UNIVERSIDAD METROPOLITANA DE EDUCACIÓN, CIENCIA Y TECNOLOGÍA

Decreto Ejecutivo 575 del 21 de julio de 2004

Acreditada mediante Resolución N°15 del 31 de octubre de 2012

Facultad de Educación

Maestría en Ciencias de la Educación

Prevalencia de síntomas asociados con el TDAH en estudiantes de la Institución Educativa Los Morales

Trabajo presentado como requisito para ocupar al grado de Magíster en Educación

Juan Manuel Páez Calderón
Yesmy Vargas Tano

Mg. Gerardo Alberto Moreno Medina

Colombia, agosto, 2022

REDUMECIT

Dedicatoria

A todos los que se sienten excluidos e incomprendidos por tener TDAH.

RED- UNEOT

Agradecimientos

Al Todo Poderoso, familia y amigos por darnos la fuerza y ánimo necesarios para realizar esta investigación.

Al Mg. Gerardo Alberto Moreno Medina por toda la guía, observaciones y consejos en el proceso investigativo.

Al cuerpo docente de la Maestría en Ciencias de la Educación de UMECIT, por todos los conocimientos impartidos que fueron pilares en la investigación.

RED- UMECIT

Resumen

El TDAH como trastorno que afecta el neurodesarrollo, ha sido reportado frecuentemente a nivel escolar, mostrando una elevada prevalencia durante los últimos años, especialmente en los entornos educativos. El TDAH presenta repercusiones negativas que afectan la conducta de los estudiantes y las actividades académicas. Por ende, el **objetivo** principal de la investigación fue analizar la prevalencia de síntomas asociados con el TDAH en estudiantes de la institución educativa Los Morales a partir de una **metodología** de enfoque cuantitativo, no experimental y transversal; y el uso de herramientas de la recolección de la información como la lista de chequeo, para diagnosticar los síntomas de TDAH en una **población** de 370 alumnos. Los **resultados** obtenidos sugieren una prevalencia de síntomas del subtipo inatento, del subtipo Hiperactividad/Impulsividad y del subtipo combinado (6.8%) en los estudiantes.

Palabras clave: estudiantes, síntomas de TDAH, desplazamiento forzado por la violencia.

RED-UNICIT

Abstract

ADHD is a disorder that affects neurodevelopment, it has been frequently reported as to be present in schools and to have had a high incidence during recent years, especially in the educational setting. There are negative repercussions which affect student´s behavior and academic activities due to ADHD. Therefore, the main **objective** of this research was to analyze the incidence of symptoms related to ADHD in students from LOS MORALES School, using a quantitative oriented **methodology**, transversal, no experimental, and check list as information gathering means, in order to diagnose ADHD symptoms in a **population** of 370 students. The obtained **results** suggest a high incidence in the inattentive subtype, whereas the Hyperactivity/impulsiveness and the combined subtype was observed in a (6.8%) of students.

Keywords: Students, ADHD Symptoms, forced relocation due to violence.

RED-UNICIT

Contenido

Dedicatoria ii

Agradecimientos iii

Resumen iv

Abstract. v

Introducción ix

1.1 Descripción de la Problemática 12

1.2 Formulación de la pregunta de investigación 14

1.3. Hipótesis de estudio planteadas en la investigación 14

1.4 Objetivos de la Investigación 15

1.4.1. Objetivo General 15

1.4.2. Objetivos Específicos 15

1.5. Justificación e Impacto 16

2.1. Bases Teóricas, Investigativas, Conceptuales y Legales 19

2.1.1. Bases Teóricas 19

2.1.2. Prevalencia del TDAH en los entornos educativos. 21

2.1.3. Desplazamiento forzado y TDAH. 24

2.1.2. Bases Investigativas 25

2.1.2.1. Antecedentes Históricos 25

2.1.2.2 Antecedentes Investigativos 26

3.1. Paradigma, Método y/o Enfoque de Investigación 36

3.2. Tipo de Investigación 36

3.3. Diseño de la Investigación 37

REDUNECIT

3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos 37
3.5. Unidades de Estudio y Sujetos de la Investigación 38
3.5.1. Población 38
3.5.2. Muestra 38
3.6. Variables del estudio e instrumentos utilizados 39
3.7. Procedimiento de la Investigación 40
3.8. Validez y Confiabilidad de los instrumentos 42
3.9. Consideraciones éticas: 42
3.9.1. Criterios de confidencialidad 42
3.9.2. Descripción de la obtención del consentimiento informado 43
3.9.3. Riesgos y beneficios conocidos y potenciales 43
3.10. Técnicas de Análisis de Datos o Hallazgos de la investigación 44
3.11. Procesamiento de los Datos de la investigación. 44
4.1. Resultados o hallazgos principales de la investigación 46
4.1.1. Resultados síntomas de TDAH en estudiantes de la IE Los Morales (cuestionario para padres). 48
4.1.2. Resultados síntomas de TDAH en estudiantes de la IE Los Morales (cuestionario para docentes). 55
4.2. Discusión de los Resultados. 63
5.1. Conclusiones y Recomendaciones 68
Referencias 70
Anexos 79
Glosario de Términos 81

REPUNEFCIT

Índice de Tablas

Tabla 1.....40
Tabla 2.....46
Tabla 3.....48
Tabla 4.....50
Tabla 5.....52
Tabla 6.....54
Tabla 7.....55
Tabla 8.....57
Tabla 9.....59
Tabla 10.....61

índice de Figuras

Figura 1 38
Figura 2 39
Figura 3 47
Figura 4 49
Figura 5 51
Figura 6 53
Figura 7 55
Figura 8 56
Figura 9 58
Figura 10 60
Figura 11 61

REDUNICIT

Introducción

El Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) es una dificultad comúnmente estudiada que afecta negativamente el neurodesarrollo, trastorno que ha sido reportado frecuentemente a nivel escolar, mostrando prevalencia elevada durante los últimos años, tanto a nivel internacional como a nivel nacional.

Asimismo, el TDAH se concibe como un trastorno que presenta repercusiones negativas sobre las funciones ejecutivas (FE) y su respectivo desarrollo inadecuado, al estar acompañado por diversas patologías que se asocian con el desarrollo del sistema nervioso y su efecto sobre los procesos educativos (Rhenals J. , 2021). Todas estas situaciones pueden afectar la conducta de los estudiantes y su desarrollo en las actividades académicas, la salud y la convivencia en comunidad, además, sus implicaciones a nivel educativo han sido estudiadas durante los últimos años como alternativa para intervenir de forma adecuada en la escuela y en el hogar (Herguedas et al., 2019).

El presente estudio pretende analizar la prevalencia de síntomas asociados con el TDAH en estudiantes de la Institución Educativa Los Morales, abordando inicialmente el capítulo de contextualización de la problemática y definiendo los objetivos por alcanzar. Seguidamente, el capítulo II consta de la fundamentación teórica y conceptual del TDAH y los antecedentes investigativos a nivel internacional, nacional y local.

Por otro lado, en el tercer capítulo se describe el marco metodológico de la investigación, la población y muestra y las técnicas e instrumentos de recolección con las cual se obtiene la información descrita en el cuarto capítulo investigativo, que corresponde al análisis de los hallazgos, para finalmente exponer las conclusiones y recomendaciones que conforman el quinto capítulo de la investigación.

REDUNOT

CAPÍTULO I

Contextualización de la Problemática

RED-UNEXCIT

1.1 Descripción de la Problemática

En los últimos años las políticas mundiales, a nivel educativo, han llevado a realizar transformaciones importantes en relación con la inclusión de estudiantes con Necesidades Especiales de Aprendizaje (NEA) en los centros educacionales. Dichos procesos se han adelantado con la intención de garantizar oportunidades educativas para todos como derecho inalienable e insustituible de los seres humanos (Alcaraz & Arnaiz, 2020).

Al respecto, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO, 1994). Deja claridad sobre la importancia que tiene la educación inclusiva como proceso que ofrece oportunidades educativas para todos los estudiantes y la forma en que acercan a la escuela hacia escenarios de igualdad, garantía de derechos y transformaciones educativas a favor de los grupos sociales más necesitados.

En Colombia, a partir de diversos mecanismos respaldados por políticas públicas a favor de los procesos de educación inclusiva, también se han realizado transformaciones importantes, llevando a la escuela a ser un escenario de oportunidades y garantía de derechos para todos los estudiantes.

Del mismo modo, en la Institución Educativa (IE) Los Morales, se han adelantado acciones educativas similares. A nivel social existen diversos matices que han sido favorecidos a través de los procesos inclusivos adelantados en la institución, sin embargo, aún se evidencian dificultades en los procesos, mostrando la necesidad de estudiar con mayor profundidad las características de los estudiantes y así adelantar transformaciones educativas a favor de sus aprendizajes.

Por otra parte, la escasez de reportes en la IE sobre valoraciones clínicas o neurológicas de los estudiantes son aspectos que limitan la detección de dificultades, afectando el normal desarrollo de los procesos educativos, a dicha situación se suman problemáticas

REDUNET

sociales como el bajo nivel educativo de los padres, abandono estatal y poco acceso a servicios de salud, todos aspectos que influyen adversamente en el desarrollo y en el rendimiento de los estudiantes.

De igual manera, el entorno de la región asociado a vulneración de derechos fundamentales, condiciones de maltrato, desplazamiento forzado y violencia, son claros indicadores de riesgo de posibles afectaciones en niños y jóvenes de la IE Los Morales.

A nivel psicopedagógico, desde el departamento de orientación escolar de la Institución Educativa, se han reportado diversos casos relacionados con un bajo rendimiento en actividades académicas y la presencia de inquietudes motoras, impulsividad, irritabilidad, conductas desafiantes, agresivas y falta de atención al momento de realizar las actividades escolares. Por ejemplo: los reportes de anotaciones en el observador del alumno de la I.E los Morales en la plataforma SINAI (Sistema de Información Académica Institucional) indican que para los años 2018, 2019 y primer periodo del 2020, el 50% de los casos disciplinarios registrados fueron de agresiones verbales, agresiones físicas y conductas desafiantes, un 20% fueron observaciones de estudiantes con inquietudes motoras y falta de atención en clase, y un 10% fueron observaciones de estudiantes con reiteradas conductas de no seguir órdenes y ser desorganizados.

Todas las consideraciones anteriores, son indicios importantes que deben ser tenidos en cuenta al analizar afectaciones de los estudiantes en relación con posibles perturbaciones por TDAH.

REDUNET

1.2 Formulación de la pregunta de investigación

A partir de todo lo descrito, se considera importante plantear el siguiente interrogante: ¿Cómo fortalecer los procesos de identificación de posibles trastornos de la conducta, asociados con el TDAH en niños y jóvenes de la IE Los Morales?

1.3. Hipótesis de estudio planteadas en la investigación

Para el estudio se plantearon las siguientes hipótesis

- H1. Existen diferencias significativas en los síntomas del del TDAH a partir género.
- H2. Los estudiantes de familias con menos ingresos presentan síntomas significativamente mayores del TDAH que los estudiantes de familias con mayores ingresos.
- H3. Los estudiantes que han sido víctimas de desplazamiento forzado por la violencia (VDFV) presentan síntomas significativamente mayores de TDAH que los estudiantes que no han sido VDFV.

RED-UNIDOT

1.4 Objetivos de la Investigación

1.4.1. Objetivo General

- Analizar la prevalencia de síntomas asociados con el TDAH en estudiantes de la IE Los Morales

1.4.2. Objetivos Específicos

- Identificar la presencia de síntomas del TDAH en estudiantes a partir del género
- Analizar diferencias relacionadas con síntomas de TDAH en los estudiantes a partir del nivel de ingresos económicos familiares (NIEF)
- Comparar la presencia de síntomas de TDAH en estudiantes que han sido VDFV con estudiantes que no presentan esta condición.

RED-UNEC

1.5. Justificación e Impacto

A nivel mundial diferentes estudios dejan en evidencia, cómo las condiciones ambientales, el nivel socioeconómico y antecedentes familiares son factores asociados con la prevalencia de TDAH (Miller et al., 2018). Dicho trastorno de la conducta constituye una dificultad evidente en la niñez y la adolescencia, y representa un problema complejo con repercusiones negativas a nivel educativo y muestra una prevalencia elevada en distintos países (Sawyer et al., 2018).

En Colombia, los estudios de (Pineda et al., 1999). Determinaron a nivel general una prevalencia de TDAH importante en población escolarizada, del mismo modo en estudios posteriores (Cornejo et al., 2005). Encontró una mayor prevalencia del trastorno en niños y jóvenes de entre 4 y 17 años.

Todas las consideraciones anteriores, evidencian la necesidad de analizar características asociadas al TDAH en estudiantes de la IE Los Morales, debido a sus implicaciones desfavorables en el rendimiento escolar y en los procesos cognitivos, dicho análisis contribuirá a comprender la existencia de una relación entre los síntomas del TDAH y los problemas sociales que viven la mayoría de los estudiantes de la Institución Educativa los Morales, tales como el bajo nivel de ingresos económicos y su situación de víctimas de desplazamiento forzado por la violencia (VDFV). A su vez, se comprenderá mucho mejor la relación entre los síntomas del TDAH, el género de estudiantes enmarcados en zonas de postconflicto como el Alto Sinú Cordobés (donde se ubica la I.E).

Por su parte, la identificación de los estudiantes con prevalencia de síntomas del TDAH en la Institución Educativa los Morales permitirá activar la ruta de atención para la inclusión de estos estudiantes con Necesidades Especiales de Aprendizaje (NEA) y permitirá realizar las respectivas trasformaciones al currículo en términos del Modelo Universal para el Aprendizaje (DUA).

REDUNET

En términos pedagógicos, será de gran utilidad a la hora de entender el desequilibrio en las funciones ejecutivas, las conductas sociales negativas y el bajo rendimiento académico de algunos estudiantes de la I.E los Morales, dando así al docente, la oportunidad de construir un proceso de enseñanza y aprendizaje más diverso, realizar una praxis pedagógica más incluyente y a favor de los grupos sociales más necesitados.

RED- UNET

Capítulo II

Fundamentación Teórica

RED- UNEXCIT

2.1. Bases Teóricas, Investigativas, Conceptuales y Legales

2.1.1. Bases Teóricas

En los últimos años, diversos autores, desde diferentes perspectivas de análisis (médica, psiquiátrica, clínica, psicológica, educativa) han establecido conceptualizaciones y aproximaciones teóricas acerca del TDAH, analizando sus características más importantes y considerándolo como un trastorno frecuente en niños, adolescentes y jóvenes.

Al respecto, (Fernandez et al., 2017). Han establecido que el TDAH es un trastorno que afecta el neurodesarrollo, presentando una base genética con elevada capacidad de heredarlo de progenitores y en donde se encuentran implicados diversos factores de carácter neuropsicológico.

El TDAH es un síndrome que se relaciona con la conducta, puede tener orígenes hereditarios y se caracteriza por impedir notoriamente el control de la atención y la hiperactividad. Este trastorno es diagnosticado generalmente en la infancia presentándose hasta en el 10% de los alumnos en las escuelas (Cortés, 2010).

El Trastorno representa implicaciones desfavorables a nivel educativo, los síntomas del TDAH generalmente surgen en etapas iniciales de la infancia, provocando un déficit marcado en la atención del niño, mostrando además hiperactividad frecuente (Fernandez et al., 2017).

Por su parte, para (Navarro & García, 2010). El TDAH a pesar de su corta historia ha presentado controversias debido a la dificultad para alcanzar consenso por sus síntomas variados, además, los síntomas pueden ser solo la presencia de déficit de atención, hiperactividad o con la combinación de ambas manifestaciones.

Por su parte, (Cortés, 2010). Establece que en el TDAH se presentan características persistentes al momento de realizar actividades de atención o planificación. El TDAH

REDUNECIT

afecta funciones complejas en donde interviene la planificación, control y regulación de emociones.

El trastorno "representa un problema complejo debido a que aparece en edades tempranas, repercute en la vida diaria del niño y tiene la probabilidad de persistir a lo largo de su vida" (Orozco & Zuluaga, 2015, pág. 136). Siendo comunes las dificultades educativas y el bajo rendimiento escolar en las personas que lo padecen.

