

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA



Tesis

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA
HIPERACTIVIDAD INFANTIL SEGÚN LOS PADRES
DE FAMILIA DEL CENTRO DE REEDUCACIÓN
NEUROLÓGICA AVANZANDO ICA 2023**

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Tecnología Médica
especialidad: Terapia Física y Rehabilitación

Autora: Bach. Cinthia Cristina Basto Reyes

Asesor: Mtro. BALBIN VILLAVÉRDE, Javier Oswaldo - 0009-0002-
9595-7181

Líneas de investigación institucional: Salud y Gestión en Salud

Fecha de inicio y culminación de investigación: Noviembre del 2022 –
Diciembre del 2023

Huancayo – Perú 2024

DEDICATORIA

A Dios por ser mi guía. A mi madre Gloria Reyes que es mi motor y motivación para lograr mis metas profesionales en la vida.

Cinthia Cristina

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Peruana Los Andes, por los docentes de la Escuela Profesional de Tecnología Médica que con su paciencia enseñaron y compartieron sus conocimientos profesionales a lo largo de mi formación académica profesional.

A mi asesor Mg. Javier Oswaldo Balbín Villaverde, quien con su empeño y dedicación exclusiva, se lograron cumplir con las metas propuestas en la presente tesis.

Cinthia Cristina

CONSTANCIA DE SIMILITUD

N° 00478-FCS -2024

La Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones, hace constar mediante la presente, que la **Tesis Titulada:**

CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA HIPERACTIVIDAD INFANTIL SEGÚN LOS PADRES DE FAMILIA DEL CENTRO DE REEDUCACIÓN NEUROLÓGICA AVANZANDO ICA 2023

Con la siguiente información:

Con autor(es) : **BACH. BASTO REYES CINTHIA CRISTINA**

Facultad : **CIENCIAS DE LA SALUD**

Escuela Profesional : **TECNOLOGÍA MÉDICA**

Asesor : **MTRO. BALBIN VILLAVERDE JAVIER OSWALDO**

Fue analizado con fecha **17/11/2024** con **119 pág.**; en el Software de Prevención de Plagio (Turnitin); y con la siguiente configuración:

Excluye Bibliografía.

Excluye Citas.

Excluye Cadenas hasta 20 palabras.

Otro criterio (especificar)

<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

El documento presenta un porcentaje de similitud de **24 %**.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentajes establecidos en el artículo N° 15 del Reglamento de Uso de Software de Prevención de Plagio Versión 2.0. Se declara, que el trabajo de investigación: **Si contiene un porcentaje aceptable de similitud.**

Observaciones:

En señal de conformidad y verificación se firma y sella la presente constancia.

Huancayo, 18 de noviembre de 2024.



MTRA. LIZET DORIELA MANTARI MINCAMI
JEFA

Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD FIRMADO POR EL AUTOR



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCION DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION

DECLARACION JURADA DE AUTORIA

Yo, CINTHIA CRISTINA BASTO REYES identificada con el DNI N° 70158436. Domiciliada en el Jr. Jose Maria Chavez N°294 , estudiante de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Tecnología Médica de la Universidad Peruana Los Andes, me comprometo a asumir las consecuencias administrativas y/o penales que hubiera lugar si en la elaboración de mi investigación titulada CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA HIPERACTIVIDAD INFANTIL SEGÚN LOS PADRES DE FAMILIA DEL CENTRO DE REEDUCACIÓN NEUROLÓGICA AVANZANDO ICA 2023*, se haya considerado datos falsos, falsificación, plagio, etc., y DECLARO BAJO JURAMENTO que el trabajo de investigación es de mi autoría y los datos presentados son reales y he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

Ica, 11 de Marzo del 2024

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Cinthia', is written over a horizontal line.

BASTO REYES, Cinthia Cristina

DNI: 70158436

CONTENIDO

DEDICATORIA.....	2
AGRADECIMIENTO.....	3
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD	
FIRMADO POR EL AUTOR.....	4
CONTENIDO.....	5
CONTENIDO DE TABLAS.....	9
CONTENIDO DE FIGURAS.....	11
RESUMEN.....	12
ABSTRACT.....	13
INTRODUCCIÓN.....	14
CAPÍTULO I.	
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	16
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	16
1.2. Delimitación del problema	19
1.3. Formulación del problema.....	20
1.3.1. Problema general.....	20
1.3.2. Problemas específicos.....	20
1.4. Justificación.....	20
1.4.1. Social.....	20
1.4.2. Teórica.....	21
1.4.3. Metodológica.....	21
1.5. Objetivos.....	22
1.5.1. Objetivo general.....	22
1.5.2. Objetivos específicos.....	22

1.6. Aspectos éticos de la investigación.....	22
CAPÍTULO II.	
MARCO TEÓRICO.....	25
2.1. Antecedentes.....	25
2.1.1. Antecedentes internacionales.....	25
2.1.2. Antecedentes nacionales.....	27
2.2. Bases teóricas o científicas	30
2.2.1. Definición de conocimiento.....	30
2.2.2. Tipos de conocimiento.....	30
2.2.3. Definición de Actitud.....	31
2.2.4. Componentes de la actitud.....	31
2.2.5. Definición de Hiperactividad Infantil.....	31
2.2.6. Síntomas de la Hiperactividad Infantil.....	32
2.2.7. Hiperactividad Infantil y fisioterapia.....	32
2.2.8. Sistema propioceptivo.....	33
2.2.9. Equilibrio corporal.....	33
2.2.10. Coordinación oculomotora.....	33
2.3. Marco conceptual.....	34
CAPÍTULO III.	
HIPÓTESIS.....	36
3.1. Hipótesis general.....	36
3.2. Hipótesis específicas.....	36
3.3. Variables.....	37

CAPÍTULO IV.

METODOLOGÍA.....	38
4.1. Método de investigación.....	38
4.2. Tipo de investigación.....	38
4.3. Nivel de investigación.....	38
4.4. Diseño de investigación.....	38
4.5. Población y muestra.....	39
4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	41
4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	42

CAPÍTULO V.

RESULTADOS.....	43
5.1. Descripción de resultados.....	43
5.2. Prueba de normalidad.....	61
5.3. Contrastación de hipótesis.....	61
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	67
CONCLUSIONES.....	70
RECOMENDACIONES.....	71
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	72
ANEXOS.....	i
Anexo 1. Matriz de consistencia.....	i
Anexo 2. Instrumento de investigación.....	iv
Anexo 3. Matriz de operacionalización del instrumento.....	xii
Anexo 4. Matriz de operacionalización de las variables.....	xiii
Anexo 5. Confiabilidad del instrumento.....	xv
Anexo 6. Validez del	

instrumento.....	xvii
Anexo 7. Base de datos recolectados.....	xx
Anexo 8. Consentimiento informado.....	xxiii
Anexo 9. Asentimiento informado.....	xxv
Anexo 10. Permiso de aplicación.....	xxvi
Anexo 11. Autorización de aplicación.....	xxvii
Anexo 12. Declaración de confidencialidad.....	xxviii
Anexo 13. Evidencia fotográfica del estudio.....	xxix

CONTENIDO DE TABLAS

Tabla 1.

Nivel de conocimiento del sistema propioceptivo.....43

Tabla 2.

Nivel de conocimiento del equilibrio corporal.....45

Tabla 3.

Nivel de conocimiento de la coordinación oculomotora.....47

Tabla 4.

Conocimiento de hiperactividad infantil.....49

Tabla 5.

Componente cognitivo hacia el sistema propioceptivo.....51

Tabla 6.

Componente afectivo hacia el equilibrio corporal.....53

Tabla 7.

Componente conductual hacia la coordinación oculomotora.....55

Tabla 8.

Actitud hacia la hiperactividad infantil.....57

Tabla 9.

Pruebas de normalidad.....59

Tabla 10.

Correlación entre conocimiento y actitud hacia
el sistema propioceptivo.....62

Tabla 11.

Correlación entre conocimiento y actitud hacia
el equilibrio corporal.....63

Tabla 12.

Correlación entre conocimiento y actitud hacia la
coordinación oculomotora.....65

Tabla 13.

Correlación entre conocimiento y actitud hacia la
hiperactividad infantil.....66

CONTENIDO DE FIGURAS

Figura 1.

Nivel de conocimiento del sistema propioceptivo.....44

Figura 2.

Nivel de conocimiento del equilibrio corporal.....46

Figura 3.

Nivel de conocimiento de la coordinación oculomotora.....48

Figura 4.

Conocimiento de hiperactividad infantil.....50

Figura 5.

Componente cognitivo hacia el sistema propioceptivo.....52

Figura 6.

Componente afectivo hacia el equilibrio corporal.....54

Figura 7.

Componente conductual hacia la coordinación oculomotora.....56

Figura 8.

Actitud hacia la hiperactividad infantil.....58

Figura 9.

Gráfico Q-Q normal de conocimiento de hiperactividad infantil.....60

Figura 10.

Gráfico Q-Q normal de actitud hacia la hiperactividad infantil.....60

RESUMEN

La presente investigación a tratado sobre la relación entre conocimiento y actitud hacia la hiperactividad infantil según los padres de familia del Centro de Reeducción Neurológica Avanzando Ica 2023, hecho que ayudó a obtener un diagnostico científico sobre la problemática tratada y las variables involucradas.

Objetivo. Determinar la relación entre conocimiento y actitud hacia la hiperactividad infantil según los padres de familia del Centro de Reeducción Neurológica Avanzando Ica 2023

Metodología. Estudio del tipo básico, con su diseño correlacional transeccional, la población fue de 90 padres de familia y la muestra fue de 73 padres de familia, se aplicó dos cuestionarios y con muestreo probabilístico con la técnica de muestreo aleatorio simple.

Resultados. Del total de la muestra estudiada, la mayoría de padres de familia que representa un 67.12% tienen un regular conocimiento de la hiperactividad infantil y un 53.42% de padres de familia están en desacuerdo con su actitud hacia la hiperactividad infantil de sus hijos. Luego, el valor-p obtenido de 0.000 es menor a $\alpha = 0.05$ entonces se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alternativa (H_1) por ello existe correlación directa entre conocimiento y actitud hacia la hiperactividad infantil donde $r = 0.581$.

Conclusión. Estadísticamente, se reconfirmó que existe relación directa entre conocimiento y actitud hacia la hiperactividad infantil según los padres de familia del Centro de Reeducción Neurológica Avanzando de Ica.

Palabras clave. *Padres de familia, conocimiento de hiperactividad infantil, actitud hacia la hiperactividad infantil, fisioterapia, hiperactividad infantil.*

ABSTRACT

This research has addressed the relationship between knowledge and attitude towards childhood hyperactivity according to the parents of the Avanzando Ica 2023 Neurological Reeducation Center, a fact that helped obtain a scientific diagnosis on the problem treated and the variables involved.

Objective. Determine the relationship between knowledge and attitude towards childhood hyperactivity according to the parents of the Avanzando Ica 2023 Neurological Reeducation Center.

Methodology. Basic type study, with its transectional correlational design, the population was 90 parents and the sample was 73 parents, two questionnaires were applied and with probabilistic sampling with the simple random sampling technique.

Results. Of the total sample studied, the majority of parents, representing 67.12%, have fair knowledge of childhood hyperactivity and 53.42% of parents disagree with their attitude towards their children's childhood hyperactivity. Then, the p-value obtained of 0.000 is less than $\alpha = 0.05$, then the null hypothesis (H_0) is rejected and the alternative hypothesis (H_1) is accepted. Therefore, there is a direct correlation between knowledge and attitude towards childhood hyperactivity where $r = 0.581$.

Conclusion. Statistically, it was reconfirmed that there is a direct relationship between knowledge and attitude towards childhood hyperactivity according to the parents of the Avanzando de Ica Neurological Reeducation Center.

