



## Artículo original

# Conocimientos sobre TDAH de los docentes de primaria de colegios públicos de Sabaneta, Antioquia<sup>☆</sup>



Alessandra Miranda Padilla\*, Daniela Barrios Cuartas, Luisa F. Duque Henao, Edinson A. Burgos Arroyo y Jorge E. Salazar Flórez

Fundación Universitaria San Martín, Sede Sabaneta, Antioquia, Colombia

### INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

#### Historia del artículo:

Recibido el 28 de enero de 2017

Aceptado el 23 de abril de 2017

On-line el 30 de mayo de 2017

#### Palabras clave:

TDAH

Docentes

Conocimientos

### R E S U M E N

**Objetivos:** La presente investigación tiene como propósito describir los conocimientos de los docentes de básica primaria sobre el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), mediante entrevistas sobre información general, síntomas/diagnóstico y tratamiento, además de la autoeficiencia percibida.

**Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo transversal de tipo poblacional, en el que participaron 62 docentes de colegios públicos del municipio de Sabaneta. Los maestros fueron evaluados mediante la adaptación española de la *Knowledge of Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (KADDS), una escala de estimación compuesta por 36 ítems de 3 alternativas de respuesta (verdadero, falso y no sé).

**Resultados:** Los docentes contestaron correctamente a poco menos de la mitad de todos los ítems del cuestionario (48,52%). En concreto, fue en la subescala de síntomas/diagnóstico en la que tuvieron más aciertos, con un 69,35%, seguida de la subescala de tratamiento (45,30%) y, finalmente, la de información general (38,60%).

**Conclusiones:** Según los datos obtenidos, se ratifica la necesidad de realizar intervenciones en este tema, para que esto se vea reflejado en nuevas técnicas de enseñanza que faciliten el aprendizaje y el desarrollo de los niños que padecen el trastorno.

© 2017 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

### Knowledge About ADHD in Primary Teachers of Public Schools of Sabaneta, Antioquia

#### A B S T R A C T

**Objectives:** The present research aims to describe the knowledge of elementary school teachers about attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) through interviews about general information, symptoms/diagnosis and treatment, in addition to perceived self-efficacy.

#### Keywords:

ADHD

Faculty

<sup>☆</sup> Investigación presentada en el XXVIII Congreso Nacional de Medicina General y Social de ASMEDAS, Medellín, Antioquia, 6 de octubre de 2016.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [alessandra.miranda@sanmartinmedellin.edu.co](mailto:alessandra.miranda@sanmartinmedellin.edu.co) (A. Miranda Padilla).

<https://doi.org/10.1016/j.rcp.2017.04.002>

0034-7450/© 2017 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

## Knowledge

**Methods:** A descriptive cross-sectional population study was carried out, involving 62 teachers from public schools in the municipality of Sabaneta. The teachers were evaluated by the Spanish adaptation of the Knowledge of Attention Deficit Hyperactivity Disorder (KADDS), an estimation scale composed of 36 items of three alternative answers (true, false and I do not know).

**Results:** Teachers correctly answered a little less than half of the items in the total questionnaire (48.52%). Specifically, it was in the subscale of symptoms/diagnosis in which they presented more hits with 69.35%, followed by the treatment subscale (45.30%), and finally the general information (38.60%).

**Conclusions:** According to the data obtained, the need for interventions on the subject is confirmed, so that this is reflected in new teaching techniques that facilitate the learning and development of children with the disorder.