Al respecto, la (Organización Mundial de la Salud, 2021). Caracteriza al TDAH como un trastorno de salud mental y del comportamiento de niños y adolescentes, asociado a conductas caracterizadas por dificultades de atención y exceso de conductas impulsivas que pueden producir afectaciones en la educación y la convivencia.

Del mismo modo, en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales IV, en inglés *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-IV-TR (DSM-IV-TR)* considera al TDAH como un Trastorno relacionado con perturbaciones del comportamiento con la presencia de manifestaciones de falta de atención e hiperactividad (Segal, 2010).

Por otra parte, en la quinta versión del Manual (DSM-V) se considera también al TDAH como un "Patrón persistente de inatención y/o hiperactividad-impulsividad que interfiere con el funcionamiento o el desarrollo" (Psychiatric., 2013, pág. 33).

El DSM-V también expone una serie de criterios diagnósticos para establecer la presencia de este trastorno, relacionados particularmente con la presencia de características de inatención, hiperactividad/impulsividad o la suma de estas manifestaciones (Psychiatric., 2013).

Al respecto, (Penas, 2019). Establece en relación con la sintomatología del TDAH que la falta de atención se caracteriza por distracciones frecuentes de los niños en relación con diversas actividades, en cuanto a la hiperactividad y/o impulsividad, son evidentes

por comportamientos extremados de inquietud y falta de dominio en ciertas situaciones de la vida diaria.

Para (Rodillo, 2015). Los avances más importantes de los últimos años sobre TDAH han sido el resultado del análisis de neuroimágenes, mejorando aspectos relacionados con la comprensión neurobiológica de este trastorno. Todos estos hallazgos, han aportado información relevante y nuevas concepciones sobre el conocimiento del TDAH en ámbitos clínicos y de intervención educativa.

En relación con lo anterior también se deja claro que "los hallazgos más consistentes asocian el TDAH a una dismorfología, disfunción y baja conectividad de múltiples redes, fronto-estriatal, fronto-parietal y frontocerebelar, lo que refleja los distintos dominios cognitivos afectados en TDAH, como inhibición, atención y percepción del tiempo" (Rodillo, 2015, pág. 53). Todas esas consideraciones, reflejan dificultades de tipo madurativo en algunas estructuras cerebrales involucradas especialmente con el funcionamiento ejecutivo.

2.1.2. Prevalencia del TDAH en los entornos educativos.

La prevalencia es un concepto que está relacionada con la incidencia, frecuencia o proporción de sujetos o un colectivo determinado, que presentan características específicas en relación con una patología, perturbación o trastorno (Hospital San Joan de Deú, 2016). La prevalencia es el nivel o cantidad que se presenta en un grupo determinado trastorno.

Respecto al TDAH, su prevalencia es un fenómeno ampliamente estudiado en las últimas décadas debido a sus características y a sus afectaciones frecuentes a nivel conductual; y en las investigaciones socioeconómicas que se relacionan con el riesgo elevado de prevalencia por TDAH.

Según los hallazgos de (Jiménez et al., 2017). A nivel general la prevalencia por TDAH puede encontrarse aproximadamente entre el 3% y 7%, sin embargo, para los autores, estas condiciones pueden variar de acuerdo a características sociales y culturales, pero

también por la edad y al género, dependiendo además del subtipo de TDAH encontrado (inatento, hiperactivo combinado). Este trastorno, también puede estar acompañado de distintas comorbilidades afectando significativamente el entorno familiar, escolar y social de los niños o adolescentes que lo padecen (Llanos et al., 2019).

Por su parte, (Rodillo, 2015). Establece que en estudios recientes sobre la literatura se han incluido gran cantidad de investigaciones que ha mostrado amplia prevalencia de TDAH en niños y jóvenes (5.9 - 7.1%), así como en jóvenes adultos (5%). La presencia de este trastorno en niños, adolescentes y jóvenes representa dificultades evidentes para el desarrollo normal de los procesos educativos.

Circunstancias que proyectan una situación que debe ser considerada en los centros educativos buscando alternativas para mitigar posibles afectaciones en el rendimiento escolar, las relaciones interpersonales y la socialización. Para (Martínez, 2017). Es necesario que el cuerpo docente desarrolle habilidades y competencias para el abordaje educativo de este trastorno en los establecimientos educativos.

Este trastorno de la conducta constituye una dificultad evidente en la niñez y la adolescencia, y representa un problema complejo con repercusiones negativas a nivel educativo (Cornejo et al., 2005).

En Colombia, concretamente en población escolarizada, (Pineda et al., 1999). Y (Cornejo et al., 2005). han descrito algunos hallazgos importantes sobre la elevada prevalencia del TDAH en diferentes entornos escolares. La presencia del TDAH en niños y jóvenes representa dificultades evidentes para el desarrollo normal de los procesos educativos.

Del mismo modo, (Vélez & Vidarte, 2013). Reportaron la presencia de este trastorno en el 8,2 % de los casos estudiados. Sobre estas consideraciones y (Ñáñez et al., 2019). Determinan dicha situación como preocupante, debido al aumento considerable en los diagnósticos de TDAH.

REPUNOT

Por otra parte, en estudios más recientes realizados en niños escolarizados del caribe colombiano (Llanos et al., 2019). Encontraron una incidencia del 15% de TDAH en relación con toda la población del estudio. El aumento considerable de la presencia del TDAH es un elemento que debe ser considerado desde el contexto educativo debido a las afectaciones posibles que ocasiona este trastorno.

En ese sentido, (Vélez & Vidarte, 2013). Estipulan una necesidad de abordar la atención del TDAH como problema que debe ser atendido desde el desarrollo de políticas públicas en salud y educación. Estas afirmaciones, son un llamado importante a los gobiernos frente al alta prevalencia de este trastorno a nivel escolar.

La atención del TDAH es un proceso de gran complejidad debido a la heterogeneidad de este trastorno, sin embargo, desde el abordaje integral ha sido posible "identificar los síntomas derivados de manera primaria o por efecto sistémico, y así permitir la adecuada formación de los sistemas funcionales a través de un proceso de intervención" (Pérez et al., 2016).

Todos estos aspectos, dejan claridad sobre las bondades de la atención del TDAH de forma interdisciplinaria desde los diferentes ámbitos de intervención (familiar, escolar y clínico) como mecanismo para favorecer los procesos de rehabilitación desde la acción conjunta y colaborativa.

Al respecto, los hallazgos de (Fernández, 2019). Sobre los programas educativos para la atención del TDAH reportan efectos positivos en diferentes habilidades cognitivas. Por su parte, (Jiménez et al., 2017). Y (Montáñez, 2014). Dejan claridad sobre el papel importante de la familia y la escuela para el desarrollo exitoso de estos procesos.

En este sentido, desde la escuela es necesario considerar todas estas situaciones, como mecanismos para abordar desde el ámbito educativo estrategias para el diseño de programas para el acompañamiento escolar y mejoramiento educativo en los alumnos que presentan características asociadas al TDAH.

REPOSITORIO

Todos los aspectos anteriormente descritos, muestran la necesidad evidente de analizar la presencia de este trastorno en los entornos educativos, como medida importante para obtener información adecuada e intervenir oportunamente para disminuir sus efectos negativos en las IE.

2.1.3. Desplazamiento forzado y TDAH.

El desplazamiento forzado es un fenómeno que hace parte de la violación de derechos por perdida obligada del territorio causada por personas o grupos al margen de la ley, quienes obligan a los residentes habituales a abandonar su territorio por maltrato, violencia o por efectos del conflicto armado (CMDPDH, 2018).

En ese orden de ideas y refiriéndose a población desplazada por la violencia autores como (Silva, 2020). Afirma que sobre los colectivos en mención "se ejerce acción de coacción revestida de forma de escape o huida del espacio en el que debe tener su pleno desarrollo en condiciones de vida digna" (p. 629). Lo cual tiene como objetivo evadir o escapar de situaciones de riesgo o peligro ante la adversidad causada por el maltrato, la coerción o la violencia.

La situación de desplazamiento es un fenómeno complejo que presenta connotaciones económicas y sociales adversas para las personas, mostrando también afectaciones psicológicas y educativas tanto en jóvenes como en adolescentes (Castiblanco et al., 2020).

El desplazamiento forzado y la violencia generalizada pueden presentar impactos adversos y efectos negativos sobre la salud mental (Sánchez D. et al., 2019). Todas estas situaciones, pueden repercutir especialmente en el desarrollo cognitivo y psicosocial de la población infanto-juvenil.

Para autores como (Briñez, 2021). (Sánchez D. et al., 2019) los casos de estrés postraumático, alcoholismo, drogadicción, depresión, ansiedad y TDAH son situaciones generalizadas en menores que han sido víctimas de la violencia, maltrato y el desplazamiento forzado.

REPOSITORIO

Respecto al TDAH, este es un trastorno comúnmente estudiado con implicaciones directas sobre la conducta y los procesos educativos. En los últimos años, autores como (Rhenals J. , 2021). Han encontrado prevalencia elevada del TDAH en población escolarizada VDFV.

Todas estas situaciones demuestran necesidades de profundización, como medidas paliativas para la prevención y el ajuste de estrategias educativas frente a las implicaciones de este trastorno.

2.1.2. Bases Investigativas

2.1.2.1. Antecedentes Históricos

Para poder abordar las bases investigativas del TDAH es necesario realizar una aproximación desde la perspectiva histórica de este trastorno, para (Quintero & Castaño, 2014).

Por otra parte, “en 1845, Hoffman, médico alemán, describió por primera vez las características conductuales de algunos menores excesivamente inquietos y distraídos y dio origen al término –hiperactividad–" (Portela et al., 2016). Estudios que han servido como base importante para analizar causas posibles o buscar estrategias desde múltiples enfoques para la atención de este trastorno.

Para esa época, desde concepciones conductistas iniciaron las primeras descripciones acerca de inquietudes y conductas disruptivas en los niños (Quintero & Castaño, 2014). Explicaciones iniciales del comportamiento infantil que se daban desde planteamientos moralistas, alejados en ese momento del carácter científico que amerita el abordaje del TDAH.

Por su parte, los estudios de (Penas, 2019). También de reportan como desde los inicios del siglo XX, autores como Still, ya establecía en sus investigaciones comparaciones entre las dificultades de conducta, problemas de aprendizaje y la hiperactividad. Estos

REPUNET

estudios primarios ya ofrecían algunos indicios importantes sobre las características que se encontraban presentes en los niños que padecen este trastorno.

Años más tarde, (Kirman, 1955). Incluyó en sus publicaciones el término "*daño cognitivo mínimo*", el cual, más adelante paso a ser denominado como "disfunción cognitiva mínima", debido a la imposibilidad por demostrar que estas afectaciones eran causadas por lesiones en el Sistema Nervioso Central (Penas, 2019).

Para mediados del siglo XX era común analizar desde la perspectiva clínica los trastornos o afectaciones cognitivas del sistema nervioso. Sin embargo, solo hasta la década de los años setenta fue cuando se empezó a dar importancia a diversos procesos como el sostenimiento de la atención, el control de impulsos y la hiperactividad (Quintero & Castaño, 2014).

Por otra parte, (García, 2017). También desde una perspectiva histórica del TDAH describe que desde inicios de la década de los ochenta la Asociación Americana de Psiquiatría estimaba que los niños que presentaban dificultades constantes para concentrarse o recibían llamados de atención muy frecuentes de sus padres mostraban signos de algún trastorno mental.

Estos reportes iniciales sobre la conducta y la atención describieron para esa época lo que serían los diagnósticos iniciales del TDAH. Estos dictámenes se encontrarían más tarde en el DSM-III (García, 2017). La revisión del DSM-III (DSM-III-R), implantó algunas modificaciones importantes en relación con el diagnóstico de este trastorno (Portela et al., 2016). Estas reformas repercutirían en su análisis y darían inicio a lo que hoy se conoce como TDAH.

2.1.2.2 Antecedentes Investigativos

A partir de los objetivos propuestos en esta investigación, se realizó búsqueda de antecedentes a nivel de pregrado y postgrado, desde distintas bases académicas, así como desde diferentes revistas indexadas, las cuales fueron seleccionadas para aportar

REDUNOT

información de antecedentes a nivel internacional, nacional y regional sobre prevalencia de TDAH.

2.2.2.1. Antecedentes Investigativos internacionales.

En primer lugar, el artículo de investigación titulado "***Síntomas depresivos asociados con el trastorno por déficit de atención con hiperactividad en adolescentes***", el cual fue publicado por (Torres, 2019). Busca determinar síntomas de tipo depresivo que se hayan asociados al TDAH en jóvenes y adolescentes.

El estudio que fundamenta el artículo fue desarrolló en el contexto del hospital Carlos Lanfraco en Perú, en el participó a un grupo de adolescentes entre 11 y 19 años diagnosticados con TDAH, en los cuales se analizaron además variables como: el sexo, la edad y los síntomas relacionados con la depresión.

El autor del estudio, en los resultados determinó que las edades de entre 15 y 16 años se ubicaba el 57% de los adolescentes estudiados y de estos el 54% fueron varones y manifestaron síntomas depresivos producto de problemas escolares, lo que permitió establecer que existe comorbilidad entre TDAH y síntomas depresivos.

En segundo lugar, el articulo denominado "***Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) en niños y adolescentes***" publicado por (Rusca & Cortez, 2020). En el que los autores definen el TDAH como una alteración en el desarrollo neuronal, que afecta principalmente las FE, manifestadas en dificultades para responder a estímulos, así como planear, organizar acciones y reflexionar.

Para los autores el TDAH constituye aproximadamente un 50% de consultas psiquiátricas infantiles con una prevalencia entre 2 y 12 % de la población pediátrica en el Perú, los hallazgos muestran que el origen de este trastorno es multifactorial y coexiste junto a trastornos psiquiátricos y neurológicos. Del mismo modo, los autores a modo de recomendación exponen sugieren un tratamiento integral de carácter individual complementado con psicofármacos y apoyo terapéutico, con la intención de mejorar sus manifestaciones y evitar el deterioro funcional.

REDUNET

Como tercer referente de esta investigación, fue seleccionada la tesis "***Prevalencia del diagnóstico probable de trastorno por déficit de atención e hiperactividad, sus síntomas, y variables asociadas en estudiantes de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, generación 2016***" desarrollada por (Vásquez, 2017). Desde su investigación el autor determina que el TDAH se ha convertido es una problemática de salud mental que puede manifestarse en cualquier momento de la vida, su tesis se centra en el estudio de estudiantes universitarios que presentan este trastorno, encontrando que el 60% de los sujetos analizados eran mujeres y que el promedio de calificaciones en los estudiantes con TDAH es menor.

Por otra parte, el autor en sus hallazgos establece como trastornos más prevalentes: la inatención, hiperactividad y trastorno compulsivos mixtos, asociados a la cantidad de asignaturas reprobadas por los estudiantes; encontrando también excesivo consumo de drogas y alcohol.

Como cuarto referente, se encuentra el artículo denominado ***"¿Desatentos? ¿Desatendidos?: una mirada psicopedagógica del TDAH en estudiantes universitarios***" de (Cerutti et al., 2008). Revisión literaria de investigaciones y sus aportes más significativos sobre el TDAH, la finalidad del estudio fue conocer los síntomas predominantes en una muestra de estudiantes de la Universidad Nacional de Argentina y su relación con el rendimiento académico, aplicando la escala de Auto reporte de Síntomas de TDAH en Adultos (ASRS – V1).

Los autores resaltan que se presentó mayor prevalencia de síntomas en las mujeres que en los hombres, manifestando que estos síntomas se presentan en mayor porcentaje en el sexo femenino, por otra parte, los autores resaltan la importancia de crear acciones psicopedagógicas orientadas hacia las poblaciones con este trastorno, con el fin de optimizar el rendimiento académico, la permanencia en los estudios superiores, así como minimizar las manifestaciones de síntomas de inatención e hiperactividad.

