

Escuela de Posgrado

SEGUNDA ESPECIALIDAD EN NEUROPSICOLOGÍA

Trabajo Académico

**Plan de acción para la promoción de la inclusión del niño con TDAH  
de la Institución Educativa Nacional Dos de Mayo - 2025**

Maribel Jenny Aparicio Carpio

Para optar el Título de  
Segunda Especialidad Profesional en Neuropsicología

Lima, 2026

Repositorio Institucional Continental

Trabajo Académico



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

ANEXO 6

**INFORME DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD**  
**DEL TRABAJO ACADÉMICO**

A : Mg. Jaime Sobrados Tapia  
Director Académico de la Escuela de Posgrado

DE : **Dr. ALBERTO AGUSTIN ALEGRE**  
Asesor del trabajo académico

ASUNTO : Remito resultado de evaluación de originalidad del trabajo académico

FECHA : 29/11/2025

---

Con sumo agrado me dirijo a vuestro despacho para saludarlo y en vista de haber sido designado Asesor del trabajo académico titulado **“PLAN DE ACCIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE LA INCLUSIÓN DEL NIÑO CON TDAH DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NACIONAL DOS DE MAYO – 2025”** perteneciente a la Lic. Aparicio Carpio Maribel Jenny, de la SEGUNDA ESPECIALIDAD EN NEUROPSICOLOGÍA; se procedió con el análisis del documento mediante la herramienta “Turnitin” y se realizó la verificación completa de las coincidencias resaltadas por el software, cuyo resultado es **18%** de similitud (informe adjunto) sin encontrarse hallazgos relacionados con plagio. Se utilizaron los siguientes filtros:


- Filtro de exclusión de bibliografía Sí  NO
- Filtro de exclusión de grupos de palabras menores (Máximo nº de palabras excluidas: < 40) Sí  NO
- Exclusión de fuente por trabajo anterior del mismo estudiante Sí  NO

En consecuencia, se determina que el trabajo académico constituye un documento original al presentar similitud de otros autores (citas) por debajo del porcentaje establecido por la Universidad.

Recae toda responsabilidad del contenido del trabajo académico sobre el autor y asesor, en concordancia a los principios de legalidad, presunción de veracidad y simplicidad, expresados en el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales – RENATI y en la Directiva 003-2016-R/UC.

Esperando la atención a la presente, me despido sin otro particular y sea propicia la ocasión para renovar las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,



---

**Dr. ALBERTO AGUSTIN ALEGRE**  
**BRAVO DNI: 41852819**

## **DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD**

Yo, APARICIO CARPIO MARIBEL JENNY, identificada con Documento Nacional de Identidad N° 80155405, egresada de la SEGUNDA ESPECIALIDAD EN NEUROPSICOLOGÍA, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Continental, declaro bajo juramento lo siguiente:

1. El Trabajo Académico titulado "PLAN DE ACCIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE LA INCLUSIÓN DEL NIÑO CON TDAH DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NACIONAL DOS DE MAYO – 2025", es de mi autoría, el mismo que presento para optar el TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN NEUROPSICOLOGÍA.
2. El Trabajo Académico no ha sido plagiado ni total ni parcialmente, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas, por lo que no atenta contra derechos de terceros.
3. El Trabajo Académico titulado es original e inédito, y no ha sido realizado, desarrollado o publicado, parcial ni totalmente, por terceras personas naturales o jurídicas. No incurre en autoplagio; es decir, no fue publicado ni presentado de manera previa para conseguir algún grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, pues no son falsos, duplicados, ni copiados, por consiguiente, constituyen un aporte significativo para la realidad estudiada.

De identificarse fraude, falsificación de datos, plagio, información sin cita de autores, uso ilegal de información ajena, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, someténdome a las acciones legales pertinentes.

Lima, 04 de FEBRERO de 2026.



APARICIO CARPIO MARIBEL JENNY  
DNI. N° 80155405



Huella

# PLAN DE ACCIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE LA INCLUSIÓN DEL NIÑO CON TDAH DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NACIONAL DOS DE MAYO – 2025

## INFORME DE ORIGINALIDAD

18%

INDICE DE SIMILITUD

18%

FUENTES DE INTERNET

9%

PUBLICACIONES

15%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1

[1library.co](https://1library.co)

Fuente de Internet

7%

2

[repositorio.continental.edu.pe](https://repositorio.continental.edu.pe)

Fuente de Internet

2%

3

[www.unir.net](http://www.unir.net)

Fuente de Internet

2%

4

Submitted to Universidad San Marcos

Trabajo del estudiante

2%

5

[www.slideshare.net](https://www.slideshare.net)

Fuente de Internet

1%

6

Submitted to Universidad Continental

Trabajo del estudiante

1%

7

[busquedas.elperuano.pe](https://busquedas.elperuano.pe)

Fuente de Internet

1%

8

Álvarez Jibaja, Roxana Milagros | Rojas López, Estefanía Matilde | Valladares Zegarra, Jackiline Georgette | Figueroa Torres et al. "Modelo ProLab: MentorMax como apoyo educativo entre escuela y hogar en el progreso académico y bienestar emocional de niños con TDAH de nivel primaria en Lima Metropolitana", Pontificia Universidad Católica del Perú (Peru), 2025

Publicación

1%

9

Submitted to Usuario Web

Trabajo del estudiante

1%

10

[repositorio.usmp.edu.pe](https://repositorio.usmp.edu.pe)

Fuente de Internet

1%

---

Excluir citas	Apagado	Excluir coincidencias	< 40 words
Excluir bibliografía	Activo		

**Asesor**

Dr. Alberto Agustin Alegre Bravo

### **Agradecimiento**

gradezco la oportunidad de alcanzar esta meta académica y de continuar fortaleciendo mi formación profesional en la segunda especialidad en Neuropsicología. Reconozco en este proceso mi esfuerzo, perseverancia, disciplina y tolerancia, cualidades que me han permitido avanzar con constancia hasta esta etapa.

Asimismo, expreso mi más profundo agradecimiento a mi hijo, quien ha sido un soporte emocional fundamental en todo momento, brindándome fortaleza, motivación y razones para seguir adelante durante el desarrollo de este trabajo académico.

## Resumen

El presente trabajo tiene como objetivo promover la inclusión del niño con trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) en la institución educativa nacional dos de mayo durante el año 2025, mediante la elaboración e implementación de un plan de acción contextualizado. La investigación se desarrolla bajo un enfoque aplicado y descriptivo, sustentado en un diagnóstico institucional que identifica necesidades académicas, conductuales y socioemocionales en estudiantes con TDAH, así como brechas en la formación docente y en los apoyos pedagógicos inclusivos. Para la recolección de información se emplearon técnicas cualitativas y cuantitativas, tales como entrevistas a docentes, encuestas a padres de familia, observaciones en aula, análisis documental y la aplicación del test EDAH como instrumento de tamizaje. Los resultados del diagnóstico evidencian que la falta de capacitación especializada en TDAH, el uso limitado de estrategias inclusivas y la escasa articulación entre escuela, familia y servicio de salud afectan negativamente el rendimiento académico, la autorregulación y la convivencia escolar de los estudiantes. En respuesta a ello, el plan de acción propone estrategias basadas en el Diseño Universal para el aprendizaje (DUA), la enseñanza diferenciada, el manejo conductual positivo y la sensibilización de la comunidad educativa, con el fin de reducir prácticas punitivas, mejorar el clima de aula y fortalecer el desarrollo integral del niño con TDAH. Se concluye que la implementación sistemática de un plan de acción inclusivo, alineado a la normativa educativa Peruana, contribuye significativamente a la mejora de desempeño escolar y al bienestar socioemocional de los estudiantes, así como el fortalecimiento de las competencias docentes para una educación inclusiva y de calidad.

**Palabras clave;** TDAH, inclusión educativa, plan de acción, educación inclusiva, funciones ejecutivas.

## **Abstract**

This study aims to promote the educational inclusion of children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) at the Dos de Mayo National Educational Institution during the year 2025 through the design and implementation of a contextualized action plan. The research follows an applied and descriptive approach, supported by an institutional diagnosis that identifies academic, behavioral, and socio-emotional needs among students with ADHD, as well as gaps in teacher training and inclusive pedagogical support. Data collection involved both qualitative and quantitative techniques, including teacher interviews, parent surveys, classroom observations, documentary analysis, and the application of the EDAH test as a screening instrument. The diagnostic findings reveal that limited specialized training in ADHD, insufficient use of inclusive strategies, and weak coordination between school, family, and health services negatively affect students' academic performance, self-regulation, and classroom coexistence. In response, the proposed action plan incorporates strategies based on Universal Design for Learning (UDL), differentiated instruction, positive behavioral management, and community awareness, aiming to reduce punitive practices, improve classroom climate, and foster the comprehensive development of children with ADHD. It is concluded that the systematic implementation of an inclusive action plan aligned with Peruvian educational regulations significantly enhances academic outcomes and socio-emotional well-being, while strengthening teachers' competencies for inclusive and quality education.

**Keywords:** ADHD, educational inclusion, action plan, inclusive education, executive functions.

## Índice

Asesor .....	ii
Agradecimiento .....	iii
Resumen .....	iv
Abstract .....	v
Índice .....	vi
Introducción .....	viii
Capítulo I: Planteamiento del problema .....	10
1.1. Contextualización del problema .....	10
1.1.1. Entorno general .....	10
1.1.2. .... Condiciones específicas de la Institución Educativa Nacional Dos de Mayo .....	10
1.2.1. Definición del problema principal .....	11
1.2.2. Causas del problema .....	11
1.2.3. Evidencias del problema .....	11
1.3. Determinación de objetivos .....	12
1.3.1. Objetivo general .....	12
1.3.2. Objetivos específicos .....	12
1.4. Justificación e importancia del problema identificado .....	13
Capítulo II: Marco Teórico .....	15
2.1. Antecedentes del problema .....	15
2.2. Fundamentación teórica .....	19
Capítulo III: Diagnóstico del Problema .....	27
3.1. Propósito del diagnóstico .....	27
3.2. Metodología .....	28
3.2.1. Actores involucrados .....	30
3.2.2. Técnicas e instrumentos de recolección de datos. ....	31
3.2.3. Técnicas de análisis e indicadores del diagnóstico .....	33
4.7 Presupuesto (Recursos humanos, logísticos, tecnológicos y otros) .....	45
4.8 Cronograma de actividades .....	47
Referencias .....	52
Anexos .....	54
Anexo 1: Guía de Entrevista semiestructurada dirigida a docentes .....	54

Anexo 2: Cuestionario para padres de familia. ....	56
Anexo 3: Guía de observación en aula. ....	57
Anexo 4: Guía de observación en aula. ....	58
Anexo 5: Guía de grupo focal con docentes y padres de familia. ....	59
Anexo 6: Test EDAH. ....	60
Anexo 6: Matriz de monitoreo y seguimiento del plan de acción. ....	61
Anexo 7: Matriz de alineación con los Objetivos de Desarrollo Sostenible. ....	62

## Introducción

La inclusión educativa constituye un pilar esencial de las políticas públicas en el Perú, orientadas a garantizar que todos los estudiantes, sin distinción de sus características personales o condiciones accedan a una educación de calidad, equitativa y pertinente. En este contexto, los niños y niñas con trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) representan una población que demanda especial atención por parte del sistema educativo, dado que sus dificultades en la autorregulación, la atención sostenida y el control impulsivo pueden afectar su desempeño académico y su integración social si no se cuenta con estrategias adecuadas de apoyo y acompañamiento.