© 2017 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

## Introducción

El trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) es el más común en la psiquiatría infantil, y se caracteriza por la aparición de un patrón de síntomas de desatención, exceso de actividad e impulsividad, con mayores gravedad y frecuencia de lo que sería esperable para niños de la misma edad<sup>1</sup>. En relación con la prevalencia mundial, se reporta que es del 5,29%<sup>2</sup>. En Colombia, hay estudios, como el de Pineda et al.<sup>3</sup>, que afirman que la prevalencia es del 11,3%, mientras que en Sabaneta, según la investigación realizada por Cornejo et al.<sup>4</sup>, llega al 20,4%. El trastorno generalmente se inicia durante la época escolar, de ahí deriva que esta etapa sea tan importante en la identificación de niños con TDAH, y son precisamente los maestros quienes con mayor frecuencia lo detectan<sup>5</sup>. La revisión bibliográfica referente a los conocimientos del profesorado en torno al TDAH pone de manifiesto que, en general, la formación en este ámbito no parece ser suficiente. Por ejemplo, en el estudio de Sonia Jarque et al.<sup>6</sup>, los docentes contestaron de manera correcta al 42,65% de los ítems, lo cual muestra que el grado de conocimiento acerca del tema no es muy alto. En consonancia, con esta investigación se ha querido describir los conocimientos sobre el TDAH de los docentes de primaria de colegios públicos del municipio de Sabaneta, a junio de 2016.

## Material y métodos

Se realizó un estudio descriptivo transversal tipo poblacional, con todos los docentes de primaria de los colegios públicos del municipio de Sabaneta. Los maestros fueron evaluados mediante la adaptación española del *Knowledge of Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (KADDS), una escala de estimación compuesta por 36 ítems de 3 alternativas de respuesta (verdadero, falso y no sé). Los ítems se agrupan en 3 subescalas: a) síntomas/diagnóstico de TDAH (9 ítems); b) información general sobre la naturaleza, las causas y las repercusiones del TDAH (15 ítems), y c) tratamiento del TDAH (12 ítems). Además, la escala busca determinar si el maestro tiene una especialidad, diplomatura o licenciatura; si ha recibido formación sobre el

trastorno, y si tiene alguna experiencia en el ámbito educativo o en el manejo de niños con TDAH. La fiabilidad del instrumento es para cada una de las categorías (a, b, c) es 0,74-0,77. Para la totalidad de la escala es de 0,89<sup>7</sup>. Para evaluar la autoeficacia percibida, los maestros respondieron a la siguiente pregunta, utilizando una escala Likert de 7 puntos: ¿Hasta qué punto considera que puede enseñar de forma efectiva a un niño con TDAH?

Para la recolección de la información, se concertó con los rectores de cada institución un día para aplicar la encuesta a los docentes. El día acordado, los maestros fueron reunidos en una sala, donde se les hizo entrega del consentimiento informado y la encuesta. Antes de iniciar el diligenciamiento, se explicó el propósito del proyecto y el modo correcto de responder a los ítems.

## Análisis estadístico

Se realizó un análisis univariable; las variables cualitativas se analizaron mediante frecuencia y porcentaje y las cuantitativas, mediante medidas de tendencia central y de dispersión.

## Resultados

De un total de 75 docentes vinculados a la educación primaria del sector público, 62 participaron en el estudio (tasa de participación, del 82,7%). El 58,06% de los docentes tenía 41-50 (media, 45,97 ± 7,61) años. El 98,39% de los docentes que participaron eran mujeres. Con respecto a la especialidad, el 32,26% de los docentes la tienen en Educación primaria y el 51,61%, en otras como matemáticas, educación ambiental, lúdica, etc. Además, el 80,65% refiere tener más de 10 años de experiencia en la docencia; 5 docentes no respondieron esta pregunta. Con respecto a la experiencia de los docentes con niños con TDAH, el 58,68% (es decir, 37 docentes) manifestaron más de 10 años de experiencia; 4 docentes no respondieron este ítem (tabla 1).

Los docentes contestaron correctamente a poco menos de la mitad de los ítems del cuestionario total (48,52%). En concreto, fue en la subescala de síntomas/diagnóstico en la que tuvieron más aciertos (69,35%), seguida de la subescala de