REDUMET

En quinto lugar, el artículo "***Prevalencia de síntomas de trastorno por déficit de atención con hiperactividad en adolescentes y adultos jóvenes con otros trastornos psiquiátricos refractarios a tratamientos previos***" de (Vidal et al., 2014). A rtículo que surge desde una investigación cuyo objeto de estudio fue evaluar la prevalencia de los síntomas asociados con el TDAH en adolescentes, para lo cual fueron analizados 795 sujetos con edades entre 15 y 24 años en quienes se estudió la presencia del trastorno según los criterios DSM-IV y la frecuencia de los síntomas aplicando la escala de valoración del TDAH de DuPaul.

Como resultado del estudio, los autores obtuvieron que el 6% de los pacientes no habían sido diagnosticados y 32,7% presentaron síntomas moderados, por lo cual, recomiendan realizar estudio minucioso a jóvenes que presentan trastornos de conducta, personalidad y uso de sustancias psicoactivas, pues existe un alto índice de comorbilidad entre estos trastornos y el TDAH.

En sexto lugar, "***El trastorno de déficit de atención e hiperactividad en adolescentes y adultos como problemática de salud pública***" de (Fleming & Salas, 2012). Para quienes el TDAH es reconocido más allá de ser discapacidad asociada al aprendizaje.

Para los autores, este es un trastorno con síntomas y manifestaciones de tipo conductual que presenta interferencias o dificultades para el manejo de atención, concentración, organización y autocontrol, dificultades que pueden presentarse en cualquier etapa de la vida, incluso en la adultez, los resultados muestran al TDAH como una problemática de salud pública en México.

En séptimo lugar y como último referente se encuentra el trabajo de grado realizado por (Cienfuegos et al., 2012). Titulado "***Trastorno por déficit de atención e hiperactividad y su prevalencia en estudiantes de Medicina de la Universidad Autónoma de Aguascalientes***". En el que se encuestó a 99 estudiantes de la carrera de Médico cirujano en México, utilizando la Sección A de la Escala de Auto-Reporte de

Síntomas de TDAH en Adultos (ASRS-v1.1), la finalidad del estudio fue conocer la prevalencia del TDAH en esta población. Los resultados obtenidos muestran que la prevalencia de este trastorno fue mayor en los estudiantes de semestres avanzados, por lo cual se concluye que el estrés puede ser un factor posee cierta influencia sobre el TDAH.

2.2.2.2. Antecedentes Investigativos Nacionales.

A nivel nacional se tomó como antecedente el trabajo "***Cognición social en adultos y jóvenes con sintomatología del trastorno por déficit de atención e hiperactividad***" desarrollado por (Escalona & Mancera). La finalidad del estudio fue establecer comparación de la cognición social en personas entre 18 y 36 años con síntomas de TDAH y en un grupo control sin síntomas, en barranquilla, Colombia, a 24 sujetos distribuidos en 3 grupos: grupo 1: TDAH inatentos (8 participantes), grupo 2: TDAH combinado (6 participantes) y grupo 3: control (10 participantes).

Se obtuvo como resultado que en el grupo 1 y 2, en comparación con el grupo control, dificultades en la percepción social, así como menos autoconciencia y poca presencia de culpa, vergüenza en hombre y mujeres. Los autores, concluyen que los síntomas asociados con el TDAH afectan significativamente el autocontrol y el manejo de emociones.

En segundo lugar, el trabajo "***Validación del inventario exploratorio de síntomas de TDAH (IES-TDAH) ajustado al DSM-V***" desarrollado por (Barceló et al., 2016). Con el objetivo de validar el inventario IES- TDAH a partir del análisis de los niveles de consistencia interna y niveles de correlación con las escalas Gold Stándard: Wender-Utah Rating Scale – WURS, Escala de Autoinforme de TDAH en adultos (ASRS-V1.1) y Criterios CIE-10.

Los autores aplicaron una prueba piloto a un grupo de 120 jóvenes de ambos sexos, estudiantes a estudio de nivel superior en la ciudad de barranquilla en edades comprendidas entre 18 y 23 años, obteniendo como resultados un alto índice de

REPOSITORIO

confiabilidad y validez de criterio al analizar el comportamiento del IES TDAH frente a otras pruebas, comprobando así que esta proporciona datos confiables para diagnósticos clínicos de TDAH en adultos.

Asimismo, el trabajo llamado "***Influencia del núcleo familiar en la evolución negativa de los síntomas del trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH)***" desarrollado por (Castiblanco et al., 2020). Con el objetivo de describir la manera como afecta el núcleo familiar la evolución de los síntomas del TDAH.

Realizaron un estudio de caso a una paciente de 10 años diagnosticada con el trastorno TDAH y por medio del instrumento APGAR se pudieron identificar algunos aspectos relacionados con el ambiente familiar. Los autores concluyen que el trastorno se presenta en los primeros años de vida y afecta el normal desarrollo de la niñez, siendo relevantes algunos factores asociados a las características genéticas, así como el aspecto familiar.

Como cuarto referente se toma el artículo "***Enfoque de aprendizaje automático aplicado al análisis de prevalencia de síntomas de TDAH en adultos jóvenes de Barranquilla, Colombia***" de (León et al., 2020). Que tuvo como objetivo determinar la prevalencia de síntomas del trastorno por déficit de atención con hiperactividad en la Universidad en Adultos Jóvenes del área metropolitana de Barranquilla, se tuvo como muestra 1600 participantes entre edades de 18 y 25 años.

Los resultados obtenidos mediante la aplicación de diferentes algoritmos desde la aplicación de instrumentos exploratorios de los síntomas asociados con el TDAH los autores pudieron demostrar que existe un alto rendimiento de los algoritmos en métricas de calidad: Precisión 91.67% y Precisión 94.12%.

Como quinto referente nacional se encuentra el artículo "***Salud mental de adolescentes y jóvenes víctimas de desplazamiento forzado en Colombia***" de (Sánchez D. et al., 2019). En el que se tuvo como objetivo general describir el estado actual de la salud

mental, así como algunos de los factores sociodemográficos y de desplazamiento forzado en 3 ciudades de Colombia.

Para su desarrollo aplicaron la entrevistas y cuestionarios sobre aspectos relacionados con el desplazamiento forzado y el consumo de sustancias psicoactivas, además utilizaron la escala de funcionamiento familiar (APGAR) y la escala MOS (Medical Outcomes Study) de apoyo social para el análisis de otras variables.

Como resultado se obtuvo una prevalencia de cualquier trastorno mental de un 24,4 %, incluido el TDAH; además demostraron que un 14,6% de los jóvenes y adolescentes que han sido víctimas de desplazamiento forzado han pensado en el suicidio, como producto de los trastornos que esta situación ha generado, también recomiendan que un buen ambiente familiar y el adecuado apoyo social se constituyen en factores que protegen ante la presencia de trastornos mentales.

Como sexto y último referente nacional se encuentra la tesis titulada *"**Factores de vulnerabilidad socio ambiental y comorbilidad del trastorno por déficit de atención con hiperactividad y trastorno negativista desafiante. Caso único paciente de 9 años***", presentado por (Morales S. , 2017). Con el objetivo de determinar aquellos factores de vulnerabilidad socio ambiental y la comorbilidad entre trastorno por déficit de atención con Hiperactividad y trastorno negativista desafiante. Como resultado, el autor expone que los principales factores que ponen en vulnerabilidad son: el desplazamiento, la violencia intrafamiliar, el abuso sexual y el trabajo infantil.

Por otra parte, el autor menciona que puede existir una comorbilidad entre TDAH y el trastorno negativista desafiante y que algunos síntomas son la irritabilidad, actitud explosiva y mecanismos emocionales y de autorregulación pobres.

REDUNET

2.2.2.3. Antecedentes Regionales.

En cuanto a los antecedentes regionales de esta investigación, los resultados en la búsqueda de investigaciones, artículos y publicaciones relacionados con la prevalencia de los síntomas del TDAH en la región fueron escasos, sin embargo, se encontraron algunos documentos que se consideraron relevantes y se relacionan en cierta medida con la problemática de estudio.

Así, fue hallada la tesis nombrada "***Implicaciones en el TDAH sin adherencia al tratamiento: caso único, adolescente de 15 años***" de (Corrales, 2017). Quien resalta que las implicaciones del TDAH se convierten en una problemática de salud pública, de las cuales se resalta que las personas diagnosticadas presentan alteraciones en aspectos personales, conductuales, sociales, familiares, entre otros, que afectan no solo a los niños sino pueden persistir en la etapa adulta.

En su trabajo el autor determina que existe comorbilidad entre el TDAH y otros trastornos disociales a partir de la exposición al conflicto armado de Colombia, del mismo modo menciona que la falta de tratamiento puede desencadenar dificultades persistentes de tipo social y personal. Los resultados del estudio muestran que los procesos de intervención clínicos deben ser efectuados a tiempo, desde enfoques individualizados y diagnósticos diferenciales a partir de las características de cada sujeto, logando así la reducción de los síntomas del TDAH en casi un 80%.

Por otro lado. la investigación llamada "***Medición de la percepción emocional y la percepción social en niños con TDAH y TOD***" de (Jaraba et al., 2019). Que tuvo como objetivo determinar la existencia de una diferencia significativa entre las variables de comportamiento social y la percepción de estados de ánimo en jóvenes en edades entre los 11 y 15, estudiantes de básica secundaria en una IE de la ciudad de Sincelejo.

Para el estudio se dividieron los sujetos en tres grupos: TDAH (G2), TDAH/ TOD (G3) y niños controles (G1), a estos se les aplico Test de falso paso y lectura mental de la mirada, Check List y la prueba de inteligencia Weschler (WISC-IV) con los resultados

los autores hallaron diferencias en la percepción social en los jóvenes con TDAH y TDAH/TOD, con respecto a los jóvenes sin los trastornos.

Se identificaron otras dificultades como la discapacidad para comprender y procesar contenidos de tipo afectivo, la identificación de expresiones emocionales, detección de conductas inapropiadas en situaciones sociales y carencias para interpretar y procesar información social y la atención en situaciones relevantes de tipo social.

Por último, el trabajo titulado "***Síntomas de TDAH en jóvenes víctimas de desplazamiento forzado y jóvenes no desplazados. Un Análisis comparativo***" desarrollado por (Rhenals J. , 2021). Disertación presentada desde una metodología cuantitativa, a partir de una muestra de 100 estudiantes escolarizados de distintos centros educativos, comparan 2 grupos de jóvenes escolarizados (con desplazamiento forzado y sin desplazamiento), para determinar cuál de los grupos de estudio presenta más síntomas de TDAH, encontrando promedios superiores sobre los síntomas de TDAH en población desplazada. Esta investigación coincide en gran medida con algunos aspectos del presente estudio, debido a las comparaciones en población escolarizada con y sin desplazamiento por la violencia.

A nivel general, se reportaron 21 trabajos como antecedentes de este estudio, 6 antecedentes internacionales, 6 nacionales y 3 antecedentes nivel regional, de estos trabajos investigativos 2 pertenecen a estudios de Pregrado, 1 es un trabajo de especialización, 2 son trabajos de maestría, 1 es capítulo de libro, 1 es un poster presentado en congreso de investigación y 8 son artículos de investigación, abordados desde diferentes enfoques investigativos, estos antecedentes describen diversos aspectos del TDAH mostrando una prevalencia elevada desde diversos contextos de análisis.

REDUNET

Capítulo III

Aspectos Metodológicos

RED- UNEXCIT

3.1. Paradigma, Método y/o Enfoque de Investigación

La presente investigación titulada *Prevalencia de síntomas asociados con el TDAH en estudiantes de la IE Los Morales* ha sido enmarcada dentro del enfoque de la investigación cuantitativa, enfoque investigativo que "utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin establecer pautas de comportamiento y probar teorías" (Hernández-Sampieri et al., 2014, pág. 4).

Desde el enfoque de la metodología cuantitativa se plantea el desarrollo de procedimientos matemáticos rigurosos, representados en una serie de procesos que se realizan para comprobar suposiciones previamente establecidas (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018). Entendiendo que estos procesos abordan los datos numéricos para la comprobación de las hipótesis del estudio trazadas previamente por el investigador.

3.2. Tipo de Investigación

La presente investigación se encuentra fundamentada a partir de los estudios transeccionales o transversales, en este tipo de investigaciones se realiza la recolección de datos a partir de un único momento con la intención de analizarlos y realizar descripciones a partir de un momento determinado (Hernández-Sampieri et al., 2014).

La investigación también se encuentra enmarcada dentro de los estudios que presentan alcances descriptivos, ya que para (Álvarez, 2020). En este tipo de estudios se definen algunas de las propiedades más importantes de las variables, además de realizarse mediciones o cuantificaciones relacionadas con el fenómeno de estudio.

Los estudios de alcance descriptivo pretenden detallar o explicar algunas características o propiedades representadas en determinados grupos, comunidades, objetos o personas (Hernández-Sampieri et al., 2014). Exteriorizando así, propiedades representativas de

REDUNET

la problemática de investigación y logrando hallazgos importantes que permiten identificar y describir características de las variables de análisis.

3.3. Diseño de la Investigación

El desarrollo del estudio se planteó desde un diseño no experimental, por ser aquellos en los cuales no se han manipulado de forma intencional las variables de la investigación, sino que son analizadas a partir de la observación de los fenómenos ocurridos en el propio contexto dende se realiza la investigación.

> Es decir, se trata de estudios en los que no hacemos variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables. Lo que hacemos en la investigación no experimental es observar fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para analizarlos (Hernández-Sampieri et al., 2014, pág. 152).

En el desarrollo de investigaciones con diseños no experimentales no se generan situaciones específicas relacionadas con la manipulación de las variables del estudio, sino que se busca observar situaciones ya existentes en el contexto propio de la investigación. Siendo imposible tener control de las variables y posible estudiarlas a partir de lo que se ha encontrado (Hernández-Sampieri et al., 2014).

3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

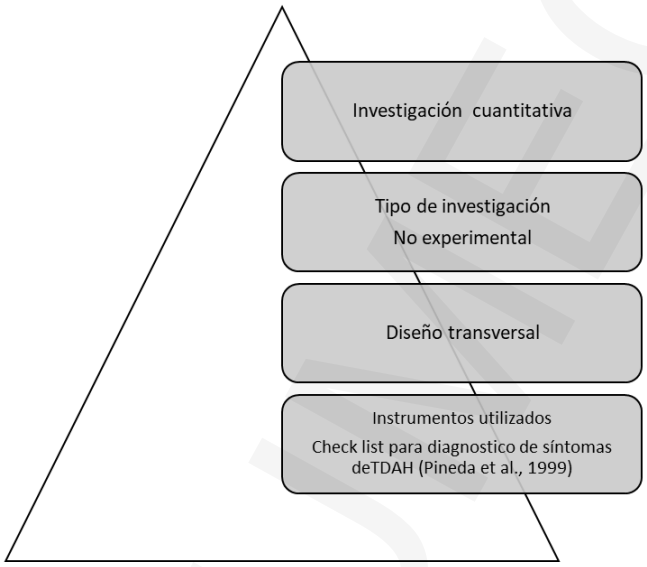
Las técnicas e instrumentos de recolección de datos empleados en la investigación refieren a cuestionarios para la detección de síntomas asociados con el TDAH, más exactamente check list para el diagnóstico de TDAH versión para padres (Pineda et al., 1999). La cual se utilizó para identificar síntomas en el hogar y check list para el diagnóstico de TDAH versión para docentes (Pineda et al., 1999). Utilizada para verificar los síntomas asociados con el TDAH en el entorno escolar de los estudiantes.

REDUNEC

En la **figura 1**, se muestra a continuación el resumen de la metodología utilizada.

Figura 1

Metodología empleada



Fuente: Elaboración propia.

3.5. Unidades de Estudio y Sujetos de la Investigación

3.5.1. Población

La población objeto de estudio corresponde a 845 estudiantes de la IE Los Morales, ubicada en el municipio Tierralta Córdoba, los cuales se ubican en el rango etario de entre 8 y 12 años y son de géneros masculine y femenino.