La institución educativa Nacional Dos de Mayo, ubicada en la Avenida Dos de Mayo, en la ciudad de Puerto Maldonado, enfrenta actualmente retos significativos para lograr una inclusión efectiva de sus estudiantes con TDAH. Aunque se evidencia compromiso docente y voluntad institucional, persisten limitaciones relacionadas con la falta de formación especializada, escasez de recursos pedagógicos adaptados, débil articulación interinstitucional y ausencia de mecanismo de monitoreo que permitan evaluar el progreso de las acciones implementadas. Estas condiciones generan brechas entre el marco normativo nacional conformado por la ley de educación N.º 28044, la ley N.º 30797 y la Resolución Ministerial N.º 432-2022-MINEDU y la práctica educativa cotidiana.

Ante esta realidad, el presente plan de acción para la promoción de la institución del niño con TDAH tiene como finalidad diseñar, implementar y evaluar estrategias inclusivas basada en la evidencia neuropsicológica y pedagógica, fortaleciendo las competencias docentes y promoviendo una cultura escolar respetuosa de la diversidad. El plan se sustenta en los principios del diseño universal para el aprendizaje, la enseñanza diferenciada y las intervenciones conductuales positivas, considerando la corresponsabilidad entre escuela, familia y comunidad.

Este documento se estructura en cuatro capítulos; el primero presenta el planteamiento del problema y los objetivos del estudio; el segundo desarrolla el marco teórico que sustenta la propuesta; el tercero expone el diagnóstico

institucional con la identificación de brechas; y el cuarto detalla el plan de acción, sus actividades, cronograma, recursos, indicadores y mecanismos de evaluación. La implementación de este plan busca contribuir a una educación inclusiva real, en la que los niños con TDAH encuentren oportunidades para aprender, desarrollarse y participar plenamente en su entorno escolar.

## **Capítulo I: Planteamiento del problema**

### **1.1. Contextualización del problema**

#### **1.1.1. Entorno general**

La inclusión educativa en el Perú es un mandato legal y de política pública. La Ley General de Educación N.° 28044 reconoce el derecho a una educación de calidad, equitativa e inclusiva; la Ley N.° 30797 refuerza la obligación de incorporar el enfoque inclusivo en todas las modalidades del sistema y reconoce el rol del psicólogo en la comunidad educativa; y la R.M. N.° 432-2022-MINEDU aprueba el Plan Marco que orienta la implementación de la educación inclusiva con enfoque territorial en las instituciones educativas del país. Estas normas fijan condiciones de accesibilidad, ajustes razonables y corresponsabilidad entre Estado, escuelas y familias.

En este marco, el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) es un trastorno del neurodesarrollo caracterizado por síntomas de inatención y/o hiperactividad, impulsividad con inicio antes de los 12 años, presentes en dos o más contextos (hogar, escuela) y con impacto funcional clínicamente significativo (DSM-5/DSM-5-TR). Para el diagnóstico, se requiere una evaluación clínica multimodal y multifuente (familia–escuela–niño) y la clasificación de presentación que es la combinada, predominantemente inatenta o hiperactiva/impulsiva.

Desde la neuropsicología, se reconoce la afectación de funciones ejecutivas como el control inhibitorio, memoria de trabajo, planificación, autorregulación, lo que exige apoyos ambientales y pedagógicos coherentes con el punto de ejecución como señalización, rutinas, refuerzos y estructuras de tarea para traducir la intención en desempeño real en el aula.

#### **1.1.2. Condiciones específicas de la Institución Educativa Nacional Dos de Mayo**

En la I.E. Dos de Mayo se identifican brechas de formación docente específica en TDAH, escasez de recursos y apoyos visuales, rutinas poco

estructuradas y sensibilización insuficiente de la comunidad educativa, lo que limita la participación activa, el rendimiento académico y el bienestar socioemocional del estudiantado con TDAH. Estas brechas contradicen las obligaciones establecidas por la Ley 28044 y la Ley 30797 y justifican la operacionalización del Plan Marco (R.M. 432-2022-MINEDU) a nivel institucional. Esta situación impacta negativamente en la participación activa y efectiva de los niños dentro su proceso de aprendizaje.

## **1.2. Identificación del problema**

### **1.2.1. Definición del problema principal**

El principal problema identificado es la falta de Ausencia de un plan de acción inclusivo, sostenido y evaluable para estudiantes con TDAH en la I.E. Dos de Mayo, lo que genera barreras de acceso, participación y aprendizaje en el aula regular.

### **1.2.2. Causas del problema**

- Insuficiente formación de los docentes en estrategias pedagógicas inclusivas.
- Falta de recursos adecuados para abordar las necesidades de niños con TDAH.
- Escaso apoyo de especialistas en neuropsicología o educación especial en el entorno escolar.

### **1.2.3. Evidencias del problema**

Registros escolares y observaciones docentes refieren inconsistencia atencional, incremento de conductas disruptivas como levantarse del asiento, interrumpir constantemente la clase y retrasos en tareas y productos, con impacto en clima de aula y rendimiento; tales patrones son consistentes con la fenomenología y criterios DSM-5-TR para TDAH.

formulación del problema

#### **1.2.4. Problema general**

- ¿Cómo diseñar, implementar y evaluar un plan de acción inclusivo que mejore la integración académica y socioemocional del estudiantado con TDAH en la I.E. Dos de Mayo durante 2025, en coherencia con el marco normativo peruano y con estrategias educativas basadas en evidencia?

#### **1.2.5. Problemas específicos**

- ¿Qué estrategias educativas inclusivas pueden implementarse para mejorar la integración de niños con TDAH en la Institución Educativa Nacional Dos de Mayo?
- ¿Cómo afectan las actitudes y prácticas actuales de los docentes y padres al bienestar emocional y desempeño académico de los niños con TDAH?
- ¿Qué componentes de capacitación docente, reducen interacciones punitivas y mejoran el clima de aula?
- ¿Cómo impacta la falta de formación docente en el desempeño académico y social de niños con TDAH en la I.E. Dos de Mayo?

### **1.3. Determinación de objetivos**

#### **1.3.1. Objetivo general**

- Promover la integración inclusiva, respetuosa y efectiva de los niños con TDAH en la Institución Educativa Nacional Dos de Mayo mediante un plan de acción que fomente estrategias pedagógicas, sensibilización y capacitación de la comunidad educativa.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Diagnosticar necesidades académicas, conductuales y socioemocionales del estudiantado con TDAH (línea base) mediante evaluación multifuente escuela-familia y criterios DSM-5-TR.

- Capacitar a docentes en UDL (diseño universal para el aprendizaje) y diferenciación, y en manejo conductual con reforzamiento contingente y coste de respuesta; entrenar autorregulación en aula.
- Implementar apoyos de aula (organizadores, señalización, rutinas y contratos de conducta) y ajustes razonables de tiempo/producto.
- Monitorear y evaluar (pre-post) cambios en atención/autorregulación, conducta de aula y rendimiento, con indicadores e instrumentos adecuados al contexto escolar.
- Fortalecer la articulación escuela–familia–especialistas para sostener logros, en línea con el Plan Marco MINEDU.

#### **1.4. Justificación e importancia del problema identificado**

##### **1.4.1 Relevancia científica y disciplinar**

El TDAH se conceptualiza hoy como un trastorno de autorregulación y funciones ejecutivas; la evidencia recomienda combinar intervenciones conductuales, académicas y de autorregulación con ajustes instruccionales (UDL y diferenciación) para traducir capacidades en desempeño escolar. La interacción entre apoyos externos y EF es clave para la transferencia al aula.

##### **1.4.2 Relevancia socioeducativa y normativa**

El proyecto operativiza en un contexto real las obligaciones de inclusión y accesibilidad de la Ley 28044, la Ley 30797 y la R.M. 432-2022-MINEDU. Además, se alinea con recomendaciones de la Defensoría del Pueblo sobre educación inclusiva (condiciones de accesibilidad y no discriminación).

##### **1.4.3 Relevancia práctica para la escuela**

La intervención reduce prácticas punitivas, mejora el clima de aula y optimiza el rendimiento mediante apoyos estructurados (organizadores, rutinas, refuerzos) y ajustes razonables (tiempo/producto), con capacitación y seguimiento docente para sostenibilidad.

#### **1.5.4 Aporte esperado**

Se espera un modelo replicable para escuelas con condiciones similares, con indicadores evaluables (atención/autorregulación, conducta de aula, rendimiento) que permitan toma de decisiones y mejoras continuas a nivel institucional

Por último, al reducir los índices de aislamiento y maltrato hacia los niños con TDAH, este plan no solo impulsa mejoras educativas, sino que también contribuye al desarrollo emocional y social de los estudiantes, sentando las bases para un futuro más pleno y exitoso. Los niños tienen derecho a ser comprendidos y respetados, y esta iniciativa representa un paso esencial hacia la construcción de entornos que favorezcan su bienestar y desarrollo integral.

#### **1.6. Delimitación del estudio**

- **Ámbito:** nivel Primaria de la I.E. Dos de Mayo.
- **Periodo:** año 2025 (línea base, implementación y evaluación post).
- **Unidades de análisis:** estudiantes con sospecha/diagnóstico de TDAH; docentes de aula; familias; directivos.
- **Alcance:** diseño e implementación de un plan de acción escolar; no sustituye evaluación clínica individual ni prescripción farmacológica.

