

**UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA**  
**FACULTAD DE EDUCACIÓN CIENCIAS DE LA**  
**COMUNICACIÓN Y HUMANIDADES**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN**



**NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DE DOCENTES**  
**ANTE LA INCLUSIÓN DE NIÑOS CON TRASTORNO POR**  
**DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD EN UNA**  
**INSTITUCIÓN PRIVADA DEL CPM AUGUSTO B. LEGUIA,**  
**TACNA 2024**

**Tesis**

Para optar el Título Profesional de:  
Licenciada en Educación Inicial

**Presentado por:**

Bach. Cruz Cutipa, Gianella del Rosario

**TACNA - PERÚ**  
**2024**

## DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Yo, Gianella del Rosario Cruz Cutipa, bachiller de la Escuela Profesional de Educación Inicial adscrita a la Facultad de Educación, Ciencias de la Comunicación y Humanidades de la Universidad Privada de Tacna, identificado/a con DNI 71239033, soy autor/a de la tesis titulada: «NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DE DOCENTES ANTE LA INCLUSIÓN DE NIÑOS CON TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD EN UNA INSTITUCIÓN PRIVADA DEL CPM AUGUSTO B. LEGUIA, TACNA 2024», asesorado/a por el/la Dra. Apaza Meneses, Luz Belinda .

### DECLARO BAJO JURAMENTO

Ser el/la único/a autor/a del texto entregado para obtener el Título Profesional de Licenciado/a en Educación Inicial.

Así mismo, declaro no haber transgredido ninguna norma universitaria con respecto al plagio ni a las leyes establecidas que protegen la propiedad intelectual.

Declaro que, después de la revisión de la tesis con la herramienta tecnológica Turnitin se declara 17% de similitud, además que el archivo entregado en formato PDF corresponde exactamente al texto digital que presento junto al mismo.

Por último, declaro que para la recopilación de datos se ha solicitado la autorización respectiva según corresponda, evidenciándose que la información presentada es real con pleno respeto de los derechos de autor, y soy conocedor de las sanciones penales en caso de infringir las leyes del plagio y de falsa declaración, y que firmo la presente con pleno uso de mis facultades y asumiendo todas las responsabilidades de ella derivadas.

Por lo expuesto, mediante la presente, asumo frente a LA UNIVERSIDAD cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido de la tesis. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y a terceros, de cualquier daño que pudiera ocasionar por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar como causa del trabajo presentado; asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello, en favor de terceros, con motivos de acciones, recriminaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encuentres causa en el contenido de la tesis.

De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo de investigación haya sido publicado anteriormente, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Privada de Tacna.

Tacna, 31 de diciembre de 2024

GIANELLA DEL ROSARIO CRUZ CUTIPA  
71239033



**AGRADECIMIENTO**

*En primer lugar, expreso mi gratitud a Dios por protegerme y guiarme a lo largo de este camino.*

*A mis abuelos y padres, quienes estuvieron siempre a mi lado brindándome su apoyo incondicional durante todo este proceso.*

*Su respaldo, ánimo y confianza fueron fundamentales para alcanzar este objetivo; cada uno de ustedes tiene una parte en este logro.*

*Gracias a todos por ser piezas clave en mi crecimiento profesional.*

**DEDICATORIA**

*A mis queridos abuelos, cuyo amor y sabiduría han sido una guía invaluable en mi vida. Su ejemplo de perseverancia y dedicación es una inspiración constante, y en cada paso de este recorrido, su apoyo y consejos me han recordado la importancia de luchar por mis sueños.*

*A mis padres, por ser mi pilar, mis maestros y mis mejores amigos. Gracias por brindarme siempre su apoyo incondicional, por confiar en mí y por todos los sacrificios que han hecho para que pueda llegar hasta aquí. Su amor y ejemplo de esfuerzo son el motor que me ha impulsado en los momentos difíciles y la razón por la que este logro es posible.*

*Este trabajo es para ustedes, quienes me han enseñado el valor del trabajo, la constancia y el amor incondicional.*

*¡Los amo a todos!*

**Título**

NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DE DOCENTES ANTE LA  
INCLUSIÓN DE NIÑOS CON TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E  
HIPERACTIVIDAD EN UNA INSTITUCIÓN PRIVADA DEL CPM

AUGUSTO B. LEGUIA, TACNA 2024.

**Autor:**

Cruz Cutipa, Gianella del Rosario

**Asesor:**

Dra. Apaza Meneses, Luz Belinda

## **LÍNEA Y SUB LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

### **LINEA DE INVESTIGACIÓN DE LA UPT:**

Persona, sociedad, desarrollo humano y educación de calidad.

### **LÍNEA DE INVESTIGACIÓN DE LA FAEDCOH:**

Calidad e inclusión Educativa.

### **SUB LÍNEA:**

Competencias y desempeño docente

## ÍNDICE DE CONTENIDO

AGRADECIMIENTO .....	II
Resumen.....	XII
Abstract .....	XIII
Introducción .....	1
CAPITULO 1 .....	3
El Problema.....	3
1.1 Determinación del Problema.....	3
1.2 Formulación del problema .....	5
1.2.1 <i>Problema General</i> .....	5
1.2.2 <i>Problemas específicos</i> .....	5
1.3. Justificación de la investigación.....	6
1.4 Objetivo de la investigación.....	9
1.4.1 <i>Objetivo General</i> .....	9
1.4.2 <i>Objetivo específico</i> .....	9
1.5 Antecedentes de la investigación. ....	10
1.5.1 <i>Antecedentes Internacionales</i> .....	10
1.5.2. <i>Antecedentes Nacionales</i> .....	11
1.5.3. <i>Antecedentes locales</i> .....	12
1.6 Definición operacional .....	13
CAPITULO II .....	16
Conocimiento .....	16
2.1. Definición del Conocimiento .....	16
2.2 Clasificación del Conocimiento .....	17
2.2.1 <i>Conocimiento Explícito</i> .....	17
2.2.2 <i>Conocimiento Táctico</i> .....	17
2.2.3 <i>Conocimiento Práctico</i> .....	17
2.2.4 <i>Conocimiento Especializado</i> .....	17
2.3 Conocimiento Sobre el TDAH.....	18
2.3.1 <i>Características del TDAH</i> .....	18
2.3.2 <i>Estrategias para docentes sobre el TDAH</i> .....	18
2.4 Conocimiento y Desarrollo Docente .....	18

2.5	Importancia de la Actualización Profesional.....	18
2.6	Importancia del Conocimiento Docente Sobre el TDAH .....	19
2.7	Dimensiones del Conocimiento Sobre el TDAH .....	19
2.7.1	<i>Información general sobre el TDAH</i> .....	19
2.7.2	<i>Diagnóstico del TDAH</i> .....	19
2.7.3	<i>Etiología del TDAH</i> .....	20
2.7.4	<i>Tratamiento del TDAH</i> .....	20
CAPITULO III .....		21
Actitud.....		21
3.1	Definición.....	21
3.2	Componentes de la Actitud .....	21
3.3	Formación y Cambio de Actitudes.....	22
3.4	Funciones de las Actitudes .....	22
3.5	Actitud de los Docentes Frente al TDAH .....	23
3.6	Factores que Influyen en las Actitudes de los Docentes .....	23
3.6.1	<i>Conocimiento y Formación</i> .....	23
3.6.2	<i>Experiencia con Estudiantes con TDAH</i> .....	23
3.6.3	<i>Creencias Personales y Culturales</i> .....	24
3.7	Impacto de las Actitudes de los Docentes .....	24
3.7.1	<i>Prácticas de Enseñanza</i> .....	24
3.7.2	<i>Clima del Aula</i> .....	24
3.7.3	<i>Resultados Académicos y Sociales</i> .....	24
3.8	Dimensiones de las Actitudes de los Docentes .....	25
3.8.1	<i>Deseo de Aprendizaje Personal</i> .....	25
3.8.2	<i>Consecuencias Negativas de Conductas Tipo TDAH</i> .....	25
3.8.3	<i>Sensación de conocimiento</i> .....	25
3.8.4	<i>Creencias Negativas sobre el TDAH</i> .....	26
3.8.5	<i>Consecuencias Positivas de Conductas Tipo TDAH</i> .....	26
CAPITULO IV .....		27
Metodología .....		27
4.1.	Enunciados de las hipótesis.....	27
4.1.1.	<i>Hipótesis general</i> .....	27



4.1.2. <i>Hipótesis específica</i> .....	27
4.2 Operacionalización de variables y escalas de medición.....	28
4.3 Tipo, diseño de investigación.....	29
4.3.1 <i>Tipo de Investigación</i> .....	29
4.3.3 <i>Nivel de investigación</i> .....	29
4.4 <i>Ámbito y Tiempo Social de la Investigación</i> .....	30
4.4.1 <i>Ámbito</i> .....	30
4.4.2 <i>Tiempo</i> .....	30
4.5 Unidad de Estudio, Población y Muestra.....	30
4.5.1 <i>Unidad de Estudio</i> .....	30
4.5.2 <i>Población de Estudio y muestra</i> .....	30
4.6 Procedimientos, Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	31
4.6.1 <i>Procedimiento para recolección de datos</i> .....	31
4.6.2 <i>Técnica de recolección de datos</i> .....	31
4.6.3 <i>Instrumento para recolección de datos</i> .....	31
4.7 Procesamiento y análisis de la información .....	34
CAPITULO V .....	35
Los resultados .....	35
5.1 El trabajo de campo.....	35
5.2. Diseño de presentación de los resultados.....	36
5.3. Resultados de la investigación .....	36
5.3.1 <i>Resultados de la variable 1 “Nivel de conocimientos”</i> .....	36
5.3.2 <i>Resultados de la variable 2 “Actitudes”</i> .....	41
5.3.3 <i>Prueba de normalidad</i> .....	48
5.3.4 <i>Correlación</i> .....	49
5.4. Comprobación de la hipótesis .....	51
5.4.1 <i>Hipótesis específicas</i> .....	51
5.4.2. <i>Hipótesis General</i> .....	53
CAPÍTULO VI.....	56
Conclusiones y sugerencias.....	56
6.1. Conclusiones .....	56
6.2. Sugerencias.....	57

Bibliografía .....	58
ANEXOS .....	62
Anexo 1: Matriz de consistencia .....	63
Anexo 2. Instrumento MAE TDAH.....	67
Anexo 3. Instrumento ESCALA DE ACTITUDES SASA .....	70
Anexo 4. Carta de consentimiento .....	75
Anexo 5. Base de datos de la variable Nivel de Conocimiento .....	76
Anexo 6. Base de datos de la variable Actitudes .....	77

## Índice de tablas

Tabla 1 Operacionalización de la variable Conocimiento sobre el TDAH.....	28
Tabla 2 Operacionalización de la variable Actitudes.....	28
Tabla 3 Nivel de la información General sobre el TDAH .....	36
Tabla 4 Nivel de la dimensión Síntomas /Diagnóstico del TDAH .....	37
Tabla 5 Nivel de la dimensión Etiología del TDAH.....	38
Tabla 6 Nivel de la dimensión Tratamiento del TDAH.....	39
Tabla 7 Niveles de conocimiento sobre el TDAH .....	40
Tabla 8 Tipo de Actitud predominante de la dimensión consecuencias negativas .....	41
Tabla 9 Tipo de Actitud predominante de la dimensión Deseo de aprendizaje personal .....	42
Tabla 10 Tipo de Actitud predominante de la dimensión “Sensación de conocimiento” .....	43
Tabla 11 Tipo de Actitud predominante de la dimensión “Creencias negativas sobre el TDAH” .....	45
Tabla 12 Tipo de Actitud predominante de la dimensión “Consecuencias Positivas de conductas tipo TDAH” .....	46
Tabla 13 Tipo de Actitud predominante de docentes sobre el TDAH.....	47
Tabla 14 Prueba de Normalidad de Kolmogórov-Smirnov para variables y dimensiones.....	48
Tabla 15 Resultados de la Prueba Estadística de Correlación de las dimensiones de la variable Nivel de conocimiento sobre TDAH y la variable Actitudes de los docentes sobre el TDAH.....	49
Tabla 16 Escala de valores del coeficiente de correlación.....	51

## Índice de figuras

Figura 1 Nivel de la dimensión Información General sobre el TDAH .....	37
Figura 2 Nivel de la dimensión Síntomas /Diagnóstico del TDAH.....	38
Figura 3 Nivel de Nivel de la dimensión Etiología del TDAH.....	39
Figura 4 Nivel de la dimensión Tratamiento del TDAH.....	39
Figura 5 Nivel de Conocimiento sobre el TDAH .....	41
Figura 6 Tipo de Actitud predominante predominante de la dimensión consecuencias negativas.....	42
Figura 7 Tipo de Actitud predominante de la dimensión “Deseo de aprendizaje personal” .....	43
Figura 8 Tipo de Actitud predominante de la dimensión “Sensación de conocimiento” .....	44
Figura 9 Tipo de Actitud predominante de la dimensión “Creencias negativas sobre el TDAH” .....	45
Figura 10 Tipo de Actitud predominante de la dimensión “Consecuencias Positivas de conductas tipo TDAH” .....	46
Figura 11 Tipo de Actitud predominante de docentes sobre el TDAH.....	47

## Resumen

El objetivo principal de esta investigación fue examinar la posible relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes de los docentes frente al TDAH en una institución educativa privada ubicada en el Centro Poblado Leguía. Este trabajo se clasificó como una investigación básica, ya que buscó ampliar el entendimiento sobre las variables estudiadas. Además, el diseño metodológico fue de tipo descriptivo-correlacional, orientado a identificar la relación entre ambas variables y analizar cómo una influye en las variaciones de la otra. Se optó por un diseño no experimental, dado que no se manipuló ninguna de las variables. La recolección de datos se llevó a cabo mediante encuestas aplicadas con dos instrumentos: el MAE-TDAH y la Escala de Actitudes SASA. La muestra estuvo integrada por 60 docentes de los tres niveles educativos de la institución. Los hallazgos evidenciaron una relación significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes de los docentes hacia el TDAH en este contexto.

*Palabras clave:* creencias, conocimientos, etiología, sintomatología, TDAH

### **Abstract**

The primary objective of this research was to examine the possible relationship between teachers' level of knowledge and their attitudes toward ADHD in a private educational institution located in the Centro Poblado Leguía. This study was classified as basic research, as it aimed to expand understanding of the variables under investigation. Additionally, the methodological design was descriptive-correlational, focusing on identifying the relationship between the two variables and analyzing how one influences changes in the other. A non-experimental design was chosen, as no variables were manipulated. Data collection was conducted through surveys using two instruments: the MAE-ADHD and the SASA Attitude Scale. The sample consisted of 60 teachers from the institution's three educational levels. The findings revealed a significant relationship between the level of knowledge and teachers' attitudes toward ADHD in this context.

*Keywords:* ADHD, Beliefs, etiology, Knowledge, Symptoms

## **Introducción**

Esta investigación explora el grado de conocimiento y las actitudes de los docentes respecto al TDAH en una institución educativa del Centro Poblado Leguía, con el objetivo central de examinar la relación entre estas dos variables.

La primera variable, el nivel de conocimientos de los docentes sobre el TDAH, es esencial porque el reconocimiento adecuado de los síntomas y la implementación de estrategias efectivas están estrechamente vinculados al bienestar académico y emocional de los estudiantes. Sin embargo, investigaciones previas han demostrado que muchos docentes carecen de formación especializada en este ámbito, lo que puede limitar su capacidad de intervención y generar interpretaciones equivocadas del comportamiento de los estudiantes con TDAH (DuPaul & Stoner, 2014).

Por otro lado, la actitud de los docentes hacia el TDAH representa otra variable crítica, pues las creencias y percepciones que tienen sobre este trastorno pueden influir en sus interacciones y expectativas con respecto a los estudiantes diagnosticados. Las actitudes positivas tienden a estar asociadas con la implementación de estrategias de enseñanza inclusivas y la disminución de conductas punitivas, mientras que las actitudes negativas pueden contribuir a un entorno menos comprensivo y a un posible estigma hacia estos alumnos (Graham, 2015). Así, la disposición de los docentes para adaptar sus metodologías y su empatía hacia estos estudiantes están influenciadas tanto por el nivel de conocimientos como por sus actitudes personales.

Este informe se estructura en seis capítulos:

Capítulo I: Planteamiento del problema. En este apartado se desarrolla la motivación que impulsa la realización del estudio, abarcando la identificación y formulación del problema, la justificación del trabajo, los objetivos planteados, una revisión de antecedentes relevantes y las definiciones operativas de las variables involucradas.

Capítulo II: Fundamentos teóricos de la variable independiente, enfocado en el análisis del "Nivel de conocimientos".

Capítulo III: Fundamentos teóricos de la variable dependiente, que aborda la variable "Actitudes".

Capítulo IV: Metodología, que describe el diseño del estudio, las hipótesis, la operacionalización de variables, escalas de medición, tipo de investigación, contexto, población, muestra, procedimientos y herramientas para la recopilación de datos.

Capítulo V: Resultados, donde se analiza la información recolectada, se presentan los hallazgos, se verifican las hipótesis y se discuten los resultados.

Capítulo VI: Conclusiones y recomendaciones, con un resumen de los principales descubrimientos y sugerencias para mejorar la situación de la población estudiada.