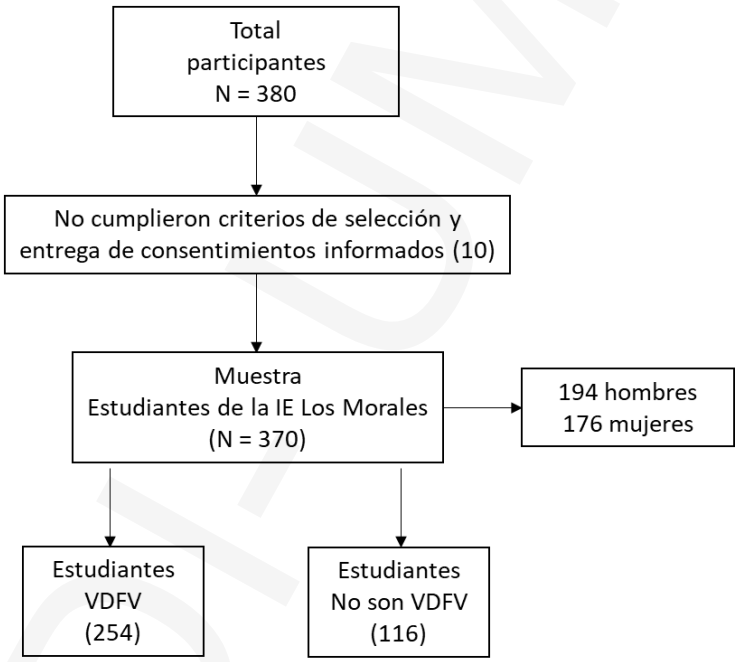
3.5.2. Muestra

Como muestra poblacional se seleccionaron inicialmente a 380 estudiantes de la IE Los Morales, sin embargo, 10 de ellos no cupieron con los criterios establecidos para la selección, respecto a la entrega de consentimientos informados, por tanto, para el estudio solo participaron de la investigación 370 estudiantes, quienes al momento del estudio eran considerados alumnos activos de la IE.

La selección de la muestra se realizó a partir de un muestreo no probabilístico e intencionado, en vista de que (Mercado & Coronado, 2021). Establecen que en la escogencia de los sujetos no existe ningún procedimiento para su selección, debido a que la selección es realizada de forma deliberada y bajo la conveniencia de los investigadores. En la **figura 2** se puede observar la muestra y la selección de los participantes de la investigación.

Figura 2

Selección de participantes



Fuente: Elaboración propia

3.6. Variables del estudio e instrumentos utilizados

Las variables de investigación fueron los síntomas de TDAH, la cual fue medida con la lista de chequeo para síntomas de TDAH de (Pineda et al., 1999). La variable género medida teniendo en cuenta si los participantes de la investigación eran de género masculino o femenino; la variable NIEF, medida teniendo en cuenta si los ingresos

familiares del hogar de los estudiantes eran menores que (<) 1 salario mínimo legal en Colombia (SMLC) o de un (1) SMLC y la variable desplazamiento, teniendo en cuenta si los estudiantes eran o no VDFV, como se evidencia en la **Tabla 1**.

Tabla 1

Operacionalización de variables

Variables analizadas	**Instrumento utilizado**	**Objetivos específicos de la investigación**
Síntomas de TDAH	Lista de chequeo para síntomas de TDAH de Pineda et al. (1999).	Identificar la presencia síntomas del TDAH en estudiantes a partir del género
Género NIEF Desplazamiento	Instrumento socioeconómico (género, NIEF, condición de desplazamiento	Analizar diferencias relacionadas con síntomas de TDAH en los estudiantes a partir del NIEF Comparar la presencia de síntomas de TDAH en estudiantes que han sido VDFV con estudiantes que no presentan esta condición.

Fuente: Elaboración Propia

3.7. Procedimiento de la Investigación

Los participantes de la investigación (estudiantes de la IE Los Morales) fueron evaluados para analizar la prevalencia de síntomas asociados con el TDAH, asimismo, fueron clasificados a partir de distintas variables socioeconómicas como edad, género, desplazamiento (persona desplazada, no desplazada) y NIEF para dar cumplimento a los diferentes objetivos e hipótesis propuestas en el estudio.

RED-UNIET

A todos los sujetos les fue previamente administrado el instrumento check list (*en español lista de chequeo*) para el diagnóstico de TDAH en su versión para padres desarrollada por (Pineda et al., 1999). El cual fue utilizado para identificar la presencia de síntomas de TDAH desde el análisis realizado en el hogar de los estudiantes. Esta herramienta fue suministrada a padres, acudientes, tutores y/o representantes legales de los estudiantes mediante un formulario de Google forms (*en español formulario de Google*) y entregado de forma presencial en las instalaciones de la institución educativa.

Del mismo modo, se aplicó a docentes y estudiantes el cuestionario para el diagnóstico de TDAH en la versión para docentes de (Pineda et al., 1999). El cual fue entregado a cada docente en las instalaciones de la IE para verificar los síntomas asociados con el TDAH en el entorno escolar de los estudiantes.

El cuestionario para el diagnóstico de TDAH, tanto en la versión para padres, como en la versión de profesores verifica los síntomas de TDAH para población colombiana, a partir de las valoraciones de Nunca (0), Algunas veces (1), Muchas veces (2) y Casi siempre (3). Basándose en la calificación de 18 ítems para las dimensiones de Inatención, Hiperactividad e impulsividad.

Respecto a la calificación de la prueba, el valor mínimo del cuestionario fue de 0 puntos y la calificación máxima de 54; las puntuaciones obtenidas en el cuestionario del subtipo inatención oscilaron entre 0 y 27 puntos, del mismo modo, en la subprueba de hiperactividad las puntuaciones van desde 0 a 18 puntos y finalmente en el criterio de impulsividad estas oscilaron entre 0 y 9 puntos. En esta prueba se realizó la dimensión conjunta de hiperactividad/impulsividad, la cual oscila entre los 0 y los 27 puntos.

En la prueba fue otorgada la puntuación de cero (0) a las preguntas cuya respuesta hayan oscilado entre 0 y 1 punto, suponiendo que los sujetos que exhibieron estas puntuaciones no presentaron síntomas asociados con el TDAH.

REDUMET

Por otro lado, le fue asignado el valor de 1 a las preguntas cuya respuesta haya oscilado entre 2 y 3 puntos, sospechando que las personas con estas puntuaciones si presentaban síntomas asociados al TDAH. De modo que, según los criterios expuestos anteriormente en el DSM-IV, para la identificación de síntomas de TDAH es necesario presentar 6 o más de estos síntomas para poder establecer la presencia del TDAH en los subtipos inatento, hiperactividad/impulsividad o la combinación de ambos criterios (Pineda et al., 1999).

3.8. Validez y Confiabilidad de los instrumentos

Respecto a los criterios de validez y confiabilidad de los instrumentos utilizados en el desarrollo de esta investigación, el equipo investigador partió de los parámetros expuestos en los estudios realizados por (Pineda et al., 1999). En los que fueron analizados y/o establecidos los criterios antes mencionados sobre validez y confiabilidad.

Respecto a la consistencia interna del instrumento, según los estudios de (Pineda et al., 1999). Se presentaron resultados entre 0.85 y 0.92 para alfa de Cronbach en los dominios de hiperactividad-impulsividad e hiperactividad, además de acuerdo con el autor se presentó una medida de 0.81 para el dominio de inatención.

3.9. Consideraciones éticas:

Respecto a las consideraciones éticas planteadas en el presente estudio, las autorizaciones y consentimientos informados requeridos para su desarrollo, fueron firmados por los padres, garantizando la confidencialidad de los datos en la investigación y garantizando una participación seria, voluntaria y sin perjuicio alguno.

3.9.1. Criterios de confidencialidad

A partir de los criterios de confidencialidad de la presente investigación les fue comunicado a los padres, acudientes, tutores y/o representantes legales de los estudiantes que en el desarrollo del estudio se garantizaba la confidencialidad de los

RED-UNET

datos obtenidos del estudio, teniendo en cuenta que estos se utilizarían estrictamente para fines académicos e investigativos.

3.9.2. Descripción de la obtención del consentimiento informado

El consentimiento informado fue entregado a los padres, acudientes, tutores y/o representantes legales de los estudiantes que hacen parte del estudio, mediante entrega directa de forma presencial en las instalaciones de la institución educativa, también fue enviado un formulario de Google forms para que los padres tuvieran acceso a internet, entendiendo que las condiciones socioeconómicas de los padres de los alumnos son limitadas.

Mediante el consentimiento informado se hizo manifiesto que los padres de los alumnos tenían conocimiento sobre la participación de los estudiantes en la investigación, mostrando que la participación de los alumnos era voluntaria y sin presión alguna, todos los criterios anteriores fueron garantizados mediante la firma de los progenitores o las aprobaciones necesarias para su desarrollo.

3.9.3. Riesgos y beneficios conocidos y potenciales

Para el desarrollo de la investigación se garantizó que los sujetos de estudio (estudiantes de la IE los morales) no corrían ningún riesgo mediante su participación, demostrando que los beneficios de la investigación están asociados a la detección de síntomas asociados al TDAH, lo cual permite coadyuvar a la calidad de vida y al desarrollo educativo de los alumnos, además de sugerir la realización de análisis más profundos para el diagnóstico oportuno del TDAH, así como la implementación de programas y estrategias educativas para la intervención de estudiantes pon dificultades de atención e hiperactividad.

REPUNCT

3.10. Técnicas de Análisis de Datos o Hallazgos de la investigación

Para el análisis de los datos se utilizaron técnicas de análisis estadístico descriptivo e inferencial que permitieran una interpretación de datos y el contraste de hipótesis inicialmente planteadas (De la Puente, 2018). Para el análisis de los datos de variables cualitativas se utilizaron frecuencias (n) y porcentajes (%) para las descripciones cualitativas realizadas, Respecto al valor de la probabilidad o significancia estadística en los análisis realizados en esta investigación, fue utilizada una significancia del 5% (alfa=.05).

Para el análisis comparativo de los datos se utilizó la prueba estadística de Chi^2 la cual según (Flóres-Ruiz et al., 2017). Es utilizada para la comparación de grupos de variables de tipo cualitativo, tanto nominales como ordinales. Por su parte, autores como (Morales-Luengo et al., 2021). En sus estudios determinan la relevancia de la prueba estadística y establecen que en ella los valores esperados deben ser superiores a cinco (5). Por el contrario, si este criterio no se cumple, se aplicará la prueba de Fisher cuando sean realizadas tablas de 2x2.

3.11. Procesamiento de los Datos de la investigación.

El procesamiento de los datos de la investigación fue realizado con el programa Microsoft Excel 2016 y el paquete para análisis de datos estadísticos SPSS en la versión 25.

Sobre el paquete estadístico, (Herrera, 2017). Establece que en la actualidad, el programa es uno de los más usados y útiles en todo el mundo para el análisis de datos cuantitativos debido a su sencillez y practicidad.

En el estudio se analizaron los síntomas de TDAH de los estudiantes de la IE los morales a partir del género (masculino o femenino), la condición de desplazamiento de los estudiantes (VDFV o No son VDFV) y el NIEF, este último fue realizado teniendo en cuenta si los ingresos son inferiores al SMLC o si los ingresos de las familias de los estudiantes llegan a 1 SMLC.

REPOSITORIO

Capítulo IV

Análisis e Interpretación de los Resultados o Hallazgos

REDI-UNEXCIT

4.1. Resultados o hallazgos principales de la investigación

Para la exposición inicial de los resultados de la investigación se efectuaron descripciones de los estudiantes partícipes en el estudio para dar cumplimento a los propósitos planteados.

Los participantes presentaron edades entre los 8 y los 12 años, de ellos 194 (52.4%) son de sexo masculino y 176 (47.6%) de sexo femenino. En relación con la condición de desplazamiento de los estudiantes 254 (68.6%) son VDFV y 116 (31.4%) no son VDFV. En cuanto al NIEF, 171 (46.2%) de las familias de los estudiantes presentaron ingresos < 1 SMLC, por otra parte, 199 (53.8%) presentaron ingresos de 1 SMLC. Todas estas descripciones pueden ser observadas en la **Tabla 2** y en la **figura 3**.

Tabla 2

Descripción de sujetos

Variables		Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Edad (años)	8	63	17.0
	9	87	23.5
	10	64	17.3
	11	67	18.1
	12	89	24.1
	Total	370	100.0
Sexo	Masculino	194	52.4
	Femenino	176	47.6
	Total	370	100.0
Condición de desplazamiento de los estudiantes	VDFV	254	68.6
	No son VDFV	116	31.4
	Total	370	100.0

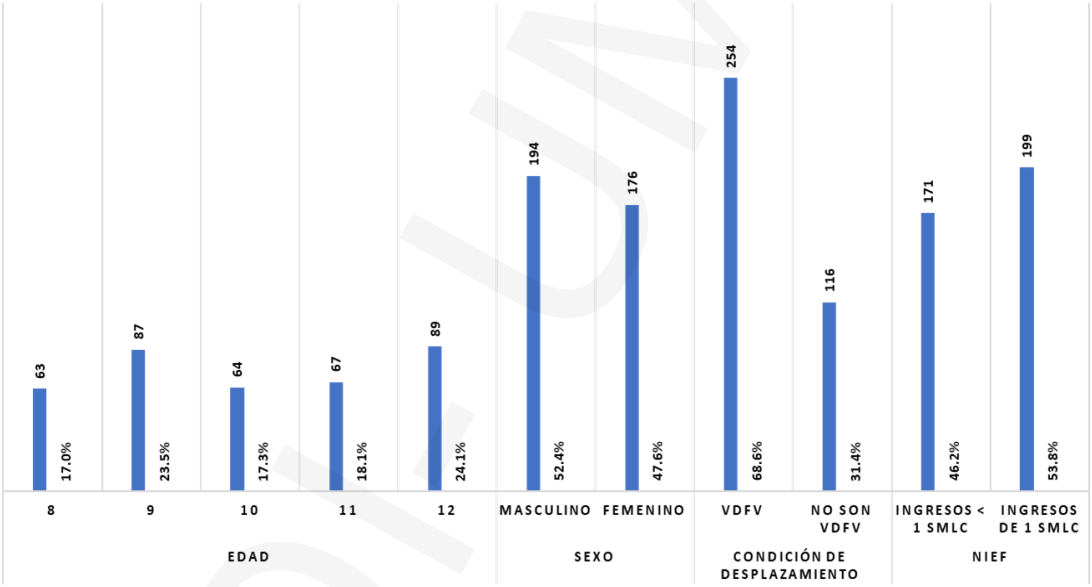
RED-UNEC

NIEF	Ingresos < 1 SMLC	171	46.2
	Ingresos de 1 SMLC	199	53.8
	Total	370	100.0

Fuente: Elaboración propia.

Figura 3

Descripción de sujetos



Fuente: Elaboración propia.

REDIMECIT

4.1.1. Resultados síntomas de TDAH en estudiantes de la IE Los Morales (cuestionario para padres).

En cuanto a los resultados sobre prevalencia de síntomas de TDAH en estudiantes de la IE Los Morales desde el cuestionario para padres se encontró a nivel general que los síntomas del subtipo Inatento se presentaron en 41 (11.1%) de los estudiantes, de igual forma respecto a los síntomas del subtipo Hiperactividad/Impulsividad estos se encontraron en 34 (9.2%) de los alumnos y finalmente los síntomas del Subtipo Combinado fueron encontrados en 25 (6.8%) de los estudiantes de la Institución Educativa. Todos estos resultados pueden ser observados con mayor detalle en la **Tabla 3** y en la **figura 4**.