Keywords. *Parents, knowledge of childhood hyperactivity, attitude towards childhood hyperactivity, physiotherapy, childhood hyperactivity.*

INTRODUCCIÓN

El presente estudio ha tenido como objetivo determinar la relación entre conocimiento y actitud hacia la hiperactividad infantil según los padres de familia del Centro de Reeducción Neurológica Avanzando Ica 2023, siendo el problema general ¿cuál es la relación entre conocimiento y actitud hacia la hiperactividad infantil según los padres de familia del Centro de Reeducción Neurológica Avanzando Ica 2023?

La hiperactividad infantil estaría presentando en los niños (as) problemas del sistema propioceptivo y poca capacidad de coordinación e interacción por déficit de atención y en su aprendizaje por ello los padres de familia como actores importantes del cuidado de sus hijos del Centro de Reeducción Neurológica “Avanzando” (Ica) deberían conocer más y también podrían tener una actitud relevante ante la hiperactividad infantil pues existen ejercicios que deberían tener en cuenta para desarrollar más el sistema propioceptivo, la coordinación oculomotora, la conciencia corporal y sus reflejos primitivos de sus niños y niñas. En los hogares familiares los niños (as) podrían estar presentando dificultades en las actividades diarias como cambiarse de ropa solos(as), el comer o atarse los cordones de sus calzados, atrapar una pelota pudiendo ser niños hiperactivos.

En cuanto a la metodología, se utilizó el método científico siendo el diseño correlacional transeccional, la población fue de 90 padres de familia al mes y la muestra ha sido de 73 padres de familia, la técnica de recolección de datos fue la encuesta, se elaboró cuestionarios y se validó por medio del juicio de expertos.

El contenido se fundamenta en el esquema de la Universidad Peruana Los Andes, el cual inició con el capítulo I, que es el planteamiento del problema donde se realizó una descripción de la realidad problemática, la delimitación del problema, formulación del problema, la justificación, los objetivos y aspectos éticos de la investigación. Capítulo II

ha contenido el marco teórico donde estuvieron los antecedentes internacionales y nacionales, bases teóricas y el marco conceptual. Capítulo III ha contenido las hipótesis, presentando la hipótesis general, hipótesis específicas y las variables. Capítulo IV se desarrolló la metodología exponiendo el método, tipo, nivel y diseño de investigación, la población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, técnicas de procesamiento y análisis de datos. Capítulo V que a contenido los resultados donde se reflejaron la descripción de resultados, prueba de normalidad y la contrastación de hipótesis. También, se tuvo el análisis y discusión de resultados, las conclusiones, las recomendaciones, las referencias bibliográficas y anexos.

La Autora

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

La hiperactividad infantil es uno de los trastornos que sufren entre el 2% y 5% de los niños españoles. El 80% de los infantes con hiperactividad infantil presentarán problemas físicos y entre el 30 y 65% cuando sean adultos. El tratar la hiperactividad infantil se basa en medicamentos y el ámbito psicológico, pero también se debe buscar otros tratamientos. La pretensión es estar examinando qué beneficios trae otro tratamiento, pero físico en los infantes españoles con hiperactividad infantil. A través de programas de ejercicio y/o terapia física se va apoyando al aspecto clínico infantil y también al conocimiento, conducta de los cuidadores. No hay efectos contrarios derivados del ejercicio físico en niños con hiperactividad infantil, siendo tolerante. Se debería estar profundizando más en el ejercicio y/o terapia física (1).

En Colombia se reportó que la hiperactividad infantil se da en varias ocasiones en el niño. El 80% de niños hiperactivos tienen mala conducta, los padres de familia manifiestan que sus hijos hiperactivos se agreden con otros infantes y van teniendo accidentes. Los infantes con hiperactividad infantil presentan poca precisión motriz fina, en sus movimientos como el movimiento vertical con mano que no domina, el desvío formal con ambas manos. La expresión de la conducta motora originada por el sistema propioceptivo pone en evidencia una tendencia de la disposición motora en los infantes con hiperactividad infantil con deficiente motricidad (2).

En España se reporta que el tratamiento fisioterapéutico del sistema propioceptivo y del equilibrio desde una perspectiva de la hiperactividad infantil complementa a los tratamientos convencionales. Se debe aumentar la capacidad de estar coordinando e interactuando del infante con hiperactividad. Se debe tener un tratamiento individual del infante hiperactivo y atender la intensidad de los síntomas cuando se identifica los factores físicos que puedan estar agravando el problema del infante como problemas musculo-esqueléticos. Se debe evaluar la coordinación oculomotora, el equilibrio, la conciencia corporal, también los reflejos, entre otros. Se debe ofrecer a los padres orientación y conocimiento sobre ejercicios físicos para practicarlos e ir favoreciendo el desarrollo del sistema propioceptivo y del equilibrio corporal de su niño hiperactivo (3).

En Perú se tiene niños (as) con hiperactividad infantil ubicándose en un 79,4% de disfunciones del procesamiento sensorial auditivo, el tacto, los movimientos y conciencia corporal; reflejando dificultades en el comportamiento conductual y de atención y conocimiento de sus padres. El procesamiento sensorial es el proceso que regula informaciones del cuerpo humano y del entorno de los niños, afectando en los infantes con hiperactividad en donde el procesamiento de información sensorial corporal no es adecuado, reflejándose una conducta no debida afectando también su sistema propioceptivo y del equilibrio corporal (4).

En Lima-Perú en el año 2018 se reportó que el tratamiento del niño con hiperactividad infantil es multidisciplinario, desde un tratamiento farmacológico hasta el tratamiento terapéutico físico de los niños para desarrollar su movimiento del cuerpo mediante un plan de psicomotricidad

involucrando juegos y acciones lúdicas. El tratamiento fisioterapéutico tiene que ver con la psicomotricidad, siendo actividades que se van realizando con ejercicios para la coordinación, el equilibrio corporal y la orientación del infante hiperactivo descubriendo por ellos mismos su entorno y/o contexto familiar, van ejercitando su motricidad gruesa y fina. La fisioterapia ayuda a la intervención psicomotriz de los niños intentando mejorar la atención, el comportamiento y el conocimiento de su familia para con los niños con hiperactividad (5).

Un estudio realizado en Tumbes en el año 2020 reportó que el trastorno que más perturba a los niños escolares es la hiperactividad. Dicho trastorno involucra un componente comportamental en el aula, un 10 % de la población general de escolares sufren dislexia y en un niño hiperactivo se incrementa un 20% afectando la psicomotricidad fina. Se va evidenciando el fracaso académico en niños con hiperactividad infantil. También, el desarrollo psicomotriz está vinculado con las reacciones del equilibrio corporal, de tener en cuenta el tiempo y del espacio, pero hay inadaptaciones motrices que presentan los niños hiperactivos que los padres de familia deben conocer y atender oportunamente (6).

Después de haber observado la frecuencia de hiperactividad en los niños se estarían presentando problemas en el sistema propioceptivo, en el equilibrio corporal y en la coordinación oculomotora de los infantes que la gran parte de los padres de familia del Centro de Reeducción Neurológica “Avanzando” (Ica), se observa estarían desconociendo viéndose reflejado en alguna actitud que promueva pocas exigencias, menos estrictos con la actividad académica de sus hijos hiperactivos presentando desinterés

por estudiar. Esto es relevante pues los padres de familia que han escuchado sobre hiperactividad infantil al parecer no están distinguiendo el problema de sus hijos en sus hogares pues se necesita tratamiento con medicación y también una etapa de tratamiento fisioterapéutico para atender las deficiencias observadas en el sistema propioceptivo, en el equilibrio corporal y en la coordinación oculomotora de los infantes hiperactivos. Se observa la poca información o datos erróneos sobre la hiperactividad infantil de los padres de familia que deberían acceder a estas terapias físicas de sus hijos hiperactivos en sus casas. Por ello se quiere ver estadísticamente como determinar la relación entre conocimiento y actitud hacia la hiperactividad infantil según los padres de familia del Centro de Reeducción Neurológica “Avanzando”, Ica.

1.2. Delimitación del problema

Delimitación espacial:

La presente investigación se realizó en el Centro de Reeducción Neurológica Avanzando de la Ciudad de Ica. Provincia de Ica, Departamento de Ica.

Delimitación temporal:

La presente investigación se realizó en catorce meses vale decir de noviembre 2022 hasta diciembre 2023.

Delimitación Social:

Se ha realizado en padres de familia que acuden al tratamiento de fisioterapia del Centro de Reeducción Neurológica Avanzando para sus niños.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre conocimiento y actitud hacia la hiperactividad infantil según los padres de familia del Centro de Reeducción Neurológica Avanzando Ica 2023?

1.3.2. Problemas específicos

-¿Cuál es la relación entre conocimiento y actitud hacia el sistema propioceptivo según los padres de familia del Centro de Reeducción Neurológica Avanzando Ica 2023?

-¿Cuál es la relación entre conocimiento y actitud hacia el equilibrio corporal según los padres de familia del Centro de Reeducción Neurológica Avanzando Ica 2023?

-¿Cuál es la relación entre conocimiento y actitud hacia la coordinación oculomotora según los padres de familia del Centro de Reeducción Neurológica Avanzando Ica 2023?

1.4. Justificación

1.4.1. Social

El presente estudio fue en beneficio directo para los padres de familia porque de las conclusiones, recomendaciones y resultados obtenidos han permitido conocer sobre la hiperactividad infantil que presentan problemas en el sistema propioceptivo, en el equilibrio corporal y en la coordinación oculomotora de los infantes hiperactivos para que así los padres de familia investigados consideren tener una actitud en favor de sus menores hijos. Luego, el aporte a la sociedad en general de la presente investigación fue ser un diagnóstico científico sobre la problemática planteada para que sea

tratada con más atención oportuna y brindar las posibles soluciones por parte de la comunidad científica local, nacional e internacional en la medida de las posibilidades.

1.4.2. Teórica

Esta investigación va contribuyendo en el tema teórico porque contribuirá en la comprensión teórica respecto a la hiperactividad infantil en el contexto de la fisioterapia, también se tendrán en cuenta conceptos más actualizados sobre conocimiento y actitud hacia la hiperactividad infantil y la relación teórica entre estas (7).

Entonces, la hiperactividad infantil constituye un desafío del conocimiento y tener una actitud de los padres de familia en el diagnóstico hasta el tratamiento fisioterapéutico porque al haber pocas investigaciones sobre el presente tema, este estudio sirve para que se amplíe el conocimiento teórico acerca de la hiperactividad infantil que presenta dificultades en el sistema propioceptivo, en el equilibrio corporal y en la coordinación oculomotora de los niños hiperactivos.

1.4.3. Metodológica

Porque mediante la utilización de la técnica de la encuesta se pudo cuantificar mediante la elaboración de novedosos instrumentos como un cuestionario de conocimiento y otro cuestionario tipo escala de Likert para la actitud hacia la hiperactividad infantil, los cuales asociaron ambas variables de estudio para que se permita determinar la relación entre conocimiento y actitud hacia la hiperactividad infantil según los padres de familia.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo general

Determinar la relación entre conocimiento y actitud hacia la hiperactividad infantil según los padres de familia del Centro de Reeduación Neurológica Avanzando Ica 2023

1.5.2. Objetivos específicos

-Establecer la relación entre conocimiento y actitud hacia el sistema propioceptivo según los padres de familia del Centro de Reeduación Neurológica Avanzando Ica 2023.

