UNIDA Salud
health journal
e-ISSN: 2791-2728

Publicación periódica de acceso abierto, financiada y editada por la Universidad de la Integración de las Américas

https://doi.org/10.69940/sld.20261205

Artículo original

El papel del docente en el manejo del trastorno por déficit de atención e hiperactividad en alumnos de educación inicial y educación escolar básica, Luque-Paraguay

The teacher's role in the management of attention-deficit/hyperactivity disorder in students in early childhood and basic school education, Luque-Paraguay

Luis Canata[1], Nazely Lenguaza[1], Felipe Rodríguez[1], Diana Valdez[1], Anahí Ortellado[1]

[1] Universidad de la Integración de las Américas, Facultad de Salud, Carrera de Medicina. Asunción, Paraguay.

RESUMEN

Introducción: El trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) se caracteriza por síntomas persistentes de desatención, hiperactividad e impulsividad que se manifiestan en la infancia. **Objetivo:** Describir la percepción de los docentes sobre su capacidad para manejar posibles casos de TDAH en alumnos de educación inicial y educación escolar básica**. Materiales y Métodos**: Se realizó un estudio con enfoque cuantitativo, alcance descriptivo y diseño observacional de corte transversal. Participaron 39 docentes. Se utilizó una encuesta para la recolección de datos a través de un cuestionario estructurado adaptado de la escala de conducta de Keith Conners. Los resultados se presentaron mediante frecuencias absolutas y porcentajes. **Resultados:** El 87,2 % de los docentes declaró conocer los rasgos del TDAH y el 76,9 % señaló haber trabajado con alumnos con estos rasgos. El 79,5 % de los docentes declaró conocer estrategias pedagógicas para facilitar el aprendizaje de los alumnos con rasgos de TDAH, y el 25,6 % de los docentes declaró utilizar como estrategia la combinación de adaptación curricular, instrucciones cortas y actividades lúdicas. Respecto a la competencia percibida, el 48,7 % de los docentes se autocalificó en la categoría «Bueno» y el 20,5 % en «Muy bueno». **Conclusión:** La mayoría de los docentes encuestados autocalificó su competencia para manejar posibles casos de TDAH en las categorías «Bueno» o «Muy bueno».

Palabras clave: Docentes, estrategias pedagógicas, instituciones académicas, percepción, trastorno por déficit de atención con hiperactividad.

ABSTRACT

Introduction: Attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) is characterized by persistent symptoms of inattention, hyperactivity, and impulsivity that manifest in childhood. **Objective:** To describe teachers' perceptions of their ability to manage possible ADHD cases among students in early childhood and basic school education. Materials and methods: A study was conducted using a quantitative approach, a descriptive scope, and an observational cross-sectional design. Thirty-nine teachers participated. A survey was used for data collection through a structured questionnaire adapted from Keith Conners' behavior rating scale. Results were presented as counts and percentages. **Results:** 87.2% of teachers reported knowing the characteristics of ADHD, and 76.9% reported having worked with students with these characteristics. Furthermore, 79.5% of teachers reported knowing pedagogical strategies to facilitate learning for students with ADHD traits, and 25.6% of teachers reported using, as a strategy, the combination of curricular adaptation, short instructions, and play-based activities. Regarding perceived competence, 48.7% of teachers rated themselves in the "Good" category and 20.5% in the "Very good" category. **Conclusion:** Most surveyed teachers rated their competence to manage possible ADHD cases in the "Good" or "Very good" categories.

Keywords: Attention deficit disorder with hyperactivity, perception, school teachers, schools, teaching strategies.

INTRODUCCIÓN

El trastorno por déficit de atención e hiperactividad es comúnmente conocido por las siglas SDA (Síndrome de Déficit de Atención), DA (Déficit de la Atención), ADHD (Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder), TDA (Trastorno por Déficit de Atención) y TDAH (Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad).

