.

En el objetivo específico 1 se analizó información bibliográfica sobre el trastorno por déficit de atención e hiperactividad con el fin de establecer su relación y aplicabilidad en el marco educativo de un colegio ubicado en el municipio de Armenia, en lo concerniente al desarrollo de este objetivo, la mayor parte de la evidencia científica demuestra que los docentes necesitan más empoderamiento con aquellos niños que son diagnosticados con TDAH, pues no hay conocimiento y esto dificulta los planes pedagógicos efectivos, esta misma información se encontró en este trabajo de investigación pues no hay conocimiento pleno y esto claramente perjudica el proceso de enseñanza de los menores.

Finalmente, se explicó el rol del docente hacia la población de niños que presentan un diagnóstico de TDAH en un colegio ubicado en Armenia, Colombia; esto se hizo mediante la comparación de la evidencia científica con los resultados encontrados y es que el rol del docente va más allá de un acompañamiento, el rol del docente debe ir en la utilización de herramientas y estrategias teológicas e innovadoras que le posibiliten al estudiante con diagnóstico TDAH, manejar sus funciones cognitivas a partir de una educación diferente, en la cual conozcan a profundidad su trastorno y le brinden estrategias que ayuden a fortalecer su conducta y sus aspectos ambientales.

Limitaciones

Este estudio no tuvo una muestra significativa, por lo cual no se pueden generalizar los resultados encontrados, si bien es cierto se tuvo la participación en el TEST KADDS de todos los docentes que trabajan con los niños de primaria, es claro que 11 docentes no determinan una muestra significativa. Otro factor importante es que este test aún no está convalidado en Colombia, así que con el desarrollo de este trabajo académico también se espera que se pueda contribuir con la recolección de información que sirva para futuras investigaciones.

Recomendaciones

Desde el área psicología educativa de la institución se podrían crear estrategias en las cuales los docentes conozcan a profundidad a los estudiantes con TDAH, estas estrategias pueden ser grupos de apoyo entre los estudiantes, los docentes y los padres de familia con el propósito de integrar el conocimiento de manera sistémica y tener un mejor campo operativo.

También se recomienda que el docente tenga claridad acerca de las funciones ejecutivas que se ven afectadas en los niños que se encuentran en esta condición, para esto es importante que se realicen entrenamientos InSitu en los cuales se les permita a los docentes comparar los comportamientos y el ambiente que debería ser propicio para los niños con TDAH, si bien es cierto los docentes no tienen el objetivo de realizar un tratamiento, su ayuda es importante para promover un proceso de educación adecuado en este tipo de población.

Finalmente, se recomienda que los docentes tengan espacios en los cuales se puedan desahogar y contar las técnicas que utilizan con sus estudiantes diagnosticados con TDAH, y de esta manera se brinde un espacio sano donde el maestro vea una oportunidad de ayuda y de conocimiento con el fin de fortalecer su aspecto teórico y también práctico.

Referencias

- Álava, S., Cantero, M., Garrido, H. S., & Santacreu, J. (2021). Atención Sostenida y Selectiva en subtipos de TDAH y en Trastorno de Aprendizaje: una comparación clínica. *Revista Electrónica de Investigación Psicoeducativa*. Vol 53, p. 117-144.
- Alonso, D. (2021). Percepción. *Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Escuela preparatoria número cinco*, pp. 32.
- Álvarez, F., Peñaherrera, M., Arévalo, C., Dávila, Y., & Vélez, X. (2019). Altas capacidades y TDSH: Una doble excepcionalidad poco abordada. *SALUD, PSICOLOGÍA Y EDUCACIÓN*, p. 1-12.