**Tabla 1 – Características sociodemográficas y formativas de los docentes de los colegios públicos de Sabaneta, a junio de 2016 (n = 62)**

| Variables  | n (%)      |
|--|------------|
| <b>Edad</b>  |            |
| 20-30 años   | 1 (1,61)   |
| 31-40 años   | 10 (16,13) |
| 41-50 años   | 36 (58,06) |
| > 50 años  | 15 (24,19) |
| <b>Sexo</b>  |            |
| Varones  | 1 (1,61)   |
| Mujeres  | 61 (98,39) |
| <b>Especialidad</b>  |            |
| Educación primaria   | 20 (32,26) |
| Educación infantil   | 2 (3,23)   |
| Educación especial   | 3 (4,84)   |
| Educación física   | 2 (3,23)   |
| Educación musical  | 1 (1,61)   |
| Lengua extranjera  | 1 (1,61)   |
| Otra   | 32 (51,61) |
| N/A  | 1 (1,61)   |
| <b>Tipo de formación</b>   |            |
| Educación formal en TDAH (asignaturas de la carrera de Magisterio, cursos de posgrado o másteres)  | 4 (6,45)   |
| Educación no formal en TDAH (conferencias y cursos de formación continua)  | 23 (37,10) |
| Educación informal en TDAH (medios de comunicación, libros, revistas, profesionales externos al centro de trabajo, familias de niños con TDAH, etc.) | 17 (27,42) |
| Todos los tipos de formación en TDAH (formal, no formal e informal)  | 8 (12,90)  |
| Ningún tipo de formación en TDAH   | 10 (16,13) |

TDAH: trastorno de déficit de atención e hiperactividad.

**Tabla 2 – Porcentaje de respuestas dadas por los docentes de los colegios públicos de Sabaneta en junio de 2016, agrupadas por subescalas**

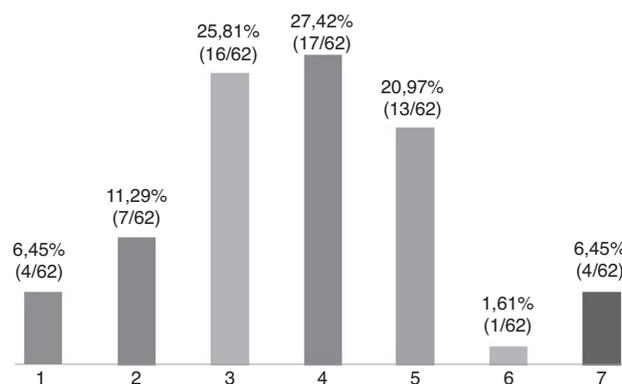
| Subescala            | Incorrectas | Correctas | No sabe |
|----------------------|-------------|-----------|---------|
| Información general  | 30,65%      | 38,60%    | 30,75%  |
| Síntomas/diagnóstico | 15,23%      | 69,35%    | 15,41%  |
| Tratamiento          | 21,00%      | 45,30%    | 33,74%  |
| Total                | 23,57%      | 48,52     | 27,91%  |

tratamiento (45,30%) y la de información general (38,60%) (tabla 2).

Con respecto a la autoeficacia percibida de los docentes con respecto al TDAH, la puntuación de 4 es la que tuvo mayor frecuencia (27,42%), seguida de la de 3 (25,81%). Cabe resaltar que solo en un pequeño porcentaje los docentes (6,45%) se sienten totalmente preparados para enseñar a niños con TDAH (se otorgaron 7 puntos en la escala de autoeficacia percibida) (fig. 1).

## Discusión

En el presente estudio, el interés era analizar el conocimiento sobre TDAH de los docentes de primaria de los colegios

**Figura 1 – Distribución de la autoeficacia percibida por los docentes de los colegios públicos de Sabaneta en junio de 2016.**

públicos del municipio de Sabaneta, al igual que el nivel de autoeficacia percibida de los docentes.

En cuanto al nivel de conocimiento sobre TDAH, los resultados conseguidos son similares a los obtenidos por Jarque et al. (España)<sup>6</sup> y Sciutto et al. (Estados Unidos)<sup>8</sup>. Así, Jarque et al.<sup>6</sup> hallaron un 42,65% de aciertos en la escala total. Por otro lado, en la investigación de Sciutto et al.<sup>7</sup>, los docentes respondieron correctamente al 47,81% de las preguntas. Y la subescala con mayor acierto también fue la de síntomas/diagnóstico.