Cabe resaltar que esta investigación constituye un aporte innovador para la institución educativa donde fue realizada. Su finalidad es evaluar el nivel de conocimiento de los docentes y analizar cómo esta variable afecta sus actitudes hacia los estudiantes con TDAH.



## **CAPITULO 1**

### **El Problema**

#### **1.1 Determinación del Problema**

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) es una condición neurobiológica compleja que afecta entre el 5% y el 7% de la población infantil a nivel mundial. Se distingue por síntomas persistentes de inatención, hiperactividad e impulsividad, los cuales impactan de manera significativa el desarrollo y el desempeño integral de quienes lo padecen. En el ámbito educativo, el TDAH representa un desafío considerable tanto para los estudiantes que lo enfrentan como para los docentes y el sistema escolar en general.

El incremento en la prevalencia del TDAH entre escolares ha generado mayor conciencia sobre la necesidad de aplicar enfoques inclusivos en la educación. El paradigma de la inclusión educativa prioriza los derechos los estudiantes a recibir una formación de calidad, sin distinción de sus condiciones o características personales. Esto implica que las escuelas deben flexibilizar sus dinámicas y responder a la diversidad de sus estudiantes, evitando un sistema rígido que requiera la conformidad de los alumnos a sus normas preestablecidas.

En las últimas décadas, numerosos países han adoptado políticas y legislaciones que promueven la educación inclusiva, reconociendo el TDAH como una condición que requiere atención y apoyo específicos en el entorno escolar. Estas políticas han impulsado cambios en la formación docente, la estructura de las aulas y las prácticas pedagógicas. Sin embargo, la implementación efectiva de estas políticas enfrenta numerosos obstáculos, entre los que destacan la escasez de recursos, la resistencia al cambio y, fundamentalmente, las limitaciones en la preparación y actitudes de los docentes.

A nivel nacional, la preparación de los docentes respecto al Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) es insuficiente. Investigaciones realizadas en Lima y otras regiones muestran que solo un porcentaje mínimo de educadores cuenta con el conocimiento necesario y una actitud adecuada para abordar esta condición en el aula. Esta carencia limita su capacidad para identificar y manejar el TDAH, afectando el desempeño académico y emocional de los estudiantes afectados. Aunque el Ministerio de Educación ha implementado iniciativas de capacitación, estas no son suficientemente amplias ni detalladas, dejando a muchos profesores sin los recursos necesarios para atender adecuadamente este problema

A nivel local, la falta de conocimiento sobre el TDAH entre los docentes sigue la misma tendencia observada a nivel nacional, pero con particularidades específicas. Un estudio realizado en 2021 en instituciones educativas públicas de la región reveló que el 68% de los profesores tenía conocimientos limitados sobre el trastorno, y un 95% mostraba actitudes negativas hacia los estudiantes que lo padecen. Estos resultados reflejan una conexión significativa entre la falta de preparación y la adopción de posturas desfavorables, lo que afecta negativamente la inclusión educativa. La ausencia de programas de capacitación local especializados acentúa esta problemática, subrayando la necesidad de una estrategia educativa más integral en la región

A nivel institucional, se observa una falta de conocimiento suficiente sobre las necesidades educativas especiales, especialmente en relación con el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH). Esta carencia de formación especializada impacta directamente en las percepciones y conductas de los docentes, quienes, al no disponer de estrategias adecuadas, suelen interpretar el comportamiento de estos estudiantes desde enfoques convencionales o poco inclusivos. Esto genera prácticas pedagógicas que pueden obstaculizar el aprendizaje, la integración y el bienestar emocional de los alumnos con TDAH. Por lo tanto, se hace evidente la necesidad de implementar acciones formativas que

fomenten una mayor conciencia y habilidades docentes para garantizar un entorno educativo más inclusivo y justo.

## **1.2 Formulación del problema**

### ***1.2.1 Problema General***

¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes de docentes ante la inclusión de niños con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en una institución privada del CPM Augusto B. Leguía, Tacna 2024?

### ***1.2.2 Problemas específicos***

¿Cuál es el nivel de conocimiento de los docentes sobre el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en una institución privada del CPM Augusto B. Leguía, Tacna 2024?

¿Cuál es el tipo de actitud predominante en los docentes ante la inclusión de niños con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en una institución privada del CPM Augusto B. Leguía, Tacna 2024?

¿Existe relación entre la dimensión “Información general sobre el TDAH” y las actitudes de los docentes ante la inclusión de niños con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en una institución privada del CPM Augusto B. Leguía, Tacna 2024?

¿Existe relación entre la dimensión “Síntomas de TDAH” y las actitudes de los docentes ante la inclusión de niños con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en una institución privada del CPM Augusto B. Leguía, Tacna 2024?

¿Existe relación entre la dimensión “Etiología del TDAH” y las actitudes docentes ante la inclusión de niños con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en una institución privada del CPM Augusto B. Leguía, Tacna 2024?

¿Existe relación entre la dimensión “Tratamiento del TDAH” y las actitudes docentes ante la inclusión de niños con Trastorno por Déficit de Atención e

Hiperactividad en una institución privada del CPM Augusto B. Leguía, Tacna 2024?

### **1.3. Justificación de la investigación**

La inclusión de estudiantes con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) constituye un desafío significativo para los sistemas educativos actuales, ya que el TDAH es uno de los trastornos del neurodesarrollo más comunes en la infancia, afectando a alrededor del 5% de los niños en edad escolar. Esto significa que, en algún momento de su carrera, la mayoría de los docentes tendrán que enfrentar la presencia de alumnos que padecen este trastorno.

Los estudiantes con TDAH a menudo enfrentan retos tanto académicos como sociales dentro del entorno escolar. Por esta razón, resulta fundamental entender cómo sus conocimientos y actitudes docentes afectan el manejo del aula, con el objetivo de optimizar su rendimiento y bienestar.

Es fundamental valorar el nivel de preparación de los docentes en relación con el TDAH, ya que este análisis podría revelar deficiencias en su formación inicial y continua, lo que facilitaría la propuesta de mejoras en los programas de capacitación docente.

Aunque muchos países han implementado políticas de educación inclusiva, su éxito depende en gran medida de la capacidad y disposición de los educadores. Este estudio tiene el potencial de aportar información valiosa para optimizar dichas políticas.

El nivel de conocimiento y las actitudes de los docentes hacia el TDAH influyen directamente en la calidad de la educación que reciben no solo los estudiantes con este trastorno, sino también toda la comunidad estudiantil. Por lo tanto, es fundamental analizar esta dinámica para elevar la calidad educativa en general.

Docentes bien informados pueden desempeñar un papel clave en la identificación temprana y en la implementación de intervenciones adecuadas para estudiantes con TDAH, impactando positivamente en su desarrollo a largo plazo.

Además, investigar las actitudes de los educadores puede ayudar a identificar y corregir posibles prejuicios o ideas erróneas sobre el TDAH, contribuyendo a disminuir el estigma asociado con este trastorno.

Los hallazgos de esta investigación podrán orientar el diseño de estrategias pedagógicas más eficaces y adaptadas para trabajar con estudiantes con TDAH en aulas regulares. También fomentarán una mayor colaboración entre docentes, psicólogos y otros profesionales de la salud, consolidando un enfoque integral para el manejo del TDAH en las escuelas.

El optimizar la comprensión y el tratamiento del TDAH en las situaciones educativas puede traer beneficios sociales significativos, ya que ayudaría a reducir el fracaso académico, las conductas problemáticas y las dificultades sociales vinculadas a este trastorno..

En última instancia, el propósito de esta investigación es no solo optimizar las prácticas pedagógicas para los estudiantes con TDAH, sino también apoyar el avance de una educación inclusiva más amplia, fomentando la atención a la diversidad en el aula. Esta investigación puede justificarse de dos maneras:

### **Teórico**

La inclusión educativa de estudiantes con TDAH requiere que los docentes posean un conocimiento sólido sobre el trastorno, sus manifestaciones y las estrategias de intervención más adecuadas. Esto permite aplicar prácticas pedagógicas efectivas y ajustadas a las necesidades específicas de estos estudiantes. Asimismo, las actitudes de los docentes hacia la inclusión desempeñan un papel fundamental, ya que influyen de manera directa en la experiencia escolar de los alumnos y en la calidad del ambiente de aprendizaje.

Desde una perspectiva teórica, examinar el nivel de conocimiento y las actitudes de los docentes hacia el TDAH permite evaluar cómo se aplican y respetan los principios de la educación inclusiva. Según esta teoría, todos los estudiantes deben tener igualdad de oportunidades para aprender y desarrollarse, sin importar sus diferencias individuales. En este sentido, la investigación contribuirá al avance teórico de estrategias inclusivas, proporcionando datos empíricos que puedan orientar políticas educativas y programas de formación docente centrados en la atención de niños con TDAH.

### **Relevancia Social**

La inclusión de estudiantes con TDAH en el sistema educativo tiene un impacto profundo en la sociedad, al promover valores como la igualdad de oportunidades y el respeto a la diversidad, que son esenciales para construir una sociedad justa e inclusiva. No obstante, la falta de conocimiento o las actitudes negativas de los docentes hacia el TDAH pueden generar exclusión y estigmatización, lo que afecta el desarrollo académico, emocional y social de estos estudiantes.

Por esta razón, evaluar el nivel de conocimiento y las actitudes de los docentes es crucial para identificar áreas de mejora y desarrollar estrategias de sensibilización y capacitación que fomenten actitudes positivas y preparen a los educadores para trabajar en un entorno inclusivo.

Este estudio permitirá visibilizar la situación de los estudiantes con TDAH en las aulas, impulsando un cambio hacia una educación más justa e inclusiva. Además, sus resultados podrían servir como base para crear programas de apoyo dirigidos a docentes y familias, promoviendo la colaboración y la comprensión necesarias para favorecer el desarrollo integral de los niños con TDAH.

## **1.4 Objetivo de la investigación**

### ***1.4.1 Objetivo General***

Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes de docentes ante la inclusión de niños con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en una institución privada del CPM Augusto B. Leguía, Tacna 2024.

### ***1.4.2 Objetivo específico***

Identificar el nivel de conocimiento en los docentes sobre el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en una institución privada del CPM Augusto B. Leguía, Tacna 2024.

Identificar el tipo de actitud predominante en los docentes ante la inclusión de niños con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en una institución privada del CPM Augusto B. Leguía, Tacna 2024.

Identificar la relación entre la dimensión “Información general sobre el TDAH” y las actitudes de los docentes ante la inclusión de niños con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en una institución privada del CPM Augusto B. Leguía, Tacna 2024.

Identificar la relación entre la dimensión “Síntomas de TDAH” y las actitudes de los docentes ante la inclusión de niños con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en una institución privada del CPM Augusto B. Leguía, Tacna 2024.

Identificar la relación entre la dimensión “Etiología del TDAH” y las actitudes docentes ante la inclusión de niños con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en una institución privada del CPM Augusto B. Leguía, Tacna 2024.

Identificar la relación entre la dimensión “Tratamiento del TDAH” y las actitudes docentes ante la inclusión de niños con Trastorno por Déficit de

Atención e Hiperactividad en una institución privada del CPM Augusto B. Leguía, Tacna 2024.

## **1.5 Antecedentes de la investigación.**

### **1.5.1 Antecedentes Internacionales**

Existen diversas investigaciones relevantes a nivel internacional.

Molinar Monsiváis y Cervantes-Herrera (2020), en su trabajo titulado *Comparación de los conocimientos y actitudes del profesorado de educación básica hacia estudiantes con trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) en Argentina y México*, tuvo como objetivo explorar y comparar las actitudes y el nivel de conocimientos de los docentes hacia los estudiantes con este trastorno en ambos países. Para ello, administraron el instrumento ASKAT a una muestra de 48 docentes, distribuidos equitativamente entre argentinos (24) y mexicanos (24). Los resultados indicaron que el nivel de conocimientos de los profesores variaba entre bajo y suficiente. En cuanto a las actitudes, se observó que entre el 50 % y el 60 % de los docentes mantenían posturas negativas hacia estos estudiantes. No se hallaron diferencias significativas entre las dos poblaciones en términos de conocimientos, actitudes o creencias. Estos hallazgos destacan la necesidad de implementar programas de formación docente que aborden las implicaciones conductuales, emocionales y académicas del TDAH, así como de proporcionar estrategias efectivas para su manejo en el aula.

Ordoñez (2017), en su estudio *Un estudio comparativo del conocimiento y la actitud sobre el TDAH entre los estudiantes del Grado de Educación Primaria y los maestros en activo*, comparó el nivel de conocimiento y las actitudes hacia el TDAH entre 55 estudiantes de Educación Primaria de la Universidad de Valladolid y 52 maestros en ejercicio de Palencia. Se utilizaron los cuestionarios KADDS y ASKAT, adaptados al español. Los resultados revelaron que los estudiantes de primer curso obtuvieron un porcentaje promedio de aciertos del 35.44%, los de segundo curso un 39.9%, y los docentes en activo un 49.51%. En cuanto a las



actitudes, las puntuaciones fueron más altas, aunque no se encontraron diferencias significativas entre los grupos. Las variables mostraron una baja correlación, lo que subraya la importancia de la formación inicial y continua para el adecuado manejo del TDAH.

Soroa et al. (2016), en su investigación titulada *Conocimiento de los maestros sobre el TDAH: relevancia de la formación y de las percepciones individuales*, analizaron el conocimiento de 1278 docentes de 108 instituciones educativas y su relación con factores formativos y percepciones individuales. Se encontró que el conocimiento de los maestros sobre el TDAH variaba entre niveles bajos y moderados. Además, este conocimiento estaba influenciado por la educación formal e informal, así como por la percepción de autoeficacia. Los hallazgos subrayan la importancia de optimizar la calidad y cantidad de la instrucción docente para incrementar el conocimiento real y percibido, impactando positivamente en su desempeño.

### **1.5.2. Antecedentes Nacionales**

Rojas (2020), en su investigación titulada *Conocimiento de Profesores de Primaria sobre los Trastornos de Déficit de Atención e Hiperactividad, analizó a 36 docentes de la I.E. 1168 "Héroes del Cenepa"*. El estudio reveló que solo un 5.6% de los que resolvieron la encuesta tenía un conocimiento suficiente del TDAH, a su vez 94.4% lo desconocía o tenía un conocimiento parcial, destacando la urgente necesidad de capacitación en este ámbito.

Rossel (2015), en su estudio titulado *Conocimientos y Actitudes de los Maestros de Primaria frente al Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) en tres Escuelas Públicas del Distrito de Santiago de Surco en Lima*, evaluó el conocimiento y las actitudes de 57 maestros de primaria en tres escuelas urbanas. Los resultados revelaron que el porcentaje de docentes con conocimientos

y actitudes adecuados hacia el TDAH era considerablemente bajo, subrayando la necesidad de formación especializada.

Jarque y Tárrega (2009), en su trabajo *Comparación de los conocimientos sobre el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) de los maestros en activo y los futuros educadores*, compararon a 405 estudiantes de Magisterio de la Universidad de Valencia y 193 maestros en activo. Utilizando el cuestionario KADDS, encontraron que los estudiantes de primer curso tenían un nivel de conocimientos significativamente inferior al de los de tercer curso y al de los maestros. No se identificaron diferencias significativas entre los últimos dos grupos, lo que evidencia la importancia de reforzar tanto la formación inicial como la continua.

### **1.5.3. Antecedentes locales**

Cárdenas (2021), en su estudio *Conocimientos y Actitudes de los Profesores de Primaria frente al Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) en tres Instituciones Educativas Públicas del Cercado de Tacna, 2021*, analizó la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes de 47 docentes. Los resultados indicaron que el 68.09% de los profesores presentaban un bajo nivel de conocimiento sobre el TDAH, y el 95.74% mantenían actitudes negativas hacia este trastorno, confirmando una correlación significativa entre ambas variables.

Berrios (2018), en su estudio *Conocimientos y Actitudes de los Profesores de Inicial Frente al Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) en las Instituciones Educativas del Distrito de Pocollay*, examinó a 37 docentes de inicial. Tan solo el 5% de los encuestados tenía conocimientos suficientes sobre el TDAH, mientras que ninguno presentaba tanto un alto nivel de conocimientos como una actitud favorable, subrayando la necesidad de intervenciones formativas específicas en la región.

No existen más antecedentes locales relacionada con el tema de investigación.

## **1.6 Definición operacional**

### ***1.6.1. Conocimiento***

Se refiere al entendimiento que una persona tiene sobre el TDAH, abarcando aspectos como sus características, diagnóstico, causas y tratamientos. Este concepto puede evaluarse mediante herramientas específicas que miden el grado de comprensión en áreas como inatención, hiperactividad e impulsividad (Manual MSD, 2024).

### ***1.6.2. Actitudes***

Describe las predisposiciones emocionales y conductuales de los profesores hacia el manejo del TDAH. Esto incluye su disposición para implementar estrategias de apoyo y su percepción sobre la efectividad de las intervenciones disponibles en el aula (Scielo, 2024).

### ***1.6.3. Deseo de aprendizaje personal:***

Es la motivación interna que lleva a los docentes a buscar información y habilidades relacionadas con el TDAH, con el objetivo de mejorar su desempeño profesional. Este interés se puede medir a través de cuestionarios sobre la frecuencia y profundidad con que participan en actividades de capacitación (Manual MSD, 2024).