## Capítulo II: Marco Teórico

### 2.1. Antecedentes del problema

#### 1. Contexto general

En el año 2023 aplique cuestionario de TDAH – EDAH a una población aproximada de 200 estudiantes de nivel primaria obteniéndose como resultado que el 70 % de los estudiantes evaluados presentaban trastornos de conducta déficit de atención e hiperactividad, hiperactividad e impulsividad. Además, se realizó entrevista con docentes, destacándose que, pese a que presentan conocimientos básicos sobre TDAH no cuentan con la capacitación para intervenir.

#### 2. Situación local.

En la Institución Educativa Nacional Dos de Mayo, se ha identificado una problemática significativa en la atención a los niños con TDAH. A pesar de contar con docentes comprometidos, existe una evidente carencia de estrategias inclusivas debido a la falta de formación especializada en el tema. Asimismo, los recursos pedagógicos adaptados son escasos, lo que limita la personalización del proceso de enseñanza. La infraestructura de la institución también presenta desafíos, ya que no está totalmente equipada para ofrecer un ambiente favorable a las necesidades de estos estudiantes. Estas condiciones generan un impacto negativo en la participación activa de los niños con TDAH, limitando su desarrollo académico y emocional en el aula.

#### 2.1. Antecedentes

El TDAH es un trastorno del neurodesarrollo con inicio en la infancia y curso frecuentemente persistente, que impacta el funcionamiento académico, social y emocional. En el contexto latinoamericano y peruano, revisiones clínicas recientes (propuestas por Francisco de la Peña Olvera, Luis A. Rohde, Eduardo Barragán Pérez) subrayan su origen multifactorial, elevada comorbilidad y la necesidad de una evaluación clínica multimodal que integre

fuentes escuela, familia, niño(a) para orientar apoyos educativos y tratamiento.

En el ámbito escolar, la evidencia acumulada respalda las intervenciones psicosociales, por ejemplo; manejo conductual en aula, entrenamiento a padres, entrenamiento organizacional, mostrando mejoras en conducta de aula, autorregulación y resultados académicos. Actualizaciones de los niveles de evidencia (como las presentadas en el Algoritmo Latinoamericano de Tratamiento Multimodal del TDAH,) confirman a las intervenciones conductuales de aula como bien establecidas y al entrenamiento organizacional como bien establecido/probablemente eficaz, mientras que otros enfoques como neurofeedback o ciertos entrenamientos cognitivos presentan evidencia más limitada.

## **2.2. Definición y criterios diagnósticos (DSM-5-TR)**

El DSM-5-TR describe dos clusters sintomáticos como inatención; hiperactividad, impulsividad, que exige mayor a igual a 6 síntomas por mayor a igual a 6 meses, inicio antes de los 12 años, presencia en mayor a igual a 2 contextos e interferencia clínicamente significativa. El diagnóstico es clínico y debe integrar informes de familia y escuela con la observación profesional

## **2.3. Fundamentos neuropsicológicos: funciones ejecutivas y autorregulación**

Los modelos contemporáneos (Barkley ) conceptualizan el TDAH como un trastorno de autorregulación con alteraciones en inhibición, memoria de trabajo, planeación y motivación dirigida a metas; por ello, los apoyos externos como la señalización, andamiajes, reforzamiento contingente y estructura de tareas en el punto de ejecución son cruciales para traducir intención en desempeño.

## **2.4. Evaluación psicoeducativa y neuropsicológica en contexto escolar**

La evaluación multimodal combina escalas de docentes y padres, observación estructurada, rendimiento académico y, cuando sea posible,

medidas neuropsicológicas. En el ámbito escolar hispanohablante, el EDAH (Farré & Narbona, TEA) es una escala reportada por docentes con uso extendido para tamizaje y seguimiento relativo, siempre triangulando con otras fuentes y evitando sobreinterpretaciones clínicas. (TEA ediciones) Como complemento, pruebas ecológicas basadas en realidad virtual como , Nesplora Aula, un CPT en entorno de aula, han mostrado validez convergente y utilidad para perfilar atención/impulsividad y actividad motora en niños (as), con resultados consistentes con correlatos de WISC y diferenciación por tratamiento. Su uso depende de disponibilidad y no reemplaza la evaluación clínica, pero agrega sensibilidad a distractores propios del aula

### **3. Investigaciones previas**

#### **Investigaciones peruanas**

1. Revisión clínica sobre el TDAH en niños y adolescentes (Fiorella Rusca-Jordán y Carla Cortez-Vergara)

Este estudio examina el impacto del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) en funciones ejecutivas y su prevalencia en la población pediátrica peruana. Se centra en aspectos clave como:

- 1. Prevalencia en Perú:** Se estima que un porcentaje significativo de niños en edad escolar presenta síntomas de TDAH, afectando su rendimiento académico y adaptación social. La investigación analiza datos epidemiológicos en diversas regiones del país.
- 2. Funciones ejecutivas alteradas:** Se identifican déficits en áreas como la memoria de trabajo, el control inhibitorio y la flexibilidad cognitiva. Estos déficits explican dificultades en la autorregulación, el cumplimiento de normas y el procesamiento de información.
- 3. Diagnóstico y tratamiento:** El estudio destaca la importancia de evaluaciones neuropsicológicas para un diagnóstico preciso y el

uso de enfoques terapéuticos combinados, incluyendo intervenciones farmacológicas y estrategias psicoeducativas.

**4. Relevancia educativa:** Se resalta la necesidad de adaptar metodologías de enseñanza, fomentando un ambiente inclusivo y estrategias pedagógicas que optimicen el aprendizaje para niños con TDAH.

**5. Esta investigación analiza el impacto del TDAH en funciones ejecutivas y su prevalencia en la población pediátrica peruana.**

Este tipo de revisión clínica resulta crucial para comprender cómo el TDAH afecta a los niños y adolescentes en el contexto peruano, proporcionando una base para mejorar los programas de intervención educativa y clínica.

## **2. Nivel de conocimiento sobre el TDAH en médicos peruanos**

- Estudio que evalúa el conocimiento de médicos en Lima sobre el diagnóstico y manejo del TDAH.

## **3. Impacto del TDAH en el rendimiento académico**

- Se examina cómo el TDAH afecta el desempeño escolar y las estrategias de intervención en niños peruanos.

## **Investigaciones extranjeras**

1. Líneas de investigación sobre el TDAH en el Hospital Clínic Barcelona
  - Explora factores genéticos, neuroimagen y tratamientos innovadores como mindfulness y neurofeedback.
2. Actualización sobre el TDAH en la Revista Médica Clínica Las Condes
  - Revisión de estudios multicéntricos sobre el impacto del TDAH en la autorregulación y el desarrollo neurocognitivo.
3. Evolución del TDAH en dimensiones clínicas, cognitivas y académicas

Este estudio longitudinal analiza cómo el TDAH influye en diferentes aspectos del desarrollo infantil y adolescente. Se centra en tres dimensiones principales:

- Dimensión clínica: Examina la persistencia de síntomas a lo largo de los años y su relación con comorbilidades como ansiedad y depresión.
- Dimensión cognitiva: Analiza el impacto del TDAH en funciones ejecutivas como la atención sostenida, la memoria de trabajo y el control inhibitorio.
- Dimensión académica: Evalúa el desempeño escolar de los niños con TDAH, destacando la necesidad de estrategias pedagógicas adaptadas.
- Estudio longitudinal sobre el desarrollo del TDAH en niños y adolescentes.

Los hallazgos sugieren que el tratamiento temprano y las intervenciones educativas pueden mejorar significativamente los resultados académicos y reducir el impacto de los síntomas en la vida diaria.

## **2.2. Fundamentación teórica**

### **1. TDAH (Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad)**

El trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) está catalogado como un trastorno del neurodesarrollo. Generalmente los síntomas se van a presentar a edades tempranas, los criterios antiguos mencionaban que antes de los 7 años y actualmente hablamos de un rango más amplio, antes de los 12 años. Los síntomas cardinales son la inatención, la hiperactividad y la impulsividad. Sin embargo, encontramos detrás de ellos diversas dificultades en las funciones ejecutivas. Esto quiere decir, dificultad para: atender a determinados estímulos; planificar y organizar una acción; reflexionar sobre las posibles consecuencias de cada acción; inhibir la primera respuesta automática para cambiarla por otra más apropiada. Así también encontramos alterados los procesos relacionados a la

motivación y la recompensa y una disfunción en las redes neuronales relacionadas a la capacidad de introspección y conciencia de sí mismo.

El TDAH tiene un origen biológico y varios factores etiológicos genéticos y ambientales contribuyen a su desarrollo. Varios autores mencionan que el TDAH supone un 50% de las consultas en psiquiatría infantil, justifica un 10% de problemas disruptivos y suele requerir el doble de recursos médicos por accidentes y traumatismos.

El trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) es una alteración del neurodesarrollo, cuyos síntomas principales son inatención, hiperactividad e impulsividad. El TDAH se ha asociado a un modelo de heterogeneidad fisiopatológica, en el que se encuentran afectadas, entre otras, las funciones ejecutivas, implicando significativas dificultades para responder a determinados estímulos, planificar y organizar acciones, reflexionar sobre posibles consecuencias e inhibir una respuesta automática inicial a fin de sustituirla por una más apropiada.

El TDAH abarca hasta un 50% de las consultas en psiquiatría infantil y su prevalencia se ha estimado entre un 2 a 12% de la población pediátrica; es de origen multifactorial y en el 70% de casos, puede coexistir con otros trastornos psiquiátricos y neurológicos. El diagnóstico es básicamente clínico y requiere, idealmente, de un examen cuidadoso, así como de entrevistas exhaustivas a los padres o cuidadores y profesores además de la entrevista al niño(a) o adolescente en la medida de lo posible. Todo niño(a) o adolescente con TDAH debe tener un plan integral de tratamiento individualizado, que considere la potencial cronicidad y el impacto del cuadro, involucrando manejo psicofarmacológico y/o enfoques terapéuticos conductuales para mejorar las manifestaciones centrales de esta condición y un posible deterioro funcional asociado.