- American Psychiatric Association. (2014). *Guía de Consult de los Criterios Diagnósticos del DSM - 5*. Wilson Boulevard: American Psychiatric Association, issuing body. II. Title. APA.
- Bravo, J. (2021). Uso de recursos digitales y concretos para fortalecer el proceso de la lectura en el área de Lengua y Literatura, caso de una estudiante que presenta Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) en el sexto grado de EGB de la Unidad Educativa. *Universidad Nacional de Educación*, 106.
- Cabeza, C. (2019). IMPORTANCIA DE LA FORMACIÓN DOCENTE EN TRASTORNOS COMO EL TDAH. *Universidad de la laguna* , pp. 1- 23.
- Cabrera, O. (2022). TDAH y la importancia de la intervención docente. ¿Qué sucede cuándo uno de los actores falla? *Consejo de Formación en Educación. IFD ROCHA*, p. 1-50.
- Castro, C. (2016). Conocimientos, mitos y vacíos de los docentes de la ciudad de Ibagué sobre el TDAH y las funciones ejecutivas: Una reflexión sobre las necesidades de formación del maestro. *Universidad del Cauca. VII Coloquio Internacional de Educación*, p. 1-31.
- Cornejo, J., Osío, O. S., Carrizosa, J., Sánchez, G., Grisales, H., Castillo, H., & Holguín, J. (2005). Prevalencia del trastorno por déficit de atención-hiperactividad en niños y adolescentes colombianos. *REVISTA DE NEUROLOGÍA*, p. 716-722.
- De la cruz, G., Ullauri, M., & Freire. (2020). Estrategias didácticas para la enseñanza de inglés como lengua extranjera (EFL) dirigidas a estudiantes con trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH). *RESEARCH ARTICLES*, pp. 169 - 182.
- Delgado, E., Guevara, C., & Rincón, L. (2019). Actitudes, conocimientos y prácticas pedagógicas de docentes en un colegio público y privado hacia niños con TDAH. *Universidad Simón Bolívar*, pp. 87 - 115.
- Durán, S., Pardo, J., Pinzón, M., & Rodríguez, C. (2020). Diagnóstico y manejo del trastorno de deficit de atención e hiperactividad en escolares: revisión de la literatura. *Universidad del Bosque*, p. 2-59.
- Ferrer, M., & Echegaray, J. (2021). KNOWLEDGE AND BELIEFS ABOUT ADHD OF PERUVIAN TEACHERS: THE ROLE OF TEACHING EXPERIENCE WITH

- ADHD/Conocimientos y creencias de los maestros peruanos sobre el TDAH: el rol de la experiencia docente en el TDAH." *MLS Educational Research*, vol. 5, no. 1, Jan.-June 2021, pp. 1+. *Gale Academic OneFile*.
- Galvez, M. (2019). Recursos para detectar y abordar estudiantes con TDAH en instituciones educativas públicas de nivel primario en Guatemala. *Universidad Panamericana*, pp. 1-51.
- García, I., Macías, A. M., & Bernal, R. E. (2021). La pintura como actividad de expresión artística para el trabajo docente en niños con TDAH de la educación inicial. *Revista Metropolitana de Ciencias Aplicadas*, 4(3), pp. 11-18.
- Guzmán, L., & Pérez, D. (2023). El juego una estrategia pedagógica para fortalecer la inteligencia emocional en tres niños con TDAH. *Cooperación Universitaria Minuto de Dios*, p. 1- 117.
- Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México: Mc Graw Hill.
- Hofer, S. (2010). *SELF-PERCEIVED AND ACTUAL KNOWLEDGE OF ATTENTIONDEFICIT/HYPERACTIVITY DISORDER: A COMPARISON BETWEEN GRADUATE STUDENTS IN MEDICINE, MENTAL HEALTH, AND EDUCATION*. Houston: University of Houston.
- Ley 1090. (2006). *Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones*. Colombia: Congreso de la Republica de Colombia.
- Llanos, L., García, D., González, H., & Puentes, P. (2019). trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) en niños escolarizados de 6 a 17 años. *Revista de Pediatría Atención Primaria*, p. 101-108.
- Manchego, M. (2021). El Rol del docente que atiende a niños con TDAH de nivel inicial. *PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ*, p. 1-37.
- Molina, J., Orgiles, M., & Servera, M. (2022). El TDAH en la etapa preescolar: Una revisión narrativa. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*. Vol. 9 n°. 3, p. 1-9.