### ***1.6.4. Consecuencias negativas de conductas tipo TDAH:***

Se trata de los efectos adversos asociados con la inatención, hiperactividad e impulsividad, tales como bajo rendimiento académico, conflictos sociales y aumento del estrés en el entorno educativo. Estos impactos suelen evaluarse mediante observaciones sistemáticas y reportes de experiencias docentes (Scielo, 2024).

### ***1.6.5. Sensación de conocimiento:***

Hace referencia a la percepción subjetiva que los profesores tienen sobre su preparación y habilidades para trabajar con estudiantes con TDAH. Se evalúa a través de encuestas que indagan sobre el nivel de confianza que tienen respecto a sus conocimientos en este tema (Scielo, 2024).

#### ***1.6.6. Creencias negativas sobre el TDAH:***

Incluye ideas preconcebidas o estigmas que asocian el TDAH con resultados desfavorables o perciben a los afectados como incapaces de mejorar. Estas creencias se estudian mediante herramientas diseñadas para identificar prejuicios y barreras actitudinales (Scielo, 2024).

#### ***1.6.7. Consecuencias positivas de conductas tipo TDAH:***

Hace alusión a las posibles ventajas derivadas de características como la creatividad y la capacidad de pensar de manera divergente, características a menudo asociadas con este trastorno. Su exploración puede realizarse a través de entrevistas o encuestas específicas (Scielo, 2024).

#### ***1.6.8. Información general sobre el TDAH:***

Comprende el conocimiento básico sobre el trastorno, como su prevalencia, características principales y su impacto en el ámbito educativo y social. Esto se evalúa mediante instrumentos diseñados para medir conceptos introductorios (Manual MSD, 2024).

#### ***1.6.9. Síntomas/diagnóstico del TDAH:***

Se centra en reconocer los criterios definidos en el DSM-5, que comprenden síntomas como la inatención, la hiperactividad y la impulsividad. El nivel de comprensión en este campo se evalúa a través de cuestionarios diseñados para comprobar el entendimiento de estos parámetros (Scielo, 2024).

#### ***1.6.10. Etiología del TDAH:***

Abarca la comprensión de las causas genéticas, biológicas y ambientales que contribuyen al desarrollo del trastorno. Este aspecto puede analizarse mediante preguntas sobre investigaciones científicas en esta área (Scielo, 2024).

***1.6.11. Tratamiento del TDAH:***

Incluye el entendimiento sobre estrategias terapéuticas farmacológicas y no farmacológicas, además de su efectividad en el mejoramiento del rendimiento académico y emocional de los estudiantes. Su evaluación se realiza a través de cuestionarios centrados en la práctica educativa y clínica (Manual MSD, 2024).

## **CAPITULO II**

### **Conocimiento**

#### **2.1. Definición del Conocimiento**

El conocimiento puede entenderse como la comprensión o conciencia obtenida mediante la experiencia, el estudio, la observación o la reflexión. Es el producto de la asimilación y organización de información en la mente de una persona (Cueva, 2022).

Existen diversas formas de conocimiento, destacándose entre ellas: el conocimiento empírico, que se basa en la experiencia directa y la observación del entorno. Se adquiere a través de los sentidos y la interacción con el mundo. Por otro lado, el conocimiento teórico proviene de la reflexión, la conceptualización y la abstracción. Se basa en principios, leyes y teorías que explican fenómenos y establecen relaciones causales. El conocimiento práctico, también conocido como conocimiento habilidoso, se refiere al conocimiento sobre cómo hacer o realizar algo. Implica la aplicación efectiva de habilidades y técnicas en situaciones concretas. El conocimiento declarativo, es el conocimiento de hechos, conceptos y proposiciones. Se puede expresar en forma de afirmaciones o declaraciones sobre algo. El conocimiento procedimental, se refiere al conocimiento de cómo realizar una tarea o llevar a cabo un proceso. Está relacionado con las habilidades prácticas y los procedimientos a seguir. El conocimiento conceptual, es el conocimiento de los conceptos y las relaciones entre ellos. Implica comprender los principios subyacentes y las categorías que estructuran nuestro entendimiento (Tambra, 2021).

El conocimiento puede tener diversas fuentes como la experiencia personal el conocimiento adquirido a través de la interacción directa con el entorno y la participación activa en situaciones y eventos. La autoridad, el conocimiento obtenido a través de fuentes confiables y expertos en un campo específico. Por la

razón y lógica, el conocimiento que se deriva de la reflexión, la deducción lógica y el razonamiento. Por intuición, el conocimiento está basado en la percepción instantánea y la comprensión sin una justificación explícita. La revelación, el conocimiento que se cree que proviene de fuentes divinas o sobrenaturales.

## **2.2 Clasificación del Conocimiento**

El conocimiento se clasifica según su naturaleza y la manera en que se adquiere:

### **2.2.1 *Conocimiento Explícito***

Se refiere a la información que puede documentarse y transmitirse mediante textos, manuales o publicaciones académicas (Polanyi, 1966). Este tipo de conocimiento es crucial para la transferencia de aprendizajes en entornos formales.

### **2.2.2 *Conocimiento Táctico***

Comprende habilidades y competencias desarrolladas a través de la experiencia, que son difíciles de expresar de forma verbal o escrita (Nonaka & Takeuchi, 1999). Este conocimiento fomenta la intuición y el juicio profesional.

### **2.2.3 *Conocimiento Práctico***

Es aquel que surge de la aplicación directa de saberes en situaciones concretas. Está relacionado con la capacidad de resolver problemas y adaptarse al contexto educativo.

### **2.2.4 *Conocimiento Especializado***

Se enfoca en áreas específicas como la educación inclusiva, los trastornos del neurodesarrollo y las necesidades educativas especiales (NEE). Este conocimiento incluye aspectos fundamentales del TDAH y la atención a la diversidad.

## **2.3 Conocimiento Sobre el TDAH.**

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) es una condición neurodesarrollamental que afecta funciones como la atención, la regulación emocional y el control de impulsos (Barkley, 2015). Poseer conocimiento sobre el TDAH resulta esencial para diseñar estrategias pedagógicas inclusivas y efectivas.

### ***2.3.1 Características del TDAH***

- Inatención: Dificultad para mantener la concentración y organizar actividades.
- Hiperactividad: Movimiento constante e inapropiado para ciertas situaciones.
- Impulsividad: Respuestas rápidas y sin reflexión previa.

### ***2.3.2 Estrategias para docentes sobre el TDAH***

De acuerdo con García y Rodríguez (2018), se sugieren las siguientes estrategias:

- División de tareas: Fragmentar actividades en pasos manejables.
- Recompensas positivas: Reconocer logros y esfuerzos.
- Gestión del tiempo: Implementar horarios visuales y temporizadores.

Comprender el TDAH permite a los docentes adaptar las condiciones de aprendizaje para fomentar la participación activa y el desarrollo integral de los estudiantes.

## **2.4 Conocimiento y Desarrollo Docente**

El rol del docente es crucial en la construcción de entornos educativos inclusivos. La formación continua les permite adquirir habilidades para identificar y atender las NEE y el TDAH, así como para aplicar metodologías innovadoras.

## **2.5 Importancia de la Actualización Profesional**

- Formación especializada: En áreas como TDAH y NEE para implementar estrategias adecuadas.



- Trabajo colaborativo: Fomentar el intercambio de experiencias entre profesionales.
- Investigación-acción: Diseñar proyectos que integren la teoría y la práctica pedagógica.
- Importancia del Conocimiento en la Sociedad Actual

En la denominada "sociedad del conocimiento" (Drucker, 1993), este se considera un factor clave para el desarrollo social, económico y educativo. La gestión de saberes especializados, como los relacionados con el TDAH y las NEE, fortalece la equidad y la innovación en el ámbito educativo.

## **2.6 Importancia del Conocimiento Docente Sobre el TDAH**

El papel de los docentes es crucial en la identificación y manejo del TDAH en el entorno escolar. Los docentes con un buen conocimiento del TDAH pueden contribuir significativamente al bienestar académico y emocional de los estudiantes con este trastorno (DuPaul & Stoner, 2014); sin embargo, la falta de formación adecuada puede llevar a una identificación incorrecta y a estrategias de manejo ineficaces.

## **2.7 Dimensiones del Conocimiento Sobre el TDAH**

### ***2.7.1 Información general sobre el TDAH***

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) es una condición del desarrollo que puede manifestarse tanto en niños como en adultos. De acuerdo con Barkley (2015), este trastorno se caracteriza por síntomas como la inatención, la impulsividad y la hiperactividad, los cuales afectan de manera significativa la calidad de vida de quienes lo experimentan. A nivel mundial, se calcula que la prevalencia del TDAH en la infancia oscila entre el 5% y el 7% (Polanczyk et al., 2007), aunque estas cifras pueden variar dependiendo de los criterios diagnósticos empleados y las particularidades de cada región.

### ***2.7.2 Diagnóstico del TDAH***

El diagnóstico del TDAH se fundamenta en los criterios establecidos por el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5), que divide los síntomas en dos categorías principales: inatención e

hiperactividad/impulsividad (American Psychiatric Association [APA], 2013). Los síntomas de inatención incluyen problemas para mantener la concentración, cometer errores por descuido y una fácil distracción. En cuanto a los síntomas de hiperactividad e impulsividad, se caracterizan por comportamientos como la inquietud, la dificultad para permanecer sentado y actuar de manera impulsiva (APA, 2013). El diagnóstico debe realizarse a través de una evaluación exhaustiva para asegurar que estos síntomas afecten a más de un área de la vida del individuo (Barkley, 2015).

### ***2.7.3 Etiología del TDAH***

La etiología del TDAH es multifactorial e incluye componentes genéticos, neurobiológicos y ambientales. Los estudios sugieren que el TDAH tiene una fuerte base genética, con una heredabilidad estimada entre el 70 y el 80% (Faraone et al., 2005). En el aspecto neurobiológico, se ha identificado que áreas del cerebro como el lóbulo frontal presentan alteraciones en personas con TDAH, afectando el control de impulsos y la regulación de la atención (Arnsten & Rubia, 2012). Además, factores ambientales, como la exposición prenatal a sustancias tóxicas y el estrés psicosocial, también pueden incrementar el riesgo de desarrollar el TDAH (Thapar et al., 2013).

### ***2.7.4 Tratamiento del TDAH***

El tratamiento del TDAH generalmente es multimodal e incluye intervenciones farmacológicas, psicológicas y conductuales. Los estimulantes como el metilfenidato y las anfetaminas son los medicamentos de primera línea y han mostrado efectividad en la reducción de síntomas de TDAH (Stein et al., 2015). No obstante, también se recomiendan tratamientos no farmacológicos, especialmente para niños, como la terapia cognitivo-conductual, la cual ayuda a mejorar las habilidades de organización y el control de impulsos (Daley et al., 2014). La psicoeducación para los padres también es esencial para comprender el trastorno y apoyar al niño en el hogar y en la escuela (Cortese, 2020).

## **CAPITULO III**

### **Actitud**

#### **3.1 Definición**

La actitud se define como una predisposición evaluativa y afectiva hacia una persona, objeto, idea o situación. Representa la tendencia general de una persona a responder de manera favorable o desfavorable hacia algo.

#### **3.2 Componentes de la Actitud**

Las actitudes están compuestas por tres elementos fundamentales: el componente cognitivo, que hace referencia a las creencias y pensamientos que una persona tiene acerca del objeto de su actitud. Estas creencias pueden basarse en la información, conocimientos o experiencias previas. Por ejemplo, alguien puede tener una actitud positiva hacia el ejercicio físico debido a la creencia de que es beneficioso para la salud; el componente afectivo, hace referencia a las emociones y sentimientos asociados con la actitud. Puede involucrar emociones como el agrado, el disgusto, la felicidad o la tristeza. Por ejemplo, una persona puede experimentar una emoción positiva al ver a un perro si tiene una actitud positiva hacia los animales. El componente conductual, se refiere a las tendencias o inclinaciones comportamentales que surgen de la actitud. Este componente se relaciona con las acciones o comportamientos observables. Por ejemplo, una persona con una actitud positiva hacia el reciclaje puede tomar medidas concretas para separar y reciclar sus desechos.

### **3.3 Formación y Cambio de Actitudes**

Las actitudes se desarrollan a través de la interacción con el entorno social, las experiencias personales y los procesos de aprendizaje. Pueden ser influenciadas por factores como la educación, la cultura, la crianza, los medios de comunicación y las interacciones con otras personas. Las actitudes también pueden cambiar a lo largo del tiempo. Algunos factores que pueden influir en el cambio de actitudes incluyen la presentación de nueva información, la persuasión, las experiencias personales significativas y la interacción con personas que tienen actitudes diferentes.

### **3.4 Funciones de las Actitudes**

Las actitudes cumplen varias funciones psicológicas para las personas. Algunas de estas funciones incluyen:

La primera es la Función de Conocimiento, las actitudes ayudan a organizar y simplificar la información que recibimos sobre el mundo que nos rodea.

La segunda es la Función de Expresión de Valores, pues las actitudes reflejan nuestras creencias y valores más profundos, y nos permiten expresar nuestra identidad y afiliación a determinados grupos sociales. La tercera es la función de Adaptación Social, las actitudes nos ayudan a establecer relaciones sociales y a adaptarnos a las normas y expectativas de nuestro entorno social. La cuarta es la función de Protección del Ego, las actitudes pueden funcionar como una defensa psicológica al proteger nuestra autoestima y reducir la disonancia cognitiva.

La actitud es un concepto amplio y multidimensional que ha sido objeto de estudio en diferentes disciplinas, como la psicología, la sociología y la comunicación. Su comprensión es fundamental para analizar y comprender el comportamiento humano y su interacción con el entorno social.

### **3.5 Actitud de los Docentes Frente al TDAH**

Las actitudes se entienden como disposiciones aprendidas para reaccionar de manera positiva o negativa hacia un objeto, persona o situación (Ajzen, 2001). En el ámbito educativo, las actitudes de los docentes hacia los estudiantes con TDAH pueden tener un impacto significativo en sus métodos de enseñanza, en la aplicación de estrategias para manejar el comportamiento y en la creación de un entorno de aprendizaje inclusivo. Estas actitudes son cruciales, ya que influyen directamente en la forma en que los docentes interactúan con los estudiantes con TDAH y en la manera en que implementan las estrategias de apoyo.

### **3.6 Factores que Influyen en las Actitudes de los Docentes**

#### ***3.6.1 Conocimiento y Formación***

El grado de conocimiento y formación que poseen los docentes sobre el TDAH es un factor determinante en sus actitudes. Diversos estudios han demostrado que los docentes con formación específica sobre el TDAH tienden a tener actitudes más positivas (Kos, Richdale, & Jackson, 2004). La falta de formación puede resultar en percepciones erróneas y actitudes negativas hacia los estudiantes con TDAH. La formación específica es crucial para que los docentes desarrollen una comprensión adecuada del TDAH y adopten prácticas inclusivas y efectivas.

#### ***3.6.2 Experiencia con Estudiantes con TDAH***

La experiencia previa con estudiantes que tienen TDAH puede influir significativamente en las actitudes de los docentes. Los docentes que han tenido experiencias positivas y exitosas generalmente desarrollan actitudes más favorables (Brook, Watemberg, & Geva, 2000). La experiencia directa puede servir como un importante factor de cambio de actitud, resaltando la importancia de la exposición y el manejo adecuado de casos de TDAH.

### **3.6.3 Creencias Personales y Culturales**

Las creencias personales y culturales sobre el TDAH, incluyendo mitos y estigmas asociados al trastorno, pueden afectar las actitudes de los docentes. Según estudios, las creencias incorrectas sobre las causas del TDAH o sobre la efectividad de ciertas intervenciones pueden llevar a actitudes negativas (Bussing, Gary, & Mills, 2007). Es fundamental abordar y corregir los mitos y estigmas sobre el TDAH para fomentar actitudes más positivas y realistas entre los docentes.

## **3.7 Impacto de las Actitudes de los Docentes**

### **3.7.1 Prácticas de Enseñanza**

Las actitudes positivas de los docentes se asocian con prácticas de enseñanza más inclusivas y adaptadas. Esto incluye el uso de estrategias de enseñanza diferenciada, adaptaciones curriculares y técnicas de manejo del comportamiento que benefician a los estudiantes con TDAH (DuPaul & Stoner, 2014).

Las actitudes positivas facilitan la implementación de prácticas educativas que son indispensables para el éxito académico de los estudiantes con TDAH.

### **3.7.2 Clima del Aula**

Un docente con una actitud positiva puede crear un ambiente de aula más acogedor y comprensivo, lo cual es crucial para el bienestar emocional y social de los estudiantes con TDAH (McMahon, & McMahon, 2005). Un clima de aula positivo es esencial para que los estudiantes con TDAH se sientan seguros y apoyados, lo que puede mejorar su participación y comportamiento

### **3.7.3 Resultados Académicos y Sociales**

Las actitudes de los docentes influyen directamente en los resultados académicos y sociales de los estudiantes con TDAH. Los docentes que apoyan y comprenden a estos estudiantes pueden ayudar a mejorar su rendimiento académico y sus habilidades sociales (Sherman, Rasmussen, & Baydala, 2008). El apoyo

docente puede marcar una gran diferencia en el desarrollo académico y social de los estudiantes con TDAH.