Tabla 3

Resultados de síntomas TDAH - Padres

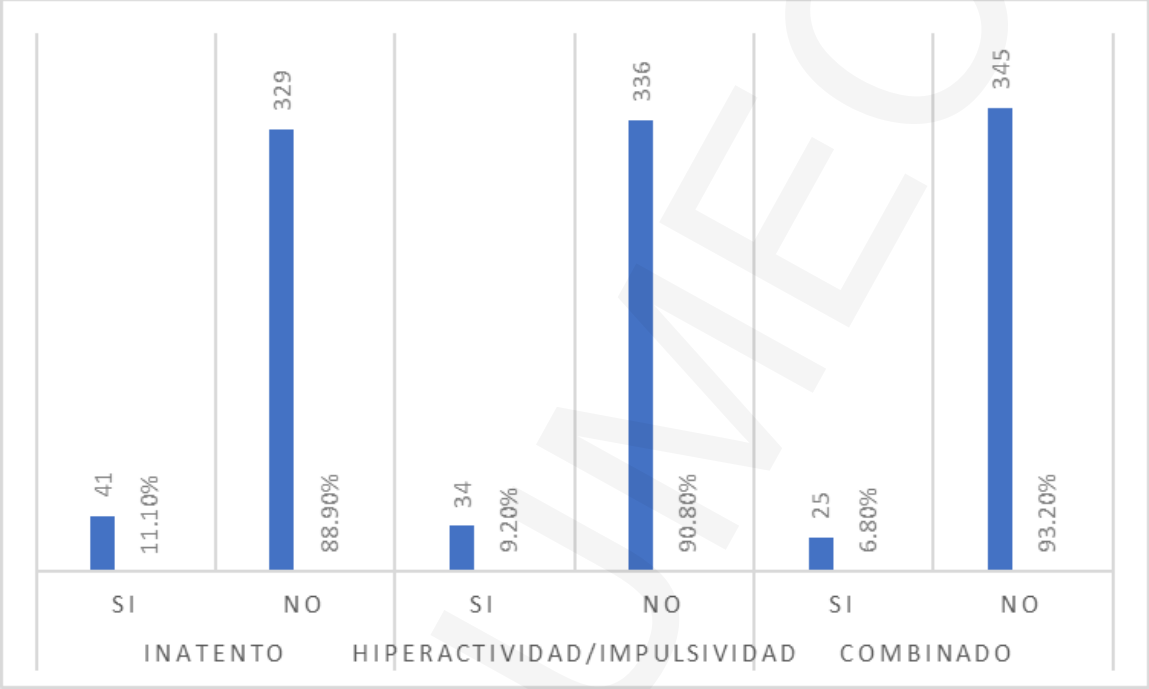
Variables sobre síntomas de TDAH		Frecuencia	Porcentaje
		(n)	(%)
Subtipo Inatento	Si	41	11.1
	No	329	88.9
	Total	370	100.0
Subtipo Hiperactividad/Impulsividad	Si	34	9.2
	No	336	90.8
	Total	370	100.0
Subtipo Combinado	Si	25	6.8
	No	345	93.2
	Total	370	100.0

Fuente: Elaboración propia.

REDI UNIBOT

Figura 4

Resultados de síntomas TDAH - Padres



Fuente: Elaboración propia.

4.1.1.1. *Síntomas de TDAH a partir del género (cuestionario para padres)*

En cuanto a los resultados sobre la presencia de síntomas de TDAH a partir del género de los estudiantes de la IE Los Morales, se puede observar que, en el Subtipo Inatento, se presentaron mayor cantidad de síntomas de TDAH en los estudiantes de género masculino [n= 27 (7.3 %)], en comparación con las estudiantes de género femenino [n= 14 (3.8 %)], sin embargo, estas diferencias no fueron significativas (Chi^2= 3.33; p=.068>.05).

Por otra parte, en relación con los síntomas del Subtipo Hiperactividad/Impulsividad, los estudiantes de género masculino también presentaron mayor cantidad de síntomas [n= 27 (7.3 %)], en comparación con las estudiantes de género femenino [n= 7 (1.9%)],

sin embargo, para este caso sí se presentaron diferencias estadísticamente significativas (Chi^2= 10.92; p=.001**<.05).

Finalmente, en cuanto al Subtipo Combinado, los estudiantes de género masculino también presentaron mayor cantidad de síntomas [n= 21 (5.7 %)], en comparación con las estudiantes de género femenino [n= 4 (1.1%)] mostrando diferencias estadísticamente significativas (Chi^2= 10.71; p=.001**<.05). Todos los resultados anteriormente descritos, pueden ser observados en la **Tabla 4** y en la **figura 5**.

Tabla 4

Relación síntomas – género (padres).

Variables	Género				Chi^2	***p***
Síntomas de TDAH	Masculino		Femenino			
	n	%	n	%		
Subtipo Inatento	27	7.3	14	3.8	3.33	.068
Subtipo Hiperactividad/Impulsividad	27	7.3	7	1.9	10.92	.001**
Subtipo Combinado	21	5.7	4	1.1	10.71	.001**

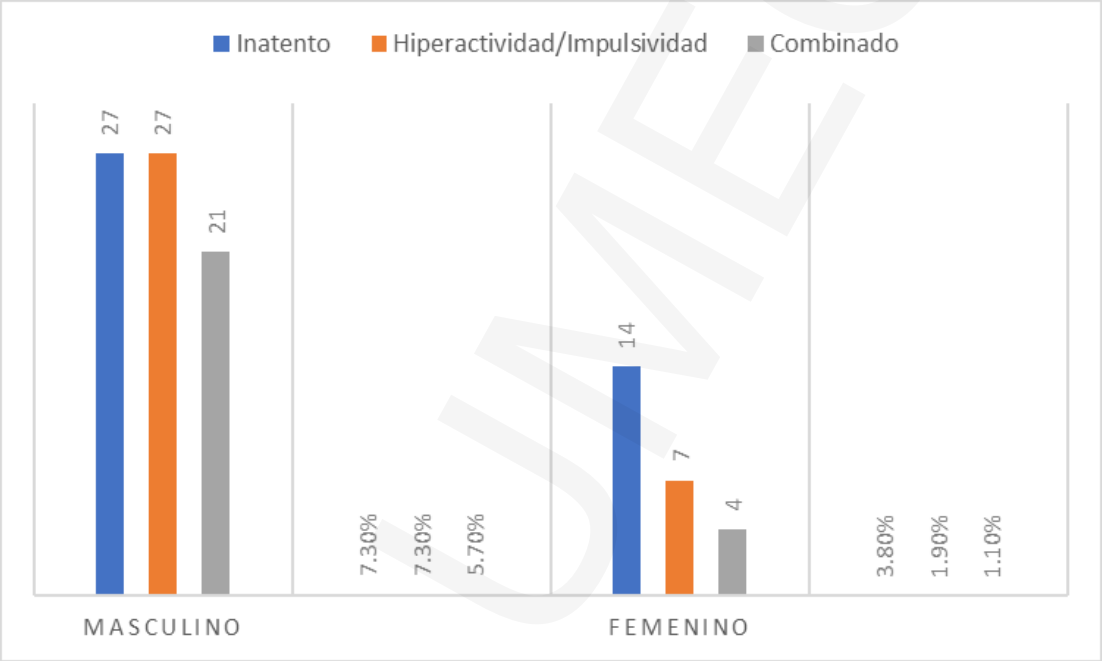
Sig. = .05*; Sig. = .01**

Fuente: Elaboración propia.

RED-UMECIT

Figura 5

Relación síntomas – genero (padres).



Fuente: Elaboración propia.

4.1.1.2. Síntomas de TDAH a partir del NIEF (cuestionario para padres).

Respecto a los síntomas de TDAH a partir del NIEF, los resultados muestran mayor cantidad de síntomas del Subtipo Inatento en los estudiantes cuyas familias presentaron ingresos < de 1 SMLC [n= 32 (8.6%)], en comparación con los estudiantes de familias con Ingresos de 1 SMLC [n= 9 (2.4%)], mostrando diferencias estadísticamente significativas (Chi^2= 18.79; p=.001**<.05).

Por otra parte, en cuanto a los síntomas del subtipo Hiperactividad/Impulsividad, los resultados evidencian mayor cantidad de estos síntomas en los estudiantes de familias con ingresos < al SMLC [n= 28 (7.6%)], en comparación con los alumnos que pertenecen a familias con Ingresos de 1 SMLC [n= 6 (1.6%)], encontrándose diferencias estadísticamente significativas (Chi^2= 19.66; p=.001**<.05).

REDUMECIT

Finalmente, respecto a síntomas de TDAH del subtipo Combinado, los estudiantes de familias con ingresos < al SMLC presentaron más síntomas de este tipo [n= 21 (5.7%)], en comparación con los estudiantes de familias de ingresos de 1 SMLC [n= 4 (1.1%)], mostrando diferencias estadísticamente significativas (Chi^2= 15.39; p=.001**<.05). Estos resultados pueden ser observados en la **Tabla 5** y **figura 6**.

Tabla 5

Relación síntomas – NIEF (Padres).

Variables	NIEF				Chi^2	***p***
Síntomas de TDAH	Ingresos < 1 SMLC		Ingresos de 1 SMLC			
	n	%	n	%		
Subtipo Inatento	32	8.6%	9	2.4%	18.79	.001**
Subtipo Hiperactividad/Impulsividad	28	7.6%	6	1.6%	19.66	.001**
Subtipo Combinado	21	5.7%	4	1.1%	15.39	.001**

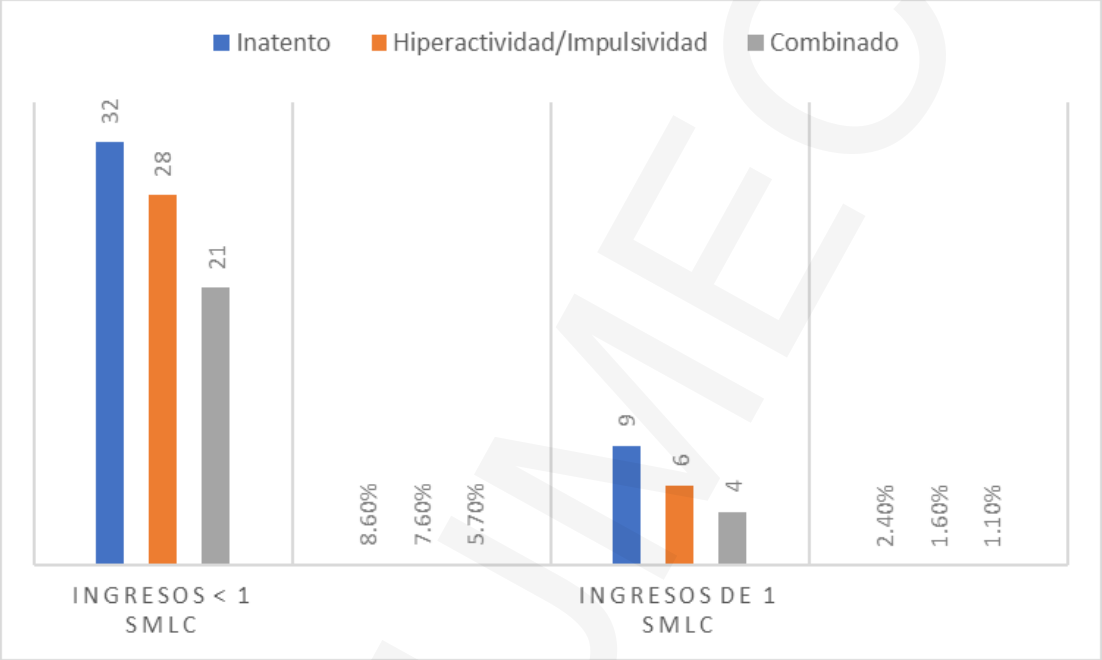
Sig. = .05*; Sig. = .01**

Fuente: Elaboración propia.

RED-UNEOT

Figura 6

Relación síntomas – NIEF (Padres).



Fuente: Elaboración propia.

4.1.1.3. Síntomas de TDAH en relación con la condición de desplazamiento de los estudiantes.

En cuanto a los síntomas de TDAH a partir de la condición de desplazamiento de los estudiantes, los resultados muestran que se presentaron mayor cantidad síntomas del subtipo Inatento en los estudiantes que no son VDFV [n= 27 (23.3%)], en contraste con los estudiantes VDFV [n= 4 (1.6%)] con diferencias estadísticamente significativas (Chi^2= 74.30; p=.001**<.05).

Por otra parte, respecto a los síntomas del subtipo Hiperactividad/Impulsividad, los resultados evidencian que se presentaron mayor cantidad de estos síntomas en los estudiantes que no son VDFV [n= 27 (7.3%)], en comparación con los alumnos VDFV [n= 7 (1.9%)], encontrándose diferencias estadísticamente significativas (Chi^2= 40.18; p=.001**<.05).

Finalmente, en relación con el Subtipo Combinado, los resultados muestran que los estudiantes que no son VDFV también presentaron más de estos síntomas [n= 22 (5.9%)], en comparación con los alumnos VDFV [n= 3 (0.8%)], encontrándose diferencias estadísticamente significativas (Chi^2= 39.97; p=.001**<.05). Todos los resultados anteriores pueden ser observados en la **Tabla 6** y en la **figura 7**.

Tabla 6

Síntomas – condición de desplazamiento (padres).

Variables	Condición de desplazamiento				Chi^2	***p***
Síntomas de TDAH	VDFV		No son VDFV			
	n	%	n	%		
Subtipo Inatento	4	1.1%	7	10%	74.30	.001**
Subtipo Hiperactividad/Impulsividad	7	1.9%	27	7.3%	40.18	.001**
Subtipo Combinado	3	0.8%	22	5.9%	39.97	.001**

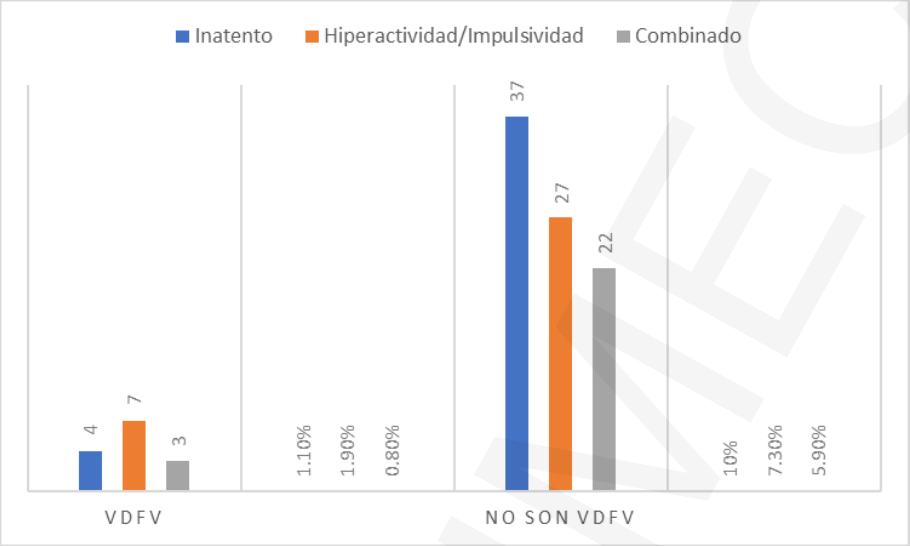
Sig. = .05*; Sig. = .01**

Fuente: Elaboración propia.

RED-UNEXT

Figura 7

Síntomas TDAH – Desplazamiento (padres).



Fuente: Elaboración propia.

4.1.2. Resultados síntomas de TDAH en estudiantes de la IE Los Morales (cuestionario para docentes).

Respecto a los resultados sobre prevalencia de síntomas de TDAH en estudiantes de la IE Los Morales desde el cuestionario para profesores se encontró a nivel general que los síntomas del subtipo Inatento estuvieron presentes en 77 (20.8%) de los estudiantes, así mismo, respecto a los síntomas del subtipo Hiperactividad/Impulsividad estos se encontraron en 69 (18.6%) de los alumnos, finalmente en cuanto a los síntomas del Subtipo Combinado fueron encontrados en 53 (14.3%) de los estudiantes de la Institución Educativa. Tal como puede ser observado con mayor detalle en la **Tabla 7** y en la **figura 8**.

Tabla 7

Síntomas TDAH – docentes.