-Establecer la relación entre conocimiento y actitud hacia el

equilibrio corporal según los padres de familia del Centro de Reeducación Neurológica Avanzando Ica 2023

-Establecer la relación entre conocimiento y actitud hacia la coordinación oculomotora según los padres de familia del Centro de Reeducación Neurológica Avanzando Ica 2023

1.6. Aspectos éticos de la investigación

Los aspectos éticos de la investigación se fundamentaron en el código de ética inmerso en el Reglamento General de Investigación de la Universidad Peruana Los Andes. Según los artículos 87 y 88 en el capítulo II del reglamento se tiene en cuenta la ética en la investigación.

Artículo 87: Principios que van rigiendo la acción de investigación

- a. Proteger personas de grupos étnicos y socio culturales. Las personas en los estudios son el fin y no es el medio, se debe estar respetando la dignidad humana, la identidad de las personas, la diversidad, la libertad, el derecho a la autodeterminación de la información, debe haber confidencialidad y la privacidad de los datos.
- b. Consentimiento informado y expreso. Se debe obtener la manifestación voluntaria con libertad, bien informada, por el cual las personas permitan la utilización de los datos para los fines investigativos.
- c. Beneficencia y no maleficencia. En todo estudio se debe velar por el bienestar de las personas que son involucradas en el estudio científico. No generar daños físicos ni psicológicos; asimismo estar minimizando los efectos negativos y estar maximizando los efectos positivos.

d. Proteger el medio ambiente y respetar la biodiversidad. Todo estudio debe estar evitando acciones dañinas a la naturaleza, implica el respeto a los seres vivos y la diversidad.

e. Responsabilidad. Los responsables de los estudios científicos deberán ser muy cuidadosos en relación con la pertinencia, el alcance y las posibles repercusiones de la investigación.

f. Veracidad. Los investigadores deben estar garantizando la verdad en cada una de las fases del proceso investigativo, desde formular los problemas hasta la interpretación y presentación de resultados estadísticos.

Artículo 88: Normas de conducta ética de quienes están investigando

a. Ejecución de estudios con pertinencia, más originales y lo más coherentes con las líneas de estudio.

b. Tener rigor científico con validez, la fiabilidad y credibilidad de sus métodos, las fuentes de información y datos logrados.

c. Ser responsables del estudio, asumiendo las consecuencias personales, sociales y académicas correspondientes.

d. Guardar la confidencialidad y el anonimato de las personas, excepto lo contrario.

e. Presentar el estudio científico de forma completa y oportuna a la comunidad científica iqueña; así mismo devolver los resultados involucrados.

f. Tratar con mucho celo los datos obtenidos y no estar utilizando para otros fines como el beneficio personal.

g. Estar cumpliendo con las normas que están regulando la investigación, como proteger a las personas involucradas y la protección del ambiente.

h. Estar revelando los conflictos de intereses que puedan presentarse en sus

diversos roles.

i. En los estudios científicos, deben evitarse incurrir en las siguientes faltas deontológicas como son:

- Estar falsificando datos con la finalidad de ajustar, confundir o sesgar los resultados del estudio.
- Estar plagiando lo publicado por otros autores.
- Estar publicando con frecuencia los mismos resultados

j. No estar aceptando dinero o contratos de investigaciones inconsistentes con su juicio científico, con la visión y misión de la Universidad Peruana Los Andes, entre otros aspectos.

k. Se debe publicar los trabajos de investigación según el Reglamento de Propiedad Intelectual de la Universidad Peruana Los Andes y normas relacionadas a derecho de autoría.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Delgado E., *et al*, el 2018, en su investigación “Actitudes, conocimientos y prácticas pedagógicas de docentes en un colegio público y privado hacia niños con TDAH” que tiene como objetivo analizar las actitudes, conocimientos y prácticas pedagógicas de docentes en un colegio privado y público. Se tiene como

metodología el enfoque cualitativo con una muestra de 3 Instituciones entre públicas y privadas. Se tiene como resultado que varios docentes tienen conocimientos anticipados sobre la hiperactividad infantil, resaltando una actitud adecuada por ello se implementó algunas prácticas pedagógicas en su plan de trabajo. Se concluye que tanto el conocimiento, la actitud y las practicas pedagógicas cuando se refiere a la hiperactividad infantil según los docentes se vinculan entre sí (8).

Gómez M., el 2018, en su tesis “Percepción, actitud y manejo de los padres sobre el trastorno de déficit de atención con hiperactividad en niños”, tuvo como objetivo evaluar la percepción, actitud y manejo de los padres sobre el trastorno de hiperactividad y déficit de atención en niños. El presente estudio es del tipo comparativo, abierto, observacional, prospectivo y transversal con una muestra de 200 padres de familia. Los resultados sobre la percepción de hiperactividad infantil resultan un 81.44%, en cuanto a la actitud hacia la hiperactividad infantil fue de 76.42% y sobre el manejo de los padres de la hiperactividad infantil fue de 82.67%. Los padres han obtenido un mejor resultado sobre la percepción, actitud y manejo de la hiperactividad infantil que las madres de familia. La investigación concluye que los padres han obtenido mejor percepción, actitud y manejo de la hiperactividad infantil teniendo vinculación con el sexo del padre, estrato socioeconómico y la educación (9).

Díaz M., *et al*, el 2022, en su artículo científico “Orientación a las familias de niños hiperactivos para potenciar su desarrollo individual”, tuvo como objetivo diseñar una estrategia de orientación a las familias de niños hiperactivos para control y desarrollo con guía del personal de salud, para desarrollar físicamente en el seno familiar. El presente estudio es de tipo cualitativo con una muestra de 3

bases de datos como PubMed, Scielo, Google Académico. Los resultados evidencian como en los integrantes de la familia la presencia de un niño o niña con hiperactividad infantil va provocando estrés, impacta en la individualidad de los familiares y su dinámica familiar. Debe haber tiempo para ir realizando actividades físicas y/o de recreación con los niños hiperactivos. Es muy necesario evitar que el centro de atención total sea el niño o niña con hiperactividad infantil. La investigación concluye que hay presencia de hiperactividad infantil esto vinculado al conocimiento en las familias sobre cómo ir realizando un manejo de su entorno para estar propiciando beneficios en el desarrollo motor del niño y mantener su funcionabilidad física de esta manera intentar propiciar una actitud favorable de las familias para con sus niños (as) hiperactivos (as) (10).

Macías F., *et al*, el 2019, en su artículo científico “La Orientación Familiar y el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad”, tuvo como objetivo orientar con directrices específicas a padres y docentes para solucionar la problemática presentada. El presente estudio fue del tipo cualitativo, inductivo, deductivo con las técnicas de observación y encuestas. Los resultados fueron 35 estudiantes tienen conductas normales siendo el 87%, mientras que 5 (13%) estudiantes tienen conducta incontrolable son hiperactivos. Por ello el Departamento de Consejería Estudiantil deben tomar medidas pertinentes junto con sus cuidadores o padres de familia. Se mantuvo un dialogo con los padres de familia de los niños de conductas hiperactivas y fueron con un especialista para que puedan emitir un diagnóstico, basado en el conocimiento de la hiperactividad infantil. Se concluye que debe iniciarse el entendimiento de realizar cambios de conductas y además los padres de familia deben conocer los síntomas de la

hiperactividad infantil y cómo influyen en las habilidades físicas de los niños hiperactivos (11).

Santamaría E., el 2020, en su artículo científico “Hiperactividad infantil, su tratamiento en la familia y la escuela”, tuvo como objetivo determinar la hiperactividad infantil, con tratamiento en la familia y la escuela. El presente estudio fue no experimental. Los resultados evidencian que la hiperactividad es un trastorno que está afectando a la población infantil española, teniendo en los colegios españoles un 3% de niños hiperactivos. Por ello, es muy necesario poner en conocimiento no sólo a las familias, en los colegios también para de esta manera estar ayudando a los niños hiperactivos. No se tiene una actitud por desearlo sino porque los niños hiperactivos están sufriendo por su condición. La investigación concluye que se debe tener una actitud de ayuda por falta de atención y problemas de psicomotricidad fina que tienen los niños hiperactivos, pero no debe dejarse de lado el tratamiento médico. Se debe tener guías de orientación para conocer cómo ayudar al desarrollo y control de los niños hiperactivos tanto en familia y en el colegio (12).

2.1.2. Antecedentes Nacionales

García C., el 2023, en su investigación titulada “Nivel de conocimiento de los profesores sobre el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en institución pública y privada en Lima - 2023”, planteo como objetivo determinar el conocimiento sobre Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad de los profesores en institución pública y privada integrantes de la muestra. El tipo de estudio fue cuantitativo, de observación y transversal, para el estudio se tuvo como muestra a 120 profesores. Los resultados presentados evidencian que más del 50% de profesores tienen un conocimiento moderado del Trastorno por Déficit

de Atención e Hiperactividad por ello mantienen una actitud ni a favor ni en contra de la hiperactividad infantil en la institución pública y privada en Lima. Concluyéndose que los profesores en estudio tienen un conocimiento regular y una actitud de indiferencia cuando se trata de la Hiperactividad Infantil (13).

Flores M., *et al*, el 2019, en su tesis “Nivel de conocimiento del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad de los docentes del Nivel Inicial del Distrito de Acora – Puno, 2019”, tuvo como objetivo evaluar el nivel de conocimientos sobre el trastorno por déficit de atención e hiperactividad de los docentes. El estudio es de tipo descriptivo no experimental, encontrándose una muestra de 20 personas. Los resultados son que el conocimiento de hiperactividad de los infantes es considerado como regular en un 33%. Un infante tiene trastorno de hiperactividad por las características por ello es relevante conocer sobre la hiperactividad infantil, pues hay que tener cuidado en calificar a un infante hiperactivo. El estudio concluyó que los encuestados tienen pocos conocimientos sobre hiperactividad infantil teniendo una actitud de auto reconocerse realizando capacitaciones para diversas necesidades físicas de los estudiantes (14).

Vergara C., *et al*, el 2020, en su artículo científico “Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) en niños y adolescentes. Una revisión clínica”, tuvo como objetivo evaluar el Trastorno por déficit de atención con hiperactividad en niños y adolescentes. El presente estudio fue fundamentalmente clínico y requiere también de entrevistas exhaustivas a los padres de familia. Los resultados son el Trastorno por déficit de atención con hiperactividad representan el 50% de las consultas de los padres de familia y se conoce que la prevalencia está entre 2 a 12% de los niños (as); en el 70% de casos los padres de familia pueden comportarse coexistiendo con otros trastornos psiquiátricos y neurológicos

de sus niños(as). El estudio concluyó que los padres de familia conocen que sus niños (as) debe tener un plan integral de tratamiento individualizado por su hiperactividad infantil, teniéndose en cuenta el aspecto psicofarmacológico y las terapias para ir mejorando las manifestaciones centrales de sus menores hijos (15). García E., el 2020, en su tesis “Conducta en niños hiperactivos”, tuvo como objetivo reconocer la hiperactividad infantil como el trastorno más frecuente en la etapa pre escolar. El presente estudio fue descriptivo no experimental con una muestra de 80 padres de familia con niños con hiperactividad infantil. Los resultados son 44% de niños hiperactivos porque el padre o la madre han padecido de hiperactividad infantil. Las psicopatologías conocidas por los padres de familia, el bajo nivel económico, el estrés y conductas familiares inestables pueden agravar la hiperactividad infantil. El estudio concluyó que la atención oportuna de la hiperactividad infantil se deben combinar las diversas terapias como la física también, con una finalidad de mejorar la conducta adaptativa y escolar del niño hiperactivo con conductas adecuadas de los padres de familia (16).