- Noriega, H. (2020). PROGRAMA DE CAPACITACION PARA DOCENTES EN ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD A ALUMNOS CON TDAH. *Universidad de Lima*, pp. 1 - 43.
- Parellada, M. (2009). TDAH. Trastorno por déficit de atención e hiperactividad. De la infancia a la edad adulta. *Revista Internacional Psicoanálisis on-line*, 422.
- Pintos, A. (2022). El rol docente ante niños con trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH). *Instituto de formación docente de Salto Rosa Silveri*, p. 1- 24.
- Resolución 8430. (4 de Octubre de 1993). Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Colombia: Ministerio de Salud.
- Robledo, C. (2016). Conocimientos, mitos y vacíos de los docentes de la ciudad de Ibagué sobre el TDAH y las funciones ejecutivas: Una reflexión sobre las necesidades de formación del maestro. *Universidad del Cauca* , pp. 1 - 31.
- Rozco, N., & Zuluaga, J. (2015). Teoría de la mente en niños y niñas con trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad “TDAH”. *Tesis Psicológica, vol. 10, núm. 2, julio-diciembre. Fundación Universitaria Los Libertadores*, p. 134-148.
- Rueda, M. (2019). Aprendizaje del autocontrol de niños/as con TDAH mediante el manejo de plataforma de Moodle. *Facultad de Ciencias de la Educación (Universidad de Málaga). Trabajo de Fin de grado*, PP. 1- 39.
- Rusca, F., & Cortez, C. (2020). Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) en niños y adolescentes. Una revisión clínica. *Revista Neuropsiquiatr*, p. 148-156.
- Saad, S., Aljanahi, F., Coumaravelou, S., Agha, A., Alsamiri, M., & Allami, S. (2022). *Knowledge about attention-deficit/hyperactivity disorder among primary schoolteachers in Sharjah, UAE. Journal of Education and Health Promotion | Published by Wolters Kluwer - Medknow* .
- Salazar, H., Salas, S., González, M., & Araya, A. (2021). Funciones ejecutivas en escolares con y sin TDAH según padres y profesores. *Logos: Revista de Lingüística, Filosofía y Literatura 31(1)*, PP. 130 . 155.

- Samaniego, N., Chamba, Y., & González, J. (2023). Percepción de los maestros de Educación General Básica sobre el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en Niños. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, p. 5869 - 5881.
- Schmiedeler, S. (2017). KADDS. Knowledge of Attention Deficit Disorders Scale - deutsche Fassung. *Copyright Autoren; CC-BY-NC-ND 3.0*.
- Severa, M. (2005). Modelo de autorregulación de Barkley aplicado al trastorno por déficit de atención con hiperactividad: una revisión. *REV NEUROL*, p. 358 -368.
- Soroa, M., Gorostiaga, A., & Balluerka, N. (2016). Conocimiento de los docentes sobre el TDAH: relevancia de la formación y de las percepciones individuales. *Revista de Psicodidáctica*. 21(2), p. 205-226.
- Torres, N. (2023). TDAH y su incidencia en el rendimiento académico de estudiantes de la UE Francisco Huerta Rendón, Babahoyo.2022. *Universidad Técnica de Babahoyo*.
- Vargas, A. (2020). Controversias frente al tratamiento farmacológico del TDAHentre padres y educadores de niños y adolescentes de Bogotá. *Revista Iberoamericana de Psicología*. Vol 13, pp. 13 - 24.
- Vélez, C., & Vidarte, J. (2012). Trastorno por Déficit de atención e Hiperactividad (TDAH). Una problemática a abordar en la política pública de primera infancia en Colombia. *Revista de Salud Pública*.
- Zequera, L., & Fuentes, M. (2020). Percepción de los profesores hacia la inclusión educativa de estudiantes con TDAH. *Perspectivas Docentes Vol.31 Núm. 74*, p. 49 - 58.

Anexos

Anexo 1.

Knowledge of Attention-Deficit Disorders Scale (KADDS)