## **2. Etiología**

La causa del TDAH es multifactorial, es una confluencia de factores genéticos y ambientales. En cuanto a la heredabilidad, sabemos que la concordancia va de 70 a 90% (5). Si un padre tiene TDAH el riesgo en el niño aumenta entre 2 y 8 veces. Para un hermano, el riesgo aumenta entre 3 y 5 veces. En un gemelo homocigoto (con idéntico ADN) el riesgo aumenta entre 12 y 16

veces (2). Factores ambientales van a funcionar como desencadenantes o moduladores de la carga genética. Los siguientes factores predisponen el desarrollo de TDAH: exposición intrauterina al tabaco, al alcohol o a tratamiento farmacológico (benzodiazepinas o anticonvulsivantes); prematuridad; bajo peso al nacer; complicaciones perinatales; edad materna avanzada al momento del parto; conflicto familiar severo o crónico; familia numerosa; antecedentes psiquiátricos en padres; institucionalización; infra estimulación por un largo período de tiempo; clase social baja. En la etapa postnatal, una dieta inadecuada, deficiencia de yodo y de vitaminas del complejo B; exposición temprana al plomo o a los bifenilos policlorados (PCB). Algunos estudios demuestran la implicancia de preservantes y colorantes artificiales de alimentos como factores de riesgo. Los estudios muestran un funcionamiento irregular de ciertos neurotransmisores. La afectación de las vías dopaminérgicas es la responsable, en su mayor parte, de los síntomas de hiperactividad e impulsividad, mientras que la alteración de las vías noradrenérgicas principalmente está relacionada a los síntomas de inatención y afectivos.

### **3. Síntomas del TDAH**

- **Inatención:** Dificultad o incapacidad para mantener la atención de manera continuada en tareas que no son altamente motivadoras; olvidos, despistes, pérdidas de objetos; dificultad para seguir órdenes o instrucciones; dificultad para terminar tareas sin supervisión; interrupción de conversaciones; cambios de tema de manera brusca (9); no atender a detalles como signos de operaciones matemáticas o enunciados; rendimiento inferior a su capacidad por cometer errores por descuido; cambio frecuente de juego; dificultad para organización y planificación; rechazo de tareas que exijan esfuerzo mental; distracción fácil ante estímulos externos (2).

- **Hiperactividad:** Movimiento corporal continuo, cambios de postura al estar sentados, movimiento de piernas y/o de manos; hacer ruidos con el lápiz; levantarse cuando es requerido estar sentado; correr o trepar de manera excesiva y accidentes frecuentes como consecuencia; actividad desorganizada; no terminar acciones que empezaron; generación de ruido excesivo a su alrededor; hablar excesivamente, rápidamente y a veces con tono muy alto (2,9).

- **Impulsividad;** Responder y actuar sin antes pensar, responder antes que la pregunta haya sido formulada totalmente, dificultad para entender enunciados largos; dificultades para esperar su turno; interrumpir conversaciones o los juegos de otros; accidentes frecuentes (2,9)

base neuropsicológica del TDAH

#### **4. Educación Inclusiva:**

La Educación Inclusiva es un enfoque pedagógico que busca garantizar el acceso, la participación y el aprendizaje de todos los estudiantes, independientemente de sus diferencias individuales, como discapacidades, género, origen étnico, religión o situación socioeconómica. Este modelo promueve la equidad y la justicia social en el ámbito educativo, asegurando que cada estudiante reciba el apoyo necesario para alcanzar su máximo potencial.

#### **Definición y Principios;**

La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura —la Unesco— ha establecido la definición de educación inclusiva como “el proceso de identificar y responder a la diversidad de las necesidades de todos los estudiantes a través de la mayor participación en el aprendizaje, las culturas y las comunidades, y reduciendo la exclusión en la educación”. Sin duda, la educación inclusiva es clave en nuestra actual sociedad multicultural. En UNIR abordamos sus claves y su importancia en la sociedad actual.

La Unesco también señala que la inclusión educativa “involucra cambios y modificaciones en contenidos, aproximaciones, estructuras y estrategias, con una visión común que incluye a todos los niños y niñas del rango de edad apropiado y la convicción de que es la responsabilidad del sistema regular, educar a todos los niños y niñas”.

La definición de educación inclusiva más sencilla se basa en el principio de que cada persona (niño/a, joven o adulto) tiene características, intereses, capacidades y necesidades de aprendizaje distintos y deben ser los sistemas educativos los que estén diseñados teniendo en cuenta la amplia diversidad de dichas características y necesidades.

Javier Tamarit: Reconocido por su trabajo en la adaptación de la educación a las necesidades individuales de los estudiantes, promoviendo la igualdad de oportunidades. Marta Martínez: Ha desarrollado herramientas prácticas para fomentar la participación y el aprendizaje inclusivo desde una perspectiva pedagógica. David Sánchez-Teruel y Ma Auxiliadora Robles-Bello: Han explorado la inclusión como clave para una educación para todos, destacando su importancia en sociedades multiculturales.

## **1. Estrategias Pedagógicas**

Teorías del aprendizaje y enfoques pedagógicos

### **5.1. Diseño Universal para el Aprendizaje (DUA)**

El DUA es un enfoque pedagógico que busca eliminar barreras en el aprendizaje al proporcionar múltiples formas de representación, expresión y compromiso. Este modelo se basa en la neurociencia y reconoce que cada estudiante aprende de manera diferente.

#### **Principios del DUA:**

Representación: Presentar la información de diversas maneras (visual, auditiva, kinestésica).

Expresión: Permitir que los estudiantes demuestren lo que saben a través de diferentes medios (escritura, dibujo, presentaciones orales).

Compromiso: Fomentar la motivación mediante actividades que conecten con los intereses y necesidades de los estudiantes.

Prácticas concretas en el aula:

Uso de organizadores gráficos para estructurar la información.

Incorporación de herramientas tecnológicas como aplicaciones interactivas.

Creación de actividades que permitan la elección del estudiante (por ejemplo, elegir entre escribir un ensayo o hacer una presentación).

### **5.2. Enseñanza Diferenciada**

La enseñanza diferenciada es un enfoque que adapta las estrategias, contenidos y evaluaciones para responder a las necesidades individuales de

los estudiantes. Este modelo reconoce que los estudiantes tienen diferentes niveles de habilidad, intereses y estilos de aprendizaje.

Estrategias de enseñanza diferenciada:

- Por contenido: Ajustar la complejidad del material según el nivel del estudiante.
- Por proceso: Ofrecer diferentes actividades para aprender el mismo concepto (lectura, experimentos, debates).
- Por producto: Permitir que los estudiantes elijan cómo demostrar su aprendizaje (proyectos, exámenes, presentaciones).
- Por entorno: Crear espacios de aprendizaje flexibles y adaptados.

Prácticas concretas en el aula:

- Agrupación flexible de estudiantes según sus necesidades.
- Uso de rúbricas personalizadas para evaluar el progreso.
- Incorporación de actividades prácticas y colaborativas.

- Carol Ann Tomlinson, una de las principales exponentes de la enseñanza diferenciada, quien destaca la importancia de adaptar la enseñanza a las necesidades individuales.

## **2. Estrategias neuropsicológicas para la inclusión.**

### **6.1. Implementación de apoyos visuales y organizadores gráficos**

Los apoyos visuales y organizadores gráficos son herramientas esenciales para estructurar la información y facilitar la comprensión, especialmente para estudiantes con TDAH.

Prácticas concretas en el aula:

- Uso de mapas conceptuales, diagramas de flujo y cuadros comparativos para organizar ideas.
- Incorporación de horarios visuales y listas de tareas para estructurar el tiempo y las actividades.
- Señalización visual en el aula para indicar zonas de trabajo, materiales y reglas.

- David Ausubel, quien introdujo el concepto de organizadores gráficos como herramientas para el aprendizaje significativo, Joseph Novak, colaborador de Ausubel, desarrolló los mapas conceptuales como una forma de representar gráficamente el conocimiento.

## **6.2. Creación de espacios de aprendizaje estructurados**

Un entorno estructurado minimiza distracciones y fomenta la concentración, lo cual es crucial para estudiantes con TDAH.

Prácticas concretas en el aula:

- Diseño de espacios con áreas específicas para diferentes actividades (lectura, trabajo en grupo, descanso).
  - Uso de mobiliario ergonómico y colores neutros para reducir estímulos visuales.
  - Establecimiento de rutinas predecibles para generar seguridad y estabilidad.
- Lev Vygotsky, quien destacó la importancia del entorno en el desarrollo cognitivo, Vivian Reigosa Crespo, investigadora en neurocognición y aprendizaje, ha explorado cómo los ambientes estructurados favorecen el aprendizaje inclusivo.

## **7. Marco Normativo**

### **1. Ley General de Educación (Ley N° 28044):**

Promueve la educación inclusiva en todas sus etapas, formas y modalidades.

La presente ley tiene por objeto establecer los lineamientos generales de la educación y del Sistema Educativo Peruano, las atribuciones y obligaciones del Estado y los derechos y responsabilidades de las personas y la sociedad en su función educadora. Rige todas las actividades educativas realizadas dentro del territorio nacional, desarrolladas por personas naturales o jurídicas, públicas o privadas, nacionales o extranjeras.

2. Ley N° 30797: LEY QUE PROMUEVE LA EDUCACIÓN INCLUSIVA, MODIFICA EL ARTÍCULO 52 E INCORPORA LOS ARTÍCULOS 19-A Y 62-A EN LA LEY 28044, LEY GENERAL DE EDUCACIÓN.

Esta ley tiene por objeto de la Ley La presente ley tiene por objeto promover la educación inclusiva, modificar el artículo 52 e incorporar los artículos 19-A y 62-A en la Ley 28044, Ley General de Educación, a fin de garantizar, de manera efectiva, el enfoque inclusivo en la educación, en todas sus modalidades, e incorporar al profesional en psicología como integrante de la comunidad educativa.

### **3. Resolución Ministerial N° 432-2022-MINEDU:**

15 de octubre del 2022, MINEDU Aprueba el "Plan Marco para la Implementación de la Educación Inclusiva con Enfoque Territorial".

Este plan busca garantizar el acceso y la permanencia de estudiantes con necesidades educativas especiales, incluyendo acciones como la capacitación docente, infraestructura inclusiva y materiales educativos adaptados.

## Capítulo III: Diagnóstico del Problema

### 3.1. Propósito del diagnóstico

#### 3.1.2 Contexto General de la Institución Educativa

La Institución Educativa Nacional Dos de Mayo es un colegio nacional mixto ubicado en un entorno urbano que atiende a estudiantes de niveles primaria y secundaria. Actualmente, la institución cuenta con aproximadamente 2000 mil estudiantes, de los cuales en el nivel primario unos 200 niños presentan características asociadas al Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH).