Variables sobre síntomas de TDAH	Frecuencia	Porcentaje
	(n)	(%)

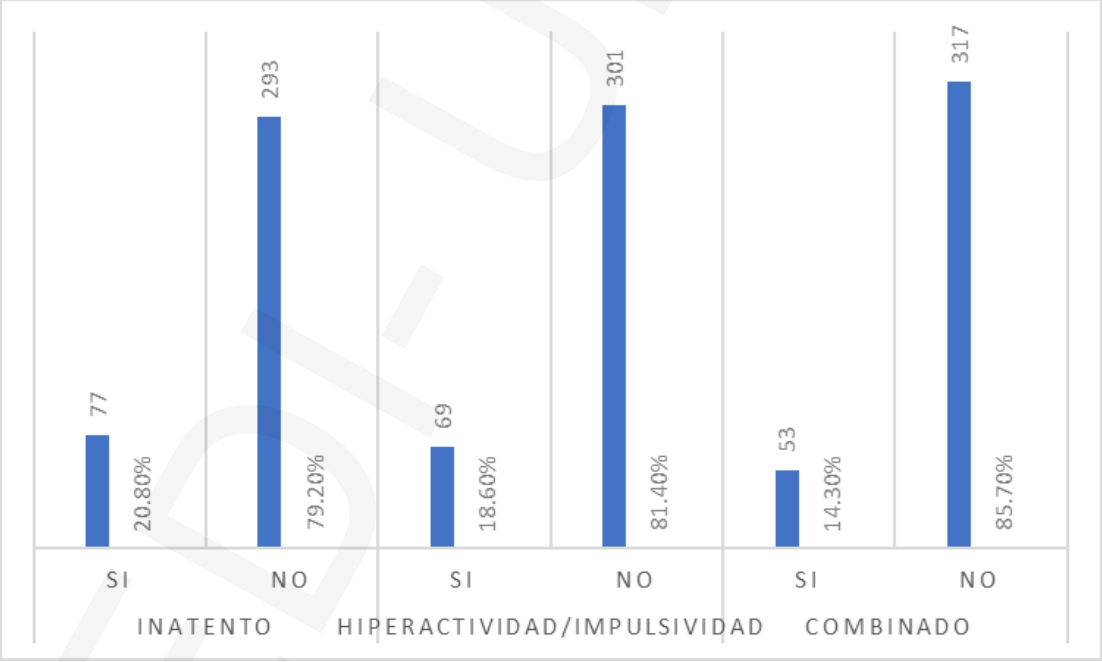
REDUNEOIT

Subtipo Inatento	Si	77	20.8
	No	293	79.2
	Total	370	100.0
Subtipo Hiperactividad/Impulsividad	Si	69	18.6
	No	301	81.4
	Total	370	100.0
Subtipo Combinado	Si	53	14.3
	No	317	85.7
	Total	370	100.0

Fuente: Elaboración propia

Figura 8

TDAH – docentes.



Fuente: Elaboración propia.

RED-UNIVOT

4.1.2.1. Síntomas de TDAH a partir del género (cuestionario para docentes).

Respecto a la presencia de síntomas TDAH a partir del género de los alumnos de la IE Los Morales, se pudo observar que, los síntomas del Subtipo Inatento, se presentaron de forma leve mayor cantidad de síntomas de TDAH en las estudiantes de género femenino [n= 39 (10.5%)], en comparación con sus pares de género masculino [n= 38 (10.3%)], sin embargo, estas diferencias no fueron significativas (Chi^2= .370; p= .543>.05).

Por otra parte, en relación con los síntomas del Subtipo Hiperactividad/Impulsividad, los estudiantes de género masculino presentaron levemente mayor cantidad de síntomas [36 (9.7%)], en comparación con las estudiantes de género femenino [n= 33 (8.9%)], en donde no fueron encontradas diferencias estadísticamente significativas (Chi^2= .002; p= .962>.05).

Finalmente, respecto a los resultados del Subtipo Combinado, los estudiantes de género masculino presentaron mayor cantidad de síntomas [n= 28 (7.6%)], en comparación con las estudiantes de género femenino [n= 25 (6.8%)], mostrando ausencia de diferencias estadísticamente significativas (Chi^2= .004; p= .950>.05). Todos los resultados anteriormente descritos, pueden ser observados en la **Tabla 8** y en la **figura 9**.

Tabla 8

Relación síntomas – género (docentes).

Variables	Género				Chi^2	***p***
Síntomas de TDAH	Masculino		Femenino			
	n	%	n	%		
Subtipo Inatento	38	10.3%	39	10.5%	.370	.543
Subtipo Hiperactividad/Impulsividad	36	9.7%	33	8.9%	.002	.962
Subtipo Combinado	28	7.6%	25	6.8%	.004	.950

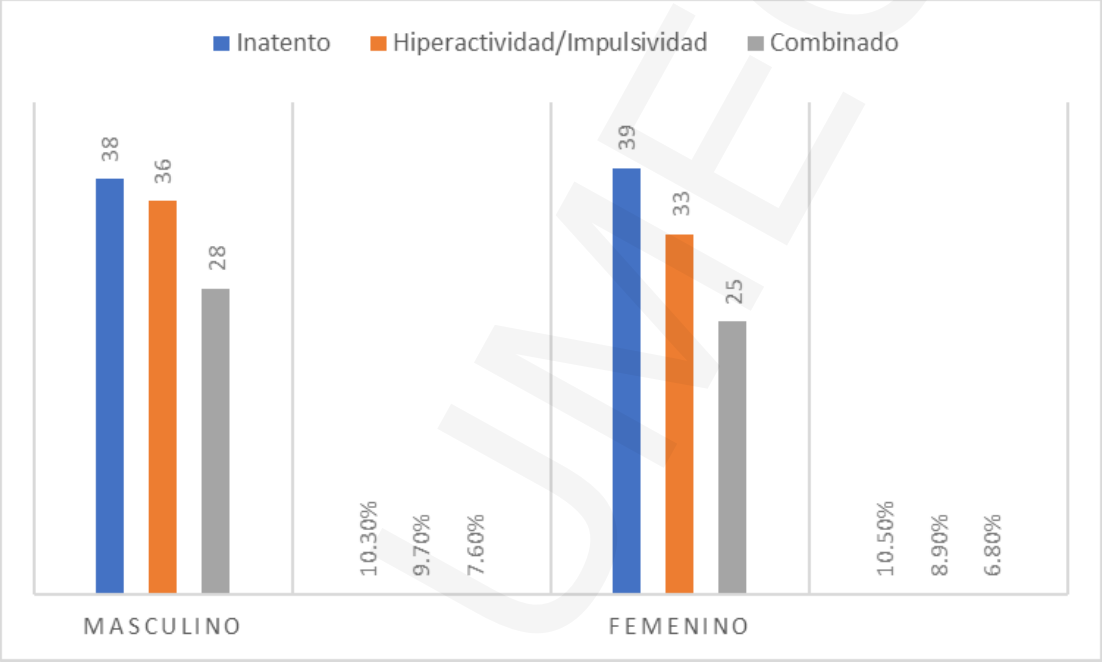
Sig. = .05*; Sig. = .01**

REPOSITORIO

Fuente: Elaboración propia.

Figura 9

Relación síntomas – género (padres).



Fuente: Elaboración propia.

4.1.2.2. Síntomas de TDAH a partir del NIEF (cuestionario para docentes).

Respecto a los síntomas de TDAH a partir del NIEF, los resultados muestran que se presentaron mayor cantidad de síntomas del Subtipo Inatento en los estudiantes cuyas familias presentaron ingresos de 1 SMLC [n= 53 (14.3%)], en comparación con los estudiantes de familias con Ingresos < 1 SMLC [n= 24 (6.5%)], presentando diferencias estadísticamente significativas (Chi^2= 8.85; p=.003**>.01).

Por otra parte, en cuanto a los síntomas del subtipo Hiperactividad/Impulsividad, los resultados evidencian mayor cantidad de estos síntomas en los estudiantes de familias con ingresos de 1 SMLC [n= 40 (10.8%)], en comparación con los estudiantes que

pertenecen a familias con Ingresos < 1 SMLC [n= 29 (7.8%)], sin encontrarse diferencias estadísticamente significativas (Chi^2= .694; p=.405>.05).

Finalmente, respecto a síntomas de TDAH del subtipo Combinado, los estudiantes de familias con ingresos de 1 SMLC presentaron más síntomas de este tipo [n= 30 (15.1%)], en comparación con los estudiantes de familias de ingresos < 1 SMLC [n= 23 (13.5%)], sin diferencias estadísticamente significativas (Chi^2= .198; p=.656>.05). Estos resultados pueden ser observados en la **Tabla 9** y en la **figura 10**.

Tabla 9

Relación síntomas – NIEF (docentes).

Variables	NIEF				Chi^2	*p*
Síntomas de TDAH	Ingresos < 1 SMLC		Ingresos de 1 SMLC			
	n	%	n	%		
Subtipo Inatento	24	6.5%	53	14.3%	8.85	.003**
Subtipo Hiperactividad/Impulsividad	29	7.8%	40	10.8%	.598	.439
Subtipo Combinado	17	4.6%	36	9.7%	4.97	.026*

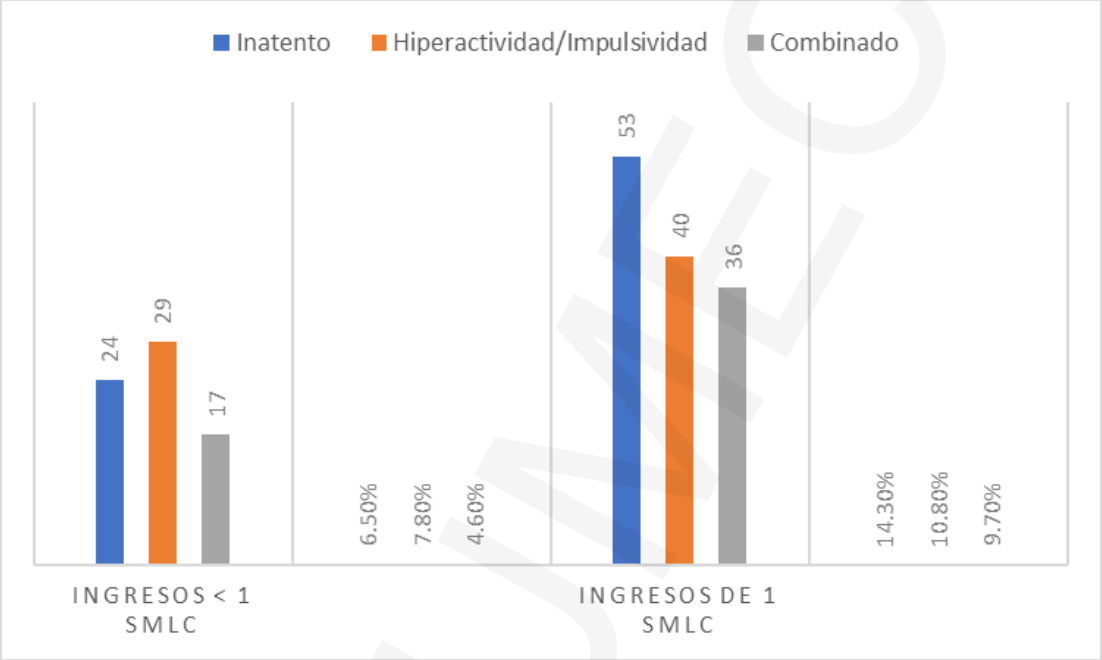
Sig. = .05*; Sig. = .01**

Fuente: Elaboración propia.

RED-UMECIT

Figura 10

Relación síntomas – NIEF (docentes).



Fuente: Elaboración propia.

4.1.2.3. Síntomas de TDAH en relación con la condición de desplazamiento de los estudiantes (cuestionario para docentes).

Respecto a los síntomas de TDAH a partir de la condición de desplazamiento de los estudiantes, los resultados muestran que se presentaron mayor cantidad síntomas del subtipo Inatento en los estudiantes VDFV [n= 63 (17%)], en contraste con los estudiantes que no son VDFV [n= 14 (3.8%)] con diferencias estadísticamente significativas (Chi^2= 7.83; p=.005**<.05).

Por otra parte, respecto a los síntomas del subtipo Hiperactividad/Impulsividad, los resultados muestran mayor presencia de estos síntomas en los estudiantes VDFV [n= 51 (13.8%)] en comparación con los alumnos que no son VDFV [n= 18 (4.9%)], sin diferencias estadísticamente significativas (Chi^2= 1.09; p=.296>.05).

Finalmente, en relación con los síntomas del Subtipo Combinado, los resultados muestran que los estudiantes VDFV presentaron más de estos síntomas [n= 42 (11.4%)] que los alumnos que no son VDFV [n= 11 (3.0%)], sin encontrar diferencias estadísticamente significativas (Chi^2= 3.22; p=.072>.05). Todos los resultados anteriormente descritos, pueden ser observados en la **Tabla 10 y** en la **figura 11**.

Tabla 10

Relación síntomas – desplazamiento (docentes).

Variables	Condición de desplazamiento				Chi^2	***p***
Síntomas de TDAH	VDFV		No son VDFV			
	n	%	n	%		
Subtipo Inatento	63	17%	14	3.8%	7.83	.005**
Subtipo Hiperactividad/Impulsividad	51	13.8%	18	4.9%	1.09	.296
Subtipo Combinado	42	11.4%	11	3.0%	3.22	.072

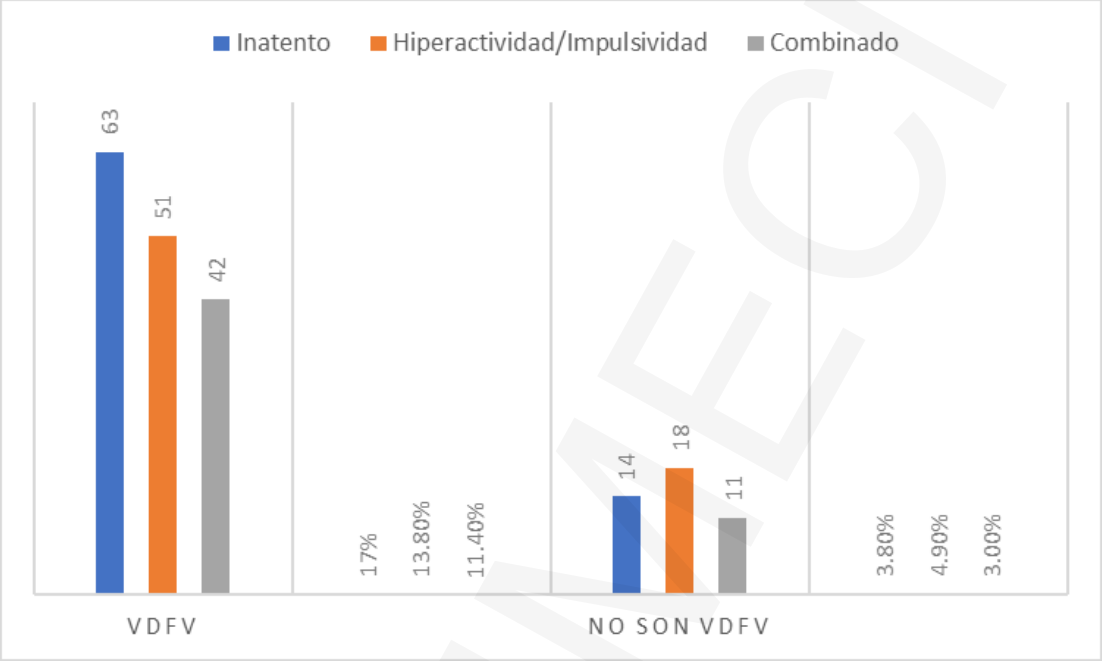
Sig. = .05*; Sig. = .01**

Fuente: elaboración propia

Figura 11

Relación síntomas – desplazamiento (docentes).

RED-UNE-OT



Fuente: Elaboración propia.

RED-UNEC

4.2. Discusión de los Resultados.

El TDAH es un desorden conductual comúnmente referenciado en población escolar, que presenta afectaciones importantes sobre el neurodesarrollo, mostrando implicaciones negativas sobre el comportamiento de los estudiantes tanto en el entorno del hogar como a nivel educativo (Fernandez et al., 2017).

La presente investigación tuvo como objetivo principal de estudio analizar la prevalencia de síntomas asociados al TDAH en estudiantes de la IE Los Morales, ante lo cual se encontró la presencia de síntomas de TDAH del subtipo inatento en el 11.1%, del subtipo Hiperactividad/Impulsividad en el 9.2% y en el subtipo combinado del 6.8% de los estudiantes.

Por otro lado, en los cuestionarios aplicados a docentes se obtuvo que síntomas del TDAH del subtipo inatento en el 20.8% de los alumnos, del subtipo Hiperactividad/Impulsividad en el 18.6% y del subtipo combinado en el 14.3% de los estudiantes de la IE Los Morales.