CARACTERÍSTICAS ASOCIADAS AL TDAH (PARTE I)				
	Pregunta	Verdadero	Falso	No sé
1	Los niños con TDAH se distinguen más de los niños normales en un salón de clases que en una situación de juego libre.			
2	Los síntomas del TDAH a menudo se observan en niños sin TDAH que provienen de entornos domésticos inadecuados y caóticos.			
3	Es posible que un adulto sea diagnosticado con TDAH			
4	La mayoría de los niños con TDAH evidencian algún grado de bajo rendimiento escolar en los años de escuela primaria.			
5	Si un niño con TDAH puede demostrar atención sostenida a los videojuegos o la televisión durante más de una hora, ese niño también puede mantener la atención durante al menos una hora de clase o tarea.			
6	La mayoría de los niños con TDAH “superan” sus síntomas al comienzo de la pubertad y, posteriormente, funcionan normalmente en la edad adulta.			
7	En niños en edad escolar, la prevalencia de TDAH en hombres y mujeres es equivalente			
8	Los síntomas de depresión se encuentran con mayor frecuencia en niños con TDAH que en niños sin TDAH			
9	Hay características físicas específicas que pueden ser identificadas por médicos (por ejemplo, pediatras) al hacer un diagnóstico definitivo de TDAH.			
10	El TDAH es más común en los parientes biológicos de primer grado (es decir, madre, padre) de niños con TDAH que en la población general			
11	Un diagnóstico de TDAH por sí mismo hace que un niño sea elegible para la colocación en educación especial			
12	En los niños muy pequeños (menores de 4 años), las conductas problemáticas de los niños con TDAH (p. ej., hiperactividad, falta de atención) son claramente diferentes de las conductas propias de la edad de los niños sin TDAH.			
13	Los niños con TDAH suelen ser más obedientes con sus padres que con sus madres			
14	La mayoría de las estimaciones sugieren que el TDAH ocurre en aproximadamente el 15 % de los niños en edad escolar			
15	Los niños con TDAH generalmente experimentan más problemas en situaciones nuevas que en situaciones familiares.			

SÍNTOMAS / DIAGNÓSTICO (PARTE 2)				
	Pregunta	Verdadero	Falso	No sé
16	Los niños con TDAH a menudo se mueven o se retuercen en sus asientos			
17	Los niños con TDAH a menudo tienen dificultades para organizar tareas y actividades.			
18	Los niños con TDAH se distraen con frecuencia con estímulos extraños			
19	La sabiduría actual sobre el TDAH sugiere dos grupos de síntomas: uno de falta de atención y otro que consiste en hiperactividad/impulsividad			
20	Para que se le diagnostique TDAH, un niño debe mostrar síntomas relevantes en dos o más entornos (p. ej., el hogar, la escuela)			
21	Un síntoma de los niños con TDAH es que han sido físicamente crueles con otras personas.			
22	Es común que los niños con TDAH tengan un sentido inflado de autoestima o grandiosidad.			
23	Los niños con TDAH a menudo tienen un historial de robo o destrucción de las cosas de otras personas.			
24	Para ser diagnosticado con TDAH, los síntomas del niño deben haber estado presentes antes de los 7 años.			

TRATAMIENTO (PARTE 3)				
	Pregunta	Verdadero	Falso	No sé
25	La capacitación de padres y maestros en el manejo de un niño con TDAH es generalmente efectiva cuando se combina con un tratamiento con medicamentos.			
26	La psicoterapia individual suele ser suficiente para el tratamiento de la mayoría de los niños con TDAH			
27	Se ha descubierto que los tratamientos para el TDAH que se centran principalmente en el castigo son los más efectivos para reducir los síntomas del TDAH.			
28	En casos severos de TDAH, a menudo se usan medicamentos antes de intentar otras técnicas de modificación del comportamiento.			
29	Cuando finaliza el tratamiento de un niño con TDAH, es raro que los síntomas del niño regresen.			
30	Los efectos secundarios de los medicamentos estimulantes utilizados para el tratamiento del TDAH pueden incluir insomnio leve y reducción del apetito.			
31	Los medicamentos antidepresivos han sido eficaces para reducir los síntomas de muchos niños con TDAH			
32	Se ha descubierto que la terapia electroconvulsiva (es decir, el tratamiento de choque) es un tratamiento eficaz para los casos graves de TDAH.			
33	La investigación actual sugiere que el TDAH es en gran medida el resultado de habilidades de crianza ineficaces			
34	Las intervenciones conductuales/psicológicas para niños con TDAH se centran principalmente en los problemas de falta de atención del niño.			
35	Los medicamentos estimulantes son el tipo de medicamento más común que se usa para tratar a los niños con TDAH.			
36	La reducción de la ingesta dietética de azúcar o aditivos alimentarios suele ser eficaz para reducir los síntomas del TDAH.			

Nota. Instrumento elaborado por Saad, S., Aljanahi, F., Coumaravelou, S., Agha, A., Alsamiri, M., & Allami, S. (2022). Knowledge about attention-deficit/hyperactivity disorder among primary schoolteachers in Sharjah, UAE. *Journal of Education and Health Promotion* | Published by Wolters Kluwer - Medknow .

Anexo 2.