### **3.8 Dimensiones de las Actitudes de los Docentes**

#### ***3.8.1 Deseo de Aprendizaje Personal***

El deseo de aprendizaje personal se refiere a la motivación intrínseca de los individuos para comprender y mejorar su conocimiento sobre el TDAH. Este deseo está influenciado por la percepción y actitud hacia el trastorno. Según Bandura (1997), la autoeficacia y el interés personal en temas de salud mental pueden motivar a las personas a buscar información adicional y a adoptar actitudes proactivas. Un alto deseo de aprendizaje sobre el TDAH facilita el desarrollo de actitudes empáticas y comprensivas hacia las personas que lo padecen (Hart et al., 2014).

#### ***3.8.2 Consecuencias Negativas de Conductas Tipo TDAH***

Las conductas típicas del TDAH, como la impulsividad, la falta de atención y la hiperactividad, suelen generar consecuencias negativas en diversos contextos. En el contexto escolar, por ejemplo, pueden afectar el rendimiento académico y dificultar las relaciones interpersonales (Barkley, 2015). Las actitudes negativas hacia estas conductas a menudo provienen de la falta de comprensión, lo que puede llevar a la estigmatización y a la exclusión social de quienes presentan estos síntomas (Hinshaw & Scheffler, 2014). La identificación y análisis de estas consecuencias ayudan a entender por qué ciertas actitudes negativas pueden desarrollarse en la sociedad.

#### ***3.8.3 Sensación de conocimiento***

La sensación de conocimiento se relaciona con la percepción de estar adecuadamente preparado para entender y manejar el TDAH. Este aspecto es fundamental para los educadores, padres y profesionales de la salud, ya que una formación adecuada fomenta actitudes más positivas y de apoyo (Cortese, 2020). Cuando las personas sienten que tienen la información y las habilidades necesarias

para abordar el TDAH, sus actitudes suelen ser más constructivas y menos estigmatizantes (Daley et al., 2014). La educación y formación sobre el TDAH son clave para reducir la desinformación y promover actitudes inclusivas y de apoyo.

#### ***3.8.4 Creencias Negativas sobre el TDAH***

Las creencias negativas sobre el TDAH están basadas en estereotipos y conceptos erróneos, como la idea de que es un trastorno "inventado" o que se debe a una falta de disciplina. Estas creencias negativas suelen influir en la actitud de los individuos hacia el TDAH y pueden contribuir al estigma que enfrentan las personas diagnosticadas (Pescosolido et al., 2008). Según el modelo de atribución de Weiner (1986), las creencias negativas están relacionadas con la atribución de responsabilidad; es decir, las personas tienden a tener actitudes más negativas cuando creen que los comportamientos asociados con el TDAH son intencionales.

#### ***3.8.5 Consecuencias Positivas de Conductas Tipo TDAH***

Aunque el TDAH es frecuentemente visto de manera negativa, existen conductas y características asociadas al trastorno que pueden tener efectos positivos, especialmente en entornos creativos o dinámicos. Algunos estudios sugieren que la impulsividad y la hiperactividad pueden estar relacionadas con una mayor creatividad y pensamiento fuera de lo convencional (White & Shah, 2016). Reconocer estas posibles ventajas fomenta actitudes más equilibradas y reduce la visión estigmatizada del TDAH. Este enfoque positivo ayuda a promover una percepción más justa y completa del trastorno.



## CAPITULO IV

### Metodología

#### 4.1. Enunciados de las hipótesis

##### 4.1.1. *Hipótesis general*

Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes de los docentes ante la inclusión de niños con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en una institución privada del CPM Augusto B. Leguía, Tacna 2024.

##### 4.1.2. *Hipótesis específica*

El nivel de conocimiento en los docentes sobre el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en una institución privada del CPM Augusto B. Leguía, Tacna 2024, es bajo.

El tipo de actitud predominante en los docentes ante la inclusión de niños con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en una institución privada del CPM Augusto B. Leguía, Tacna 2024, es neutro.

Existe relación entre la dimensión “Información general sobre el TDAH” y las actitudes de los docentes ante la inclusión de niños con el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en una institución privada del CPM Augusto B. Leguía, Tacna 2024.

Existe relación entre la dimensión “Síntomas de TDAH” y las actitudes de los docentes ante la inclusión de niños con el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en una institución privada del CPM Augusto B. Leguía, Tacna 2024.

Existe relación entre la dimensión “Etiología del TDAH” y las actitudes de los docentes ante la inclusión de niños con el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en una institución privada del CPM Augusto B. Leguía, Tacna 2024.

Existe relación entre la dimensión “Tratamiento del TDAH” y las actitudes de los docentes ante la inclusión de niños con el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en una institución privada del CPM Augusto B. Leguía, Tacna 2024.

## 4.2 Operacionalización de variables y escalas de medición

### 4.2.1 Variable 1

**Tabla 1**

*Operacionalización de la variable Conocimiento sobre el TDAH*

Variable	Dimensiones	Medición
Nivel de Conocimientos sobre el TDAH	Información general sobre el TDAH Síntomas/diagnóstico del TDAH Etiología del TDAH Tratamiento del TDAH	<i>Nominal</i>

### 4.2.2 Variable 2

**Tabla 2**

*Operacionalización de la variable Actitudes*

Variable	Dimensión	Medición
Actitudes sobre el TDAH	Consecuencias negativas de conductas tipo TDAH Deseo de aprendizaje profesional Sensación de conocimiento	<i>Ordinal</i>

---

Creencias negativas sobre el  
TDAH  
Consecuencias positivas de  
Conductas tipo TDAH

---

### 4.3 Tipo, diseño de investigación

#### 4.3.1 Tipo de Investigación

El presente estudio se clasifica como de tipo básico, dado que su principal finalidad es ampliar el conocimiento sobre las variables analizadas. En cuanto a su nivel de conocimiento, se considera correlacional, ya que tiene como objetivo determinar la relación existente entre las variables y explicar cómo una de ellas se modifica en función de la otra.

#### 4.3.2 Diseño de investigación

Según el diseño, la investigación es no experimental, transversal (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

Siguiendo el siguiente esquema:

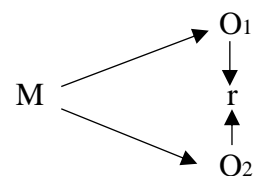
Dónde:

M : Muestra de la investigación

O<sub>1</sub> : Medición de Nivel de Conocimientos

O<sub>2</sub> : Medición de Actitudes

r : Relación entre las dos variables



#### 4.3.3 Nivel de investigación

Según lo señalado por Gómez (2020), este estudio adopta un enfoque descriptivo-correlacional, cuyo objetivo es identificar y analizar la relación o el grado de asociación.

#### **4.4 Ámbito y Tiempo Social de la Investigación**

##### **4.4.1 *Ámbito***

La investigación se realizó en la provincia de Tacna, especialmente en el distrito de Tacna, en el cual se encuentra ubicada la Institución Educativa Privada Cristo Rey, cuya actividad está centrada en el servicio formación de estudiantes.

##### **4.4.2 *Tiempo***

El estudio se realizó en el año 2024.

#### **4.5 Unidad de Estudio, Población y Muestra**

##### **4.5.1 *Unidad de Estudio***

La unidad de estudio fue conformada por los docentes de nivel inicial, primaria y secundaria de una Institución Educativa Privada ubicada en el CP Leguía. La población de este estudio está conformada por 60 docentes.

##### **4.5.2 *Población de Estudio y muestra***

La muestra será de tipo censal, es decir, se trabajará con toda la población seleccionada de esta Institución y estará conformada por los docentes que cumplan con los siguientes criterios de inclusión:

Criterios de inclusión

- Ser docente nombrado o contratado por la IEP Cristo Rey en el ciclo académico 2024.
- Dar clases a grupos de estudiantes matriculados en la IEP Cristo Rey en el año académico 2024.
- Firmar el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Ser docente contratado para algún taller que brinda la IEP, tales como: baile, deportes, con una carga horario menor a 1:30 hrs. a la semana por cada grupo de estudiantes.
- No firmar el consentimiento informado.

## **4.6 Procedimientos, Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos**

### **4.6.1 Procedimiento para recolección de datos**

Se gestionaron las coordinaciones necesarias con la Institución Educativa para obtener la autorización requerida y garantizar la colaboración de los docentes en la investigación.

Concluida esta etapa inicial, se llevó a cabo la recolección de datos mediante los instrumentos previamente seleccionados. Finalmente, se revisaron cuidadosamente los instrumentos utilizados para asegurar que fueran completados de acuerdo con las instrucciones establecidas.

### **4.6.2 Técnica de recolección de datos**

La técnica para la recolección de datos corresponde a dos instrumentos, una para cada variable. Dichos instrumentos serán aplicados en los docentes de la Institución Educativa.

### **4.6.3 Instrumento para recolección de datos**

#### **FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO**

*Variable: Nivel de conocimientos*

- **Nombre del instrumento:** MAE TDAH
- **Autor:** Soroa et al. (2014).
- **Procedencia:** Estados Unidos
- **Propósito:** Evaluar el nivel de conocimientos sobre el TDAH en todas sus dimensiones.
- **Significación:** Evalúan cuatro dimensiones de conocimiento: Información general sobre el TDAH (**Ítems: 4,7,11,17**); Síntomas/diagnóstico del TDAH (**Ítems: 1,3,6,8,12,15,18,20,21,23,25**) ; etiología del TDAH (**Ítems: 2,9,16,24**); y tratamiento del TDAH (**Ítems: 5,10,13,14,19,22,26**).
- **Grupo de Referencia:** Dirigida a los docentes de la Institución Educativa.
- **Extensión:** Consta de 26 ítems, con una duración de 20 minutos.

- **Escalas:** El participante del estudio marcará una sola opción: Verdadero (V) , Falso (F) o No sabe (NS)
- **Puntuación:** Las respuestas correctas tienen el valor de 1 punto y las incorrectas y las marcas en “No sabe” tienen el valor de 0.
- **Baremos:** Conocimiento Bajo 0-8, Conocimiento medio 9-17, Conocimiento Alto 18-26
- **Baremos por dimensión:** Información general sobre el TDAH (Conocimiento Bajo 0-1, Conocimiento Medio 2-3, Conocimiento Alto 4); Síntomas/diagnóstico del TDAH (Conocimiento Bajo 0-3, Concomimiento Medio 4-7, Conocimiento Alto 8-11) ; etiología del TDAH (Conocimiento Bajo 0-1, Conocimiento Medio 2-3, Conocimiento Alto 4); y tratamiento del TDAH (Conocimiento Bajo 0-2, Concomimiento Medio 3-5, Conocimiento Alto 6-7).
- **Tesis de Referencia:**  
[https://repositorio.umch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14231/3206/81.Del%20Rosario%20Gontaruk\\_Tesis\\_Licenciatura\\_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.umch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14231/3206/81.Del%20Rosario%20Gontaruk_Tesis_Licenciatura_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

## FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO

Variable: *Actitudes*

- **Nombre del instrumento:** Escala de Actitudes SASA
- **Autor:** Soroa, Gorostiaga y Balluerka en 2016
- **Procedencia:** Estados Unidos
- **Propósito:** Analizar las actitudes de los docentes frente al TDAH
- **Significación:** Evalúan 5 dimensiones de las actitudes frente al TDAH, deseo de aprendizaje personal (Ítems:25,13,14,15,29) , consecuencias negativas de conductas tipo TDAH (Ítems: 2,16,18,20,22,30), sensación de

conocimiento (**Ítems: 26,27,28,23,24**), creencias negativas sobre el TDAH (**Ítems: 3,4,5,6,8,9,11,12,17**) y consecuencias positivas de conductas tipo TDAH (**Ítems: 1,7,19,21,10**).

- **Grupo de Referencia:** Dirigida a los docentes de la Institución Educativa.
- **Extensión:** Consta de 30 ítems, con una duración de 25 minutos.
- **Escalas:** Utiliza una escala, donde 1 significa "Totalmente en desacuerdo" y 6 "Totalmente de acuerdo".
- **Puntuación:** Totalmente de acuerdo tiene el valor de 6 puntos, mientras que Totalmente en desacuerdo tiene el valor de 1 punto. Se debe tener en cuenta que existen 5 ítems inversos, en ese caso la puntuación también se invierte.
- **Baremos:** Actitud Positiva 132-180 Actitud Neutra: 81-131 Actitud Negativa: 30-80
- **Baremos por dimensión:** Deseo de aprendizaje personal (**Actitud Positiva 23-30, Actitud Neutra 14-22 , Actitud Negativa 5-13**) , consecuencias negativas de conductas tipo TDAH (**Actitud Positiva 26-36, Actitud Neutra 15-25, Actitud Negativa 6-14**), Sensación de conocimiento (**Actitud Positiva 21-30, Actitud Neutra 11-20, Actitud Negativa 5-10**), Creencias negativas sobre el TDAH (**Actitud Positiva 37-54, Actitud Neutra 19-36, Actitud Negativa 9-18**) y Consecuencias positivas de conductas tipo TDAH (**Actitud Positiva 23-30, Actitud Neutra 14-22 , Actitud Negativa 5-13**).
- **Tesis** **de** **Referencia:**  
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9978867/#bibr30-10870547231153938>

#### **4.7 Procesamiento y análisis de la información**

El procesamiento de los datos se llevó a cabo utilizando la información recopilada durante la recolección de manera individual en la Institución Educativa Privada del CP Leguía, la cual fue organizada y estructurada con el objetivo de proporcionar una respuesta clara al problema de investigación, objetivos e hipótesis planteadas. Para ello, se tabularon los resultados en una hoja de cálculo electrónica en Excel y se utilizó el software estadístico SPSS.

El análisis de los datos se organizó en los siguientes pasos:

- Se creó una base de datos, y posteriormente se organizó la información en dimensiones, presentándola en tablas y gráficos de barras acompañados de sus respectivos análisis e interpretaciones.

- En cuanto al análisis de los resultados, se determinó el tipo de distribución de los datos, lo que permitió seleccionar el coeficiente de correlación más adecuado para verificar las hipótesis planteadas.



## **CAPITULO V**

### **Los resultados**

#### **5.1 El trabajo de campo**

El avance tecnológico permitió la implementación de estrategias digitales para la recolección de datos de forma virtual. Debido a las limitaciones de tiempo de los docentes, la recopilación de información se realizó a través de formularios de Google, diseñados específicamente con los datos requeridos.

En el mes de octubre de este año, se gestionó la autorización pertinente con los directivos de las instituciones educativas, adjuntando una carta de presentación firmada por la decana de la Facultad de Educación de la Universidad Privada de Tacna, con el propósito de llevar a cabo las encuestas de forma virtual a los docentes de las instituciones mencionadas.

La aplicación de los instrumentos se realizó de forma individual, brindando a los docentes las indicaciones necesarias para acceder y completar el cuestionario en su versión virtual. Los datos fueron enviados a través de los correos electrónicos institucionales. Se emplearon dos herramientas para la recolección de información: un cuestionario destinado a evaluar el conocimiento sobre el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) y otro que indagaba sobre las actitudes de los docentes hacia este trastorno.

Al finalizar, se expresó agradecimiento a los docentes por su tiempo y colaboración. Luego, se procedió con el procesamiento de los datos, lo cual incluyó la contabilización de los cuestionarios, el registro de los resultados y la organización de la información de manera estructurada.

## 5.2. Diseño de presentación de los resultados

Los resultados se presentan en el siguiente orden:

- Primero, se presenta las variables “Nivel de conocimientos” y “Actitudes”
- Segundo, el análisis sus dimensiones respectivamente, con información obtenida de los instrumentos aplicados en la Institución Educativa particular del CP Leguía.
- Tercero, se presenta la correlación entre la variable independiente, con las dimensiones de la segunda variable.
- Y, por último, se presenta la contrastación de las hipótesis planteadas.

## 5.3. Resultados de la investigación

### 5.3.1 Resultados de la variable 1 “Nivel de conocimientos”

**Tabla 3**

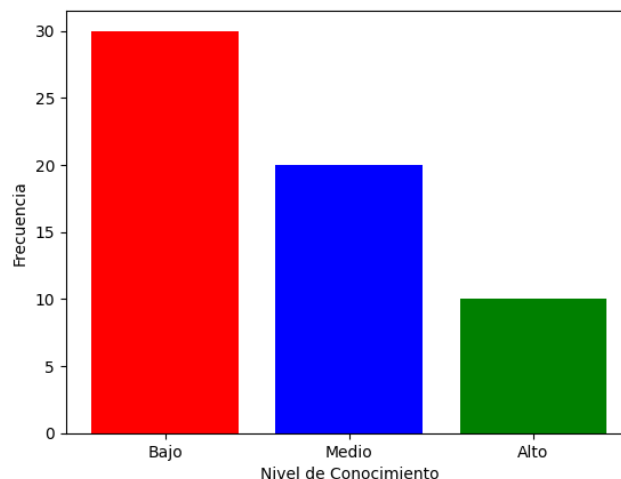
*Nivel de la Información General sobre el TDAH*

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Conocimiento Bajo	30	50,0%
Conocimiento Medio	20	33,3%
Conocimiento Alto	10	16,7%
Total	60	100,0

*Nota.* Elaborando a partir del trabajo de campo

**Figura 1**

*Nivel de la dimensión Información General sobre el TDAH*



*Nota.* Elaborado a partir de la tabla 3

Interpretación: La presentada tabla muestra la distribución del nivel de conocimientos de la dimensión Información General sobre el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) entre los 60 docentes de la institución privada del CPM Augusto B. Leguía, en Tacna, durante 2024. Los datos indican que el 50% de los docentes tienen un nivel bajo de conocimiento, el 33,3% un nivel medio y el 11% un nivel alto.