El TDAH es un desorden conductual comúnmente referenciado en población escolar, que presenta afectaciones importantes sobre el neurodesarrollo, mostrando implicaciones negativas sobre el comportamiento de los estudiantes tanto en el entorno del hogar como a nivel educativo (Fernandez et al., 2017).

La presente investigación tuvo como objetivo principal de estudio analizar la prevalencia de síntomas asociados al TDAH en estudiantes de la IE Los Morales, ante lo cual se encontró la presencia de síntomas de TDAH del subtipo inatento en el 11.1%, del subtipo Hiperactividad/Impulsividad en el 9.2% y en el subtipo combinado del 6.8% de los estudiantes.

Por otro lado, en los cuestionarios aplicados a docentes se obtuvo que síntomas del TDAH del subtipo inatento en el 20.8% de los alumnos, del subtipo Hiperactividad/Impulsividad en el 18.6% y del subtipo combinado en el 14.3% de los estudiantes de la IE Los Morales.

Todos estos hallazgos son similares a los encontrados en las investigaciones preliminares realizadas por (Jiménez et al., 2017). Y (Rodillo, 2015). Quienes encontraron prevalencia elevada de síntomas de TDAH en jóvenes escolarizados. Del mismo modo diversos estudios también reportaron alta prevalencia de síntomas de este trastorno en población colombiana (Cornejo et al., 2005). Y (Pineda et al., 1999).

En cuanto a los resultados del primer objetivo específico del estudio, relacionado con *identificar la presencia de síntomas del TDAH en estudiantes a partir del género.* Los hallazgos encontrados a partir del cuestionario para padres muestran la presencia de diferencias estadísticamente significativas solo en las variables del subtipo Hiperactividad/Impulsividad ($p<.05$) y el subtipo combinado ($p<.05$), similares a los encontrados en (Medici et al., 2019).

Los hallazgos en mención están en contraste con los resultados del cuestionario para docentes en donde no se encontró la presencia de diferencias estadísticamente significativas en ninguna de las variables del TDAH analizadas ($p>.05$). Los resultados encontrados en esta investigación son similares a los hallados por (Montiel et al., 2017). Y (Rhenals J. , 2021). En donde no hubo diferencias estadísticamente significativas en las variables del TDAH desde el género de los estudiantes participantes.

Por tanto, se pudo establecer desde los hallazgos encontrados en la investigación que, respecto a la primera hipótesis planteada, "*H1. Existen diferencias significativas en los síntomas del TDAH a partir del género"*, los resultados del estudio demuestran que esta hipótesis solo se cumplió parcialmente, ya que no hubo diferencias estadísticamente significativas en todas las variables analizadas. Tal como puede ser observado en las tablas 4 y 8.

Por otra parte, respecto al segundo objetivo específico del estudio, "*analizar diferencias relacionadas con síntomas de TDAH en los estudiantes a partir del nivel NIEF".* Los hallazgos encontrados desde el cuestionario para padres muestran

REPOSITORIO

diferencias estadísticamente significativas en todas las varíales de TDAH analizadas (p<.05). a pavor de grupo con ingresos familiares < 1 SMLC.

Sin embargo, respecto a los resultados del cuestionario para docentes estos contrastan con los presentados anteriormente ya que se presentaron diferencias estadísticamente significativas en las variables Subtipo Inatento y combinado (p>.05), pero a favor del grupo con ingresos familiares de 1 SMLC. Estos resultados contrastan además con los reportados por las investigaciones de (Figueroa & Campbell, 2014). Donde fue evidente que a menor nivel de ingresos económicos en el núcleo familiar hubo mayor presencia de síntomas asociados con el TDAH.

Todas las consideraciones anteriores muestran que en el presente estudio solo se comprueba parcialmente la segunda hipótesis planteada, "*H2. Los estudiantes de familias con menos ingresos presentan síntomas significativamente mayores del TDAH que los estudiantes de familias con mayores ingresos",* ya que solo se presentaron diferencias desde el cuestionario para padres ya que desde el cuestionario para padres. Tal como puede ser observado en los reportes plasmados en las tablas 5 y 9.

Finalmente, respecto a los resultados de tercer objetivo específico, *comparar la presencia de síntomas de TDAH en estudiantes que han sido VDFV con estudiantes que no presentan esta condición.* Los hallazgos del estudio muestran que desde el cuestionario para padres se encontraron diferencias estadísticamente significativas en todas las variables del TDAH analizadas, sin embargo, estas solo se presentaron a favor del grupo de población que no es VDFV (p<.05).

Respecto a los resultados del cuestionario para docentes, los hallazgos reportan diferencias estadísticamente significativas solo en el subtipo inatento (p<.05), a favor del colectivo de estudiantes VDFV. Estos hallazgos presentan similitud con los estudios de (Rhenals J. , 2021). Y su reporte sobre las diferencias estadísticamente significativas en algunas de las variables del TDAH.

Por tanto, de acuerdo con los resultados anteriormente descritos, se pudo establecer que, en cuanto a la tercera hipótesis planteada, *H3. Los estudiantes que han sido VDFV presentan síntomas significativamente mayores de TDAH que los estudiantes que no han sido VDFV* hubo un cumplimiento parcial, debido a que se encontraron diferencias estadísticamente significativas a favor del colectivo de los estudiantes que han sido VDFV en el cuestionarlo para docentes, pero no en el cuestionario para padres en donde estas diferencias estuvieron a favor de los estudiantes que no son VDFV. Tal como se muestra en las tablas 6 y 10.

RED- UNIBOT

Capítulo V

Conclusiones y Recomendaciones

RED- UNEXCIT

5.1. Conclusiones y Recomendaciones

A nivel general, se puede concluir que para el desarrollo este estudio, los hallazgos encontrados confirman que los estudiantes de familias con menor NIEF presentan mayor cantidad de síntomas de TDAH en el cuestionario para padres, pero no en el de docentes, del mismo modo, al comparar la variable desplazamiento en los estudiantes de la IE Los Morales, se encontró que los alumnos que han sido VDFV, presentaron mayor cantidad de síntomas del TDAH en comparación con el grupo de estudiantes que no ha sufrido desplazamiento.

Sobre lo anterior, autores como (Sánchez D. et al., 2019). Establecen que la exposición a factores adversos como la pobreza, vulnerabilidad, maltrato intrafamiliar, abandono y el desplazamiento forzado causado por la violencia son variables importantes que influyen negativamente en el desarrollo psicológico de los alumnos.

Las condiciones de desplazamiento forzado pueden presentar afectaciones importantes sobre el desarrollo y la salud psicológica de jóvenes y adolescentes, así como en el desarrollo educativo y el rendimiento de los alumnos (Castiblanco et al., 2020). Todas las consideraciones anteriores, muestran necesidades importantes que deben ser resueltas desde la escuela como espacio de transformación pedagógica y desarrollo social.

En este sentido, se considera necesaria la ejecución de programas que sugieran posibles alternativas de intervención desde el contexto familiar, didáctico e institucional de los alumnos de la IE Los Morales para la atención oportuna e integral de estudiantes con síntomas del TDAH.

Respecto a las limitaciones del estudio, se encontró cierta disparidad en algunos de los resultados arrojados entre el cuestionario para padres y el cuestionario para los docentes, lo cual pudo haber influido en los resultados de la investigación. Dicha

REDUMECIT

situación pudo haber ocurrido por el desconocimiento de los padres o a dificultades de interpretación presentes en su bajo nivel educativo y cultural.

Los hallazgos encontrados en la investigación invitan a seguir analizando los efectos del TDAH, tanto en población desplazada como en la no desplazada, atendiendo a las repercusiones negativas que el trastorno puede presentar en la conducta y en los resultados académicos de los estudiantes.

En ese orden de ideas, se sugiere realizar análisis más rigurosos a nivel metodológico en investigaciones futuras, puntualizando en otras variables asociados a los síntomas del TDAH en población escolarizada.

Por otro lado, se recomienda continuar el análisis sobre las variables de TDAH en otros grupos poblacionales para realizar análisis comparativos y continuar avanzando en propuestas de mejora educativa frente al TDAH.

Asimismo, se sugiere un desarrollo e implementación de programas escolares de intervención en relación con los efectos adversos del TDAH, tanto en la IE los Morales como en otras instituciones de la región, verificando los alcances futuros de los mismos y sus posibles efectos en el desarrollo educativo de los estudiantes, estableciendo así, nuevas líneas de investigación.

REDUNET

Referencias

Alcaraz, S., & Arnaiz, P. (2020). La escolarización del alumnado con necesidades educativas especiales en España: un estudio longitudinal. *Revista Colombiana de Educación, 78,* 299-320. https://revistas.pedagogica.edu.co/index.php/RCE/article/view/10357/7832

Álvarez, A. (2020). *Clasificación de las investigaciones.* https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/10818/Nota%20Acad%c3%a9mica%202%20%2818.04.2021%29%20-%20Clasificaci%c3%b3n%20de%20Investigaciones.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Amador, S. (2022). *Escuela para Padres y la creación de identidad con la Institución Educativa No 2089 Campo Nuevo 2020.* https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/19462/Amador%20Rodr%c3%adguez%2c%20Sonia%20Viviana.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Barceló, E., León, A., Valle, S., & Flórez, Y. (2016). Validación del inventario exploratorio de síntomas de TDAH (IES-TDAH) ajustado al DSM-V. *Revista Mexicana de Neurociencia*, *17*(1), 12–22.

Briñez, N. (2021). *Revisión Bibliográfica de las afectaciones psicológicas en niños victimas del conflicto armado en Colombia.* https://doi.org/http://186.28.225.13/handle/123456789/4669

Cano, R., & Casado, M. (2015). Escuela y familia. Dos pilares fundamentales para unas buenas . *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado, 18*(2), 15-28. https://www.redalyc.org/pdf/2170/217036214003.pdf

Cárdenas, H. (2006). El desarrollo humano integral, la teoría de sistemas y el concepto de competencias en el ámbito académico universitario. *Revista Mexicana de Ciencias Farmacéuticas, 37*(3), 40-55. https://www.redalyc.org/pdf/579/57937306.pdf

Carreras, M. (2002). Antecedentes Históricos de la educaión de Padres en México. *Revista Panamericana de Pedagogía*. https://revistas.up.edu.mx/RPP/article/download/1690/1434/4103

Castiblanco, L., Correa, R., López, M., & Usma, S. (2020). *Influencia del núcleo familiar en la evolución negativa de los síntomas del trastorno por déficit de*

REPOSIT

atención e hiperactividad (TDAH). https://alejandria.poligran.edu.co/handle/10823/1999

Cerutti, V., Barrera, M., & Danilo, D. (2008). ¿Desatentos? ¿Desatendidos?: una mirada psicopedagógica del TDAH en estudiantes universitarios. *Revista Chilena de Neuropsicologia*, *3*(2), 4–13. https://doi.org/https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5745255

Cienfuegos, J., Gaytan, J., Hermosillo, S., Martínez, A., Oropeza, A., Rodríguez, R., . . . Terrones, M. (2012). Trastorno por déficit de atención e hiperactividad y su prevalencia en estudiantes de Medicina de la Universidad Autónoma de Aguascalientes. *Lux Médica, 7*(20), 55–59.

CMDPDH. (2018). *Desplazamiento interno forzado en México. Reporte de La Comisión de Los Derechos Humanos.* https://cmdpdh.org/temas/desplazamiento/

Cornejo, J., Osío, O., Sánchez, Y., Carrizosa, J., Sánchez, G., Grisales, H., . . . Holguín, J. (2005). Prevalencia del trastorno por déficit de atención-hiperactividad en niños y adolescentes colombianos. *Revista de Neurología*, *40*(12). https://www.neurologia.com/articulo/2004569

Corrales, D. (2017). *MPLICACIONES EN EL TDAH SIN ADHERENCIA AL TRATAMIENTO : CASO ÚNICO ADOLESCENTE DE 15.* https://doi.org/http://manglar.uninorte.edu.co/bitstream/handle/10584/7640/1063157692.pdf?sequence=1

Cortés, M. (2010). Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH): Concepto, Características e Intervención Educativa. *Innovación y Experiencias Educativas*(28), 1-8. https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Numero_28/MARIA_CRISTINA_CORTES_ARIZA_01.pdf

De la Puente, C. (2018). Estadística Descriptiva. De La Puente-Viedma, C. (2018). Estadística descriptiva e inferencial. Ediciones IDT CB. https://www.academia.edu/37886940/Estadística_descriptiva_e_inferencial_Carlos_De_La_Puente_Viedma_pdf

Enríquez, M., Insuasty, M., & Sarasty, M. (2017). Escuela para Familias: Un escenario de socialización entre la familia y la escuela. *Katharsis*(25). https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6246261.pdf

Escalona, J., & Mancera, M. (s.f.). Cognición social en adultos jóvenes con sintomatología del Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) de la ciudad de Barranquilla, Colombia. *2020*.

Fernández, M. (2019). Rehabilitación neuropsicológica en niños con TDAH: ¿Qué dice la evidencia sobre el entrenamiento neurocognitivo? *Revista Guillermo de Ockham*, *17*(1), 65–76. https://doi.org/https://doi.org/10.21500/22563202.3958

Fernandez, S., Piñón, A., & Vásquez-Justo, E. (2017). TDAH y trastornos asociados concepto, evolución y etiología del TDAH. *Lex Localis*, 1-6. https://doi.org/https://doi.org/10.4335/978-961-6842-80-8.1

Figueroa, A., & Campbell, O. (2014). Determinantes Sociales de la Salud; su Relevancia en el Abordaje de los Problemas de Salud Mental Infantil. El Caso del TDAH. *Boletín Clínico Hospital Infantil Del Estado de Sonora*, *31*(2), 66–76.

Fleming, A., & Salas, M. (2012). El transtorno del déficit de atención e hiperactividad en adolescentes y adultos como problemática de salud pública. *In Salud Problema*. https://doi.org/https://saludproblemaojs.xoc.uam.mx/index.php/saludproblema/article/view/101

Flóres-Ruiz, E., Miranda-Novales, M., & Villasís-Keever, M. (2017). El protocolo de investigación VI: cómo elegir la prueba estadística adecuada. Estadística inferencial. *Rev. Alerg Mex*, *64*(3), 364-370. https://revistaalergia.mx/ojs/index.php/ram/article/view/304/473

Flórez, G., Villalobos, J., & Londoño, D. (2017). El acompañamiento familiar en el proceso de formación escolar para la formación escolar para la realidad colombiana: de la responsabilidad a la necesidad. *Revista Virtual de Ciencias Sociales y Humanas Psicoespacios,* *11*(18), 1-25. https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5893097.pdf

Fresnillo, V., Fresnillo, R., & Fresnillo, M. (2000). *Escuela de padres.* Doblehache comunicación. https://orientacionandujar.files.wordpress.com/2009/05/escuela-de-padres.pdf

García, F. (2017). Prehistoria del TDAH: Aditivos para un diagnóstico insostenible. Papeles Del Psicólogo. *Psychologist Papers,* *37*(1), 107. https://doi.org/10.23923/pap.psicol2017.2829. https://doi.org/https://doi.org/10.23923/pap.psicol2017.2829

Herdoiza, M. (2012). *Escuela de padres y madres.* https://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PNACG308.pdf

Herguedas, M., Rubia, M., García, E., Irurtia, M., Gatón, J., & Geijo, N. (2019). Intervención psicomotriz en niños con transtorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH). Evaluación de los resultados mediante una metodología mixta. *Revista Nacional e Internacional de Educación Inclusiva, 12*(1), 267-290. https://revistaeducacioninclusiva.es/index.php/REI/article/view/413/390

Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta.* MC GRAW HILL.