Es un trastorno del neurodesarrollo caracterizado por síntomas persistentes de desatención, hiperactividad e impulsividad, que se manifiestan en la infancia y pueden continuar hasta la edad

Para correspondencia dirigirse a: Anahí Ortellado mburukuja123@gmail.com
Recibido: 9 de febrero de 2026. **Aceptado:** 20 de julio de 2026.
Conflictos de interes: Los autores declaran que no existe ningún conflicto de intereses comercial, financiero, profesional o personal relacionado con la investigación y la publicación del presente artículo. **Fuente de financiamiento:** Ninguno. **Editor responsable:** Nidia Glavinich Romero

Este es un artículo publicado en Acceso Abierto bajo Licencia Creative Commons CC-BY, que permite el uso sin restricciones, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que se cite debidamente la obra original.

adulta. Estos síntomas incluyen dificultad para prestar atención a los detalles y organizar tareas, hablar en exceso e inquietud o dificultad para permanecer quieto (1).

Sus tres ejes principales son la desatención, es decir, la incapacidad para seguir instrucciones y completar tareas, el poco interés, el olvido de actividades cotidianas y la facilidad para distraerse por estímulos externos; la hiperactividad, es decir, jugar con las manos, los pies o retorcerse en su asiento; y la impulsividad, es decir, hablar excesivamente, responder antes de que se termine de formular la pregunta e interrumpir a los demás al hablar (2).

Las pautas diagnósticas citadas comprenden a niños de 4 a 18 años; en menores de 4 años, el diagnóstico es más difícil por los rápidos cambios del desarrollo (3).

Generalmente, cuando el niño con TDAH cumple los 7 años, son notorias su falta de atención, hiperactividad e impulsividad. A veces, estas sospechas comienzan más tarde; este suele ser el caso de niños brillantes con problemas de atención, pero no de hiperactividad. Sin embargo, es inusual que los síntomas de TDAH no aparezcan antes de los 12 años (4). Vélez-Álvarez y Vidarte Claros hacen referencia al TDAH como el trastorno más frecuente en la infancia, cuya prevalencia se encuentra entre el 3 % y el 7 % en población general, y entre el 10 % y el 15 % en población clínica (5).

El diagnóstico del TDAH requiere una evaluación que considere los síntomas, su repercusión en la vida cotidiana y su presencia en distintos contextos, como el hogar y la escuela (3).

El Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5) distingue tres presentaciones del TDAH: predominantemente inatenta, predominantemente hiperactiva-impulsiva y combinada (2).

El tipo con predominio de hiperactividad/impulsividad es de 2 a 9 veces más frecuente en los varones; el tipo con predominio de déficit de atención se observa con igual frecuencia en ambos sexos. El TDAH tiende a agruparse en familias (6).

A menudo, el TDAH con predominio de la hiperactividad e impulsividad se considera más un problema para las escuelas y los padres que para el niño afectado. Sin embargo, muchos niños hiperactivos son infelices e incluso depresivos, dada su incapacidad de quedarse quietos; pueden ser fácilmente blanco de conflictos; además se les dificulta entrar en contacto con otros niños, e incluso puede dificultarse el trabajo escolar, convirtiendo el castigo en una situación común para ellos. Su comportamiento hiperquinético (movimiento excesivo) suele disminuir a medida que el niño crece, llegando incluso a desaparecer por completo en la adolescencia. El TDAH conlleva efectos negativos sobre las conductas y actividades desarrolladas en el ámbito familiar, escolar o social. Centrándonos en el contexto escolar, la desatención, la impulsividad y la hiperactividad, que constituyen síntomas centrales del TDAH, afectan especialmente al comportamiento y a la trayectoria académica de los niños, disminuyendo la autorregulación y las habilidades de aprendizaje (7).