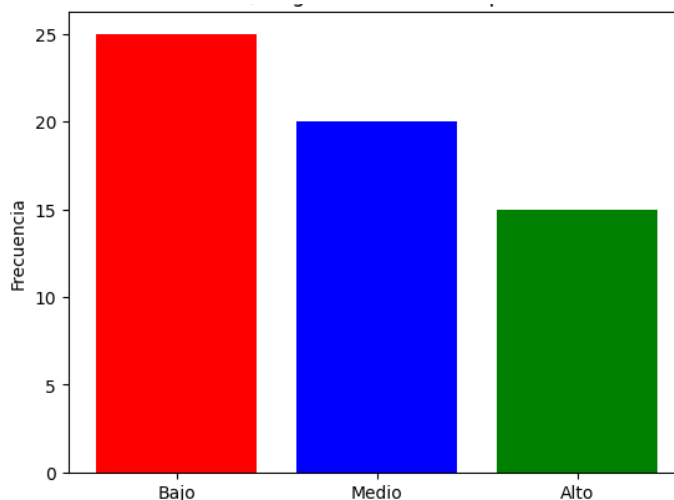
Estos resultados destacan la importancia de desarrollar programas de capacitación o formación continua para aumentar el conocimiento de los docentes sobre el TDAH. Esto podría contribuir a una mejor inclusión y manejo de los estudiantes con este trastorno en el contexto educativo.

**Tabla 4**

Nivel de la dimensión Síntomas /Diagnóstico del TDAH

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Conocimiento Bajo	25	41,6%
Conocimiento Medio	20	33,4%
Conocimiento Alto	15	25,0%
Total	60	100,0%

*Nota.* Elaborando a partir del trabajo de campo

**Figura 2***Nivel de la dimensión Síntomas /Diagnóstico del TDAH*

*Nota.* Elaborado a partir de la tabla 4

Interpretación: Los resultados presentados en la tabla y la figura reflejan el nivel de conocimiento de los docentes en la dimensión de Síntomas/Diagnóstico del TDAH. Se observa que el 41,6% de los docentes se encuentra en el nivel bajo, el 33,4% en el nivel medio y el 25% en el nivel alto.

Observamos que el 41,6% está en el nivel bajo, el 33,4% nivel medio y el 25% en el nivel alto.

La mayoría de los docentes (75% combinando niveles bajo y medio) no alcanzan un nivel alto de conocimiento sobre los síntomas y diagnóstico del TDAH. Esto sugiere la necesidad de capacitaciones específicas para mejorar su comprensión en esta dimensión clave, lo que podría impactar positivamente en la identificación y manejo adecuado de estudiantes con TDAH en el entorno escolar.

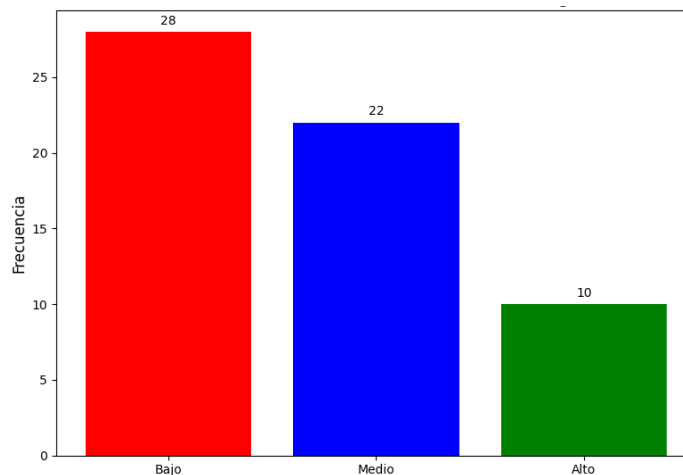
**Tabla 5***Nivel de la dimensión Etiología del TDAH.*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	1	1,8
Medio	15	27,3
Bueno	39	70,9
Total	55	100,0

*Nota.* Elaborando a partir del trabajo de campo

**Figura 3**

*Nivel de Nivel de la dimensión Etiología del TDAH.*



*Nota.* Elaborado a partir de la tabla 5

Interpretación: Se obtienen los resultados de la tabla y figura mostrando el nivel de conocimientos de la dimensión Etiología del TDAH de los docentes. El análisis de estos datos permite establecer que 46,7% docentes tiene niveles bajos de conocimiento, el 36,7% tiene nivel de conocimientos medio, y el 16,6% tiene niveles altos de conocimiento.

Esto sugiere una necesidad urgente de capacitaciones orientadas a mejorar su comprensión en esta dimensión clave, lo que podría influir positivamente en su capacidad para apoyar a estudiantes con este trastorno en el aula.

**Tabla 6**

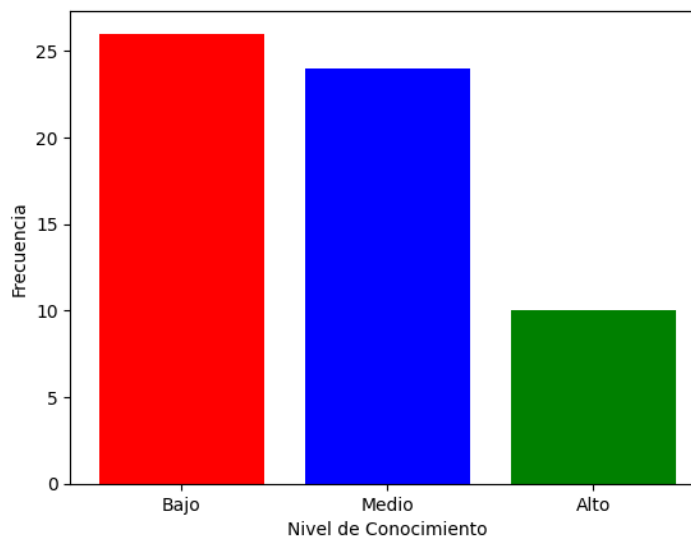
*Nivel de la dimensión Tratamiento del TDAH*

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Conocimiento Bajo	26	43,4%
Conocimiento Medio	24	40,0%
Conocimiento Alto	10	16,6%
Total	60	100%

*Nota.* Elaborando a partir del trabajo de campo

**Figura 4**

Nivel de la dimensión Tratamiento del TDAH



*Nota.* Elaborado a partir de la tabla 6

Interpretación: Los resultados de la tabla y figura muestran el nivel de conocimientos de la dimensión Tratamiento del TDAH de los docentes. El análisis de datos permite establecer que el 43,4% tiene niveles de conocimiento bajo, el 40% tiene nivel de conocimientos medio, y el 16,6% tiene nivel de conocimientos altos.

Esto evidencia una necesidad urgente de capacitaciones específicas en esta dimensión, ya que conocer los tratamientos es fundamental para apoyar adecuadamente a los estudiantes con este trastorno en el aula y colaborar con sus familias y especialistas.

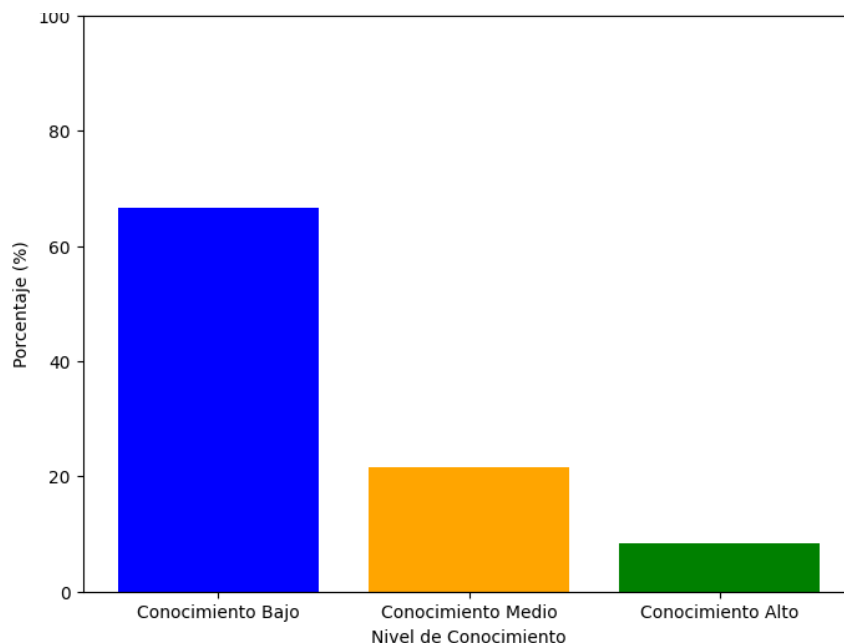
**Tabla 7**

*Nivel de conocimiento sobre el TDAH*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Conocimiento Bajo	40	66,7%
Conocimiento Medio	15	21,6%
Conocimiento Alto	5	8,7%
Total	60	100%

*Nota.* Elaborando a partir del trabajo de campo

**Figura 5**  
*Nivel de Conocimiento sobre el TDAH*



*Nota.* Elaborado a partir de la tabla 7

Interpretación: Se obtuvieron resultados de la tabla y figura mostrando el nivel de conocimientos sobre el TDAH de los docentes. El análisis de datos permite establecer que el 66,7% tiene niveles de conocimiento bajo, el 21,6% tiene nivel de conocimientos medio, y el 8,7% tiene nivel de conocimientos altos.

La distribución muestra una tendencia hacia niveles bajos de conocimiento en la población docente, lo que resalta la necesidad de intervenciones educativas o formativas para equilibrar y mejorar el nivel general.

### **5.3.2 Resultados de la variable 2 “Actitudes”**

**Tabla 8**

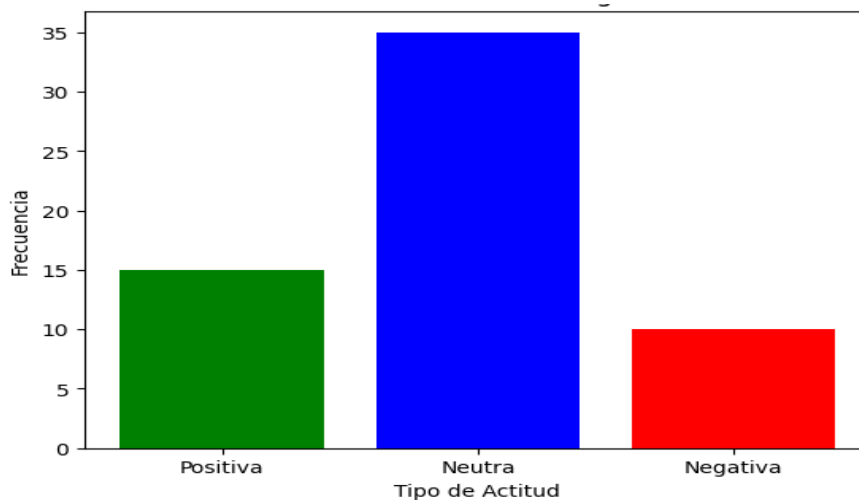
*Tipo de Actitud predominante de la dimensión consecuencias negativas*

Tipo de actitud	Frecuencia	Porcentaje
Positiva	15	25,0%
Neutra	35	58,3%
Negativa	19	16,7%
Total	60	100,0

*Nota.* Elaborando a partir del trabajo de campo

**Figura 6**

*Tipo de Actitud predominante de la dimensión consecuencias negativas*



*Nota.* Elaborado a partir de la tabla 8

Interpretación: Los resultados que se obtuvieron de la tabla y figura muestran la actitud predominante de la dimensión “Consecuencias Negativas sobre el TDAH” de los docentes. El análisis de datos permite demostrar que el 25,0% tiene Actitudes Positivas, el 58,3% tiene actitudes Neutras, y el 16,7% tiene Actitudes Negativas.

**Tabla 9**

*Tipo de Actitud predominante de la dimensión deseo de aprendizaje personal*

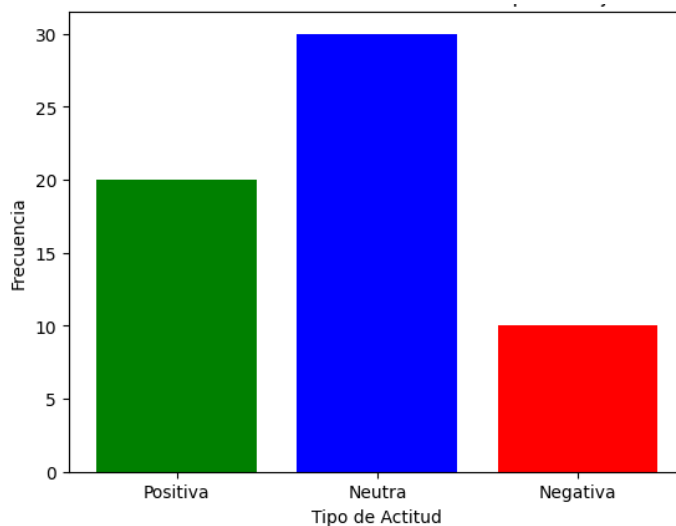
Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Actitud Positiva	20	33,4%
Actitud Neutra	30	50,0%
Actitud Negativa	10	16,6%
Total	60	100%

*Nota.* Elaborando a partir del trabajo de campo



**Figura 7**

*Tipo de Actitud predominante de la dimensión Deseo de aprendizaje personal*



*Nota.* Elaborado a partir de la tabla 9

Interpretación: Se observa en la tabla y figura la actitud de la dimensión deseo de aprendizaje personal, donde se observa que el 50% presenta una actitud neutra el 33,3% actitud positiva y el 16,6% actitud negativa.

Los resultados refuerzan que la actitud predominante es neutra, mientras que un tercio de los docentes tiene una actitud positiva hacia el aprendizaje personal. Esto sugiere que existe un potencial para transformar las actitudes neutras en positivas ante estrategias educativas y programas de sensibilización.

**Tabla 10**

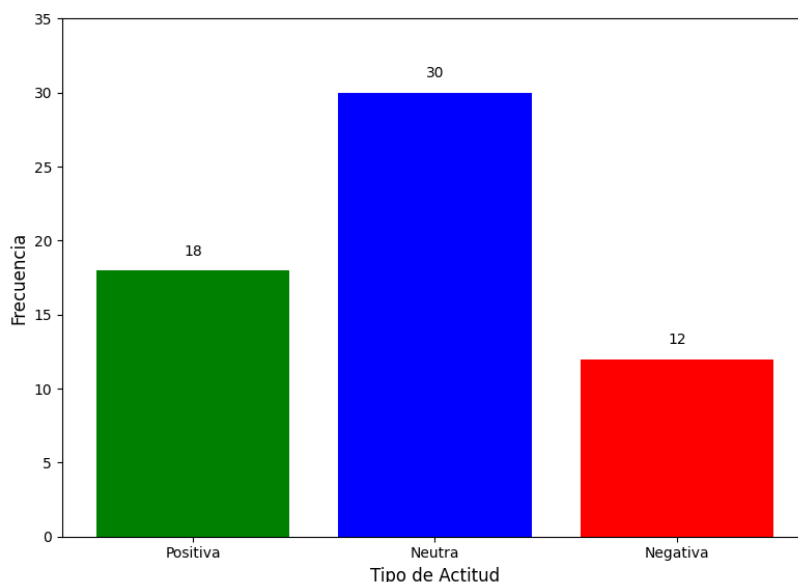
*Tipo de actitud de la dimensión "Sensación de conocimiento"*

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Actitud Positiva	18	30,0%
Actitud Neutra	30	50,0%
Actitud Negativa	12	20,0%
Total	60	100%

*Nota.* Elaborando a partir del trabajo de campo

**Figura 8**

*Tipo de actitud predominante de la dimensión “Sensación de conocimiento”*



*Nota.* Elaborado a partir de la tabla 10

Interpretación: En la tabla y figura se observa el tipo de actitud de la dimensión Sensación de conocimiento, donde el 50,0% tienen una actitud neutra, el 30% actitud positiva y el 20% actitud negativa.

La actitud predominante entre los docentes es neutra, lo que sugiere que muchos no tienen una percepción clara ni favorable ni desfavorable sobre su nivel de conocimiento del TDAH. Sin embargo, un porcentaje significativo tiene una actitud positiva, lo cual puede ser aprovechado para reforzar su confianza mediante programas educativos. Por otro lado, el grupo con actitud negativa podría beneficiarse de capacitaciones específicas para mejorar su percepción y seguridad en el manejo del tema.