Arellano J., el 2023, en su tesis “Conocimiento de padres y el desapego al tratamiento de infantes con TDAH”, tuvo como objetivo evaluar la relación entre el conocimiento de los padres sobre hiperactividad infantil y su adherencia al tratamiento de sus hijos. La investigación es del tipo transversal correlacional teniendo una muestra de 194 padres con infantes que tienen diagnóstico de hiperactividad infantil. Los resultados reflejan que un 49% de padres poseen un conocimiento deficiente sobre la hiperactividad infantil y un 51,1% de padres tiene bajo desapego al tratamiento de sus hijos (as). La investigación concluye en

la existencia de una correlación entre el nivel de conocimiento de los padres sobre la hiperactividad infantil y su apego al tratamiento de sus hijos (17).

2.2. Bases Teóricas o Científicas

2.2.1. Definición de conocimiento

Es el contacto entre la persona y el objeto, buscando respuestas observando, con la experiencia o el explicar de qué trata lo que rodea (18). Luego, el conocimiento es consciente y muy intencional para estar aprehendiendo las características del objeto (19). También, es la representación abstracta que se va almacenando en la mente de las personas pues se observa varios datos y/o información que se van interrelacionándose entre sí (20).

2.2.2. Tipos de conocimiento

Los tipos de conocimiento son el conocimiento científico, donde se obtiene mediante el método científico. Los pasos científicos son los siguientes: observación, inducción, hipótesis, experimentación, análisis y conclusión. Luego, el conocimiento empírico, cuando está dependiendo principalmente de la experiencia: se tiene contacto con el entorno y se participa activamente en él. Y el conocimiento filosófico, es cuando las personas son capaces de obtener este conocimiento por el razonamiento filosófico, reflexionando, criticando y deduciendo los enfoques de la filosofía (21).

2.2.3. Definición de Actitud

La actitud se define como aquellas creencias involucrando lo afectivo, el cognoscitivo y lo conductual, que predisponen para actuar de una manera

u otra (22). Luego, la actitud es la concepción, el juicio y los sentimientos que son asignados a un evento o suceso en particular (23). Las personas tienen actitudes hacia muy diversos objetos y situaciones como el aborto, la política, sistemas de evaluación, los sistemas pedagógicos, grupos étnicos, leyes, etc. Las actitudes se pueden medir e interpretar (24).

2.2.4. Componentes de la actitud

Los componentes de la actitud son el componente cognitivo, donde son los datos e información que las personas saben acerca del objeto y/o de los hechos. Para que haya una actitud debe haber la representación cognoscitiva del objeto y/o sucesos. Es la percepción y lo que se cree de un objeto o suceso ocurrido. Luego, el componente afectivo, donde es la sensación y el sentir que dicho objeto o suceso genera en la persona, es cuando se está a favor o en contra de un objeto o hecho (indiferencia). Es el componente que diferencia lo que se cree y las varias opiniones que se vierten por su componente cognitivo o sea lo que se conoce. Y el componente conductual, donde es la intencionalidad, el disponer o tener una tendencia hacia un objeto o suceso, es la conexión objeto y sujeto investigados. Se reacciona hacia los objetos de una forma u otra (25).

2.2.5. Definición de Hiperactividad Infantil

Es un trastorno vinculado a la falta de atención, hiperactividad o impulsividad del infante. Esta hiperactividad puede estar interfiriendo en los quehaceres cotidianos. Este trastorno inicia desde niño (26). Luego, es cuando los niños afectados tienen problemas muy serios de prestar atención y concentrarse, una actividad inapropiada y son impulsivos

(27). También, la hiperactividad evidencia más movimiento, más impulsividad, hay distracción. El infante hiperactivo es impulsivo, no tiene concentración, es agresivo y ansioso (28).

2.2.6. Síntomas de la Hiperactividad Infantil

Hay tres síntomas básicos: desatención, hiperactividad e impulsividad. La desatención, dificultad para prestar atención, sueña despierto. No sigue instrucciones, no culmina tareas. No realizan un esfuerzo mental constante. Luego, la hiperactividad, los infantes hacen muchos movimientos, van corriendo, saltan, trepan. Juegan casi todo el tiempo. Por último, la impulsividad, van actuando y hablando sin pensar, tienen dificultad para estar respetando su turno, no esperan para realizar algo (29).

2.2.7. Hiperactividad Infantil y fisioterapia

Se tiene en cuenta que la fisioterapia incita al niño hiperactivo a que experimente y optimice su habilidad para adaptarse y resolver problemas. Se debe orientar al niño hiperactivo en actividades que logren este objetivo. Las ideas fisioterapéuticas abordarán lo que sigue: táctil, vestibular, sistema propioceptivo, equilibrio corporal, integración vestibular bilateral, coordinación oculomotora, planeación motriz. En terapia física se le puede pedir al niño que participe en un juego con materiales con contacto corporal (30).

2.2.8. Sistema propioceptivo

El sistema propioceptivo se define como el sistema que va aportando

información al cuerpo en particular a los músculos y articulaciones del espacio-tiempo del cuerpo y su entorno mediante conexiones nerviosas posibilitando el desplazamiento corporal. Luego, el trabajar y fortalecer el sistema propioceptivo es de suma importancia para poder concretar movimientos y aumentar la velocidad de reacción, entre otros beneficios, gracias a músculos, articulaciones y ligamentos. Generando así cambios en el estilo de vida como el estar caminando, sujetando, levantando, agarrando, etc. (31).

2.2.9. Equilibrio corporal

Se define el equilibrio corporal cuando diversos sistemas trabajan en conjunto para estar manteniendo la estabilidad del cuerpo con la vista (32).

También, se pudo determinar que el circuito de ejercicios psicomotrices proporciona una mejoría, se demostró en un 49% de mejora en el equilibrio corporal ante la aplicación del circuito de ejercicios. En niños hiperactivos de entre 4 a 10 años de edad se refleja una prevalencia en la edad escolar con un 52%, y afectando mayormente con el 69% al género masculino (33).

2.2.10. Coordinación oculomotora

Se define la coordinación oculomotora cuando permite realizar tareas de manera simultánea de los ojos y las manos. Esta habilidad también la utilizamos durante la vida adulta en diferentes tareas. Luego, en la etapa de aprendizaje escolar de los niños hiperactivos deben colorear sin salirse de la línea demarcada, unir puntos o trazos, juegos donde se pone a prueba la puntería o juegos con raquetas (34).

2.3. Marco conceptual

- Actitud: Es la predisposición que se va organizando desde la persona respecto a los objetos y los hechos existentes.
- Actitud hacia la hiperactividad infantil: Es la predisposición de las personas hacia los niños hiperactivos siendo blanco de acoso escolar o se dificultan en el trato con otros niños. El trabajo escolar y en el hogar con los niños hiperactivos en varias ocasiones reciben castigos.
- Conocimiento: Es la capacidad de las personas para la identificación, observación y el análisis lo que sucede en la realidad.
- Conocimiento de hiperactividad infantil: Es el nivel de conocimiento bueno, regular o deficiente de la hiperactividad infantil y va provocando en los niños hiperactivos las alteraciones de la atención, ser impulsivos y sobre la actividad motora.
- Coordinación oculomotora: Es cuando se coordina la visión y la mano al momento de realizar actividades de precisión en el colegio y/o en el hogar.
- Equilibrio corporal: Es cuando el cuerpo humano mantiene posiciones estables. Se debe por varias reacciones y muchos reflejos con los que se va modificando los tonos musculares conservando la estabilidad física.
- Síntomas: Alteraciones del organismo humano evidenciando la existencia de enfermedades y determinando su origen.
- Sistema propioceptivo: Sistema humano donde el cerebro tiene la información sobre la posición y los movimientos de las partes del cuerpo humano entre sí y vinculado con el soporte.
- Terapia física: Es el tratamiento de afecciones físicas del cuerpo humano mediante el ejercicio, los masajes en esas áreas lesionadas, etc.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS

3.1. Hipótesis general

Existe relación directa entre conocimiento y actitud hacia la hiperactividad infantil según los padres de familia del Centro de Reeducción Neurológica Avanzando Ica 2023

Hipótesis nula

No existe relación directa entre conocimiento y actitud hacia la hiperactividad infantil según los padres de familia del Centro de Reeducción Neurológica Avanzando Ica 2023

3.2. Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

-Existe relación directa entre conocimiento y actitud hacia el sistema propioceptivo según los padres de familia del Centro de Reeducción Neurológica Avanzando Ica 2023

Hipótesis nula

-No existe relación directa entre conocimiento y actitud hacia el sistema propioceptivo según los padres de familia del Centro de Reeducción Neurológica Avanzando Ica 2023

Hipótesis específica 2

-Existe relación directa entre conocimiento y actitud hacia el equilibrio corporal según los padres de familia del Centro de Reeducción Neurológica Avanzando Ica 2023

Hipótesis nula

-No existe relación directa entre conocimiento y actitud hacia el equilibrio corporal según los padres de familia del Centro de Reeducción Neurológica Avanzando Ica 2023

Hipótesis específica 3

-Existe relación directa entre conocimiento y actitud hacia la coordinación oculomotora según los padres de familia del Centro de Reeducción Neurológica Avanzando Ica 2023

Hipótesis nula

-No existe relación directa entre conocimiento y actitud hacia la coordinación oculomotora según los padres de familia del Centro de Reeducción Neurológica Avanzando Ica 2023

3.3. Variables

Variable X: Conocimiento de hiperactividad infantil, se ha considerado a esta variable mencionada de naturaleza cuantitativa/cualitativa

Variable Y: Actitud hacia la hiperactividad infantil, se considera a esta otra variable de naturaleza cuantitativa/cualitativa, también.

La operacionalización de las dos variables en estudio se va detallando en el anexo 4.

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1. Método de Investigación

Es el método científico que se fundamenta en los principios de la realidad, en la medición, las personas, pruebas estadísticas. También, se tiene la observación sistematizada de los fenómenos investigativos, midiendo, formular hipótesis, analizar y modificar comportamientos (35).

4.2. Tipo de Investigación

El tipo de investigación es básico el cual buscó información novedosa constituyendo la base para la orientación y profundización científica. Se encuentra influenciada por la curiosidad y pueden generalizarse en la mayoría de situaciones investigativas (36).

4.3. Nivel de investigación

El nivel de la investigación fue relacional, porque es una medida del grado en que dos variables tanto conocimiento de hiperactividad infantil y actitud hacia la hiperactividad infantil se encuentran asociadas o no. Un estudio relacional puede determinar si las personas con una puntuación alta en una variable también tienen un puntaje alto en la otra variable y si las personas con una puntuación baja en una variable también tienen un puntaje bajo en la segunda variable (37).

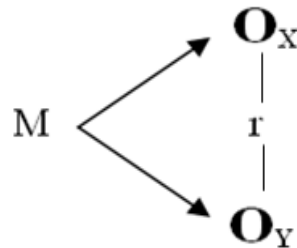
4.4. Diseño de la investigación

Para la presente investigación se tuvo el diseño de investigación correlacional transeccional(38).

Entonces:

Correlacional, porque se a determinado la relación entre conocimiento y actitud hacia la hiperactividad infantil según los padres de familia.

Transeccional, porque el estudio se realizó de noviembre 2022 hasta diciembre del 2023.



Cuyo significado es:

M = Muestra de padres de familia del Centro de Reeducción Neurológica Avanzando de Ica

X = Conocimiento de hiperactividad infantil

Y = Actitud hacia la hiperactividad infantil

O_x = **Observación** de la variable X

O_y = Observación de la variable Y

r = Relación de variables

4.5. Población y muestra

4.5.1. Población

La población estuvo conformada por 90 padres de familia del Centro de Reeducción Neurológica “Avanzando” de Ica.

4.5.2. Muestra

La muestra ha sido seleccionada por algunos procedimientos aleatorios y las características que se ven en ella corresponden a la población de la cual se extrajo (39).