En los diagnósticos que se realizan a partir de las sospechas de TDAH, que se caracterizan por ser procesos largos de observación, existen tres variables que pueden tenerse en cuenta: una evaluación psicológica, en la que se hace un estudio de las creencias, emociones y/o pensamientos del niño; una valoración médica, en la cual se indaga sobre el inicio de los síntomas y el historial familiar y se realiza una exploración física que incluye un examen visual; y, por último, una evaluación por un especialista en orientación, en la que se observa la conducta del niño y se recoge información de sus padres y de su entorno (8).

Los docentes, por su parte, pueden ser de los primeros en advertir las dificultades que presenta el niño en el aula, como el mal comportamiento, los malos resultados escolares, la falta de motivación para aprender, la falta de compromiso con el trabajo, la desorganización de los materiales personales de trabajo, la hiperactividad persistente en algunos niños y la hipoactividad en otros.

El artículo «TDAH: conocimientos, praxis y actitud de los docentes de la EEB» (9) menciona que, en la actualidad en Paraguay, el TDAH se ha ganado un carácter polémico, lo cual contribuyó a que sea visto como una "moda diagnóstica", dificultando la implementación de programas que contribuyan a una mejora en el desempeño de los niños con TDAH.

En Paraguay, los antecedentes sobre la preparación docente ante el TDAH son escasos (9). Conocer cómo perciben los docentes su capacidad para manejar a estos alumnos permite identificar necesidades de formación y orientar acciones de apoyo en el aula. Por ello, en el presente trabajo se utilizó un enfoque cuantitativo, alcance descriptivo y diseño observacional de corte transversal, con el fin de describir la percepción de los docentes sobre su capacidad para manejar posibles casos de TDAH en alumnos de educación inicial y educación escolar básica.

Objetivo general

Describir la percepción de los docentes sobre su capacidad para manejar posibles casos de TDAH en alumnos de educación inicial y educación escolar básica.

Objetivos específicos

Describir la competencia percibida por los docentes para manejar posibles casos de TDAH en alumnos de educación inicial y educación escolar básica.

Describir las estrategias pedagógicas que los docentes declaran utilizar ante alumnos con posibles casos de TDAH.

MATERIALES Y MÉTODOS

El presente estudio se realizó con enfoque cuantitativo, alcance descriptivo y diseño observacional de corte transversal.

Población, muestra y muestreo: El estudio incluyó a 39 docentes de educación inicial y de educación escolar básica de la ciudad de Luque, seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. Los datos se recolectaron en 2024. El cuestionario se distribuyó a través de Google Forms.

Criterios de inclusión: Docentes de ambos sexos que ejerzan o hayan ejercido la docencia en educación inicial o en educación escolar básica y que hayan aceptado participar voluntariamente en el estudio.

Criterios de exclusión: Docentes que no trabajen ni hayan trabajado directamente con alumnos de educación inicial y educación escolar básica, o que se hayan negado a participar voluntariamente en el estudio.

Variables de investigación: Conocimiento declarado sobre estrategias pedagógicas, estrategias pedagógicas que los docentes declaran utilizar y competencia percibida para el manejo de alumnos con rasgos de TDAH. Como variables complementarias, se incluyeron el conocimiento declarado de los rasgos del TDAH y la experiencia previa de trabajo con alumnos con estos rasgos.

Técnicas e instrumento de recolección de datos: Se realizó una encuesta mediante Google Forms, con un cuestionario estructurado de elaboración propia adaptado de la escala de conducta de Conners (10), que considera los factores hiperactividad, problemas de conducta, labilidad emocional, ansiedad-pasividad, conducta antisocial y dificultades en el sueño. El cuestionario incluyó preguntas sobre los datos del docente (grado y turno en que enseña), su conocimiento y experiencia con alumnos con rasgos de TDAH, las conductas observadas en estos alumnos, las estrategias pedagógicas que conoce y utiliza, y su competencia percibida. Las preguntas sobre el conocimiento de los rasgos del TDAH y la experiencia previa de trabajo con alumnos con estos rasgos tuvieron opciones de respuesta «Sí» y «No».