Entrevista aplicada a los docentes

Preguntas.
1. ¿Qué conoce usted sobre el TDAH?
2. ¿Cuál es su rol como docente de estudiantes con TDAH?
3. ¿Qué aprendizajes ha tenido frente a los estudiantes con TDAH?
4. ¿Considera que se deben fortalecer las estrategias pedagógicas para el trato con los niños de TDAH? ¿Por qué?
5. ¿Qué recomendaciones o estrategias aconseja para el manejo asertivo de población con TDAH?

Nota. Elaboración propia

Anexo 3.

Consentimiento informado



**INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA POLITÉCNICO GRANCOLOMBIANO
ESCUELA DE ESTUDIOS EN PSICOLOGÍA, TALENTO HUMANO Y
SOCIEDAD
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA**

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y AUTORIZACIÓN DE USO DE DATOS PERSONALES

DATOS GENERALES DEL PROYECTO

Título de la investigación: Percepción y conocimiento de docentes de primaria sobre el manejo del TDAH en el aula: estudio en un colegio ubicado en el municipio de armenia, Colombia

Nombre y apellido del investigador: Douglas Oswaldo Matamoros Duarte; María Elena Ruiz Velosa Felipe Castañeda Cabezas; Diana María Sánchez.

Datos de identificación y ubicación:

INFORMACIÓN RELACIONADA CON EL PROCESO DE INVESTIGACIÓN

Primero – JUSTIFICACIÓN: EL PROYECTO que actualmente se está realizando tiene como fin esta investigación se realizó con el objetivo de analizar la percepción y el conocimiento de los docentes de primaria sobre el manejo del TDAH en un colegio ubicado en el municipio de armenia, Colombia, Colombia. Igual que cumplir con las funciones y el objeto del POLITÉCNICO de promover la investigación académica de forma responsable y ética frente a la comunidad educativa y la sociedad en general.

Segundo – OBJETIVOS ESPECÍFICOS: EL PROYECTO cuenta con los siguientes objetivos específicos para el desarrollo adecuado y satisfactorio de la investigación:

1. Analizar información bibliográfica sobre el trastorno por déficit de atención e hiperactividad con el fin de establecer su relación y aplicabilidad en el marco educativo en un colegio ubicado en el municipio de armenia
2. Recopilar a través de entrevistas y encuestas, información relacionada con los conocimientos y percepciones que tienen los docentes de básica primaria, frente a la atención que se ofrece en el aula a un niño o niña con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad.
3. Generar recomendaciones a los docentes del estudio en un colegio ubicado en el municipio de armenia, Colombia, con relación al trato adecuado hacia los niños que presentan un diagnóstico de TDAH.

Tercero – PROCEDIMIENTOS: EL PROYECTO se desarrollará llevando a cabo el procedimiento que se describe a continuación:

1. Se empleará una técnica de investigación mixta con enfoque descriptivo, utilizando entrevistas y encuestas.
2. Con una muestra no probabilística por conveniencia utilizando la entrevista estructurada como instrumento de recolección de datos.

3. La entrevista se ejecutará presencialmente para los participantes en un colegio ubicado en el municipio de Armenia, Colombia con un tiempo estimado de 15 a 1 hora máximo.

Cuarto – RESPONSABLE: El PROYECTO que actualmente se está realizando se encuentra a cargo de Douglas Oswaldo Matamoros Duarte. Cédula ciudadanía: 88252186. María Elena Ruiz Velosa Cédula ciudadanía: 51990288 Felipe Castañeda Cabezas. Cédula ciudadanía: 1016064216; Diana María Sánchez Cédula ciudadanía: 41958745, personas encargadas de desarrollar de investigación como estudiante del programa de Psicología del POLITÉCNICO y quienes será los responsables de dar respuesta a las inquietudes generadas en cualquier momento del estudio.

Quinto – BENEFICIOS: El PROYECTO que se adelanta genera los siguientes beneficios directos para el participante y para la sociedad: Esta investigación aporta un beneficio de contextualizar a los participantes de la investigación acerca de la problemática del TDAH

1. Aporta el estudio un análisis del TDAH desde una percepción de los docentes.
2. La participación de usted a esta investigación no genera ningún lucro económico para ninguna de las partes tanto investigador como participantes.
3. La participación de usted en la investigación es de carácter voluntario.