Para la investigación se utilizó el muestreo probabilístico (al azar) a través del muestreo aleatorio simple donde toda la población de 90 padres de familia tiene la misma probabilidad de ser elegidos para ser integrantes de la muestra de estudio.

Ahora, para el tamaño de muestra se realizó el cálculo mediante la siguiente fórmula estadística:

$$n = \frac{Z^2 \cdot P \cdot Q \cdot N}{(N - 1) \cdot E^2 + PQZ^2}$$

Dónde:

P = Probabilidad de que padres de familia participen de la investigación
($p = 0.50$)

Q = Probabilidad de que padres de familia no participen de la investigación ($q = 0.50$)

N = Son 90 padres de familia

Z = Valor de distribución normal a un nivel de confianza 95%
siendo 1,96

E = Error de estimación 5% = 0,05

Entonces:

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.50 \times 0.50 \times 90}{(90-1) \times (0.05^2) + 0.50 \times 0.50 \times 1.96^2}$$

$$n = \frac{86.436}{0.2225 + 0.9604}$$

$n = 73$ padres de familia

4.5.2.1. Criterios de Inclusión

- Padres de familia que acuden de forma regular al Centro de Reeducción Neurológica “Avanzando” de Ica.
- Padres de familia que firmaron el consentimiento informado
- Padres de familia pendientes de la salud física de sus niños hiperactivos

4.5.2.2. Criterios de Exclusión

- Padres de familia que acuden a otros Centros de Terapia Física y Rehabilitación
- Padres de familia que no firmaron el consentimiento informado
- Padre de familia que asisten de forma irregular al Centro de Reeducción Neurológica "Avanzando" de Ica

4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.6.1. Técnica de recolección de datos

La encuesta

Con esta técnica se realizó preguntas estructuradas con la finalidad de determinar la relación entre conocimiento y actitud hacia la hiperactividad infantil según los padres de familia del Centro de Reeducción Neurológica “Avanzando”, Ica 2023. La encuesta fue creada y tiene su prueba de confiabilidad con 0.8110 y 0.8960 respectivamente. (Ver anexo 5). También, cuenta con su validación de 3 juicios de expertos (Ver anexo 6).

Las características metodológicas de los instrumentos de recolección de datos se especifican en la matriz de operacionalización del instrumento (Ver anexo 3).

4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

-Se solicitó los permisos correspondientes al dueño y/o gerente general del Centro de Reeduación Neurológica Avanzando Ica.

-Se hizo firmar el consentimiento informado a los padres de familia para el trabajo de campo.

-Se aplicó los cuestionarios a cada padre de familia.

-Se tabuló los datos de los padres de familia en el SPSS versión 25

-Se calcularon frecuencias absolutas, porcentajes, etc; los cuales se presentaron en tablas y/o figuras según la estadística descriptiva.

-Se calculó el estadístico de Kolmogorov-Smirnov (por muestra mayor a 50) para la prueba de normalidad de los datos obtenidos y se calculó el estadístico Coeficiente de Correlación de Pearson (r) para las pruebas de hipótesis planteadas según la estadística inferencial.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1. Descripción de resultados

Descripción sobre el nivel de conocimiento del sistema propioceptivo

En esta parte, se describió la opinión de los 73 padres de familia integrantes de la muestra respecto al nivel de conocimiento del sistema propioceptivo, en base a los instrumentos aplicados en el trabajo de campo. Entonces, se tiene los siguientes resultados:

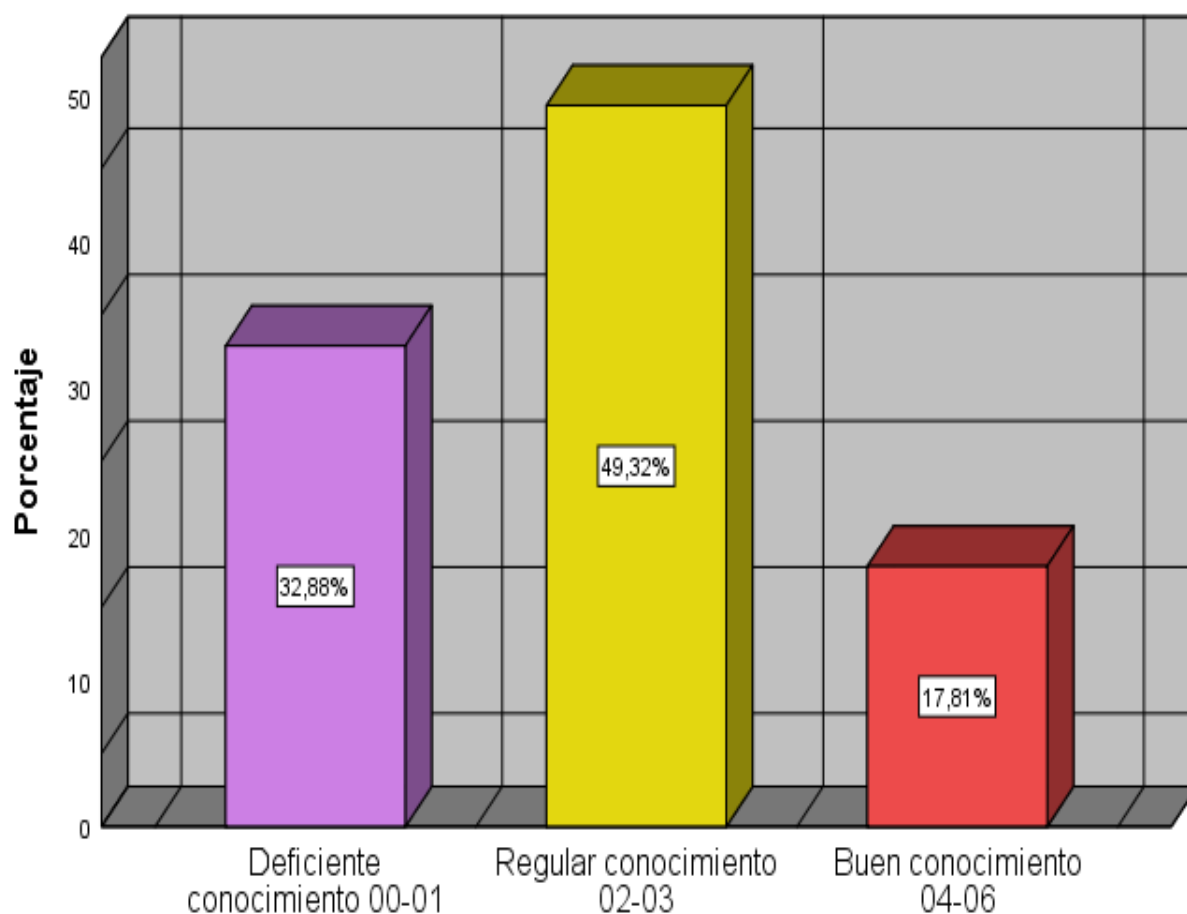
Tabla 1. Nivel de conocimiento del sistema propioceptivo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Deficiente conocimiento 00-01 ptos.	24	32,9	32,9	32,9
	Regular conocimiento 02-03 ptos.	36	49,3	49,3	82,2
	Buen conocimiento 04-06 ptos.	13	17,8	17,8	100,0
	Total	73	100,0	100,0	

Fuente: Aplicación de Cuestionario

Luego se tiene la siguiente figura de barras según la tabla 1

Figura 1. Nivel de conocimiento del sistema propioceptivo



Fuente: Aplicación de Cuestionario

Interpretación:

Se ha encontrado en el total de la muestra estudiada o sea 73 padres de familia, a un 32.88% de encuestados quienes tienen un deficiente conocimiento del sistema propioceptivo de sus hijos hiperactivos; luego un 49.32% de encuestados tienen un regular conocimiento del sistema propioceptivo. Por último, un 17.81% de encuestados tienen un buen conocimiento del sistema propioceptivo de sus hijos hiperactivos o sea cuando el cerebro del niño (a) recibe datos de la posición y el movimiento de las partes de su cuerpo entre sí y asociado a su soporte físico infantil.

Descripción sobre el nivel de conocimiento del equilibrio corporal

En esta otra parte, se caracterizó el conocimiento del equilibrio corporal de los padres de familia integrantes de la muestra, según las encuestas aplicadas. Se tiene lo siguiente:

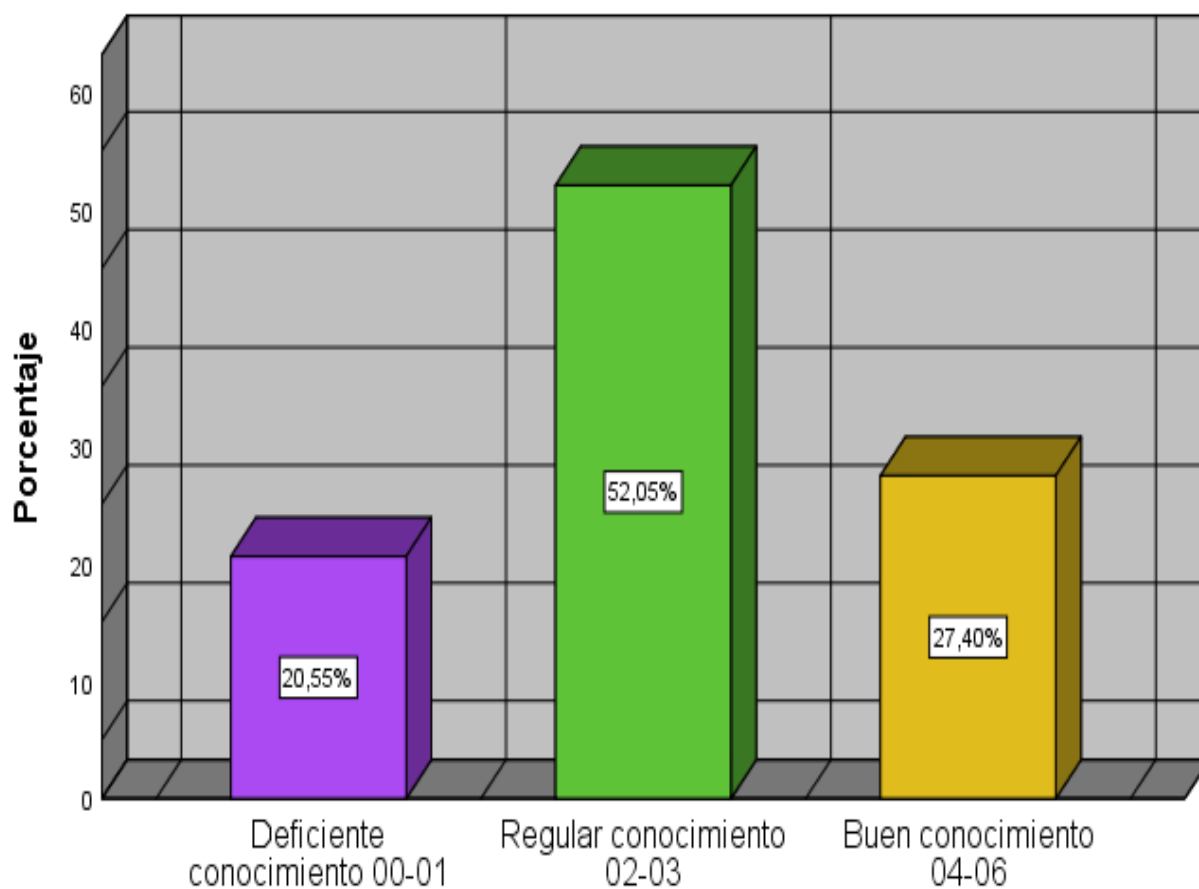
Tabla 2. Nivel de conocimiento del equilibrio corporal

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Deficiente conocimiento 00-01 ptos.	15	20,5	20,5	20,5
	Regular conocimiento 02-03 ptos.	38	52,1	52,1	72,6
	Buen conocimiento 04-06 ptos.	20	27,4	27,4	100,0
	Total	73	100,0	100,0	

Fuente: Aplicación de Cuestionario

Luego se tiene la siguiente figura de barras según la tabla 2

Figura 2. Nivel de conocimiento del equilibrio corporal



Fuente: Aplicación de Cuestionario

Interpretación:

Luego de realizar el trabajo de campo con la muestra total (100%), se tiene un 20.55% de encuestados quienes tienen un deficiente conocimiento del equilibrio corporal de sus hijos hiperactivos; luego un 52.05% de encuestados tienen un regular conocimiento del equilibrio corporal. Finalmente, un 27.40% de encuestados tienen un buen conocimiento del equilibrio corporal de sus hijos hiperactivos es decir cuando el cuerpo del niño mantiene una posición de estabilidad, sucede por una serie de reacciones y varios reflejos musculares de esta manera se conserva el equilibrio del cuerpo infantil.