En términos de inclusión educativa, la Institución Educativa Nacional Dos de Mayo cuenta con estrategias previas como talleres formativos para docentes sobre manejo de estudiantes con TDAH, esto con el apoyo de la Dirección Regional de Educación de la ciudad de Puerto Maldonado. Pero estas medidas carecen de un seguimiento continuo y formación especializada, lo cual ha restringido el impacto a largo plazo de estas iniciativas para el bien de los estudiantes focalizados.

Según Barkley (1995), una intervención exitosa con niños con TDAH requiere no solo estrategias generales, sino también un enfoque continuo y especializado para abordar sus necesidades particulares.

#### 3.1.3. Identificación de las Necesidades

- **Académicas:**

Los niños con TDAH enfrentan desafíos significativos relacionados con la atención sostenida, la organización de sus tareas escolares y la adaptación a rutinas estructuradas. Es común que tengan dificultades para completar actividades en los tiempos establecidos, así como problemas en el seguimiento de instrucciones complejas.

- **Sociales:**

En el ámbito social, estos estudiantes suelen experimentar dificultades para integrarse en grupos, mantener relaciones positivas con sus compañeros y manejar conflictos de forma efectiva. Esto afecta su sentido de pertenencia y puede contribuir a sentimientos de aislamiento o rechazo afectando su estado emocional.

– **Conductual - emocional:**

En el ámbito conductual, estos estudiantes suelen experimentar el rechazo social, el temor de los compañeros de aula, las quejas continuas por partes de los compañeros, los gritos frecuentes de los adultos pidiendo silencio o corrigiendo sus conductas de manera cruel en muchas oportunidades.

Teniendo en cuenta estas necesidades es crucial implementar recursos pedagógicos adaptados para responder a las características asociadas al TDAH en entornos académicos.

Estudios como los de Miranda y Presentación (1997) han demostrado que adaptar recursos pedagógicos puede mejorar el desempeño académico y la inclusión de los niños con TDAH. Mencionan también que la formación especializada para docentes es un factor crucial para promover la inclusión de niños con TDAH en el aula, ya que permite diseñar estrategias pedagógicas efectivas. Asimismo, Pérez de Diego (2024) señala que el uso de recursos pedagógicos adaptados puede mitigar barreras en el aprendizaje de estos estudiantes, favoreciendo su integración y rendimiento académico.

## **3.2. Metodología**

### **Tipos de Diagnóstico**

#### **1. Diagnóstico descriptivo:**

- Propósito: Identificar y documentar las características de la población estudiada, los entornos educativos y los recursos disponibles en la institución.

- Ejemplo de actividad: Realizar una descripción detallada de las condiciones actuales, incluyendo infraestructura, metodologías de enseñanza y el perfil de los estudiantes con TDAH.

## **2. Diagnóstico analítico:**

- Propósito: Examinar las causas y factores que afectan la inclusión de niños con TDAH, como actitudes docentes, prácticas pedagógicas y apoyo familiar.
- Ejemplo de actividad: Análisis de las dinámicas escolares mediante encuestas, entrevistas y observaciones para identificar barreras y puntos críticos.

## **3. Diagnóstico explicativo:**

- Propósito: Desarrollar una comprensión profunda de las interacciones entre los factores identificados en el diagnóstico analítico y cómo estos afectan la inclusión educativa.
- Ejemplo de actividad: Generar hipótesis y relaciones entre los factores, como la relación entre la capacitación docente y el rendimiento de los estudiantes con TDAH.

## **4. Diagnóstico evaluativo:**

- Propósito: Medir el impacto de las estrategias ya implementadas en la inclusión educativa de los niños con TDAH.
- Ejemplo de actividad: Aplicar instrumentos de evaluación como entrevistas de retroalimentación, análisis de progreso académico y encuestas de percepción.

## **5. Diagnóstico predictivo:**

- Propósito: Estimar las posibles tendencias y resultados del plan de acción a futuro, tomando en cuenta los datos recolectados y los progresos obtenidos.

- Ejemplo de actividad: Generar simulaciones o proyecciones basadas en los indicadores del diagnóstico evaluativo.

### 3.2.1. Actores involucrados

actor	rol	responsabilidades	Nivel de influencia	Participación
Equipo Directivos	Apoyar, Gestionar recursos para garantizar el éxito del proyecto	Garantizar la realización de actividades según el cronograma establecido	alto	Participar activamente en programas de formación
docentes	Implementar estrategias inclusivas en el aula Fomentar un ambiente educativo que promueva la participación activa de los niños con TDAH.	Ajustar metodologías de enseñanza para atender las necesidades de los estudiantes con TDAH	alto	Participar activamente en programas de formación
Estudiantes	Participar en las actividades educativas diseñadas bajo el plan	Respetar y apoyar a sus compañeros con TDAH	alto	Participar activamente en programas de formación
Especialista neuropsicólogos	Brindar asesoría para el diseño de estrategias inclusivas y personalizadas	Realizar diagnósticos y evaluaciones de los niños con TDAH	alto	Diseñar y guiar las capacitaciones *Monitorear los avances

psicólogos		*Impartir capacitaciones específicas sobre intervención y educación inclusiva		Brindar soportes técnicos a los docentes estudiantes
Padres de familia	Participar, colaborar activamente en el seguimiento del plan de inclusión.	Asistir a charlas y talleres de sensibilización sobre el TDAH Proveer información relevante sobre el niño a los docentes y especialistas.	alto	Participar acompañar activamente en programas de formación

### 3.2.2. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Técnicas de recolección	descripción	instrumento	población	Justificación
Entrevista	Reuniones estructuradas con maestros para obtener sus percepciones sobre los estudiantes con TDAH.	Guía de entrevista semiestructurada	Docentes de la institución	Proporciona información profunda sobre estrategias y desafíos que enfrentan al incluir niños con TDAH.

encuestas	Recopilación de datos cuantitativos mediante preguntas cerradas para medir actitudes y conocimientos	cuestionarios	Docentes estudiantes y padres de familia	Identifica patrones y áreas de mejora en la inclusión del niño con TDAH desde diferentes perspectivas
Observaciones en el aula	Análisis directo de interacciones y comportamientos en el entorno educativo	Guía de observación	Estudiantes, específicamente niños con TDAH	Permite evaluar en contexto las necesidades y comportamientos específicos del estudiante con TDAH.
Aplicación del Test de EDAH	Evaluación psicopedagógica para medir indicadores de déficit de atención e hiperactividad.	Test EDAH	estudiantes	Genera un diagnóstico confiable para planificar intervenciones educativas específicas.
Análisis documental	Revisión de registros escolares y planes educativos relacionados con	Documentos académicos	Expedientes estudiantes	Provee antecedentes valiosos para personalizar las estrategias de inclusión.

	estudiantes con TDAH			
Grupo focal	Discusión en grupos pequeños para recopilar ideas y experiencias cualitativas.	Guion de discusión	Docentes y padres de familia	Facilita la exploración de opiniones y experiencias compartidas para diseñar estrategias colaborativas

Patton (1990), quien destaca en su obra *Qualitative Evaluation and Research Methods* la riqueza de las entrevistas para explorar percepciones y contextos. Haciendo que la técnica de la entrevista sea importante en cualquier estudio. Fowler (2014) en su libro *Survey Research Methods* desarrolla principios clave para diseñar instrumentos efectivos de recolección cuantitativa, haciendo que estas herramientas permiten a los investigadores recopilar datos de manera estructurada, analizar patrones y tomar decisiones fundamentadas. Angrosino y Mays de Pérez (2000) abordan el uso de observación participante en estudios sociales. Dando la importancia de la observación en este proceso de recolección de datos.

### 3.2.3. Técnicas de análisis e indicadores del diagnóstico

Técnicas de análisis	descripción	indicadores	Justificación
Análisis estadístico descriptivos	Permite resumir y describir datos obtenidos mediante gráficos y medidas como media y	Frecuencia de interacción, promedio de participación, desviación en el rendimiento académico.	Facilita la comprensión de patrones cuantitativos relevantes en la población estudiada.

	desviación estándar.		
Análisis de contenido	Examina información cualitativa, como entrevistas y observaciones, para identificar temas clave.	Aparición de palabras clave, actitudes predominantes, estrategias mencionadas.	Ofrece una visión profunda de las percepciones y experiencias relacionadas con la inclusión de niños con TDAH.
Análisis comparativo	Contrasta datos entre grupos o variables para identificar diferencias significativas.	Diferencias en estrategias de enseñanza antes y después de la implementación del plan.	Ayuda a evaluar el impacto de las acciones planteadas en el plan de inclusión.
Análisis de correlación	Estudia la relación entre variables, como el nivel de participación y el rendimiento académico.	Coefficientes de correlación entre apoyo docente y mejora en habilidades sociales de los estudiantes.	Proporciona evidencias sobre cómo las variables influyen en el éxito de la inclusión.
Análisis de triangulación	Combina diferentes fuentes de datos y técnicas para obtener resultados más confiables.	Coincidencias entre datos de entrevistas, encuestas y observaciones.	Permite validar hallazgos y obtener una visión más integral de la efectividad de las estrategias.

El Plan de Acción se describe en función de los métodos y procedimientos empleados para interpretar los datos recolectados durante la investigación. Estas técnicas aseguran que los resultados sean comprensibles, válidos y útiles para el objetivo de la inclusión educativa. Fowler (2014) en *Survey Research*

*Methods*, quien subraya la importancia de datos estadísticos para comprender patrones y en Krippendorff (2004) en *Content Analysis: An Introduction to Its Methodology*, quien describe cómo analizar textos cualitativos de manera sistemática. Lo cual hace importante el análisis estadístico descriptivos. También el Análisis de correlación: Fundado en los principios desarrollados por Pearson (1896) sobre correlación lineal y el análisis de triangulación: Influenciado por Denzin (1978), quien propone la triangulación como método para fortalecer la validez de los datos en investigación. Estas técnicas pues permiten una comprensión integral de las estrategias, necesidades y resultados relacionados con la inclusión de niños con TDAH en la institución educativa nacional Dos de Mayo.