Sexto – RIESGOS: EL PROYECTO que se adelanta de acuerdo con la información establecida en el presente documento no implica riesgo alguno para el PARTICIPANTE, en tanto que su integridad física y psicológica no se encuentran comprometidas por la naturaleza del procedimiento ni la metodología utilizada

Parágrafo: En conformidad con lo establecido con anterioridad, el PARTICIPANTE es consciente de los riesgos que implica su participación en EL PROYECTO, de tal forma que los asume en su totalidad y exonera al POLITÉCNICO por cualquier daño o perjuicio que pueda sufrir por su participación.

Séptimo – REQUISITOS DE ELEGIBILIDAD: El PROYECTO que se adelanta establece los siguientes criterios de inclusión y exclusión para participar en el mismo:

1. Con base a que esta investigación es de un alcance descriptivo los participantes son de tipo voluntario
2. Los participantes de esta investigación deben ser mayor de edad y con un nivel de educación superior

Octavo – CONFIDENCIALIDAD: El equipo investigador se obliga a no revelar, divulgar, exhibir, mostrar y/o comunicar la información que le sea suministrada por el PARTICIPANTE de forma oral, visual o escrita para el desarrollo de EL PROYECTO a persona natural o jurídica alguna, ni a utilizarla en favor de terceros y, en consecuencia, se obliga a mantenerla de manera confidencial y privada y a proteger dicha información para evitar su divulgación no autorizada ejerciendo sobre esta el mismo grado de diligencia que utiliza para proteger información confidencial de su propiedad. En consecuencia, el equipo se obliga a utilizar la información suministrada únicamente de la manera y para los fines establecidos en este documento.

Parágrafo: La confidencialidad a que se refiere esta cláusula se mantendrá hasta que la información adquiera el carácter de pública o hasta el momento en que el PARTICIPANTE autorice su revelación o los revele pública o directamente.

Noveno – AUTORIZACIÓN DE DATOS PERSONALES: Por medio del presente documento el PARTICIPANTE autoriza al equipo investigador para que recolecte, recaude, almacene, use, circule, suprima, procese, compile, intercambie, trate, actualice y disponga de los datos suministrados por medio

de este documento y haga uso de las datos personales como nombre completo, edad, nivel de escolaridad, estrato social, nivel educativo, correo electrónico, ubicación geográfica, firma, fotografías, grabaciones , audio. concernientes a: _____, para que sean tratados o utilizados para los fines académicos establecidos en EL PROYECTO y para el uso exclusivo de los estudiantes, profesores, trabajadores y directivos que hagan parte de la ejecución del mismo.

Parágrafo primero: El PARTICIPANTE declara que actúa como titular de los datos personales que suministra, de tal forma que se compromete a mantener indemne al POLITÉCNICO por cualquier controversia que pueda surgir por la vulneración de datos personales y/o por la información incorrecta o falsa que suministre.

Parágrafo segundo: El PARTICIPANTE podrá solicitar al equipo investigador en cualquier momento, mediante petición escrita, que los datos que fueron recolectados y almacenados, sean retirados y/o eliminados de la base de datos y/o repositorio del POLITÉCNICO, de conformidad con lo establecido en la Ley 1581/12 y demás normativa complementaria.

Décimo – INDEMNIDAD: El PARTICIPANTE manifiesta y declara que ha leído con atención el contenido del presente documento y que la información que provee para el desarrollo de EL PROYECTO es verídica, completa y auténtica, de tal forma que exonera y mantendrá indemne al POLITÉCNICO y sus entidades afiliadas, su Rector, vicerrectores, decanos, directores, administrativos, empleados, trabajadores y agentes por cualquier responsabilidad, reclamos o demandas de cualquier naturaleza, ya sea en derecho o en equidad, que surjan o puedan surgir por su participación en el PROYECTO.

Parágrafo primero: El PARTICIPANTE de manera voluntaria procede a dar respuesta a la Siguiete DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO:

Declaro que he leído y entendido la información general del estudio SI ___ NO ____

Declaro que he tenido la oportunidad de hacer preguntas libremente y obtener respuestas satisfactorias: SI ___ NO ____

Declaro que he recibido suficiente información relacionada con el estudio: SI ____ NO ____

Declaro de haber sido informado por un investigador cuyo nombre y apellido se referencian en el presente documento: SI___ No ____

Declaro comprender que mi participación es voluntaria y que tengo libertad de retirarme en cualquier momento sin perjuicio alguno: SI___ No ____