Descripción sobre el nivel de conocimiento de la coordinación oculomotora

En esta sección, se ha caracterizado la opinión de los padres de familia integrantes de la muestra referente al nivel de conocimiento de la coordinación oculomotora, según los instrumentos de estudio. Se lograron los siguientes resultados:

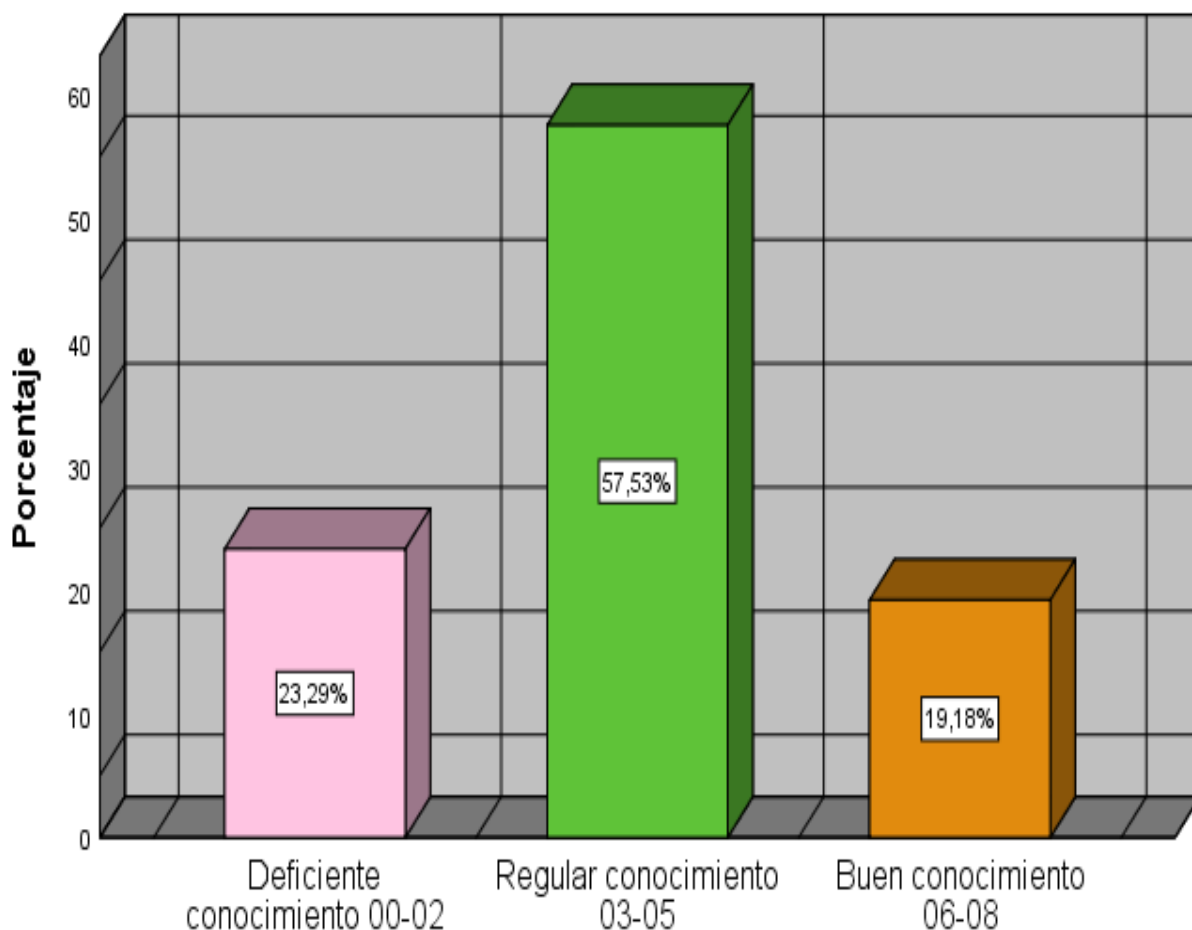
Tabla 3. Nivel de conocimiento de la coordinación oculomotora

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Deficiente conocimiento 00-02 ptos.	17	23,3	23,3	23,3
	Regular conocimiento 03-05 ptos.	42	57,5	57,5	80,8
	Buen conocimiento 06-08 ptos.	14	19,2	19,2	100,0
	Total	73	100,0	100,0	

Fuente: Aplicación de Cuestionario

Luego se tiene la siguiente figura de barras según la tabla 3

Figura 3. Nivel de conocimiento de la coordinación oculomotora



Fuente: Aplicación de Cuestionario

Interpretación:

De los 73 (100%) padres de familia, se ha encontrado un 23.29% de encuestados quienes tienen un deficiente conocimiento de la coordinación oculomotora de sus hijos hiperactivos; luego un 57.53% de encuestados tienen un regular conocimiento de la coordinación oculomotora. Por último, un 19.18% de encuestados tienen un buen conocimiento de la coordinación oculomotora de sus hijos hiperactivos vale decir cuando hay coordinación entre los ojos y las manos de los niños en acciones de precisión, la vista fija en un punto y realizan la acción manual simultáneamente.

Caracterización sobre el conocimiento de hiperactividad infantil

En este punto de la investigación se ha descrito también la opinión de los padres de familia integrantes de la muestra referente al conocimiento de hiperactividad infantil.

Siendo así se logró lo siguiente del trabajo de campo realizado:

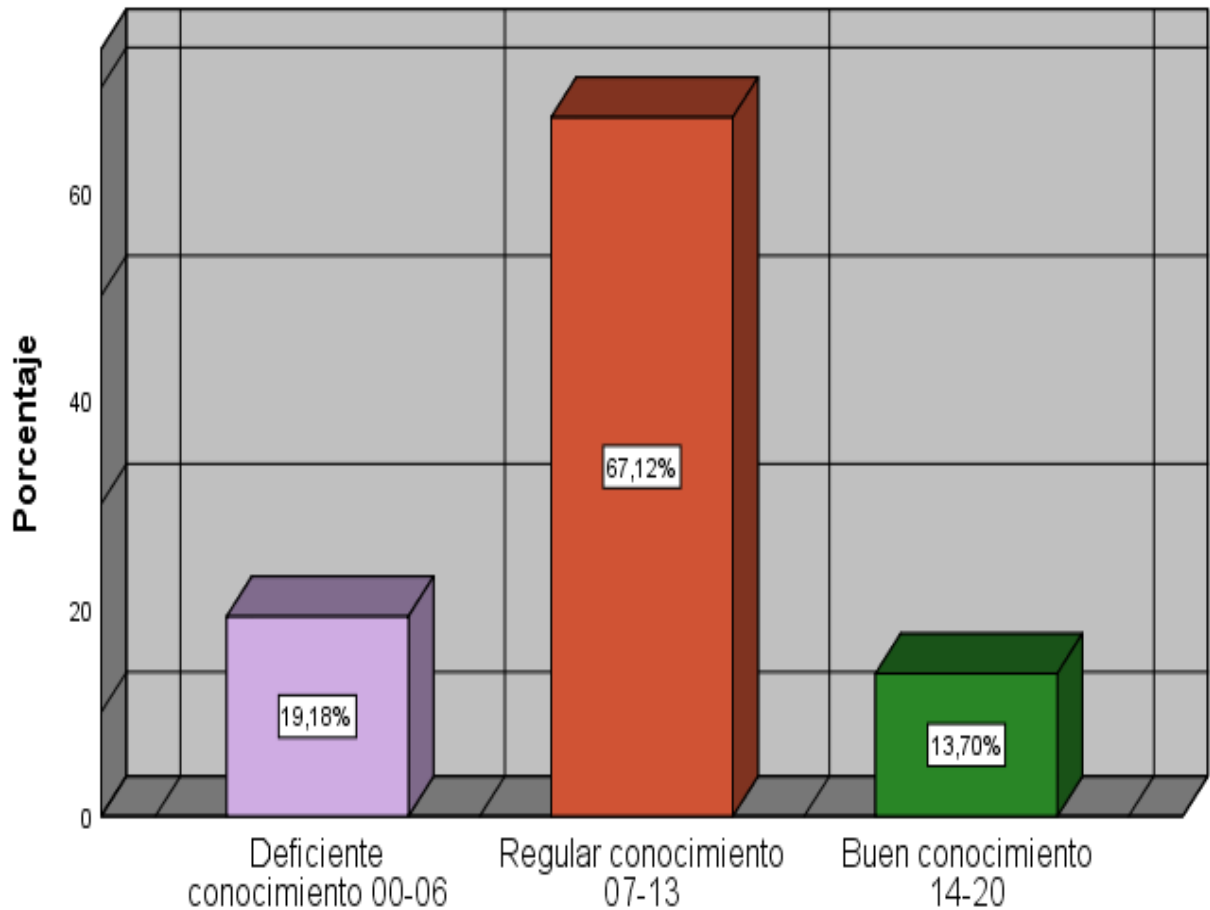
Tabla 4. Conocimiento de hiperactividad infantil

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Deficiente conocimiento 00-06 pts.	14	19,2	19,2	19,2
	Regular conocimiento 07-13 pts.	49	67,1	67,1	86,3
	Buen conocimiento 14-20 pts.	10	13,7	13,7	100,0
	Total	73	100,0	100,0	

Fuente: Aplicación de Cuestionario

Luego se tiene la siguiente figura de barras según la tabla 4

Figura 4. Conocimiento de hiperactividad infantil



Fuente: Aplicación de Cuestionario

Interpretación:

Luego del trabajo de campo realizado con la muestra de estudio, hay un 19.18% de padres de familia quienes tienen un deficiente conocimiento de la hiperactividad infantil de sus hijos; luego un 67.12% de padres de familia tienen un regular conocimiento de la hiperactividad infantil. Por último, un 13.70% de padres de familia tienen un buen conocimiento de la hiperactividad infantil de sus hijos es decir cuando sus hijos hiperactivos son inquietos, se retuercen si están sentados, en frecuente movimiento físico.