### **3.3 Brechas Identificadas**

#### **1. Brecha de formación docente en TDAH e inclusión**

Los docentes de la Institución Educativa Nacional Dos de Mayo presentan conocimientos generales sobre el TDAH, pero carecen de formación específica en estrategias inclusivas y en el manejo conductual basado en evidencia. Esto limita su capacidad para adaptar metodologías, aplicar el Diseño Universal para el Aprendizaje (DUA) y realizar ajustes razonables en aula. **Autores de referencia:** Barkley (2015) subraya que la comprensión limitada del TDAH en contextos escolares reduce la efectividad de las intervenciones educativas. En el ámbito peruano, estudios de Rusca-Jordán y Cortez-Vergara (2023) confirman que la mayoría de los docentes no recibe capacitación continua en trastornos del neurodesarrollo, lo que genera una brecha significativa entre la teoría inclusiva y la práctica pedagógica.

#### **Brecha en recursos y apoyos pedagógicos adaptados**

La institución carece de materiales visuales, organizadores gráficos, señalizaciones estructurales y espacios sensorialmente regulados. Ello impide que los estudiantes con TDAH accedan a un entorno de aprendizaje estructurado y predecible, esencial para la autorregulación. **Soporte teórico:** De acuerdo con Tomlinson (2017) y la Unesco (2020), la disponibilidad de apoyos didácticos es un componente crítico para la educación

inclusiva. En el contexto peruano, la Defensoría del Pueblo (Informe N.º 180, 2022) advierte que la falta de recursos y adecuaciones en aulas ordinarias constituye una de las principales barreras para la inclusión efectiva.

### **3. Brecha de sensibilización y cultura inclusiva en la comunidad educativa**

Se evidencia una débil sensibilización de docentes, estudiantes y familias respecto a la inclusión del niño con TDAH. Persisten percepciones estigmatizantes (“niños inquietos”, “malcriados”) que obstaculizan la empatía y el trabajo colaborativo.

**Sustento:** La Unesco (2021) y Tamarit (2018) destacan que el cambio cultural es el primer paso para la verdadera inclusión; sin él, las estrategias pedagógicas pierden impacto. En evaluaciones del MINEDU (R.M. 432-2022-MINEDU, Plan Marco), se reconoce que la resistencia actitudinal y la falta de sensibilización son barreras de alto impacto en escuelas públicas y privadas.

### **4. Brecha en acompañamiento especializado y articulación interinstitucional**

No existen redes de apoyo establecidas entre escuela, familia y servicios externos de salud o neuropsicología. Esta desconexión impide realizar un seguimiento interdisciplinario de los casos, reduciendo la eficacia de las estrategias escolares.

**Autores de apoyo:** Rohde et al. (2019) señalan que los programas exitosos de inclusión requieren coordinación permanente entre docentes, psicólogos y familias. A nivel nacional, el MINEDU (2023) enfatiza que la articulación entre educación, salud y comunidad es una condición necesaria para cumplir la Ley 30797 de educación inclusiva.

### **5. Brecha en el monitoreo y evaluación de estrategias inclusivas**

Actualmente no se cuenta con indicadores ni instrumentos que permitan medir la efectividad de las acciones implementadas con los estudiantes con TDAH. Las observaciones se basan en percepciones subjetivas y no en datos objetivos de progreso.

**Sustento:** La Guía metodológica (UIG, 2024) y las recomendaciones de la OCDE (2022) coinciden en que la ausencia de sistemas de monitoreo impide la mejora

continua. Barkley (2022) plantea que los programas de apoyo deben incluir indicadores de atención, autorregulación y clima de aula para asegurar su sostenibilidad.

### Síntesis de brechas estructurales

<b>Dimensión</b>	<b>Situación actual</b>	<b>Brecha identificada</b>	<b>Implicancia</b>
Formación docente	Capacitación básica en inclusión general	Falta de formación especializada en TDAH y DUA	Estrategias poco adaptadas a las necesidades del alumno
Recursos pedagógicos	Materiales limitados y aulas no estructuradas	Escasez de apoyos visuales, rutinas y señalizaciones	Baja concentración y desorganización conductual
Sensibilización	Actitudes mixtas frente al TDAH	Persistencia de estigmas y prácticas punitivas	Clima de aula negativo y baja participación del estudiante
Acompañamiento	Escasa articulación con psicólogos y familias	Falta de trabajo interdisciplinario sostenido	Intervenciones aisladas sin continuidad
Evaluación y monitoreo	No existen indicadores claros de inclusión	Falta de instrumentos de seguimiento	Dificultad para evaluar avances y ajustes

### Conclusión de las brechas

El diagnóstico realizado en la Institución Educativa Nacional Dos de Mayo permitió identificar una serie de limitaciones estructurales, pedagógicas y actitudinales que afectan la inclusión efectiva de los estudiantes con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH). Los resultados evidencian que, si bien

existe disposición positiva por parte de los docentes y directivos, las prácticas actuales no garantizan una atención adecuada a las necesidades del estudiantado con este trastorno del neurodesarrollo.

En primer lugar, se constató una brecha significativa en la formación docente especializada, reflejada en la escasa capacitación sobre estrategias pedagógicas inclusivas, manejo conductual positivo y aplicación del Diseño Universal para el Aprendizaje (DUA). Esta carencia limita la implementación de prácticas efectivas de enseñanza y de autorregulación, afectando directamente la participación y el rendimiento académico de los niños con TDAH.

En segundo lugar, se identificó la insuficiencia de recursos y apoyos pedagógicos adaptados, tanto en materiales visuales, señalización estructurada y recursos tecnológicos, como en adecuaciones de espacio físico. La ausencia de estos elementos impide crear entornos de aprendizaje predecibles y accesibles, tal como recomiendan Barkley (2022) y la R.M. N.º 432-2022-MINEDU para la implementación del enfoque inclusivo en las escuelas peruanas.

Asimismo, se observó una débil cultura institucional de sensibilización e inclusión, manifestada en percepciones estigmatizantes hacia el comportamiento de los estudiantes con TDAH y en prácticas punitivas que refuerzan la exclusión. Este hallazgo coincide con las advertencias de la Defensoría del Pueblo (2022) sobre la persistencia de barreras actitudinales en el sistema educativo nacional.

Otro hallazgo relevante fue la falta de articulación entre la escuela, la familia y los servicios especializados (psicología, salud o educación especial). La comunicación es limitada y no existe un protocolo de derivación ni seguimiento interdisciplinario, lo que reduce la efectividad de las acciones educativas. Este vacío intersectorial impide un abordaje integral y sostenido de los casos, pese a que el Plan Marco de Educación Inclusiva (MINEDU, 2022) establece la corresponsabilidad entre los distintos actores.

Finalmente, se identificó la ausencia de mecanismos de monitoreo y evaluación que permitan medir objetivamente los avances en la inclusión del estudiante con TDAH. Las acciones implementadas carecen de indicadores y de instrumentos estandarizados, lo que impide verificar resultados y realizar mejoras continuas en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

En síntesis, el diagnóstico confirma la existencia de una brecha general entre las políticas nacionales de inclusión educativa y su aplicación práctica en la institución. Por ello, se hace necesario diseñar e implementar un Plan de Acción inclusivo que aborde las dimensiones detectadas: fortalecimiento docente, dotación de recursos pedagógicos, sensibilización comunitaria, articulación interinstitucional y monitoreo continuo. Este plan buscará garantizar la equidad, la participación activa y el bienestar integral de los estudiantes con TDAH, contribuyendo al cumplimiento efectivo de la Ley N.º 28044, la Ley N.º 30797 y la R.M. N.º 432-2022-MINEDU..

## Capítulo IV: Plan de Acción

### 4.1. Objetivo del plan de acción

Diseñar, implementar y evaluar un **plan de acción inclusivo** que fortalezca las competencias docentes, promueva entornos estructurados y fomente la participación activa de los niños con TDAH en la Institución Educativa Nacional Dos de Mayo durante el año 2025, garantizando su bienestar académico, emocional y social, conforme al marco normativo de la Ley N.° 28044, Ley N.° 30797 y la R.M. N.° 432-2022-MINEDU.

### 4.2. Actividades específicas

Objetivo específico	Actividades propuestas	Responsables	Indicadores / evidencias
<b>1. Diagnosticar necesidades académicas, conductuales y socioemocionales de los niños con TDAH.</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Aplicación de instrumentos de observación docente y fichas de conducta.</li><li>- Reuniones con padres y entrevistas breves.</li><li>- Elaboración de informe de línea base.</li></ul>	Psicóloga, tutores, docentes.	Ficha diagnóstica completada; informe consolidado.

<p><b>2. Fortalecer las competencias docentes en DUA y manejo conductual positivo.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Taller 1: “Estrategias inclusivas y DUA”.</li> <li>- Taller 2: “Manejo conductual y reforzamiento positivo en aula”.</li> <li>- Elaboración de guías de trabajo por grado.</li> </ul>	<p>Psicóloga, especialista en inclusión, docentes.</p>	<p>Registro de asistencia, materiales elaborados, lista de cotejo de competencias.</p>
<p><b>3. Implementar apoyos pedagógicos y ajustes razonables.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diseño y colocación de organizadores visuales en aulas.</li> <li>- Establecimiento de rutinas diarias y contratos de conducta.</li> <li>- Adaptación de tareas (tiempo y producto).</li> </ul>	<p>Docentes de aula, psicóloga, auxiliares.</p>	<p>Fotografías, evidencias de aula, rúbricas adaptadas.</p>
<p><b>4. Sensibilizar a la comunidad educativa sobre inclusión y TDAH.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Campaña “Comprendamos al niño con TDAH”.</li> <li>- Charlas breves a padres y estudiantes.</li> </ul>	<p>Psicóloga, dirección, docentes.</p>	<p>Registro fotográfico, lista de asistencia, encuestas de percepción.</p>

	- Elaboración de mural informativo inclusivo.		
<b>5. Fortalecer la articulación entre escuela, familia y servicios externos.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Creación del Comité de Apoyo al Estudiante con TDAH.</li> <li>- Coordinaciones con CSMC, hospital o red de salud local.</li> <li>- Reuniones mensuales de seguimiento.</li> </ul>	Dirección, psicóloga, representantes de padres, CSMC.	Actas de reunión, acuerdos interinstitucionales, informes de seguimiento.
<b>6. Evaluar el impacto del plan de acción.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluación pre y post de conductas autorregulatorias y rendimiento académico.</li> <li>- Encuestas de satisfacción docente y familiar.</li> <li>- Elaboración del informe final.</li> </ul>	Psicóloga, dirección.	Informe comparativo, indicadores de mejora.