La competencia percibida del docente se describió a partir de su autocalificación en las categorías «Nada», «Poco», «Bueno» y «Muy bueno». Esta variable refleja la valoración de los participantes sobre su propia competencia para manejar posibles casos de TDAH y no una evaluación objetiva de su desempeño.

Análisis de datos: Se realizó un análisis descriptivo mediante frecuencias absolutas y porcentajes, por tratarse de variables categóricas.

Consideraciones éticas: Los docentes fueron informados de los objetivos de la investigación. El formulario incluyó una pregunta inicial de aceptación de la participación voluntaria, y los 39 participantes dieron su conformidad. Se protegieron sus datos y su anonimato, y la información se utilizó exclusivamente con fines académicos.

RESULTADOS

De los 39 docentes encuestados, 34 (87,2 %) declararon conocer los rasgos del TDAH y 30 (76,9 %) señalaron haber trabajado con alumnos con estos rasgos. La mayoría de los docentes declaró conocer estrategias pedagógicas para facilitar el aprendizaje de los alumnos con rasgos de TDAH (Tabla 1).

Tabla 1. Conocimiento sobre estrategias pedagógicas.

Respuesta	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Sí	31	79,5
No	8	20,5
Total	**39**	**100,0**

Tabla 2. Estrategias pedagógicas utilizadas.

Estrategia	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Adaptación curricular + instrucciones cortas + actividades lúdicas	10	25,6
Adaptación curricular y actividades variadas	6	15,4
Captar la atención con instrucciones cortas	6	15,4
Actividades lúdicas	6	15,4
Adaptación curricular y actividades lúdicas	2	5,1
Instrucciones cortas y actividades lúdicas	1	2,6
Adaptación curricular e instrucciones cortas	1	2,6
No utiliza estrategias	7	17,9
Total	**39**	**100,0**

Tabla 3. Competencia percibida del docente.

Nivel	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Nada	2	5,1
Poco	10	25,6
Bueno	19	48,7
Muy bueno	8	20,5
Total	**39**	**100,0**

La mayoría de los docentes autocalificó su competencia para manejar posibles casos de TDAH en las categorías «Bueno» o «Muy bueno» (Tabla 3).

La combinación de adaptación curricular, instrucciones cortas y actividades lúdicas fue la estrategia mencionada por el mayor número de docentes, mientras que siete docentes declararon no utilizar estrategias pedagógicas (Tabla 2).

DISCUSIÓN

El 87,2 % de los docentes declaró conocer los rasgos del TDAH y el 76,9 % señaló haber trabajado con alumnos con estos rasgos. Estos datos complementan la descripción de los participantes y contextualizan su competencia percibida y las estrategias que declararon utilizar. El conocimiento declarado no constituye una evaluación objetiva de sus conocimientos; tampoco se analizó la relación entre la experiencia previa y la competencia percibida.

Los resultados de la encuesta indicaron que la mayoría de los docentes (79,5 %) declaró conocer estrategias pedagógicas para facilitar el aprendizaje de los alumnos con rasgos de TDAH. Sin embargo, un 20,5 % de los docentes no estaba familiarizado con estas estrategias, lo que resalta la necesidad de continuar con la formación y difusión de información sobre métodos pedagógicos efectivos para alumnos con rasgos de TDAH. La implementación de programas de capacitación podría ser beneficiosa para asegurar que todos los docentes cuenten con las herramientas necesarias para apoyar a estos alumnos.

Las estrategias declaradas por los docentes describen sus

prácticas, pero el estudio no evaluó su efectividad. El 17,9 % de los docentes declaró no utilizar estrategias pedagógicas. Este resultado señala la conveniencia de explorar las razones de esa respuesta en futuras investigaciones.