**Tabla 11**

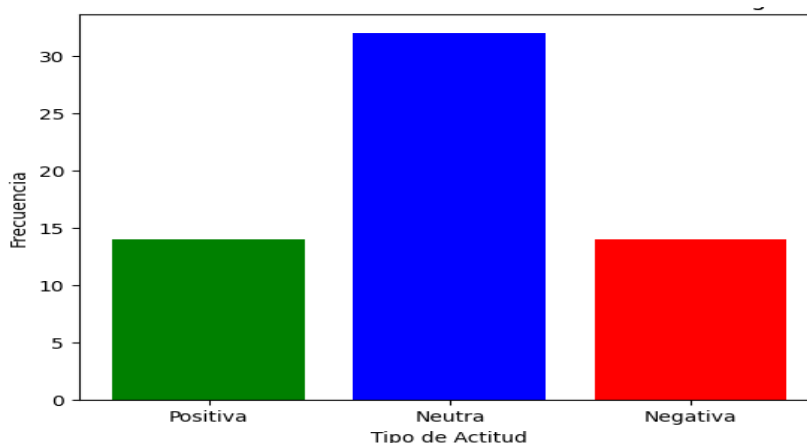
*Tipo de Actitud predominante de la dimensión “Creencias negativas sobre el TDAH”*

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Actitud Positiva	14	23,3%
Actitud Neutra	32	53,3%
Actitud Negativa	14	23,4%
Total	60	100,0

*Nota.* Elaborando a partir del trabajo de campo

**Figura 9**

*Tipo de Actitud de la dimensión “Creencias negativas sobre el TDAH”*



*Nota.* Elaborado a partir de la tabla 11

Interpretación: En la tabla y figura se observa los resultados de la Actitud de la dimensión Creencias negativas que presentan los docentes, se observa que el 53,3% de los docentes presenta actitud neutra, el 23,3%, presenta actitud positiva y el 23,3% actitud negativa.

La actitud predominante es neutra, mientras que las actitudes positivas y negativas están equilibradas. Esto refleja una división en las percepciones de los docentes y resalta la necesidad de intervenciones educativas para desmitificar las creencias negativas y fomentar actitudes más positivas hacia el TDAH.

**Tabla 12**

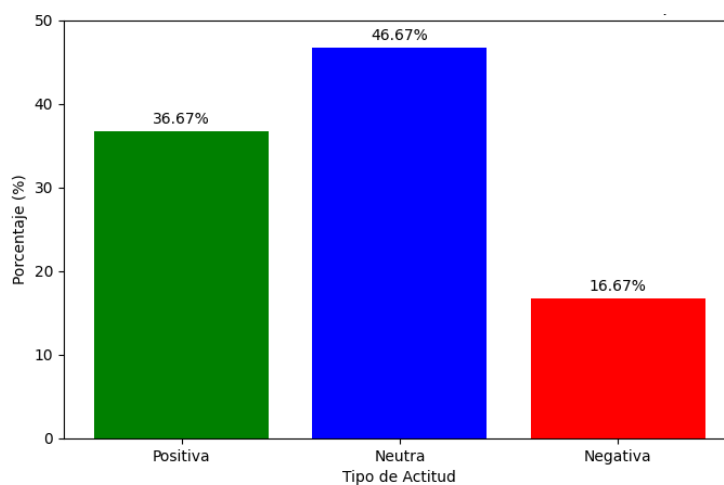
*Tipo de Actitud predominante de la dimensión “Consecuencias Positivas de conductas tipo TDAH”*

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Actitud Positiva	22	36,7%
Actitud Neutra	28	46,7%
Actitud Negativa	10	16,6%
Total	60	100,0

*Nota.* Elaborando a partir del trabajo de campo

**Figura 10**

*Tipo de Actitud predominante de la dimensión “Consecuencias Positivas de conductas tipo TDAH”*



*Nota.* Elaborado a partir de la tabla 12

Interpretación: En la tabla y figura se observa los resultados del tipo de actitud de la dimensión consecuencias positivas de conducta tipo TDH, se observa que el 46,7% presentan actitud neutra, el 36,7% actitud positiva y el 16,6% actitud negativa.

En su mayoría los docentes tienen una actitud neutra hacia las consecuencias positivas de conductas tipo TDAH, mientras que un porcentaje significativo

presenta una actitud positiva. Esto evidencia un potencial para transformar actitudes neutras en positivas mediante estrategias educativas y sensibilización que refuercen el entendimiento y valoración de los aspectos positivos relacionados con el manejo del TDAH en el aula.

**Tabla 13**

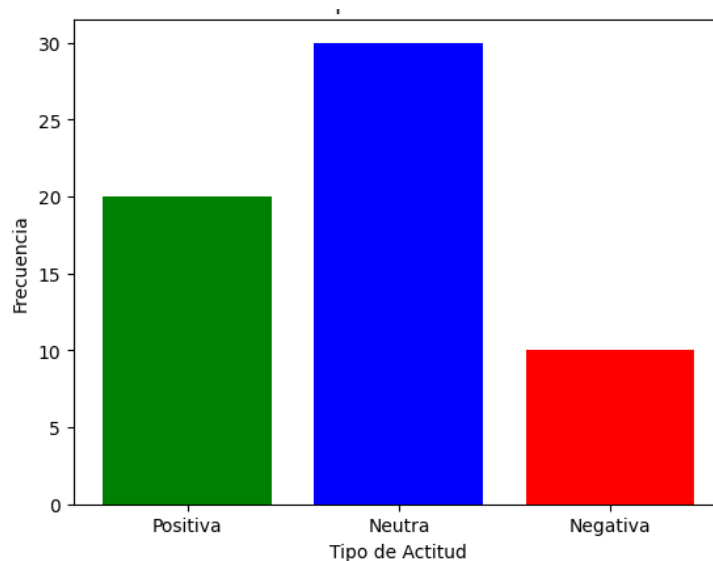
*Tipo de Actitud predominante de docentes sobre el TDAH*

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Actitud Positiva	20	33,4%
Actitud Neutra	30	50,0%
Actitud Negativa	10	16,6%
Total	60	100%

*Nota.* Elaborando a partir del trabajo de campo

**Figura 11**

*Tipo de Actitud predominante de docentes sobre el TDAH*



*Nota.* Elaborado a partir de la tabla 13

Interpretación: Se observa en la tabla y figura los resultados del tipo de actitud de los docentes sobre el TDH, se observa que el 50,0% presentan actitud neutra, el 33,4% actitud positiva y el 16,6% actitud negativa.

La actitud predominante entre los docentes es neutra, mientras que un tercio tiene una actitud positiva y una minoría presenta actitudes negativas. Esto sugiere que existe un potencial para transformar las actitudes neutras en positivas mediante estrategias educativas y programas de sensibilización sobre el TDAH.

### 5.3.3 Prueba de normalidad

Para el análisis de normalidad, se establece un nivel de significancia del 5% ( $\alpha = 0,05$ ). Si el valor del coeficiente de significancia es igual o inferior a 0,05 ( $p \leq 0,05$ ), se determina que los datos no siguen una distribución normal. Por el contrario, si el valor es superior a 0,05 ( $p > 0,05$ ), se concluye que los datos tienen una distribución normal.

**Tabla 14**

*Prueba de Normalidad de Kolmogórov-Smirnov para variables y dimensiones*

<b>Variabes</b>	<b>p</b>
<b>Nivel de conocimiento sobre TDAH</b>	0,200
• Información general sobre el TDAH	0,271
• Síntomas/ diagnóstico del TDAH	0,240
• Etiología del TDAH	0,276
• Tratamiento del TDAH	0,056
<b>Actitudes sobre el TDAH</b>	0,200
• Consecuencias negativas	0,033
• Deseo de aprendizaje	0,008
• Sensación de conocimiento	0,006
• Creencias negativas	0,467
• Consecuencias positivas	0,492

*Nota:* Base de datos de la variable Nivel de conocimientos y actitud.

Interpretación: Según la tabla 14, es posible evaluar el comportamiento del coeficiente de significancia de los datos, y se puede observar lo siguiente:

- Nivel de conocimiento sobre TDAH ( $p=0,200$ ), Información general sobre el TDAH ( $p=0,200$ ), Síntomas/ diagnóstico del TDAH ( $0,240$ ), Etiología del TDAH ( $0,276$ ), Tratamiento del TDAH ( $0,056$ ) son mayores que  $\alpha=0,05$  ( $p>0,05$ ) por lo tanto, presenta una distribución normal.

- Actitudes sobre el TDAH ( $0,200$ ), Consecuencias negativas ( $0,033$ ), Deseo de aprendizaje ( $0,008$ ), Creencias negativas ( $0,467$ ), Consecuencias positivas ( $0,492$ ) son menores que  $\alpha=0,05$  ( $p<0,05$ ) por lo tanto no presentan una distribución normal.

Estos resultados indican que los datos de todas las dimensiones y variable de Nivel de conocimiento sobre TDAH, y actitudes sobre el TDAH cumplen con el supuesto de normalidad. Por lo tanto, se pueden utilizar métodos estadísticos paramétricos en análisis posteriores.

### 5.3.4 Correlación

**Tabla 15**

*Resultados de la Prueba Estadística de Correlación de las dimensiones de la variable Nivel de conocimiento sobre TDAH y la variable Actitudes de los docentes sobre el TDAH*

Prueba estadística	Variable 1	Variable 2	Coefficiente de correlación	Significancia
Rho de Spearman	Información general sobre TDAH	Actitudes sobre el TDAH	0,893	0,001
Rho de Spearman	Síntomas / diagnóstico del TDAH	Actitudes sobre el TDAH	0,970	0,001
Rho de Spearman	Etiología del TDAH	Actitudes sobre el TDAH	0,923	0,001
Rho de Spearman	Tratamiento del TDAH	Actitudes sobre el TDAH	0,937	0,001

Rho de Spearman	Nivel de conocimiento sobre TDAH	Actitudes sobre el TDAH	0,937	0,001
-----------------	----------------------------------	-------------------------	-------	-------

#### Interpretación:

De acuerdo a la tabla 15, podemos evaluar el comportamiento del coeficiente de correlación y el nivel de significancia de los datos y observamos que:

- El coeficiente de correlación entre información general sobre TDHA y Actitudes de los docentes sobre el TDAH, existe una correlación muy fuerte y positiva, lo que significa que un mayor conocimiento sobre TDAH está directamente relacionado con una mejor actitud de los docentes sobre el TDAH.
- El coeficiente de correlación entre los síntomas / diagnóstico del TDAH y las actitudes de los docentes sobre el TDAH nos indican una correlación extremadamente fuerte y positiva, lo que refleja que las a un mayor conocimiento de síntomas y diagnóstico, mayor actitud del docente.
- El coeficiente de correlación entre la Etiología del TDAH y las actitudes de los docentes sobre el TDAH nos indica que existe una correlación muy fuerte y positiva, indicando que la tener un mayor conocimiento del TDAH tiene un impacto sustancial en la mejora de la actitud del docente.
- El coeficiente de correlación entre el Tratamiento del TDAH y las actitudes de los docentes nos indica que existe una relación positiva alta y significativa.



**Tabla 16**  
**Escala de valores del coeficiente de correlación**

Valor	Significado
- 1	Correlación negativa grande y perfecta
- 0,9 a - 0,99	Correlación negativa muy alta
- 0,7 a - 0,89	Correlación negativa alta
- 0,4 a - 0,69	Correlación negativa moderada
- 0,2 a - 0,39	Correlación negativa baja
- 0,1 a - 0,19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0,1 a 0,19	Correlación positiva muy baja
0,2 a 0,39	Correlación positiva baja
0,4 a 0,69	Correlación positiva moderada
0,7 a 0,89	Correlación positiva alta
0,9 a 0,99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

#### 5.4. Comprobación de la hipótesis

Con base en las pruebas estadísticas realizadas, se procede a verificar las hipótesis específicas y, a partir de ellas, validar la hipótesis general.

##### 5.4.1 Hipótesis específicas

La hipótesis específica 1 afirma que:

Hi: El nivel de conocimiento en los docentes sobre el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en una institución privada del CPM Augusto B. Leguía, Tacna 2024, es bajo.

De acuerdo a la Tabla 7 para el análisis de la variable de nivel de conocimientos, muestra que el 66,7% de los docentes se ubicaron en un nivel bajo; con respecto al nivel medio el 21,6% de docentes se encuentra en este nivel y el 8,7 % en el nivel de conocimiento alto, lo que significa que estos indicadores sobre conocimiento han sido desarrollados adecuadamente por la mayoría de los docentes. Por lo que, se puede concluir que existe evidencias; para aceptar la Hi.

La hipótesis específica 2 afirma que:

Hi.: El tipo de actitud predominante en los docentes ante el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en una institución privada del CPM Augusto B. Leguía, Tacna 2024, es neutro.

Considerando la Tabla 13 para el análisis de la variable del desarrollo de actitudes de los docentes sobre el TDAH, muestra que el 50.0% de los docentes se ubicaron con un actitud neutra; se aprecia que el 33.4% se ubicaron con una actitud positiva; y con un 16,6% con una actitud negativa, lo que significa que algunos indicadores han sido desarrollados adecuadamente por la mayoría de los docentes. Por lo que, se puede concluir que existe evidencias; para aceptar la Hi.

La hipótesis específica 3 afirma que:

Hi.: Existe relación entre la dimensión “Información general sobre el TDAH” y las actitudes de los docentes ante la inclusión de niños con el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en una institución privada del CPM Augusto B. Leguía, Tacna 2024.

El resultado de la prueba estadística Rho de Spearman determinó el coeficiente de correlación y su significancia ( $r=0,893$ ) Se acepta la hipótesis de investigación al nivel 0,05. La correlación entre la dimensión Información general sobre el TDAH” y las actitudes de los docentes ante el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, determinan una asociación significativa.

La hipótesis específica 4 afirma que:

Hi: Existe relación entre la dimensión “Síntomas del TDAH” y las actitudes de los docentes ante la inclusión de niños con el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en una institución privada del CPM Augusto B. Leguía, Tacna 2024.

El resultado de la prueba estadística Rho de Spearman determinó el coeficiente de correlación y su significancia ( $r=0,970$ ) Se acepta la hipótesis de investigación al nivel 0,05. La correlación entre la dimensión de “Síntomas” y las actitudes de los

docentes ante el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, determinan una asociación significativa.

La hipótesis específica 5 afirma que:

Hi: Existe relación entre la dimensión “Etiología del TDAH” y las actitudes docentes ante la inclusión educativa de niños con el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en una institución privada del CPM Augusto B. Leguía, Tacna 2024.

El resultado de la prueba estadística Rho de Spearman determinó el coeficiente de correlación y su significancia ( $r=0,923$ ) Se acepta la hipótesis de investigación al nivel 0,05. La correlación entre la dimensión Etiología” y las actitudes ante el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad determinan una asociación significativa

La hipótesis específica 6 afirma que:

Hi: Existe relación entre la dimensión “Tratamiento del TDAH” y las actitudes ante el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en una institución privada del CPM Augusto B. Leguía, Tacna 2024.

El resultado de la prueba estadística Rho de Spearman determinó el coeficiente de correlación y su significancia ( $r=0,970$ ) Se acepta la hipótesis de investigación al nivel 0,05. La correlación entre la dimensión de Tratamiento” y las actitudes ante el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, determinan una asociación significativa.

#### **5.4.2. Hipótesis General**

**Hi** Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes de los docentes ante la inclusión de niños con el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en una institución privada del CPM Augusto B. Leguía, Tacna 2024

**Resultado:** Las cuatro dimensiones como Información general sobre el TDAH , síntomas ( diagnostico, Etiología y tratamiento ( $r=0,893$ ;  $p=0,001<0,05$ )

( $r=0,970$ ;  $p=0,001<0,05$ ) ( $r=0,923$ ;  $p=0,001<0,06$ ) nos indica que existe una asociación positiva alta y significativa. Por lo tanto, se acepta la hipótesis general de investigación, es decir existe una asociación o relación significativa entre la variable Nivel de conocimientos sobre TDAH.

### **5.5. Discusión**

Los resultados de nuestra investigación muestran una relación significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes de los docentes hacia el TDAH. Se encontró que el 50% de los docentes presentan un conocimiento bajo sobre el trastorno, mientras que el 50% tienen una actitud neutra al respecto. Esta relación sugiere que la falta de una comprensión profunda sobre el TDAH podría estar influyendo en la adopción de actitudes neutras en lugar de positivas hacia los estudiantes con este trastorno.

Estos hallazgos coinciden con los resultados obtenidos por Ghanizadeh et al. (2006), quienes observaron que los docentes con un mayor nivel de información mostraban actitudes más favorables hacia los estudiantes con TDAH.

En cuanto a los objetivos específicos, los resultados revelan que en su mayoría los docentes poseen un grado de conocimiento bajo sobre el TDAH, con un 50% en este grupo. Este hallazgo es consistente con el informe de Neira Muñoz et al. (2022), quienes reportaron que cerca del 44% de los docentes en Chile tenían un nivel bajo de conocimiento sobre este trastorno.

En cuanto al conocimiento sobre la etiología del TDAH, el 46.67% de los docentes mostraron un conocimiento insuficiente. Este resultado respalda las conclusiones de Neira Muñoz et al. (2022), quienes destacaron la falta de conocimiento técnico sobre el TDAH y sus manifestaciones en el aula.

En lo que respecta al tratamiento del TDAH, el 43.33% de los docentes demostraron tener conocimientos limitados. Este dato coincide con los hallazgos de otros estudios que encontraron que solo el 45.3% de los docentes poseían conocimientos adecuados sobre las intervenciones y tratamientos para el TDAH.

En cuanto a las actitudes hacia el TDAH, el 50% de los docentes adoptaron una postura neutra. Este dato difiere de los resultados de Tuye et al. (2019), quienes encontraron que los docentes con más experiencia y familiaridad con alumnos con TDAH tendían a tener una actitud más favorable hacia su inclusión en las aulas regulares.

En conclusión, estos resultados resaltan la necesidad de establecer programas de formación continua para mejorar el conocimiento docente sobre el TDAH, lo cual está respaldado por Laredo Alcázar (2017) y otros estudios que han demostrado los beneficios de la capacitación docente en este ámbito.