No obstante, otras investigaciones reportaron un mayor porcentaje de respuestas correctas. Por ejemplo, Barbaresi y Olsen<sup>9</sup> (EE. UU.), encontraron un porcentaje de aciertos del 77%; Kos, Richdale y Jackson<sup>10</sup> (Australia) revelaron que los docentes contestaron correctamente al 60,7% de los ítems. Finalmente, investigaciones como la de Jerome, Gordon y Hustler (Canadá)<sup>11</sup>, mostraron porcentajes más altos, 77,5%. Estas diferencias entre los resultados de la investigación y los aportados por estos autores pueden deberse a, siguiendo la explicación de Kos et al.<sup>10</sup>, que algunos estudios utilizaron alternativas de respuesta donde solo se ofrecían dos posibles opciones (verdadero o falso), lo que puede haber sesgado los resultados obtenidos.

En síntesis, los resultados más significativos del estudio señalan que los maestros disponen de escasos conocimientos sobre el TDAH, ya que han contestado correctamente a menos de la mitad de los ítems de la escala KADDS. Este dato resulta sorprendente si se tiene en cuenta que el 83,87% de los docentes refirieron haber recibido algún tipo formación sobre TDAH. En específico, los docentes acuden de manera predominante a fuentes no formales de información para ampliar su conocimiento sobre el trastorno. Teniendo en cuenta que cualquier tipo de formación es válida para acrecentar la comprensión del TDAH, sería excepcional tomar medidas que lleven a los docentes a interesarse más por recibir dicha formación. Resumidamente, como lo expresaron Soroa et al.<sup>12</sup>, se podría ampliar la oferta educativa formal (p. ej., aumentar la presencia del TDAH en el pensum de las carreras universitarias del magisterio), fortalecer las vías no formales (p. ej., incrementando el número de conferencias sobre la temática), y por último pero no menos importante, proporcionar a los

docentes estrategias que les ayuden a distinguir la información de buena calidad que se les brinda por fuentes informales, debido a la tendencia de los maestros a recurrir a dichas fuentes. Adicionalmente, sería trascendental que las propuestas formativas tuvieran en consideración las distintas funciones que pueden ejercer los educadores frente a los niños con TDAH, no siendo su único cometido la detección temprana del trastorno.

Por otro lado, la creencia de autoeficacia percibida que los maestros tienen sobre el TDAH concuerda con los resultados obtenidos en la escala, ya que el 43,55% de ellos no se consideran aptos para enseñar a un niño con TDAH, lo que se relaciona con su bajo desempeño obtenido en la escala.

En términos generales, el instrumento utilizado para evaluar el conocimiento de los docentes sobre el TDAH dispone de adecuadas propiedades psicométricas, según validaciones del estudio de Jarque et al. (España)<sup>6,7</sup>. De todos modos, es conveniente aclarar lo pequeño de la muestra utilizada. Resultaría interesante extender el estudio a otras zonas del departamento, así como a otras regiones del país, y poder observar las diferencias y similitudes existentes entre el conocimiento del profesorado en relación con el TDAH en distintas localizaciones geográficas.

Para finalizar, es necesario indicar que el estudio presenta limitaciones que se debe tener en cuenta en futuras investigaciones. En primer lugar, se debería obtener información más detallada de los datos formativos y de experiencia de los sujetos para poder establecer un análisis bivariable, dada la importancia que han demostrado tener variables como la formación en TDAH y la experiencia con niños hiperactivos. Una segunda limitación está relacionada con el tamaño de la muestra; estudios similares han tenido mayor número de participantes, entre 150 y 400 docentes. Sin embargo, cabe aclarar que en la presente investigación se abarcó la totalidad de los colegios públicos, buscando precisamente que se representara a la totalidad de los docentes de dichas instituciones. Por otro lado, resultaría interesante realizar estudios en diferentes poblaciones para garantizar la validez externa de los resultados obtenidos y conocer si existen diferencias significativas entre el nivel de conocimientos de los docentes en TDAH de la región y de otras regiones del país.