En el presente estudio, la combinación de adaptación curricular, instrucciones cortas y actividades lúdicas fue la mencionada por el mayor número de docentes, con un 25,6 %. La presencia de instrucciones cortas entre las estrategias declaradas coincide con lo observado en Chile por Gatica-Ferrero y colaboradores, quienes encontraron que los profesores y estudiantes de pedagogía encuestados declaraban entregar instrucciones claras y precisas a sus alumnos con TDAH (11). Esta coincidencia se refiere al tipo de estrategia utilizada; las diferencias entre las poblaciones y los instrumentos no permiten comparar directamente los porcentajes de ambos estudios.

Una gran proporción de los docentes se percibió competente en el manejo didáctico y estratégico de alumnos con rasgos de TDAH: el 48,7 % (n = 19) calificó su competencia en la categoría «Bueno». No obstante, el 30,8 % de los encuestados se consideró con poca o ninguna competencia, lo que resalta la necesidad de continuar ofreciendo formación y recursos para mejorar las estrategias de actuación y didáctica en este contexto.

En el presente estudio, el 76,9 % de los docentes declaró haber trabajado con alumnos con rasgos de TDAH y el 69,2 % autocalificó su competencia en las categorías «Bueno» o «Muy bueno». Por su parte, en Perú, Soriano Ferrer y Echegaray-Bengoa observaron que los docentes con experiencia de enseñanza a alumnos con TDAH presentaban mayor conocimiento y autoeficacia percibida que quienes no contaban con esa experiencia (12). Este antecedente aporta un contexto para interpretar los hallazgos de Luque, aunque en nuestra investigación no se analizó la relación entre la experiencia previa y la competencia percibida, por lo que no puede afirmarse que ambas variables estuvieran asociadas.

En Pedro Juan Caballero, Ávalos y Torres (13) también examinaron la preparación de los maestros para manejar el TDAH. Aunque las diferencias entre las poblaciones y los instrumentos no permiten comparar directamente los resultados, ambos estudios coinciden en señalar la necesidad de formación docente sobre el tema.

El diseño descriptivo de corte transversal, con una encuesta en línea, permitió obtener información de los docentes en poco tiempo y a bajo costo, y describir su competencia percibida y las estrategias que declararon conocer y utilizar. Sin embargo, este diseño no permite evaluar cambios a lo largo del tiempo, establecer relaciones entre variables ni valorar la efectividad de las estrategias declaradas. Futuras investigaciones podrían incluir la observación en el aula, muestras probabilísticas de varias ciudades y el análisis de la relación entre la experiencia previa y la competencia percibida.

Limitaciones: El muestreo no probabilístico por conveniencia limita la generalización de los resultados a la población docente de Luque. Para la recolección de datos se utilizó una adaptación propia del cuestionario de Conners, elaborada para responder a los objetivos de esta investigación y no sometida a un proceso formal de validación, lo que puede limitar la comparación con estudios que hayan empleado otras versiones. Asimismo, la competencia docente se evaluó mediante la autovaloración de los participantes, cuyas respuestas pueden estar sujetas a sesgo de deseabilidad social.

CONCLUSIONES

La mayoría de los docentes encuestados autocalificó su competencia para manejar posibles casos de TDAH en las categorías «Bueno» o «Muy bueno».

La combinación de adaptación curricular, instrucciones cortas y actividades lúdicas fue la mencionada por el mayor número de docentes.

En síntesis, se alcanzó el objetivo de describir la percepción de los docentes sobre su capacidad para manejar posibles casos de TDAH en alumnos de educación inicial y educación escolar básica. Dado el carácter autoinformado de las respuestas, estos resultados deben interpretarse con cautela; no obstante, la proporción de docentes que se consideró con poca o ninguna competencia sugiere la conveniencia de fortalecer la formación docente en estrategias pedagógicas para alumnos con rasgos de TDAH.