## **CAPÍTULO VI**

### **Conclusiones y sugerencias**

#### **6.1. Conclusiones**

##### **Primera**

Sobre el nivel de conocimientos sobre TDAH, Se concluye que el nivel de conocimientos sobre TDAH entre los docentes de la institución privada del CPM Augusto B. Leguía, Tacna, es predominantemente bajo. El 66,7% de los docentes presentan un conocimiento bajo, lo cual confirma la hipótesis planteada y señala una necesidad urgente de capacitación en esta área.

##### **Segunda**

Sobre la relación entre conocimientos y actitudes, se concluye que existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes de los docentes hacia el TDAH. Los docentes con niveles más bajos de conocimiento tienden a mostrar actitudes más neutras o negativas, mientras que aquellos con mayor conocimiento presentan actitudes más positivas.

##### **Tercera**

Sobre conocimientos específicos, se identificaron brechas importantes en el conocimiento de los docentes sobre aspectos específicos del TDAH, incluyendo síntomas/diagnóstico, etiología y tratamiento. Esto indica la necesidad de una formación más completa y detallada en estos aspectos.

##### **Cuarta**

Sobre implicancias para la práctica educativa, Los resultados sugieren que mejorar el grado de conocimiento de los docentes sobre el TDAH podría tener un

impacto positivo en sus actitudes y, por ende, en la inclusión y apoyo a estudiantes con este trastorno.

### **Quinta**

Sobre el impacto en la inclusión educativa, Se evidencia la necesidad de implementar programas de formación continua específicos sobre TDAH para los docentes, con el fin de mejorar tanto sus conocimientos como sus actitudes hacia este trastorno. La mejora en el conocimiento y las actitudes de los docentes hacia el TDAH tiene el potencial de contribuir significativamente a una mejor inclusión y atención de los estudiantes con este trastorno en el entorno educativo.

### **6.2. Sugerencias**

Primero: Implementar un programa de capacitación docente enfocado en TDAH, que incluya: Conocimientos teóricos sobre el trastorno (definición, características, etiología), estrategias prácticas para el manejo en el aula, técnicas de educación emocional y conductual.

Segundo: Utilizar herramientas y técnicas específicas como: Auto instrucciones: dividir actividades en pasos más pequeños, Planificadores/organizadores: ayudar a los estudiantes a estructurar sus tareas.

Tercero: Implementar un sistema de seguimiento y evaluación continua de las estrategias aplicadas para medir su efectividad y realizar ajustes necesarios.

Cuarto: Se recomienda que las Instituciones educativas integren un programa estructurado de acciones para implementar un mayor conocimiento sobre el TDAH en las docentes como parte del currículo en la etapa inicial.

## Bibliografía

American Psychiatric Association. (2013). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, quinta edición (DSM-5)*. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>

Arns, M., de Ridder, S., Strehl, U., Breteler, M., & Coenen, A. (2009). Efficacy of neurofeedback treatment in ADHD: The effects on inattention, impulsivity and hyperactivity: A meta-analysis. *Clinical EEG and Neuroscience*, 40(3), 180–189.

Barkley, R. A. (1997). Behavioral inhibition, sustained attention, and executive functions: Constructing a unifying theory of ADHD. *Psychological Bulletin*, 121(1), 65–94.

Barkley, R. A. (2015). *Attention-deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment* (4th ed.). Guilford Press.

Berrios. (2018). *Conocimientos y actitudes de los profesores de inicial frente al trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) en las instituciones educativas del distrito de Pocollay de la ciudad Tacna en el año 2017* [Repositorio de tesis, Universidad Privada de Tacna]. Repositorio institucional.

Cardenas Fernández, B. L. (2021). *Conocimientos y actitudes de los profesores de primaria frente al trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) en tres instituciones educativas públicas del cercado de Tacna* [Repositorio de tesis, Universidad Privada de Tacna]. Recuperado de <https://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/2244>

Castellanos, F. X., & Tannock, R. (2002). Neuroscience of attention-deficit/hyperactivity disorder: The search for endophenotypes. *Nature Reviews Neuroscience*, 3(8).

Czamara, D., Tiesler, C. M., & Kohlböck, G. (2013). Children with ADHD symptoms have a higher risk for reading, spelling, and math difficulties in the



GINIplus and LISApplus cohort studies. *PLoS One*, 8(5), e63859.  
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0063859>

Fernández, A., & García, M. (2020). Actitudes y conocimientos docentes sobre TDAH: Una revisión sistemática. *Revista de Educación Inclusiva*, 14(2), 45–67.

Fonseca, L. (1998). Estigma en el trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) por maestros de educación básica: Preliminar de una intervención psicoeducativa. *Revista Redalyc*. Recuperado de <https://www.redalyc.org>

Gómez, L., & Sarmiento, M. (2019). Percepciones de los docentes sobre el TDAH en el aula: Un análisis de actitudes y conocimientos. *Revista de Educación Inclusiva*, 12(2), 15–30.

Gómez, P., & Ruiz, S. (2020). La influencia del conocimiento en las actitudes hacia el TDAH en docentes de primaria. *Revista Psicopedagógica*, 22(1), 15–30.

Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw Hill Education.

Jarque, S., & Tárraga, R. (2009). Comparación de los conocimientos sobre el trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) de los maestros en activo y los futuros educadores. *Journal for the Study of Education and Development*, 32(4), 517–529.

Jiménez, R., & Ortega, L. (2018). Conocimientos y actitudes docentes sobre TDAH: Una perspectiva práctica. *Psicología Educativa*, 16(3), 98–107.

Kolb, B., & Gibb, R. (2011). Brain plasticity and behaviour in the developing brain. *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 20(4), 265–276.

Lezak, M. D., Howieson, D. B., Bigler, E. D., & Tranel, D. (2012). *Neuropsychological assessment* (5th ed.). Oxford University Press.

López, C., et al. (2019). Impacto de la información general sobre TDAH en las actitudes docentes. *Psicología Escolar*, 12(4), 205–220.

Martínez, J., & Pérez, F. (2022). Formación docente en TDAH: Retos y oportunidades. *Revista Latinoamericana de Educación*, 19(1), 87–103.

Martínez, R., & López, P. (2022). Factores que inciden en la inclusión educativa de estudiantes con necesidades educativas especiales en el aula regular. *Psicología y Educación*, 30(1), 45–62.

MINEDU. (2023). Orientaciones para docentes sobre el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH). *Educación En Red*. Recuperado de <https://noticia.educacionenred.pe>

Molinar Monsiváis, J., & Cervantes-Herrera, A. D. R. (2020). Comparación de los conocimientos y actitudes del profesorado de educación básica hacia el alumnado con el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) en Argentina y México. *Revista de Estudios y Experiencias en Educación*, 19(40), 171–181.

Posner, M. I., & Petersen, S. E. (1990). The attention system of the human brain. *Annual Review of Neuroscience*, 13, 25–42. <https://doi.org/10.1146/annurev.ne.13.030190.000325>

Rivera, C., & Ramos, S. (2018). Creencias y actitudes de docentes hacia estudiantes con trastorno por déficit de atención e hiperactividad en educación primaria. *Revista Internacional de Psicopedagogía*, 20(4), 95–110.

Rossel Díaz, M. A. J. (2015). *Conocimientos y actitudes de los maestros de primaria frente al trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) en tres escuelas públicas del distrito de Santiago de Surco en Lima* [Repositorio de tesis, Universidad Antonio Ruiz de Montoya]. Recuperado de <https://repositorio.uarm.edu.pe>

Ruiz, G., & Rodríguez, E. (2020). Conocimiento y actitudes de los docentes hacia el TDAH: Un estudio de correlación. *Revista de Psicología Educativa*, 26(1), 78–89.

Silva, E., et al. (2021). TDAH en el aula: Un análisis de los conocimientos docentes. *Revista Internacional de Psicopedagogía*, 10(5), 121–135.

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

World Health Organization. (2018). *International classification of diseases for mortality and morbidity statistics* (11th ed.). Recuperado de <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>

## ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Anexo 2: Instrumento MAE TDAH

Anexo 3: Instrumento Escala de Actitudes SASA

Anexo 4: Carta de consentimiento

Anexo 5: Base de datos de la variable Nivel de Conocimientos

Anexo 6: Base de datos de la variable Actitudes

**Anexo 1: Matriz de consistencia**

<b>Problema general</b>	<b>Objetivo general</b>	<b>Hipótesis general</b>	<b>Variables</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Instrumentos</b>	<b>Metodología</b>
¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes de docentes ante la inclusión de niños con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en una institución privada del CPM Augusto B. Leguía, Tacna 2024?	Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes de docentes ante la inclusión de niños con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en una institución privada del CPM Augusto B. Leguía, Tacna 2024.	Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes de los docentes ante la inclusión de niños con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en una institución privada del CPM Augusto B. Leguía, Tacna 2024.	Conocimiento	Información general sobre el TDAH  Síntomas/diagnóstico del TDAH  Etiología del TDAH  Tratamiento del TDAH	<b>Ítems:</b> <b>,7,11,17</b>  <b>Ítems:</b> <b>1,3,6,8,12,15,18,20,21,23,25</b>  <b>Ítems:</b> <b>2,9,16,24</b>  <b>Ítems:</b> <b>5,10,13,14,19,22,26</b>	<b>MAE-TDAH</b>	Tipo: Básica  Nivel: Descriptivo  Enfoque: Cuantitativo  Diseño: No experimental, transversal
<b>Preguntas específicas</b> ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los docentes sobre el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en una institución privada del CPM Augusto B. Leguía, Tacna 2024?	<b>Objetivos específicos</b> Identificar el nivel de conocimiento en los docentes sobre el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en una institución privada del CPM Augusto B. Leguía, Tacna 2024.	<b>Hipótesis específicas</b> El nivel de conocimiento en los docentes sobre el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en una institución privada del CPM Augusto B. Leguía, Tacna 2024.	Actitudes	Deseo de aprendizaje profesional	<b>Ítems:25,13,14,15,29</b>	<b>ESCALA DE ACTITUDES SASA</b>	Método: Deductivo

---

<p>¿Cuál es el tipo de actitud predominante en los docentes ante la inclusión de niños con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en una institución privada del CPM Augusto B. Leguía, Tacna 2024?</p>	<p>Identificar el tipo de actitud predominante en los docentes ante la inclusión de niños con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en una institución privada del CPM Augusto B. Leguía, Tacna 2024.</p>	<p>Tacna 2024, es bajo. El tipo de actitud predominante en los docentes ante la inclusión de niños con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en una institución privada del CPM Augusto B. Leguía, Tacna 2024, es neutro.</p>	<p>Consecuencias negativas de conductas tipo TDAH</p>	<p><b>Ítems:</b> <b>2,16,18,20,22</b> <b>,30</b></p>	<p>Técnica: Encuesta</p>
<p>¿Existe relación entre la dimensión “Información general sobre el TDAH” y las actitudes de los docentes ante la inclusión de niños con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en una institución privada del CPM Augusto B. Leguía, Tacna 2024?</p>	<p>Identificar la relación entre la dimensión “Información general sobre el TDAH” y las actitudes de los docentes ante la inclusión de niños con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en una institución privada del CPM Augusto B. Leguía, Tacna 2024.</p>	<p>Existe relación entre la dimensión “Información general sobre el TDAH” y las actitudes de los docentes ante la inclusión de niños con el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en una institución privada del CPM Augusto B. Leguía, Tacna 2024.</p>			

---

¿Existe relación entre la dimensión “Síntomas del TDAH” y las actitudes de los docentes ante la inclusión de niños con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en una institución privada del CPM Augusto B. Leguía, Tacna 2024?

Identificar la relación entre la dimensión “Síntomas del TDAH” y las actitudes de los docentes ante la inclusión de niños con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en una institución privada del CPM Augusto B. Leguía, Tacna 2024.

Existe relación entre la dimensión “Etiología del TDAH” y las actitudes de los docentes ante la inclusión de niños con el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en una institución privada del CPM Augusto B. Leguía, Tacna 2024.

¿Existe relación entre la dimensión “Etiología del TDAH” y las actitudes docentes ante la inclusión de niños con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en una institución privada del CPM Augusto B. Leguía, Tacna 2024?

Identificar la relación entre la dimensión “Etiología del TDAH” y las actitudes docentes ante la inclusión de niños con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en una institución privada del CPM Augusto B. Leguía, Tacna 2024.

Existe relación entre la dimensión “Tratamiento del TDAH” y las actitudes de los docentes ante la inclusión de niños con el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en una institución privada del CPM Augusto B. Leguía, Tacna 2024.

Sensación de conocimiento  
 Ítems:  
 26,27,28,23,24

---

<p>¿Existe relación entre la dimensión “Tratamiento del TDAH” y las actitudes docentes ante la inclusión de niños con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en una institución privada del CPM Augusto B. Leguía, Tacna 2024?</p>	<p>Identificar la relación entre la dimensión “Tratamiento del TDAH” y las actitudes docentes ante la inclusión de niños con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en una institución privada del CPM Augusto B. Leguía, Tacna 2024.</p>	<p>La relación entre la dimensión “Tratamiento del TDAH” y las actitudes ante el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en una institución privada del CPM Augusto B. Leguía, Tacna 2024, es baja.</p>	<p>Creencias Negativas sobre el TDAH <b>Ítems: 3,4,5,6,8,9,11,12,17</b></p>	<p>Consecuencias positivas de Conductas tipo TDAH <b>Ítems: 1,7,19,21,10</b></p>
--	---	--	---	--

---



## Anexo 2. Instrumento MAE TDAH

Cuestionario para evaluar el conocimiento de los maestros acerca del TDAH (MAE – TDAH)

En el siguiente apartado encontrará una serie de enunciados sobre el TDAH. Marque con una “X” una de las tres siguientes opciones de respuesta de cada ítem: “V”, si el enunciado es verdadero; “F”, si es falso; y “NS”, si no sabe o desconoce la respuesta. Por favor, conteste con sinceridad y no intente adivinar la respuesta.

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

9. En los niños y niñas, el TDAH puede deberse al estrés generado por el actual ritmo de vida	V	F	NS
10. El rendimiento y la adaptación escolar de los niños y niñas con TDAH pueden mejorar si sus maestros tienen formación, entrenamiento o asesoramiento específico respecto a la intervención pedagógica y conductual de este trastorno	V	F	NS
11. Los varones con TDAH suelen presentar un mayor grado de hiperactividad-impulsividad que las mujeres	V	F	NS
12. Los niños y niñas con TDAH suelen ser impacientes y tienen dificultad para esperar su turno	V	F	NS
13. Existen técnicas y programas específicos para mejorar la capacidad atencional de los niños y niñas con TDAH	V	F	NS
14. Recibir información general sobre el TDAH mejora la actitud de los profesores, familiares y compañeros hacia los niños y niñas con este trastorno	V	F	NS
15. Los niños y niñas con TDAH actúan sin pensar en las consecuencias de sus acciones	V	F	NS
16. Sucesos estresantes, tales como el divorcio de los padres o el nacimiento de un nuevo hermano, pueden ser la causa del TDAH	V	F	NS
17. Los/as jóvenes con TDAH abandonan los estudios con una mayor frecuencia que el resto de jóvenes	V	F	NS
18. Los niños y niñas con TDAH interrumpen o se inmiscuyen en las actividades de otros	V	F	NS
19. Los padres y maestros del niño con TDAH han de participar colaborativa y activamente en el tratamiento terapéutico a través de la aplicación de las técnicas recomendadas para el hogar y la escuela	V	F	NS
20. Los niños y niñas con TDAH responden antes de que se les haya terminado de formular la pregunta	V	F	NS
21. Los niños y niñas con TDAH miran hacia otro lado y parece que no escuchan cuando se les habla	V	F	NS

22. La colaboración del maestro en el tratamiento que está recibiendo el alumno con TDAH, influye en los resultados de la terapia	V	F	NS
23. A los niños y niñas con TDAH les cuesta finalizar las tareas que han iniciado	V	F	NS
24. Una crianza o educación inadecuada, o un hogar sin orden pueden ser causas del TDAH	V	F	NS
25. Los niños y niñas con TDAH suelen olvidarse de las cosas frecuentemente	V	F	NS
26. Esperar a que los síntomas del niño con TDAH mejoren únicamente con el paso del tiempo sin desarrollar ningún tratamiento o terapia, disminuye sus oportunidades de mejora para el futuro	V	F	NS

### Anexo 3. Instrumento ESCALA DE ACTITUDES SASA

1. Nos gustaría saber el grado de acuerdo/desacuerdo de las siguientes declaraciones.
2. Por favor, lee el párrafo inferior y entonces indica tu respuesta.
3. No hay respuestas correctas o incorrectas.
4. Por favor, rodea la opción que más se corresponde con tu respuesta.