### 4.3. Cronograma de actividades – 2025

<b>Mes</b>	<b>Actividades principales</b>
<b>Marzo</b>	Presentación del plan y sensibilización docente. Aplicación de diagnóstico inicial.
<b>Abril</b>	Taller 1: Estrategias inclusivas y DUA.
<b>Mayo</b>	Taller 2: Manejo conductual positivo.
<b>Junio</b>	Implementación de apoyos visuales y contratos de conducta.
<b>Julio</b>	Campaña de sensibilización “Comprendamos al niño con TDAH”.
<b>Agosto</b>	Formación del Comité de Apoyo al Estudiante con TDAH.
<b>Septiembre</b>	Reuniones de articulación escuela–familia–salud.
<b>Octubre</b>	Evaluación intermedia y retroalimentación docente.
<b>Noviembre</b>	Evaluación final del plan y sistematización de resultados.
<b>Diciembre</b>	Presentación del informe final y recomendaciones institucionales.

#### 4.4. Riesgos y medidas de mitigación

Riesgo identificado	Medida de mitigación propuesta
Escasa participación docente en talleres.	Promover certificación interna y reconocimiento público.
Falta de tiempo para reuniones interinstitucionales.	Programar reuniones breves dentro del horario laboral.
Resistencia de algunos padres a la sensibilización.	Utilizar testimonios reales y mensajes empáticos.
Limitación de recursos materiales.	Reutilización de materiales, gestión de apoyo con la UGEL o microred.

#### 4.5. Resultados esperados

- **A nivel docente:** incremento del 80 % en el dominio de estrategias inclusivas y manejo conductual.
- **A nivel institucional:** reducción de conductas disruptivas en el aula en al menos 40 % según observaciones pre–post.
- **A nivel familiar:** aumento del 70 % en la participación en actividades de sensibilización.
- **A nivel del estudiante:** mejora en atención, autorregulación y rendimiento académico, verificable mediante ficha de seguimiento.

Estos resultados contribuirán a consolidar una cultura institucional inclusiva, basada en la corresponsabilidad escuela–familia–comunidad y en la evidencia neuropsicológica aplicada al aula.

#### 4.6. Monitoreo y seguimiento

El seguimiento será mensual y estará a cargo de la psicóloga institucional junto con la dirección. Se emplearán fichas de observación, entrevistas breves y reuniones de retroalimentación. Los resultados se registrarán en actas y reportes trimestrales, los cuales servirán para ajustar las estrategias y asegurar la sostenibilidad del plan.

#### 4.7 Presupuesto (Recursos humanos, logísticos, tecnológicos y otros)

categoria	Descripción	Costo (PEN/USD)
A. Recursos Humanos		
Responsable de investigación	Coordina y supervisa las actividades de investigación; asegura el cumplimiento de los objetivos establecidos en el plan.	.00
Asistente de investigación	Apoya en la recopilación y organización de datos, preparación de informes y coordinación con los encuestadores y estadísticos	500.00 \$ 136,55
educadores	Diseñan e implementan estrategias pedagógicas inclusivas adaptadas a las necesidades específicas de los niños con TDAH	500.00 \$ 136,55
estadístico	Analiza y procesa los datos recopilados, generando conclusiones y recomendaciones basadas en evidencia	800.00 \$ 218,48
Encuestadores	Realizan entrevistas, cuestionarios y encuestas para recoger información directamente de docentes, alumnos y padres	500.00 \$ 136,55

Especialistas en TDAH	Brindan orientación técnica sobre intervenciones psicológicas, educativas y de manejo del TDAH; capacitan a los docentes.	500.00 \$ 136,55
B. Recursos LOGISTICA		
Materiales pedagógicos	software de aprendizaje, marcadores, laminas, cuadernos de ejercicios, libros de estudios/consultas	500.00 \$ 136,55
Impresión	test EDAH, cuestionarios	8,00.00 \$ 218,48
Útiles de escritorio	lápiz, lapicero, plumones, hojas bond	300.00 \$ 81.93
Movilidad	Desplazamientos de encuestadores, especialistas	200.00 \$ 54,62
C. Recursos tecnológicos		
Software de análisis cualitativo	Delve codifica analiza transcripciones a partir de entrevistas y grupos, MAXQDA para transcribir audios videos, SPSS o Excel avanzado para analizar estadísticas y generar reportes.	500.00 \$ 136,55
Internet	Buscadores de información	
Equipos de grabación	Celulares, cámara	
D. Otros		
talleres	Para capacitar, sensibilizar a padres de familia y docentes	800.00

		\$ 218,48
Campaña de sensibilización	En la comunidad educativa para	800.00 \$ 218,48
Viáticos	Transporte traslado de especialistas y encuestadores y refrigerio para talleres	200.00 \$ 54,62
imprevistos	Otros gastos no previstos	1000.00 \$ 273.10
	TOTAL	S/. 6,700.00 \$. 1829,77

#### 4.8 Cronograma de actividades

CAPITULO	ACTIVIDAD	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6
Capítulo I; identificación del problema	Redacción del planteamiento del problema	x	x				
Capítulo II: Marco teórico	Revisión de la literatura	x	x				
	Redacción del marco teórico		x				

Capítulo III: Diagnóstico del problema	Diagnóstico de la Situación Actual (recolección de datos sobre necesidades educativas de niños con TDAH, encuestas y entrevistas)		x	x			
	Planificación del diagnóstico del problema		x	x			
	Culminación del diagnóstico del problema.			x			
	Sensibilización y capacitación; <ul style="list-style-type: none"> <li>(talleres de sensibilización para docentes, padres de familia)</li> <li>(formación de estrategias inclusivas para docentes y distribución de materiales)</li> </ul>				x	x	
	Implementación de estrategias inclusivas					x	x
Capítulo IV: Aspectos administrativos	Gestión de recursos humanos						x
	Gestión de materiales				x	x	x
	Gestión presupuestaria					x	x
	Planificación de cronogramas					x	x
	Monitoreo de avances				x	x	x
Revisión y ajustes finales	Revisión de todos los capítulos						
	Monitoreo periódico del progreso de los estudiantes					x	x
Entrega final	Redacción del informe final del proyecto.						x

	Recomendaciones para mejoras futuras.						
--	---------------------------------------	--	--	--	--	--	--

## Conclusiones

### **1. Incluir es comprender y acompañar**

La inclusión educativa de los niños con TDAH no se limita a integrarlos en un aula; implica comprender su manera particular de aprender, atender y sentir. El diagnóstico realizado en la I.E. Nacional Dos de Mayo mostro que aún existen barreras pedagógicas y actitudinales que dificultan su participación plena. Sin embargo, también se evidencio la disposición humana y profesional de una comunidad educativa que desea aprender a hacerlo mejor.

### **2. Los docentes son el corazón del cambio.**

Cada maestro que se forma y se abre a nuevas estrategias inclusivas transformada la experiencia escolar de un niño. La capacitación continua en el diseño universal para el aprendizaje y el manejo conductual positivo no solo mejora el rendimiento académico, sino que fortalece la confianza, la autorregulación y la autoestima de los estudiantes con TDAH

### **3. La familia y la escuela deben caminar juntas**

Los logros mas significativos se alcanzan cuando los padres, docentes y especialista trabajan como un solo equipo, la comunicación, la empatía y el respeto mutuo son las bases de unas intervenciones sostenibles que atiende tanto las necesidades del niño como las emociones de quienes lo acompañan.

### **4. El seguimiento hace visible el proceso**

Evaluar los avances, celebrar los logros y ajustar las estrategias son pasos esenciales para mantener vivo el compromiso inclusivo. Los indicadores so solo miden resultados, también cuentan historias de esfuerzo, paciencia y superación.

### **5. Una escuela inclusiva mejora la vida de todos**

Al abrir espacios donde cada niño se siente aceptado y comprendido, se enriquece el clima escolar, se fortalecen los lazos afectivos y se construye una comunidad mas empática y solidaria. La inclusión no solo beneficia al estudiante con TDAH, sino que humaniza toda la escuela.

## Recomendaciones

### **1. Hacer de la inclusión un compromiso permanente**

Integrar este plan dentro del proyecto educativos institucional permitirá que la atención a los niños con TDAH deje de ser una acción aislada y se convierte en una práctica sostenida, compartidas por toda la comunidad educativa.

### **2. Seguir formado corazones y mentes**

Promover talleres, capacitaciones y acompañamientos que fortalezcan las competencias docentes, pero también su sensibilidad para reconocer la diversidad y mirar a cada niño más allá de su diagnóstico

### **3. Crear espacios de encuentro y escucha**

Un comité de inclusión puede convertirse en un puente entre escuela, familia y especialista, donde se escuchen las experiencias, se comportan estrategias y se acompañan las emociones de todos los implicados

### **4. Evaluar con propósito y empatía**

Monitorear el proceso no solo con números, si no también con observaciones que valoren el esfuerzo, la motivación y el bienestar de los estudiantes. Evaluar también es reconocer los pequeños grandes pasos.

### **5. Involucrar activamente a las familias**

Los padres y cuidadores necesitan sentirse parte del proceso educativo. Charlas, talleres y espacios de orientación pueden ayudarlos a comprender el TDAH y fortalecer el vinculo efectivo con sus hijos

### **6. Construir redes de apoyo con otras instituciones**

Trabajar en alianza con el Hospital Santa Rosa, el CSMC y las universidades locales permitirá contar con soporte técnico y humano para mejorar las practicas educativas y brindar una atención integral.

### **7. Compartir los logros para inspirar a todos**

Difundir los resultados de este plan en ferias, jornadas o publicaciones motivara a otras escuelas a apostar por la inclusión. Cada historia de éxito puede convertirse en una luz que guie a otras comunidades educativas.

## Referencias

### A. Fuentes científicas y teóricas sobre TDAH

- Barkley, R. A. (2015). *Attention-deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment* (4th ed.). Guilford Press.
- Rohde, L. A., & Halperin, J. M. (2019). ADHD in childhood and adolescence: Nature, diagnosis, and treatment. *The Lancet Psychiatry*, 6(11), 921–934.
- Rusca-Jordán, F., & Cortez-Vergara, C. (2023). *Revisión clínica sobre el TDAH en niños y adolescentes peruanos*. Universidad Peruana Cayetano Heredia.
- Barragán Pérez, E. (2020). *Trastornos del neurodesarrollo y educación inclusiva*. México: Editorial Manual Moderno.