AGRADECIMIENTOS

Los autores desean expresar su más sincero agradecimiento a los docentes que gentilmente accedieron a participar en las encuestas, cuya colaboración fue esencial para el desarrollo de este estudio; a la tutora, Biol. Anahí Ortellado, por su enseñanza y guía durante todo el proceso; y a las familias de los integrantes del equipo de investigación, por su apoyo constante.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. National Institute of Mental Health (NIMH). Trastorno de déficit de atención con hiperactividad: lo que usted necesita saber [Internet]. Bethesda: NIMH; 2024 [citado 7 sep 2024]. Disponible en: https://www.nimh.nih.gov/sites/default/files/documents/health/publications/espanol/trastorno-de-deficit-de-atencion-con-hiperactividad.pdf.

2. Asociación Americana de Psiquiatría. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5). 5ª ed. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2014.

3. HealthyChildren.org. Diagnóstico del TDAH en los niños: pautas e información para los padres [Internet]. Itasca: American Academy of Pediatrics; 2017 [actualizado 23 ene 2017; citado 7 sep 2024]. Disponible en: https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/adhd/Paginas/diagnosing-adhd-in-children-guidelines-information-for-parents.aspx.

4. HealthyChildren.org. Signos tempranos de TDAH en niños [Internet]. Itasca: American Academy of Pediatrics; 2024 [actualizado 16 abr 2024; citado 7 sep 2024]. Disponible en: https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/adhd/Paginas/early-warning-signs-of-adhd.aspx.

5. Vélez-Álvarez C, Vidarte Claros JA. Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), una problemática a abordar en la política pública de primera infancia en Colombia. Rev Salud Publica (Bogota). 2012;14 Supl 2:113-28. doi: 10.1590/S0124-00642012000800010.

6. Sulkes SB. Trastorno por déficit de atención/hiperactividad (TDA, TDAH) [Internet]. Rahway (NJ): Merck & Co.; 2024 [revisado abr 2024; citado 7 sep 2024]. Disponible en: https://www.msdmanuals.com/es/professional/pediatría/trastornos-del-aprendizaje-y-del-desarrollo/trastorno-por-déficit-de-atención-hiperactividad-tda-tdah.

7. Gil Flores J, Megías Iglesias A. Conocimientos sobre el trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) en futuros profesionales del ámbito escolar. Bordón Rev Pedagog. 2017;69(3):145-59. doi: 10.13042/Bordon.2017.50278.

8. GuíaSalud. ¿Cómo se diagnostica el TDAH? [Internet]. [lugar desconocido]: GuíaSalud; 4 may 2020 [citado 7 sep 2024]. Disponible en: https://portal.guiasalud.es/egpc/pacientes-tdah-diagnostico/.

9. Portillo P, Wiens T. TDAH: conocimientos, praxis y actitud de los docentes de la EEB. Eureka [Internet]. 2013 [citado 7 sep 2024];10(1):28-39. Disponible en: https://www.psicoeureka.com.py/sites/default/files/articulos/eureka-10-1-13-28-39.pdf.

10. Conners CK. Conners' Rating Scales. Toronto: Multi-Health Systems; 1989.

11. Gatica-Ferrero S, Ceballos-Briones F, Osses-Cabrera J. Conocimiento y uso de estrategias pedagógicas para estudiantes con TDAH en profesores y estudiantes de Pedagogía en Educación Media en Inglés en Chile. Rev Estud Exp Educ. 2025;24(55):12-25. doi: 10.21703/rexe.v24i55.2828.

12. Soriano Ferrer M, Echegaray-Bengoa J. Conocimientos y creencias de los maestros peruanos sobre el TDAH: el rol de la experiencia docente en el TDAH. MLS Educational Research. 2021;5(1):25-46. doi: 10.29314/mlser.v5i1.277.

13. Ávalos Y, Torres de Jiménez MI. Preparación de los maestros, para manejar el Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) en los niños. UNIDA Sld [Internet]. 2023 [citado 24 nov 2024];2(3):43-7. Disponible en: https://revistacientifica.unida.edu.py/publicaciones/index.php/unidasld/article/view/186.