*Las características comportamentales asociadas al TDAH pueden manifestarse de varias formas en el aula. Los estudiantes que presentan comportamientos asociados al TDAH suelen fallar en prestar atención, cometen errores por descuido, tienen dificultades en mantener la atención y no parecen escuchar cuando se les habla de forma directa. Los estudiantes que exhiben comportamientos típicos del TDAH tienen dificultades en su organización, se distraen con facilidad, pierden cosas, son descuidados y olvidadizos. A menudo tienen problemas de orientación (por ejemplo donde dirigir su atención en la clase), pierden los criterios de evaluación, libros u otros materiales de clase, a menudo están inquietos y no permanecen en sus sitios, evitan tareas que requieran un esfuerzo mental prolongado, corren o trepan excesivamente, tienen dificultades en hacer las cosas con calma, hablan demasiado y tienen dificultades en esperar su turno, interrumpen a otros y pueden ir a clase sin la preparación adecuada, sin material escolar, sin los deberes, etc.*

<b>1. Los alumnos que presentan comportamientos asociados con el TDAH:</b>							
		<b>Totalmente en desacuerdo</b>	<b>En desacuerdo</b>	<b>Algo en desacuerdo</b>	<b>Algo de acuerdo</b>	<b>De acuerdo</b>	<b>Totalmente de acuerdo</b>
<b>A</b>	<b>Es gratificante trabajar con ellos /as</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
<b>B</b>	<b>Interfieren en mi habilidad para enseñar eficazmente en aula</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
<b>C</b>	<b>Desarrollan una actividad correcta en algunas áreas y en otras no</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
<b>D</b>	<b>No tienen excusa por su comportamiento</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>

	<b>pobre si no tienen un diagnóstico formal</b>						
<b>E</b>	<b>Se comportan mal porque no siguen las reglas establecidas</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
<b>F</b>	<b>Necesitan más disciplina, no ayuda con su trabajo académico</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
<b>G</b>	<b>Traen nuevas perspectivas a los temas que estoy enseñando</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
<b>H</b>	<b>Necesitan intentar más concentrarse en su trabajo escolar</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>

<b>2. Creo que</b>							
		<b>Totalmente en desacuerdo</b>	<b>En desacuerdo</b>	<b>Algo en desacuerdo</b>	<b>Algo de acuerdo</b>	<b>De acuerdo</b>	<b>Totalmente de acuerdo</b>
<b>A</b>	<b>El TDAH está sobrediagnosticado</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
<b>B</b>	<b>TDAH es un diagnóstico válido</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
<b>C</b>	<b>El TDAH es una excusa por La pobre crianza en el hogar</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
<b>D</b>	<b>Los niños que presentan comportamientos TDAH se comportan mal a propósito</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>

<b>3. Opino que</b>							
---------------------	--	--	--	--	--	--	--

		<b>Totalmente en desacuerdo</b>	<b>En desacuerdo</b>	<b>Algo en desacuerdo</b>	<b>Algo de acuerdo</b>	<b>De acuerdo</b>	<b>Totalmente de acuerdo</b>
<b>A</b>	<b>Derivaría a un alumno que presenta comportamiento TDAH en mi clase al orientador para una posible valoración</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
<b>B</b>	<b>Me gustaría saber más sobre el TDAH y sus comportamientos asociados</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
<b>C</b>	<b>Me gustaría tener más información sobre la intervención en aula para ayudarme con los alumnos que presentan comportamientos TDAH</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>

<b>4. Considero que:</b>							
		<b>Totalmente en desacuerdo</b>	<b>En desacuerdo</b>	<b>Algo en desacuerdo</b>	<b>Algo de acuerdo</b>	<b>De acuerdo</b>	<b>Totalmente de acuerdo</b>
<b>A</b>	<b>Los comportamientos asociados con el TDAH irritan al grupo clase</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
<b>B</b>	<b>Los alumnos que presentan comportamientos TDAH son maleducados</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
<b>C</b>	<b>Es un reto enseñar al alumnado que presenta comportamientos asociados al TDAH</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
<b>D</b>	<b>Es gratificante ver los logros del alumnado que presenta comportamientos TDAH</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>

<b>E</b>	<b>El alumnado que presenta comportamientos de TDAH me hacen sentir estrés</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
----------	--	----------	----------	----------	----------	----------	----------

<b>5. A nivel de aula, cuando tengo que hacer adaptaciones o actividades diferentes con algún alumno, siento que:</b>							
		<b>Totalmente en desacuerdo</b>	<b>En desacuerdo</b>	<b>Algo en desacuerdo</b>	<b>Algo de acuerdo</b>	<b>De acuerdo</b>	<b>Totalmente de acuerdo</b>
<b>A</b>	<b>El TDAH beneficia el desarrollo de mis habilidades docentes</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
<b>B</b>	<b>No tengo tiempo</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
<b>C</b>	<b>Cambio mis clases y estilo de enseñanza</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
<b>D</b>	<b>Los espacios educativos para el alumnado TDAH son fáciles de implementar en una clase ordinaria</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>

<b>6. Creo que estoy informado sobre:</b>							
		<b>Totalmente en desacuerdo</b>	<b>En desacuerdo</b>	<b>Algo en desacuerdo</b>	<b>Algo de acuerdo</b>	<b>De acuerdo</b>	<b>Totalmente de acuerdo</b>
<b>A</b>	<b>Comportamientos del TDAH</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
<b>B</b>	<b>Intervenciones en aula para gestionar el comportamiento inadecuado</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>


<b>7. Creo que:</b>
---------------------

		<b>Totalmente en desacuerdo</b>	<b>En desacuerdo</b>	<b>Algo en desacuerdo</b>	<b>Algo de acuerdo</b>	<b>De acuerdo</b>	<b>Totalmente de acuerdo</b>
<b>A</b>	<b>He recibido una formación profesional adecuada sobre el manejo del comportamiento de TDAH</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
<b>B</b>	<b>Puedo enseñar eficazmente al alumnado que presenta comportamientos asociados al TDAH</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
<b>C</b>	<b>Quiero ser más eficaz enseñando al alumnado que presenta comportamientos del TDAH</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
<b>D</b>	<b>Me disgusta enseñar a grupos que tienen alumnado que presenta TDAH</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>

*Gracias por su tiempo.*



## Anexo 4. Carta de consentimiento

	Universidad Privada de Tacna Facultad de Educación, Ciencias de la Comunicación y Humanidades	Unidad de Investigación	CÓDIGO: RCEICI/FAEDCOH/UP T
	Reglamento del Comité de Ética e Integridad Científica en Investigación de la Facultad de Educación, Ciencias de la Comunicación y Humanidades		Versión 1 2024 Página 24 de 28

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Yo, ..... Ana Carolina Estalla Ávalos ..... de ..... 32 ..... años de edad,  
 con Documento de Identidad n.º: ..... 46888676 ..... acepto  
 participar voluntariamente del proyecto de investigación denominado:  
 NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DE DOCENTES ANTE LA INCLUSIÓN DE NIÑOS CON .....  
 TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD EN UNA INSTITUCIÓN PRIVADA DEL CPM  
 AUGUSTO B. LEGUÍA, TACNA, 2024 .....

Procedimientos:

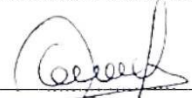
- |   |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Explicación de la escala de los instrumentos</li> <li>2. Llenar el formulario considerando su criterio personal.</li> <li>3.</li> <li>4.</li> <li>....</li> </ol> |
|---|

Soy consciente de que el presente proyecto de investigación no involucra ningún riesgo en mi integridad física y psicológica. Se guardará la información y los datos se analizarán de manera global.

  
 \_\_\_\_\_  
 Nombres y Apellidos Participante  
 Ana Carolina Estalla Ávalos

04/11/24

Fecha

  
 \_\_\_\_\_  
 Nombres y Apellidos Investigador  
 Gianella Cruz Cutipa

04/11/24

Fecha

Gianella Cruz Cutipa



### Anexo 6. Base de datos de la variable Actitudes

PERSONA	DESEO DE APRENDIZAJE PERSONAL					CONSECUENCIAS NEGATIVAS DE CONDUCTAS TIPO TDAH					SENTIMIENTO DE FORMACIÓN					CREENCIAS NEGATIVAS SOBRE EL TDAH										CONSECUENCIAS POSITIVAS DE CONDUCTAS TIPO TDAH					D1	D2	D3	D4	D5	V2	
	P25	P15	P14	P15	P23	P2	P16	P18	P20	P22	P30	P26	P27	P28	P23	P24	P4	P5	P6	P9	P11	P12	P17	P3	P8	P1	P7	P15	P21	P10							
PERSONA 1	4	5	5	5	5	3	4	2	4	5	5	4	5	5	2	4	3	3	2	3	5	6	3	3	2	5	4	6	4	5	24	23	20	30	24	121	
PERSONA 2	5	6	6	6	5	3	2	2	3	5	6	5	4	4	5	3	2	2	2	5	6	6	6	2	2	5	5	3	5	6	5	28	21	21	33	26	129
PERSONA 3	5	5	6	6	5	6	5	1	6	6	6	4	2	4	5	2	5	6	6	1	6	6	6	6	2	1	5	6	6	5	27	30	17	44	23	141	
PERSONA 4	3	5	5	5	4	4	3	3	4	3	4	2	2	4	2	2	5	6	6	5	5	6	6	3	5	3	3	5	4	5	22	21	12	47	20	122	
PERSONA 5	5	5	6	6	6	5	3	1	4	5	1	5	5	5	2	3	5	5	5	5	6	6	6	5	4	5	6	6	5	6	28	19	20	47	28	142	
PERSONA 6	4	6	6	6	6	1	2	3	5	4	5	5	4	4	2	4	6	2	6	4	6	6	3	2	2	2	5	6	5	6	28	20	19	37	24	128	
PERSONA 7	4	5	5	5	4	2	2	2	4	5	5	4	4	4	5	3	3	3	4	3	5	5	4	2	3	5	5	5	4	5	23	20	32	24	24	119	
PERSONA 8	5	6	6	6	6	5	5	4	6	5	6	5	5	5	1	2	2	6	6	5	6	6	6	6	2	5	6	6	6	5	29	31	18	45	28	151	
PERSONA 9	4	5	6	6	4	3	4	3	3	5	5	4	4	5	4	3	4	2	3	2	4	5	4	4	2	3	4	6	4	4	26	23	20	30	21	119	
PERSONA 10	5	6	6	6	6	5	2	2	4	3	6	5	5	4	1	3	6	5	2	5	3	6	6	6	2	6	6	6	5	6	29	22	18	41	29	139	
PERSONA 11	4	5	6	6	5	3	3	2	3	3	6	4	4	4	5	3	6	5	6	4	6	6	6	1	4	4	4	6	4	6	26	20	20	44	24	134	
PERSONA 12	2	6	6	6	6	5	2	2	5	4	6	3	3	3	5	3	4	3	3	3	3	6	5	2	1	5	6	6	3	6	26	24	17	30	26	123	
PERSONA 13	5	5	5	5	5	3	2	2	3	3	5	4	5	4	2	1	2	2	3	4	4	5	3	2	2	4	4	6	5	5	25	18	16	27	24	110	
PERSONA 14	4	6	6	5	6	3	4	2	5	3	5	4	3	4	4	4	2	3	5	6	5	5	4	2	2	4	5	6	3	5	27	22	19	34	23	125	
PERSONA 15	4	4	6	6	6	3	5	2	6	6	6	4	4	5	1	4	6	5	6	6	6	6	6	1	2	4	2	6	5	4	26	28	18	44	21	137	
PERSONA 16	4	6	6	6	6	3	2	1	2	2	3	3	3	3	4	3	5	4	4	4	4	3	3	2	2	3	3	6	4	6	28	13	16	31	22	110	
PERSONA 17	5	6	6	6	6	3	3	4	3	4	3	5	3	3	3	5	4	3	2	2	5	5	5	4	2	3	4	6	5	5	29	20	19	36	23	126	
PERSONA 18	2	5	5	5	4	3	2	3	4	4	3	3	2	4	5	3	2	3	2	3	2	2	5	3	4	2	5	5	3	3	21	20	16	29	20	106	
PERSONA 19	5	5	5	4	5	3	2	3	5	5	5	5	4	4	3	5	5	4	4	5	5	4	5	4	5	5	5	5	4	2	24	23	21	41	21	130	
PERSONA 20	5	5	5	5	5	3	2	3	3	3	5	4	4	4	5	3	3	3	3	5	6	5	4	2	2	5	5	5	5	5	25	19	20	33	25	122	
PERSONA 21	4	5	5	5	5	3	3	2	3	3	5	4	4	5	4	4	3	2	3	4	4	5	3	2	3	3	5	5	5	5	24	19	21	29	23	116	
PERSONA 22	2	5	6	6	6	3	3	2	5	5	6	4	1	4	4	3	4	3	4	3	5	5	3	2	2	5	4	6	3	5	26	24	16	31	23	119	
PERSONA 23	4	4	6	6	5	5	4	3	5	6	6	4	5	5	4	3	5	5	4	5	4	6	4	3	4	4	3	5	5	4	25	29	21	40	21	136	
PERSONA 24	4	6	6	6	6	5	2	2	4	3	5	2	1	2	1	3	5	5	4	4	4	6	4	2	1	4	4	6	3	6	28	21	9	35	23	116	
PERSONA 25	4	5	5	5	5	3	2	2	3	3	3	4	4	4	4	3	4	5	5	5	5	5	4	3	5	4	3	5	2	5	24	16	19	41	19	119	
PERSONA 26	5	5	6	6	5	6	3	3	3	2	5	4	5	5	4	3	5	4	4	2	6	6	5	2	3	2	5	6	5	5	27	22	21	37	23	130	
PERSONA 27	4	5	5	5	5	2	3	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	2	4	4	2	2	4	4	5	5	3	24	19	16	27	21	107	
PERSONA 28	4	5	6	5	5	5	2	3	4	4	6	3	4	4	3	4	4	4	4	2	5	5	4	3	2	2	4	6	4	5	25	24	18	33	21	121	
PERSONA 29	3	6	6	6	6	3	2	1	4	4	4	3	1	3	4	3	3	6	1	2	6	6	4	1	3	4	5	6	5	5	27	18	14	32	25	116	
PERSONA 30	4	5	5	5	5	2	3	3	4	4	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3	5	4	4	2	2	4	4	5	5	3	24	20	16	30	21	111	
PERSONA 31	4	5	6	5	5	5	2	3	4	4	6	3	4	4	3	4	4	4	4	2	5	5	4	3	2	2	4	6	4	5	25	24	18	33	21	121	
PERSONA 32	3	6	6	6	6	3	2	1	4	3	4	3	1	3	4	3	3	1	1	2	6	6	4	1	3	4	5	6	5	5	27	17	14	27	25	110	
PERSONA 33	4	5	5	5	5	2	3	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	2	4	4	2	2	4	4	5	5	3	24	19	16	27	21	107	
PERSONA 34	4	5	6	5	5	5	2	3	4	4	6	3	4	4	3	4	4	4	4	2	5	5	4	3	2	4	4	6	4	5	25	24	19	33	23	123	
PERSONA 35	3	6	6	6	6	3	2	1	4	3	4	3	1	3	4	3	3	1	1	2	6	6	4	1	3	4	5	6	5	5	23	17	14	27	25	110	
PERSONA 36	4	5	5	5	5	2	3	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	2	4	4	2	2	4	4	5	5	3	24	19	16	27	21	107	
PERSONA 37	4	5	6	5	5	2	3	4	4	6	3	4	4	3	4	4	4	4	4	2	5	5	4	3	2	2	4	6	4	5	25	24	18	33	21	121	
PERSONA 38	3	6	6	6	6	3	2	1	4	3	4	3	1	3	4	3	3	1	1	2	6	6	4	1	3	4	5	6	5	5	27	17	14	27	25	110	
PERSONA 39	4	5	5	5	5	2	3	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	2	4	4	2	2	4	4	5	5	3	24	19	16	27	21	107		
PERSONA 40	4	5	6	5	5	5	2	3	4	4	6	3	4	4	3	4	4	4	4	2	5	5	4	3	2	2	4	6	4	5	26	24	18	33	21	121	
PERSONA 41	3	6	6	6	6	3	2	1	4	3	4	3	1	3	4	3	3	1	1	2	6	6	4	1	3	4	5	6	5	5	27	17	14	27	25	110	
PERSONA 42	4	5	5	5	5	2	3	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	2	4	4	2	2	4	4	5	5	3	24	19	16	27	21	107	
PERSONA 43	4	5	6	5	5	5	2	3	4	4	6	3	4	4	3	4	4	4	4	2	5	5	4	3	2	2	4	6	4	5	25	24	18	33	21	121	
PERSONA 44	3	6	6	6	6	3	2	1	4	3	4	3	1	3	4	3	3	1	1	2	6	6	4	1	3	4	5	6	5	5	27	17	14	27	25	110	
PERSONA 45	4	5	5	5	5	2	3	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	2	4	4	2	2	4	4	5	5	3	24	19	16	27	21	107	
PERSONA 46	4	5	6	5	5	5	2	3	4	4	6	3	4	4	3	4	4	4	4	2	5	5	4	3	2	2	4	6	4	5	25	24	18	33	21	121	
PERSONA 47	3	6	6	6	6	3	2	1	4	3	4	3	1	3	4	3	3	1	1	2	6	6	4	1	3	4	5	6	5	5	27	17	14	27	25	110	
PERSONA 48	4	5	5	5	5	2	3	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	2	4	4	2	2	4	4	5	5	3	24	19	16	27	21	107	
PERSONA 49	4	5	6	5	5	5	2	3	4	4	6	3	4	4	3	4	4	4	4	2	5	5	4	3	2	2	4	6	4	5	25	24	18	33	21	121	
PERSONA 50	4	5	6	5	5	5	2	3	4	4	6	3	4	4	3	4	4	4	4	2	5	5	4	3	2	2											