Finalmente, se puede que concluir que:

- o Según los datos obtenidos, el conocimiento sobre TDAH de los docentes encuestados no alcanza el 50%. Lo que ratifica la necesidad de realizar intervenciones sobre el tema, para que esto se vea reflejado en nuevas técnicas de enseñanza que faciliten el aprendizaje y el desarrollo de los niños que padecen el trastorno.
- o Durante la evaluación se evidenció la sinceridad de los docentes relacionada con los conocimientos sobre TDAH, puesto que su desempeño fue coherente con el hecho de considerarse poco aptos para enseñar a niños con este trastorno.
- o Este estudio es pionero en el país y se convierte en un gran avance sobre esta enfermedad, que no solo es de interés para el área de la salud, sino también para el sector educativo, para impactar de forma positiva en esta población vulnerable.

## Responsabilidades éticas

**Protección de personas y animales.** Los autores declaran que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

**Confidencialidad de los datos.** Los autores declaran que han seguido los protocolos de su centro de trabajo sobre la publicación de datos de pacientes.

**Derecho a la privacidad y consentimiento informado.** Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

## Conflicto de intereses

Ninguno.

## Agradecimientos

Primeramente, agradecemos a Dios por permitirnos culminar con éxito este proyecto. Agradecemos a nuestras familias, quienes con su esfuerzo y apoyo han hecho posible este camino de ser médicos. De igual manera agradecemos a las instituciones educativas por su participación y a la Secretaría de Educación del municipio de Sabaneta, en cabeza de Yuly Quintero Londoño, ya que sin ella hubiese sido imposible la realización de este proyecto. También, queremos agradecer de manera especial a nuestros asesores temáticos, el Dr. Ramón Lopera y el Dr. Wilson Weir, a quienes agradecemos sus valiosos aportes y colaboración.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Vélez H, Rojas W, Borrero J. Fundamentos de medicina: psiquiatría. 5.ª ed Medellín: CIB; 2010.
2. Polanczyk G, Silva M, Lessa H, Biederman J, Rohde L. The worldwide prevalence of ADHD: A systematic review and meta-regression analyses. *Am J Psychiatry*. 2007;164:942-8.
3. Pineda DA, Lopera F, Henao GC, Palacio JD, Castellanos FX. Confirmación de la alta prevalencia del trastorno por déficit de la atención en una comunidad colombiana. *Rev Neurol*. 2001;32:217-22.
4. Cornejo JW, Osío O, Sánchez Y, Carricosa J, Sánchez G, Grisales H, et al. Prevalencia del trastorno por déficit de atención-hiperactividad en niños y adolescentes colombianos. *Rev Neurol*. 2005;40:716-22.
5. Arnett AB, MacDonald B, Pennington BF. Cognitive and behavioural indicators of ADHD symptoms prior to school age. *J Child Psych Psychiatry*. 2013;54:1284-94.
6. Jarque S, Tárraga R, Miranda A. Conocimientos, concepciones erróneas y lagunas de los maestros sobre el trastorno por déficit de atención con hiperactividad. *Psicothema*. 2007;19:585-90.
7. Soroa M. Review of tools used for assessing teachers' level of knowledge with regards attention deficit hyperactivity disorder (ADHD). En: Banerjee S, editor. Attention deficit

- 
- hyperactivity disorder in children and adolescents. Rijeka: InTech; 2013.
8. Sciutto MJ, Terjesen MD, Bender-Frank AS. Teachers' knowledge and misperceptions of attention-deficit/hyperactivity disorder. *Psychol Schools*. 2000;37:115-22.
  9. Barbaresi WJ, Olsen RD, An ADHD. educational intervention for elementary school teachers: A pilot study. *Develop Behav Pediatrics*. 1998;19:94-100.
  10. Kos JM, Richdale AL, Jackson MS. Knowledge about attention-deficit/hyperactivity disorder: a comparison of in-service and preservice teachers. *Psychol Schools*. 2004;41:517-26.
  11. Jerome L, Gordon M, Hustler P. A comparison of American and Canadian teachers' knowledge and attitudes towards attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD). *Can J Psychiatry*. 1994;39:563-7.
  12. Soroa M, Gorostiaga A, Balluerka N. Conocimiento de los docentes sobre el TDAH: relevancia de la formación y de las percepciones individuales. *Revista de Psicodidáctica*. 2016;21:205-26.