Declaro comprender que mis datos serán tratados de forma confidencial y los resultados derivados de la presente investigación que sean publicados garantizarán la protección de mi identidad: SI___ No ____

Declaro tener conocimiento que recibiré una copia firmada y sellada de este formulario de consentimiento: SI___ No ____

Acepto libremente participar en este estudio: SI___ No ____

Parágrafo segundo: Dado lo anterior AUTORIZO al equipo investigador para que utilice los datos personales suministrados por medio del presente documento única y exclusivamente con fines académicos conforme a las siguientes consideraciones:

1. Que el POLITÉCNICO es una institución universitaria, entidad sin ánimo de lucro, reconocida por el Gobierno Nacional de la República de Colombia y que tiene por objeto prestar servicios en todos los campos de acción de la educación, en especial de la educación superior.
2. Que actualmente el equipo de investigadores se encuentra desarrollando el proyecto de Percepción y conocimiento de docentes de primaria sobre el manejo del TDAH en el aula: en un colegio ubicado en el municipio de armenia, Colombia que consiste en analizar la percepción y el conocimiento de los docentes de primaria sobre el manejo del TDAH en un colegio ubicado en el municipio de armenia Que para la correcta ejecución de EL PROYECTO es fundamental solicitar los datos personales establecidos en el presente documento y solicitar información y/o la colaboración del PARTICIPANTE conforme a los procedimientos y metodologías que se informan más adelante.
3. Que el presente documento que se regirá por las siguientes declaraciones y en lo no previsto en ellas por las normas legales vigentes en la República de Colombia:

Undécimo – SUSCRIPCIÓN: Que una vez leído el documento y respondidas las preguntas que haya podido tener en relación con EL PROYECTO y su participación en el mismo, el PARTICIPANTE suscribe de forma libre y voluntaria el presente consentimiento informado y la autorización para el tratamiento de datos personales en Bogotá, a los ___ días del mes de _____ 2022.

Firma del participante:

Nombre del participante:

Documento de identidad:

Firma del investigador que realizó la explicación del consentimiento informado:

Nombre del investigador que realizó la explicación del consentimiento informado:

Documento de identidad:

Espacio de revocatoria del consentimiento informado:

Yo, _____ revoco el Consentimiento Informado prestado en fecha _____ y declaro por tanto que tras la información recibida consiento no seguir participando en el Proyecto de Investigación titulado: _____

● 7% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 5% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 4% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.umch.edu.pe Internet	<1%
2	researchgate.net Internet	<1%
3	bibliotecadigital.udea.edu.co Internet	<1%
4	Corporación Universitaria Minuto de Dios, UNIMINUTO on 2023-05-06 Submitted works	<1%
5	helvia.uco.es Internet	<1%
6	Universidad Internacional de la Rioja on 2023-02-07 Submitted works	<1%
7	repositoriodigital.ucsc.cl Internet	<1%
8	childmind.org Internet	<1%

9	Universidad Internacional de la Rioja on 2023-06-25	<1%
	Submitted works	
10	news.pntic.mec.es	<1%
	Internet	
11	Corporación Universitaria del Caribe on 2020-11-26	<1%
	Submitted works	
12	amsdottorato.unibo.it	<1%
	Internet	
13	es.scribd.com	<1%
	Internet	
14	repositorio.uladech.edu.pe	<1%
	Internet	
15	repositorio.unal.edu.co	<1%
	Internet	
16	Universidad del Norte, Colombia on 2016-05-24	<1%
	Submitted works	
17	renati.sunedu.gob.pe	<1%
	Internet	
18	ridum.umanizales.edu.co	<1%
	Internet	
19	CONSORCI MAR PARC DE SALUT DE BARCELONA on 2022-03-09	<1%
	Submitted works	
20	Universidad San Francisco de Quito on 2013-11-12	<1%
	Submitted works	

21	doczz.com.br	Internet	<1%
22	dspace.utb.edu.ec	Internet	<1%
23	e.exam-10.com	Internet	<1%
24	Universidad Europea de Madrid on 2023-02-26	Submitted works	<1%
25	Universidad Internacional Isabel I de Castilla on 2022-11-27	Submitted works	<1%
26	core.ac.uk	Internet	<1%
27	es.unionpedia.org	Internet	<1%
28	hdl.handle.net	Internet	<1%
29	dipusevilla.es	Internet	<1%
30	mlsjournals.com	Internet	<1%