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

Hernández-Sampieri, R., Fernández , C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación.* Mc Graw. https://doi.org/Hill

Herrera, D. (2017). *Estadísticas con SPSS.* http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/21080/1/Estadística con SPSS.pdf

Hospital San Joan de Deú. (2016). *Prevalencia, comorbilidad e incidencia de una enfermedad.* https://doi.org/ https://www.rarecommons.org/es/actualidad/prevalencia-comorbilidad-incidencia-enfermedad

Jaraba, R., Ruíz, U., & Navarro, J. (2019). *MEDICIÓN DE LA PERCEPCIÓN EMOCIONAL Y LA PERCEPCIÓN EMOCIONAL EN NIÑOS CON TDAH Y TOD. In OCHO ESTUDIOS SOBRE LA SALUD MENTAL* . https://doi.org/ https://doi.org/https://doi.org/10.21892/978-958-5547-34-6.3

Jiménez, J., Rodríguez, C., Camacho, J., Alfonso, M., & Artiles, C. (2017). Estimación de la prevalencia del trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad (TDAH) en población escolar de la Comunidad Autónoma de Canarias. *European Journal of Education and Psychology, 5*(1), 1-13. https://doi.org/10.30552/ejep.v5i1.77

Kirman, B. (1955). Psychopathology and Education of the Brain-Injured Child. . *Mental Health, 15*(1), 1-31. https://doi.org/ https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5077319/

REPOSITORIO

León, A., Ariza, P., Barcelo, E., Piñeres, M., Morales, R., & Ovallos, D. (2020). *Machine Learning Approach Applied to the Prevalence Analysis of ADHD Symptoms in Young Adults of Barranquilla, Colombia. Lecture Notes in Computer Science (Including Subseries Lecture Notes in Artificial Intelligence and Lecture Notes in Bioinformatics),*. https://doi.org/https://doi.org/10.1007/978-3-030-47679-3_22

Llanos, L., García, D., Gonzáles, H., & Puentes, P. (2019). Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) en niños escolarizados de 6 a 17 años. *Revista Pediatria Atención Primaria, 21*(83), 101–108. https://doi.org/https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322019000300004

López, P., Mora, B., & Sánchez, N. (2019). *El acompañamiento académico desde las escuelas de padres a jóvenes de grado séptimo en tres grados oficiales de la localiad de Ciudad Bolívar en Bogotá D.C.* https://ciencia.lasalle.edu.co/cgi/viewcontent.cgi?article=1406&context=maest_docencia

Martínez, M. (2017). *La formación del profesorado en TDAH y sus implicaciones.* Proyecto de Investigación . https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=155071&info=resumen&idioma=ENG

Medici, D., Morales, M., & Codoñer, P. (2019). Género y diagnóstico en el niño con trastorno por déficit de atención-hiperactividad en un hospital público de España. *Revista Mexicana de Neurociencia, 20*(1). https://doi.org/https://doi.org/10.24875/rmn.m19000039

Mercado, J., & Coronado, J. (2021). El muestreo y su relación con el diseño metodológico de la investigación. En *Manual de temas nodales de la investigación cuantitativa, un abordaje didáctico* (págs. 81-99). Universidad Pedagógica de Durango.

Miller, L., Gustaffson, H., Tipsord, J., Minkyoung, C., Nousen, E., Dieckman, N., & Nigg, J. (2018). ¿La asociación del TDAH con la desventaja socioeconómica se explica por los problemas de externalización comórbida del niño o por el TDAH de los padres? *Revista de psicología infantil anormal, 46*, 951-963. https://link.springer.com/article/10.1007/s10802-017-0356-8

Ministerio de Educación Nacional. (2010). *Altablero*. https://www.mineducacion.gov.co/1621/article-242092.html

REPOSITORIO

Montáñez, M. (2014). Programa de intervención en niños con trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) y familia. . https://doi.org/http://dehesa.unex.es/handle/10662/2466

Montiel, C., Montiel, I., & Peña, J. (2017). Presentación clínica del trastorno por déficit de atención-hiperactividad como función del género. *Investigación Clínica*, *48*(4), 459–468. http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0535-51332007000400006&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Morales, E. (2021). *Escuela para padres y logros de aprendizajes en estudiantes de educación primaria de la I.E Juan Velasco Alvarado, Huánuco 2020.* https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/6683/PPE00275E41.pdf?sequence=5&isAllowed=y

Morales, S. (2017). *Factores de vulnerabilidad socio ambiental y comorbilidad del trastorno por déficit de atención con hiperactividad y trastorno negativista desafiante. Caso único paciente de 9 año.*

Morales-Luengo, F., Salamanca-Zarzuela, B., & Fernández, B. (2021). Desarrollo psicomotor en recién nacidos prematuros tardíos a los cinco años. Comparación con recién nacidos a término mediante ASQ3®Desarrollo psicomotor en prematuros tardíos a los cinco años de edad: comparación con recién nacidos a término mediante ASQ. *Anales de Pediatría, 94*, 301-310. https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S2341287921000417?token=F8DC8921D4A9E2804D03D5B92E1A49B2F023AE59ACA62E226F67DFC7CA18541CA3B54F708CDE57823E58356E8FB926F8&originRegion=us-east-1&originCreation=20220814221828

Narváez, N., & Terraza, M. (2021). *Escuela de Padres como una transformación pedagógica para mejorar el acompañamiento a los estudiantes.* https://repositorio.cuc.edu.co/bitstream/handle/11323/8888/Escuela%20de%20padres%20como%20una%20transformaci%C3%B3n%20pedag%C3%B3gica%20para%20mejorar%20el%20acompa%C3%B1amiento%20a%20los%20estudiantes.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Navarro, M., & García, D. (2010). El concepto de hiperactividad infantil en perspectiva : Breve análisis de su evolución histórica. *Revista de historia de la psicología*, *31*(4), 23-36. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3399009

Ñáñez, N., Duque, N., & Betancour, M. (2019). *Sobrediagnóstico en el Trastorno por Déficit de Atención / Hiperactividad (TDAH) 1*. Universidad Católica de Pereira. https://doi.org/ http://repositorio.ucp.edu.co/handle/10785/5559

PREPRINT

Obaya, A., Vargas, Y., & Delgadillo, G. (2011). Aspectos relevantes de la educación basada en competencias para la formación profesional. *Educación Química, 22*(1), 63-68. http://www.scielo.org.mx/pdf/eq/v22n1/v22n1a11.pdf

Oliva, E., & Villa, V. (2014). Hacia un concepto interdisciplinario de la familia en la globalización. *Justicia Juris, 10*(1), 11-20. http://www.scielo.org.co/pdf/jusju/v10n1/v10n1a02.pdf

Organización Mundial de la Salud. (17 de Noviembre de 2021). Salud mental del adolescente. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health

Orozco, N., & Zuluaga, J. (2015). Teoría de la mente en niños y niñas con trastorno por déficit de atención con hiperactividad TDAH. *Tesis psicológica, 10*(2), 134-148. https://revistas.libertadores.edu.co/index.php/TesisPsicologica/article/view/629

Penas, M. (2019). TDAH: historia, concepto, evaluación, diagnóstico, sobrediagnóstico y tratamientos. http://riull.ull.es/xmlui/handle/915/14619

Pérez, M. (2000). Escuela para padres: un modelo centrado en valores. *Acta Colombiana de Psicología, 3*, 63-79. https://actacolombianapsicologia.ucatolica.edu.co/article/download/613/630/

Pérez, M., Molina, D., & Gómez, M. (2016). Neuropsicología Clínica Tratamiento Interdisciplinar para el TDAH. . *Neuropsicología, 1*(2).

Pineda, G., Henao, I., Puerta, S., Mejía, L., Gómez, M., Miranda, M., . . . Restrepo, L. (1999). Uso de un cuestionario breve para el diagnóstico de deficiencia atencional. *Revista de Neurología, 28*(4). https://www.neurologia.com/articulo/98414

Portela, A., Carbonell, M., Hecheverría, M., & Jacas, C. (2016). Trastorno por déficit de atención e hiperactividad: algunas consideraciones sobre su etiopatogenia y tratamiento. *Medisan, 20*(4), 556–607.

Psychiatric., A. A. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®). . *American Psychiatric Pub.*

Quintero, J., & Castaño, C. (2014). Introducción y etiopatogenia del trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH). *Pediatria Integral, 18*(9), 600–608. https://doi.org/https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2014-11/introduccion-y-etiopatogenia-del-trastorno-por-deficit-de-atencion-e-hiper

REDUNET

Rhenals , J. (2021). Contribuciones de la Neuropsicología a nivel educativo: un análisis teórico y reflexivo. *Ciencia y Educación, 5*(3), 117-127. https://revistas.intec.edu.do/index.php/ciened/article/view/2152/2661

Rhenals, J. (2021). íntomas de TDAH en jóvenes víctimas de desplazamiento forzado y jóvenes no desplazados. Un Análisis comparativo. https://www.researchgate.net/publication/352134591_Sintomas_de_TDAH_en_jovenes_victimas_de_desp

Rodillo, B. (2015). Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) en adolescentes. *Revista Médica Clínica Las Condes, 26*(1), 52–59. https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2015.02.005

Rodríguez, D. (2020). Desarrollo de competencias lectoras mediante el acompañamiento familiaren escolaresde Educación Básica Primaria. *Educación y Sociedad*, 123-134. https://revistas.unica.cu/index.php/edusoc/article/view/1617/pdf

Rodríguez, Y. (2021). *Pertinencia de una escuela de padres a distancia mediada por TIC para mejorar el desempeño académico de los estudiantes.* https://repository.uniminuto.edu/bitstream/10656/13425/1/TM.ED_Rodr%C3%ADguezYenny_2021

Rusca, F., & Cortez, C. (2020). Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) en niños y adolescentes. Una revisión clínica. *Revista de Neuro-Psiquiatria, 83*(3), 148–156. https://doi.org/https://doi.org/10.20453/rnp.v83i3.3794

Sánchez, D., Castaño, G., Sierra , G., Moratto, N., Salas , C., Buitrago , J., & Torres, Y. (2019). Salud mental de adolescentes y jóvenes víctimas de desplazamiento forzado en Colombia. *CES Psicología, 12*(3), 1-19. https://doi.org/https://doi.org/10.21615/cesp.12.3.1

Sánchez, D., Castaño, G., Sierra, G., Moratto, N., Salas, C., Buitrago , J., & Torres, Y. (2019). Mental health of adolescents and young people victims of forced displacement in Colombia. *Revista CES Psicologia, 12*(2), 1–19. https://doi.org/https://doi.org/10.21615/CESP.12.3.1

Sawyer, M., Reece , C., Sawyer, A., Johnson, S., & Lawrence, D. (2018). ¿Ha cambiado la prevalencia de los trastornos mentales en niños y adolescentes en Australia entre 1998 y 2013 y 2014? *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 57*(5), 343-350. https://www.jaacap.org/article/S0890-8567(18)30108-4/fulltext

REPOSITORIO

Segal, D. (2010). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV-TR). *In The Corsini Encyclopedia of Psychology*, 1-3. https://doi.org/10.1002/9780470479216.corpsy0271

Silva, F. (2020). Desplazamiento forzado interno en México. Aspectos legales y ausencia presupuesto. *Telos Revista de Estudios Interdisciplinarios En Ciencias Sociales*, *22*(3), 626–638. https://doi.org/https://doi.org/10.36390/telos223.11

Tapia , F. (2022). *Escuela de Padres y su influencia en la dinámica familiar de los estudiantes de la Institución Educativa Agroindustrial 72 JEC AYAVIRI, 2019.* http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/18445/Tapia_Huallpa_Florentina.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Torres, J. (2019). *SÍNTOMAS DEPRESIVOS ASOCIADOS A TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD EN ADOLESCENTES.* Actas Del III Congreso Científico Internacio, 1.

UNESCO. (1994). *Declaración de Salamanca y Marco de Acción sobre Necesidades Educativas Especiales.* https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000098427_spa

Universidad Sergio Arboleda. (2018). *Aprendizaje Basado en Competencias: un enfoque ecléctico desde y para cada contexto.* Dirección de Publicaciones Científicas. https://repository.usergioarboleda.edu.co/bitstream/handle/11232/1265/Aprendizaje%20competencias.pdf?sequence=1

Vásquez, N. (2017). *Prevalencia del diagnóstico probable de trastorno por déficit de atención e hiperactividad, sus síntomas, y variables asociadas en estudiantes de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, generación 2016.* https://doi.org/https://hdl.handle.net/20.500.12371/8099

Vélez, C., & Vidarte, J. (2013). Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) should be addressed in early childhood public policy-making in Colombia. . *Revista de Salud Publica*, *14*(2), 113–128. https://doi.org/ https://doi.org/10.1590/s0124-00642012000800010

Vidal, R., Barrau, V., Casas, M., Caballero, M., Martínez, P., & Ramos, J. (2014). revalence of attention deficit/hyperactivity disorder symptoms in outpatient adolescents and young adults with other psychiatric disorders refractory to previous treatments. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental, 7*(3), 104-112. https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.rpsmen.2014.08.001

PROYECTO

Anexos

Anexo 1

Lista de chequeo

Anexo. 'DSM-IV Checklist'. Universidad de Antioquia-Universidad de San Buenaventura.

Nombre del niño: ..... Edad: ..... Curso: .....
Llenado por: ..... Parentesco: .....
Fecha: ..... Escolaridad: .....

Síntoma	Nunca (0)	Algunas veces (1)	Muchas veces (2)	Casi siempre (3)
Inatención				
1. No pone atención a los detalles y comete errores por descuido en sus tareas				
2. Tiene dificultades para mantener la atención en las tareas y en los juegos				
3. No parece escuchar lo que se le dice				
4. No sigue las instrucciones o no termina las tareas en la escuela o los oficios en la casa, a pesar de comprender las órdenes				
5. Tiene dificultades para organizar sus actividades				
6. Evita hacer tareas o cosas que le requieran esfuerzos				
7. Pierde sus útiles o las cosas necesarias para hacer sus actividades				
8. Se distrae fácilmente con estímulos irrelevantes				
9. Olvidadizo en las actividades de la vida diaria				
Hiperactividad-impulsividad				
10. Molesta moviendo las manos y los pies mientras está sentado				
11. Se levanta de su sitio en la clase o en otras situaciones donde debe estar sentado				
12. Corretea y trepa en situaciones inadecuadas				
13. Dificultades para relajarse o practicar juegos donde deba permanecer quieto				
14. Está permanentemente en marcha, como si tuviera un motor por dentro				
15. Habla demasiado				
16. Contesta o actúa antes de que se le terminen de hacer las preguntas				
17. Tiene dificultades para hacer filas o esperar turnos en los juegos				
18. Interrumpe las conversaciones o los juegos de los demás				
Puntuación total				

Tomado de Pineda et al [3].

Fuente: (Pineda et al., 1999).

REDOMEC IT

Anexo 2

Instrumento Sociodemográfico

Institución Educativa Los Morales

Estimados padres de familia por favor responder las siguiente información

*Obligatorio

1. Manifiesto con el presente mensaje mi consentimiento y declaro que conozco el propósito de los datos e información entregada, la cual será utilizada exclusivamente con fines académicos *

Marca solo un óvalo.

- Si acepto
- No acepto

2. Nombre del estudiante: *

3. Sede en donde estudia: *

Marca solo un óvalo.

- Sede Central
- Sede Los Arápios
- Sede Volador

4. Edad del estudiante: *

5. género del estudiante: *

Marca solo un óvalo.

- Masculino
- Femenino

6. Grado que cursa: *

Marca solo un óvalo.

- primero
- segundo
- tercero
- cuarto
- quinto
- sexto
- Séptimo
- Octavo
- Noveno

7. El estudiante es : *

Marca solo un óvalo.

- Migrante venezolano
- persona en en condición de desplazamiento
- Ninguno de los anteriores

22/3/2021 Institución Educativa Los Morales

8. Los ingresos económicos familiares mensuales son :

Marca solo un óvalo.

- Menores de $450 mil
- entre $450 y 900 mil
- mayores de $900 mil

Fuente: Elaboración propia.

RED-UMECIT

Glosario de Términos

IE:	Institución Educativa.
FE:	Funciones ejecutivas.
NEA:	Necesidades Especiales de Aprendizaje.
NIEF:	Nivel de ingresos económicos familiares.
SMLC:	Salario mínimo legal en Colombia.
TDAH:	Trastorno por déficit de atención con hiperactividad.
VDFV:	Víctimas de desplazamiento forzado por la violencia.
DUA:	Diseño Universal para el Aprendizaje.
SINAI:	Sistema de Información Académica Institucional.
ADHD:	Attention Deficit Hyperactivity Disorder.

REDUNECIT