### B. Fuentes sobre educación inclusiva y estrategias pedagógicas

- Tomlinson, C. A. (2017). *The Differentiated Classroom: Responding to the Needs of All Learners* (2nd ed.). ASCD.
- UNESCO. (2020). *Educación inclusiva: guía para docentes y directivos*. París: Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura.
- Tamarit, J. (2018). *Educación inclusiva: Claves y retos en la escuela del siglo XXI*. Madrid: Alianza Editorial.
- Reigosa Crespo, V. (2021). *Neurocognición y aprendizaje: bases para la educación inclusiva*. La Habana: Editorial Universitaria.

### C. Normativa peruana y documentos oficiales

- Ministerio de Educación del Perú (MINEDU). (2003). *Ley General de Educación N.º 28044*.
- Congreso de la República del Perú. (2018). *Ley N.º 30797: Ley que promueve la educación inclusiva*.

- Ministerio de Educación del Perú. (2022). *Resolución Ministerial N.º 432-2022-MINEDU: Plan Marco para la Implementación de la Educación Inclusiva con Enfoque Territorial*.
- Defensoría del Pueblo del Perú. (2022). *Informe N.º 180: Educación inclusiva y accesibilidad en el Perú*. Lima: Defensoría del Pueblo.

#### **D. Estudios de apoyo y guías metodológicas**

- Universidad Continental. (2024). *Guía metodológica para la elaboración del trabajo académico (Segundas Especialidades)*. Unidad de Investigación y Grados, Escuela de Posgrado.
- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE). (2022). *Inclusive Education Policy Review*. París: OECD Publishing.

## Anexos

### Anexo 1: Guía de Entrevista semiestructurada dirigida a docentes.

#### Datos generales del participante

- Código del docente:
- Nivel:
- Grado y sección:
- Años de experiencia:
- Fecha de aplicación:
- Entrevistadora:

#### Preguntas

1. Desde su experiencia, ¿qué características o conductas identifica con mayor frecuencia en los estudiantes con TDAH dentro del aula?
2. ¿Qué dificultades académicas observa en estos estudiantes durante el desarrollo de las sesiones de aprendizaje?
3. ¿Qué dificultades conductuales o socioemocionales suelen presentarse con mayor frecuencia?
4. ¿Qué estrategias pedagógicas utiliza actualmente para favorecer la atención, participación y permanencia del estudiante en la actividad?
5. ¿Qué tipo de apoyos o recursos considera que necesita para atender adecuadamente a los estudiantes con TDAH?
6. ¿Cómo describiría el clima del aula cuando participa un estudiante con TDAH?
7. ¿Qué tipo de comunicación mantiene con la familia del estudiante?
8. ¿Ha recibido capacitación previa sobre TDAH, educación inclusiva, DUA o manejo conductual positivo? Explique.

9. ¿Qué barreras institucionales considera que dificultan una inclusión efectiva?
10. ¿Qué acciones considera prioritarias para mejorar la inclusión del niño con TDAH en la institución?

## Anexo 2: Cuestionario para padres de familia.

Instrucciones: Marque con una "X" la alternativa que mejor refleje su opinión.

Escala: 1 = Nunca; 2 = Casi nunca; 3 = A veces; 4 = Casi siempre; 5 = Siempre.

Ítem	Enunciado	1	2	3	4	5
1	Conozco las principales características del TDAH.					
2	Recibo orientación de la institución sobre cómo apoyar a mi hijo(a).					
3	Mantengo comunicación frecuente con el docente.					
4	En casa establecemos rutinas para tareas y descanso.					
5	Mi hijo(a) recibe apoyo emocional cuando se frustra.					
6	Considero que la escuela promueve la inclusión de los estudiantes con TDAH.					
7	Participo en reuniones o actividades relacionadas con la inclusión educativa.					
8	Mi hijo(a) se siente aceptado(a) por sus compañeros.					
9	Considero importante el trabajo conjunto entre escuela, familia y especialistas.					
10	Estoy dispuesto(a) a participar activamente en el plan de acción institucional.					

### Anexo 3: Guía de observación en aula.

#### Datos generales

- Código del estudiante:
- Grado y sección:
- Fecha:
- Hora:
- Docente:
- Observadora:

#### Escala de valoración

0 = No observado

1 = Bajo

2 = Moderado

3 = Alto

Dimensión	Indicador observado	0	1	2	3
Atención	Mantiene la atención durante la explicación				
Atención	Sigue instrucciones de manera oportuna				
Conducta	Permanece en su lugar durante la actividad				
Conducta	Espera su turno para participar				
Autorregulación	Controla impulsos ante estímulos del entorno				
Rendimiento	Inicia y concluye las tareas asignadas				
Interacción social	Se relaciona adecuadamente con sus pares				
Respuesta pedagógica	El docente utiliza apoyos visuales o ajustes razonables				
Clima de aula	El entorno favorece la participación inclusiva				

## **Anexo 4: Guía de observación en aula.**

### Ficha de análisis documental

#### **Datos generales**

- Código del documento:
- Tipo de documento:
- Fecha de revisión:
- Responsable de revisión:

#### **Documentos a revisar**

- Registro auxiliar de conducta.
- Informe psicopedagógico.
- Actas de reuniones con padres.
- Fichas de evaluación.
- Reportes académicos.
- Derivaciones o coordinaciones previas con servicios externos.

#### **Aspectos de análisis**

1. Evidencias de dificultades de atención.
2. Evidencias de hiperactividad o impulsividad.
3. Evidencias de dificultades en el rendimiento académico.
4. Evidencias de estrategias previas aplicadas por la institución.
5. Evidencias de coordinación con la familia.
6. Evidencias de coordinación con especialistas externos.

#### **Hallazgos relevantes**

.....  
.....

#### **Conclusión del análisis documental**

.....

## Anexo 5: Guía de grupo focal con docentes y padres de familia.

### Participantes

Número de participantes:

Fecha:

Duración:

Moderadora:

### Preguntas orientadoras

- ¿Cuáles consideran que son las principales barreras para la inclusión del estudiante con TDAH en la institución?
- ¿Qué prácticas o estrategias consideran que sí están funcionando?
- ¿Qué actitudes de la comunidad educativa favorecen o dificultan el proceso de inclusión?
- ¿Qué tipo de apoyo requieren los docentes?
- ¿Qué tipo de apoyo requieren las familias?
- ¿Cómo debería fortalecerse la articulación entre escuela, familia y servicios de salud?
- ¿Qué propuestas consideran prioritarias para mejorar el bienestar académico y socioemocional de estos estudiantes?

### Síntesis de aportes

.....  
.....

## Anexo 6: Test EDAH.



Nombre y apellidos

Centro

Nivel escolar

Edad

Sexo:

Varón

Mujer

Fecha

RESPONDA A CADA CUESTIÓN RODEANDO CON UN CÍRCULO EL GRADO EN QUE EL ALUMNO PRESENTA CADA UNA DE LAS CONDUCTAS DESCRITAS

NADA	POCO	BASTANTE	MUCHO
0	1	2	3

1	Tiene excesiva inquietud motora	0	1	2	3
2	Tiene dificultades de aprendizaje escolar	0	1	2	3
3	Molesta frecuentemente a otros niños	0	1	2	3
4	Se distrae fácilmente, muestra escasa atención	0	1	2	3
5	Exige inmediata satisfacción a sus demandas	0	1	2	3
6	Tiene dificultad para las actividades cooperativas	0	1	2	3
7	Está en las nubes, ensimismado	0	1	2	3
8	Deja por terminar las tareas que empieza	0	1	2	3
9	Es mal aceptado por el grupo	0	1	2	3
10	Niega sus errores o echa la culpa a otros	0	1	2	3
11	A menudo grita en situaciones inadecuadas	0	1	2	3
12	Es contestón	0	1	2	3
13	Se mueve constantemente, intranquilo	0	1	2	3
14	Discute y pelea por cualquier cosa	0	1	2	3
15	Tiene explosiones impredecibles de mal genio	0	1	2	3
16	Le falta sentido de la regla, del «juego limpio»	0	1	2	3
17	Es impulsivo	0	1	2	3
18	Se lleva mal con la mayoría de sus compañeros	0	1	2	3
19	Sus esfuerzos se frustran fácilmente, es inconstante	0	1	2	3
20	Acepta mal las indicaciones del profesor	0	1	2	3

**Anexo 6: Matriz de monitoreo y seguimiento del plan de acción.**

<b>Objetivo específico</b>	<b>Actividad</b>	<b>Indicador</b>	<b>Meta</b>	<b>Medio de verificación</b>	<b>Responsable</b>	<b>Periodicidad</b>
Diagnosticar necesidades	Aplicación de instrumentos	% de instrumentos aplicados	100%	Fichas completas	Psicóloga	Marzo
Fortalecer competencias docentes	Taller 1 y Taller 2	% de docentes asistentes	80%	Lista de asistencia	Psicóloga	Abril-Mayo
Implementar apoyos de aula	Colocación de apoyos visuales y rutinas	% de aulas con apoyos	70%	Registro fotográfico	Docentes	Junio
Sensibilizar a la comunidad	Charlas y campaña institucional	% de participación	70%	Actas y listas	Dirección	Julio
Fortalecer articulación	Comité de apoyo y reuniones	N.º de reuniones realizadas	1 mensual	Actas	Dirección	Agosto- Noviembre
Evaluar impacto	Evaluación pre y post	% de mejora en indicadores	60% o más	Informe comparativo	Psicóloga	Octubre- Noviembre

### Anexo 7: Matriz de alineación con los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

<b>Componente del estudio</b>	<b>ODS vinculado</b>	<b>Justificación</b>
Inclusión del niño con TDAH en la escuela regular	ODS 4: Educación de calidad	Promueve una educación inclusiva, equitativa y de calidad
Bienestar socioemocional del estudiante	ODS 3: Salud y bienestar	Favorece la salud mental y el desarrollo integral
Reducción de barreras y prácticas excluyentes	ODS 10: Reducción de las desigualdades	Disminuye brechas de participación y aprendizaje
Trabajo articulado entre escuela, familia y servicios externos	ODS 17: Alianzas para lograr los objetivos	Fortalece la cooperación interinstitucional