Descripción sobre el componente cognitivo hacia el sistema propioceptivo

Se han logrado los siguientes resultados:

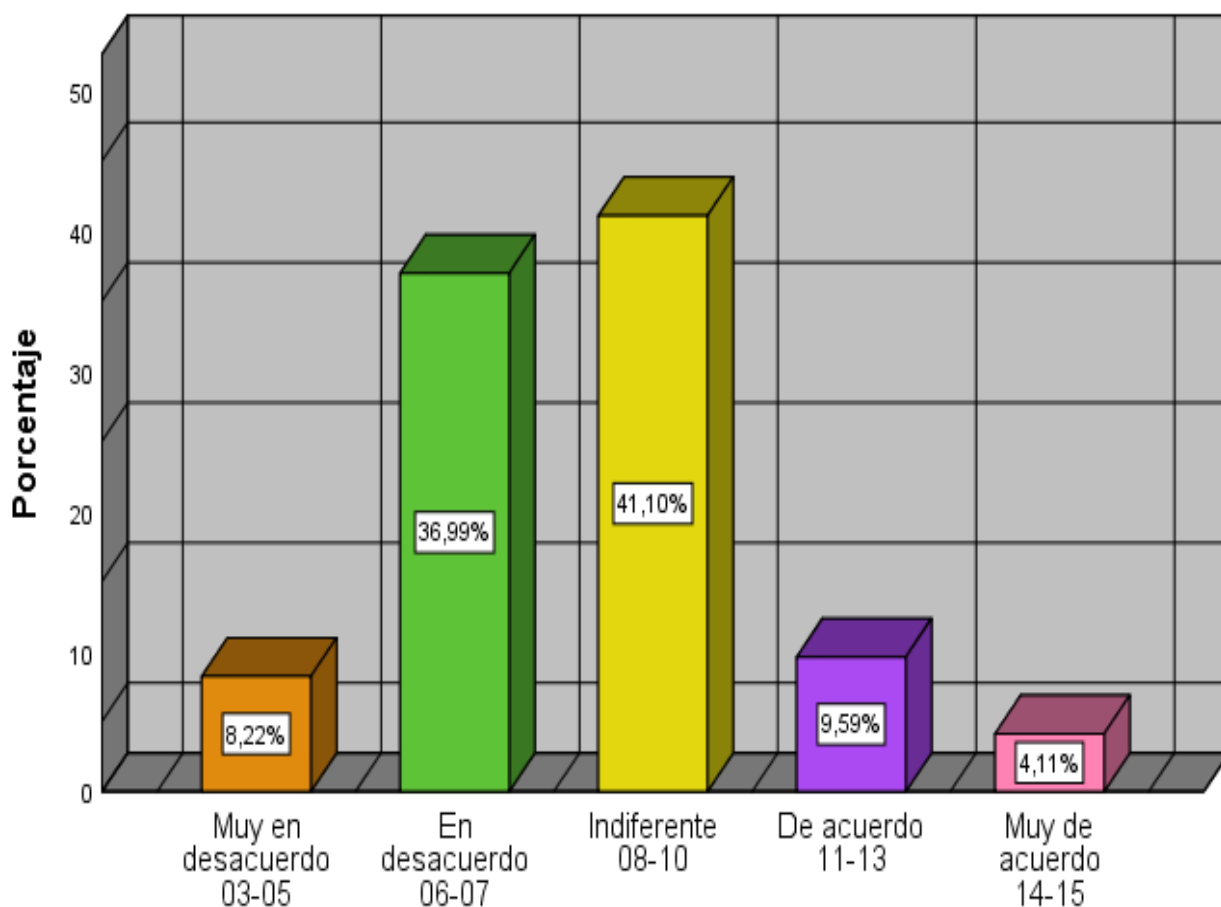
Tabla 5. Componente cognitivo hacia el sistema propioceptivo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy en desacuerdo 03-05 pts.	6	8,2	8,2	8,2
	En desacuerdo 06-07 pts.	27	37,0	37,0	45,2
	Indiferente 08-10 pts.	30	41,1	41,1	86,3
	De acuerdo 11-13 pts.	7	9,6	9,6	95,9
	Muy de acuerdo 14-15 pts.	3	4,1	4,1	100,0
	Total	73	100,0	100,0	

Fuente: Aplicación de Cuestionario

Luego se tiene la siguiente figura de barras según la tabla 5

Figura 5. Componente cognitivo hacia el sistema propioceptivo



Fuente: Aplicación de Cuestionario

Interpretación:

De los 73 padres de familia (100%), se ha encontrado un 8.22% de encuestados quienes están muy en desacuerdo con el componente cognitivo hacia el sistema propioceptivo de sus hijos hiperactivos; luego un 36.99% de encuestados están en desacuerdo con el componente cognitivo hacia el sistema propioceptivo de sus hijos. También, un 41.10% de encuestados son indiferentes al componente cognitivo hacia el sistema propioceptivo de sus hijos hiperactivos o sea no están ni de acuerdo ni en desacuerdo los padres de familia con las percepciones, creencias hacia el sistema propioceptivo de sus hijos, así como con la información o datos que hay al respecto también. Por último, un 9.59% de encuestados están de acuerdo con el componente cognitivo hacia el sistema

propioceptivo de sus hijos hiperactivos; luego un 4.11% de encuestados están muy de acuerdo con el componente cognitivo hacia el sistema propioceptivo de sus hijos.

Descripción sobre el componente afectivo hacia el equilibrio corporal

Luego del trabajo de campo se tienen los siguientes resultados:

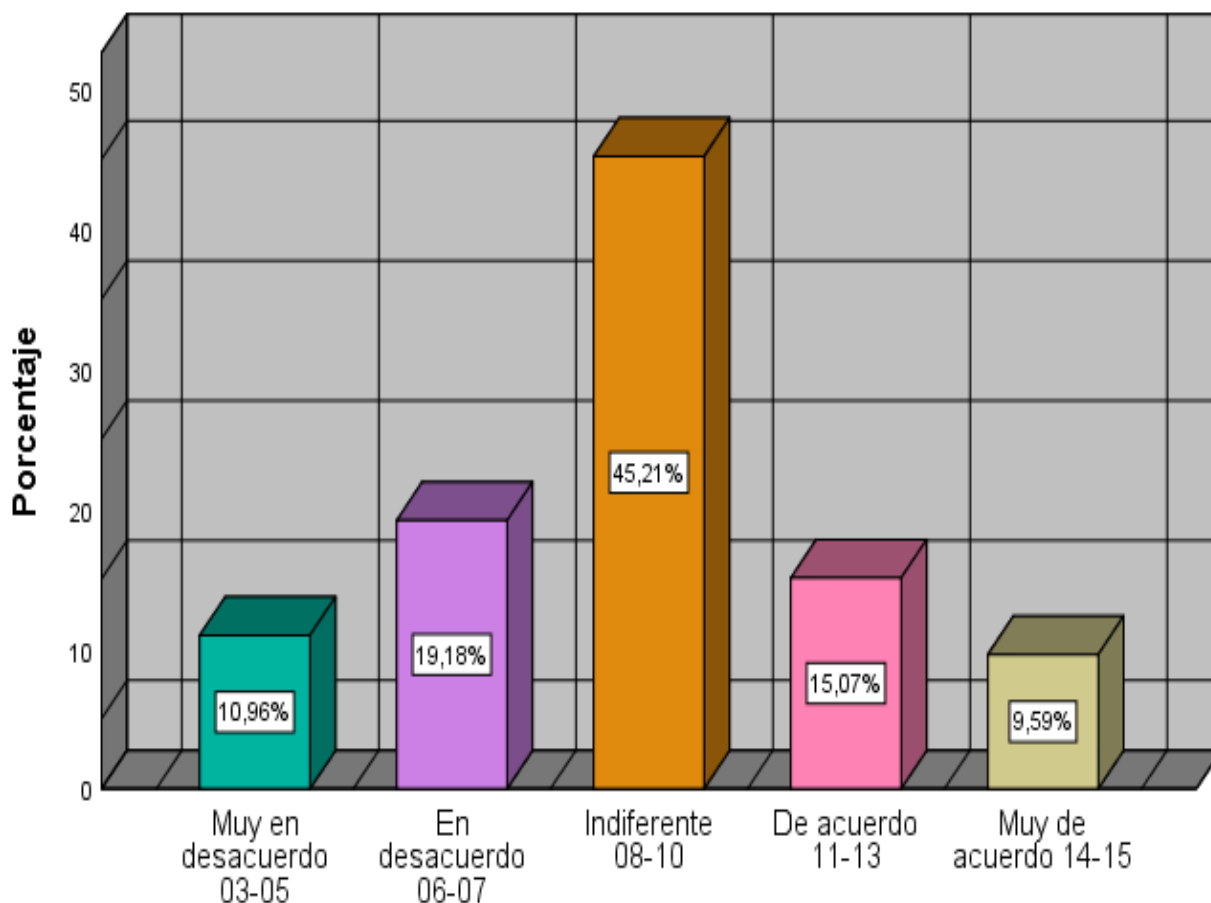
Tabla 6. Componente afectivo hacia el equilibrio corporal

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy en desacuerdo 03-05 ptos.	8	11,0	11,0	11,0
	En desacuerdo 06-07 ptos.	14	19,2	19,2	30,1
	Indiferente 08-10 ptos.	33	45,2	45,2	75,3
	De acuerdo 11-13 ptos.	11	15,1	15,1	90,4
	Muy de acuerdo 14-15 ptos.	7	9,6	9,6	100,0
	Total	73	100,0	100,0	

Fuente: Aplicación de Cuestionario

Luego se tiene la figura de barras según la tabla 6

Figura 6. Componente afectivo hacia el equilibrio corporal



Fuente: Aplicación de Cuestionario

Interpretación:

Luego del trabajo de campo realizado con el 100% de la muestra en estudio integrado por padres de familia, se tiene un 10.96% de encuestados quienes están muy en desacuerdo con el componente afectivo hacia el equilibrio corporal de sus hijos hiperactivos; luego un 19.18% de encuestados están en desacuerdo con el componente afectivo hacia el equilibrio corporal de sus hijos. También, un 45.21% de encuestados son indiferentes al componente afectivo hacia el equilibrio corporal de sus hijos hiperactivos o sea no están ni de acuerdo ni en desacuerdo los padres de familia con las sensaciones y sentimientos que el equilibrio corporal de sus niños les genera, es el sentir que se tiene sobre este punto tratado. Finalmente, un 15.07% de encuestados están de

acuerdo con el componente afectivo hacia el equilibrio corporal de sus hijos hiperactivos; también un 9.59% de encuestados están muy de acuerdo con el componente afectivo hacia el equilibrio corporal de sus hijos.

Descripción sobre el componente conductual hacia la coordinación oculomotora

En este punto se tienen los siguientes resultados:

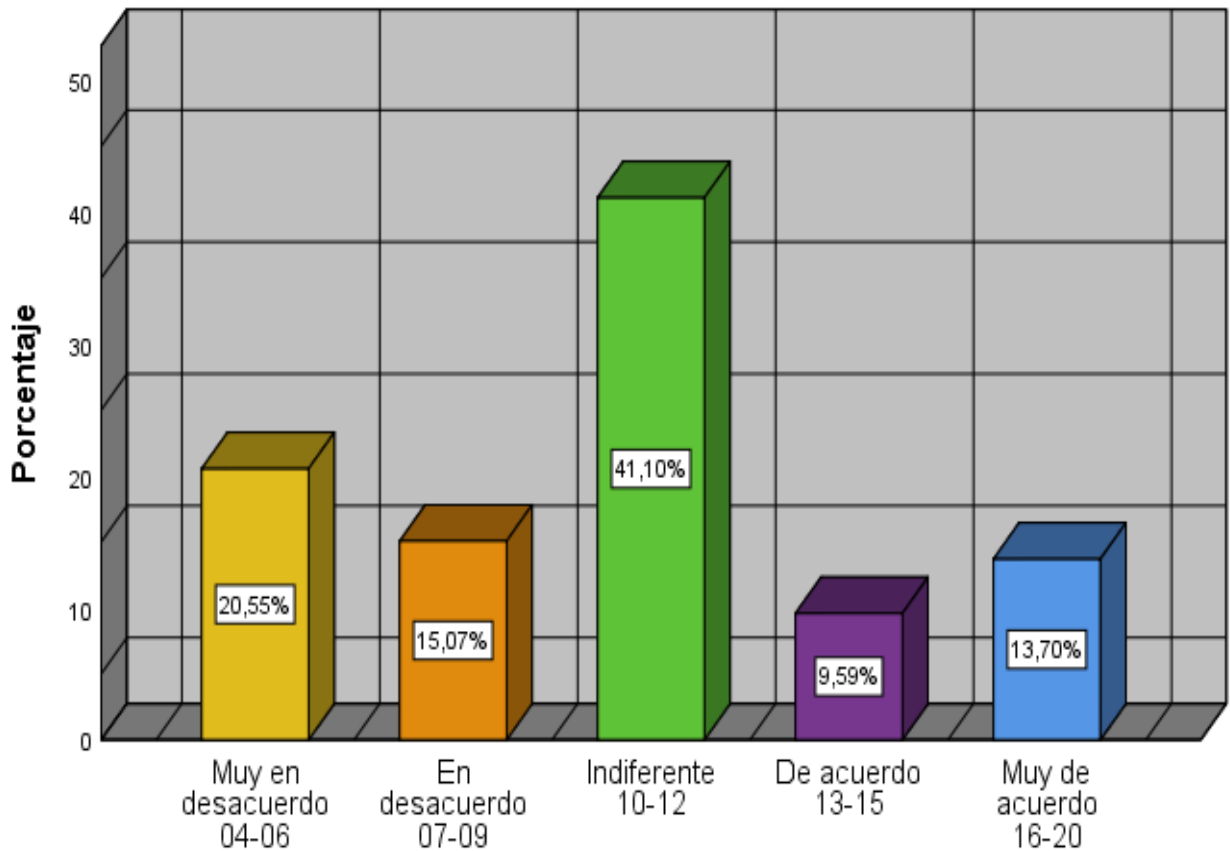
Tabla 7. Componente conductual hacia la coordinación oculomotora

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy en desacuerdo 04-06 ptos.	15	20,5	20,5	20,5
	En desacuerdo 07-09 ptos.	11	15,1	15,1	35,6
	Indiferente 10-12 ptos.	30	41,1	41,1	76,7
	De acuerdo 13-15 ptos.	7	9,6	9,6	86,3
	Muy de acuerdo 16-20 ptos.	10	13,7	13,7	100,0
	Total	73	100,0	100,0	

Fuente: Aplicación de Cuestionario

Luego se tiene la figura de barras según la tabla 7

Figura 7. Componente conductual hacia la coordinación oculomotora



Fuente: Aplicación de Cuestionario

Interpretación:

De la muestra total de padres de familia encuestados, se tiene un 20.55% de encuestados quienes están muy en desacuerdo con el componente conductual hacia la coordinación oculomotora de sus hijos hiperactivos; un 15.07% de encuestados están en desacuerdo con el componente conductual hacia la coordinación oculomotora de sus hijos. Luego, un 41.10% de encuestados son indiferentes al componente conductual hacia la coordinación oculomotora de sus hijos hiperactivos o sea no están ni de acuerdo ni en desacuerdo los padres de familia con la intención, disposición o reacción de colaborar o jugar con sus hijos hiperactivos coloreando, haciendo trazos, uniendo puntos, probar la puntería, jugar con raquetas, etc. Finalmente, un 9.59% de encuestados están de acuerdo

con el componente conductual hacia la coordinación oculomotora de sus hijos hiperactivos; también un 13.70% de encuestados están muy de acuerdo con el componente conductual hacia la coordinación oculomotora de sus hijos.

Caracterización sobre actitud hacia la hiperactividad infantil

En esta parte del trabajo de campo con los padres de familia integrantes de la muestra se ha encontrado lo siguiente:

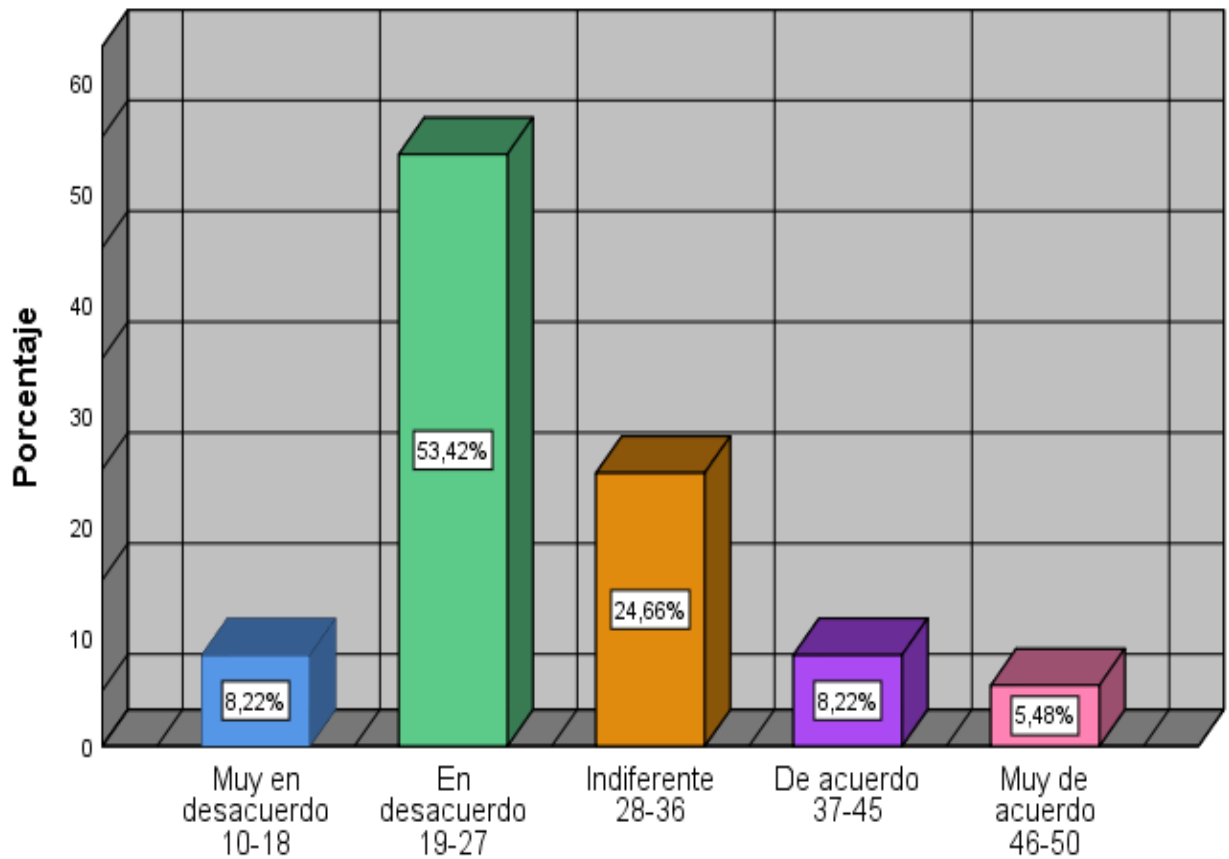
Tabla 8. Actitud hacia la hiperactividad infantil

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy en desacuerdo 10-18 pts.	6	8,2	8,2	8,2
	En desacuerdo 19-27 pts.	39	53,4	53,4	61,6
	Indiferente 28-36 pts.	18	24,7	24,7	86,3
	De acuerdo 37-45 pts.	6	8,2	8,2	94,5
	Muy de acuerdo 46-50 pts.	4	5,5	5,5	100,0
	Total	73	100,0	100,0	

Fuente: Aplicación de Cuestionario

Luego se tiene la figura de barras según la tabla 8

Figura 8. Actitud hacia la hiperactividad infantil



Fuente: Aplicación de Cuestionario

Interpretación:

Luego de realizar el trabajo de campo del presente estudio, se tiene un 8.22% de padres de familia quienes están muy en desacuerdo con su actitud hacia la hiperactividad infantil de sus hijos hiperactivos; un 53.42% de padres de familia están en desacuerdo con su actitud hacia la hiperactividad infantil de sus hijos. Luego, un 24.66% de padres de familia son indiferentes a su actitud hacia la hiperactividad infantil de sus hijos o sea no están ni de acuerdo ni en desacuerdo con dicha actitud que tienen hacia la hiperactividad infantil. Finalmente, un 8.22% de padres de familia están de acuerdo con su actitud hacia la hiperactividad infantil de sus hijos hiperactivos; también un 5.48% de padres de familia están muy de acuerdo con su actitud hacia la hiperactividad infantil de sus hijos hiperactivos.

5.2. Prueba de normalidad

1°. - Plantear las hipótesis estadísticas

H_0 : La muestra sigue una distribución normal

H_1 : La muestra no sigue una distribución normal

2°. - Nivel de significación: $\alpha = 0.05$ (5%)

3°. - Estadístico de prueba: Kolmogorov-Smirnov para muestras grandes ($n \geq 50$)

4°. - Regla de decisión

Donde p-valor es el valor de probabilidad y α es el nivel de significancia

Si $p\text{-valor} \leq \alpha$ (0.05 o 5%) se rechaza la hipótesis nula

Si $p\text{-valor} > \alpha$ (0.05 o 5%) no se rechaza la hipótesis nula

Se procedió a procesar la base de datos con el programa estadístico SPSS versión 25 cuyos resultados son:

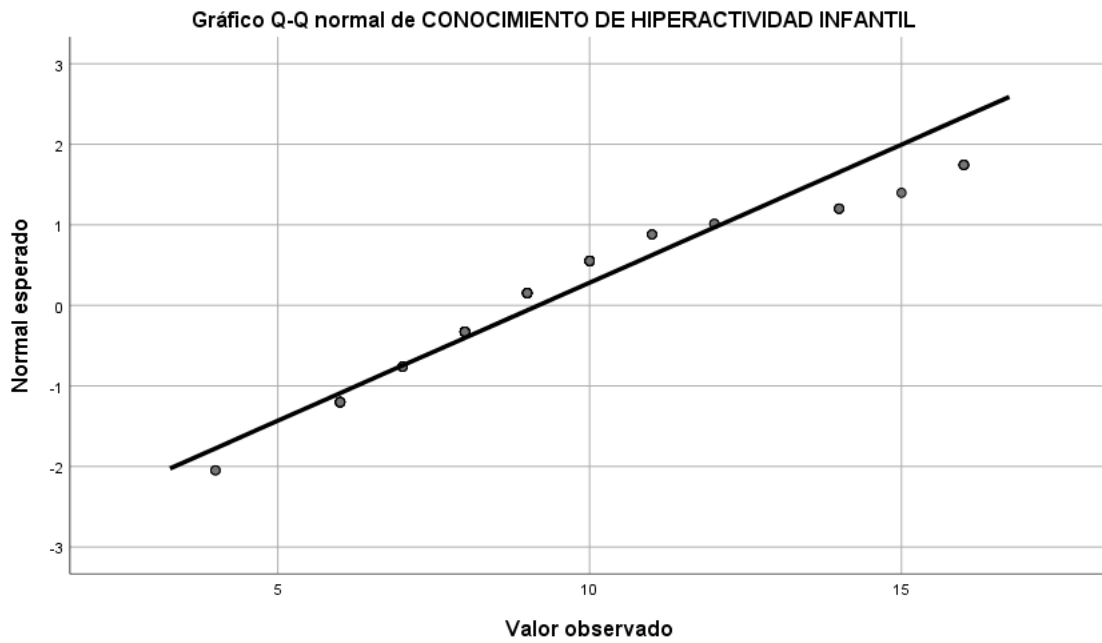
Tabla 9. Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
CONOCIMIENTO DE HIPERACTIVIDAD INFANTIL	,184	73	,090	,900	73	,100
ACTITUD HACIA LA HIPERACTIVIDAD INFANTIL	,223	73	,080	,894	73	,110

a. Corrección de significación de Lilliefors

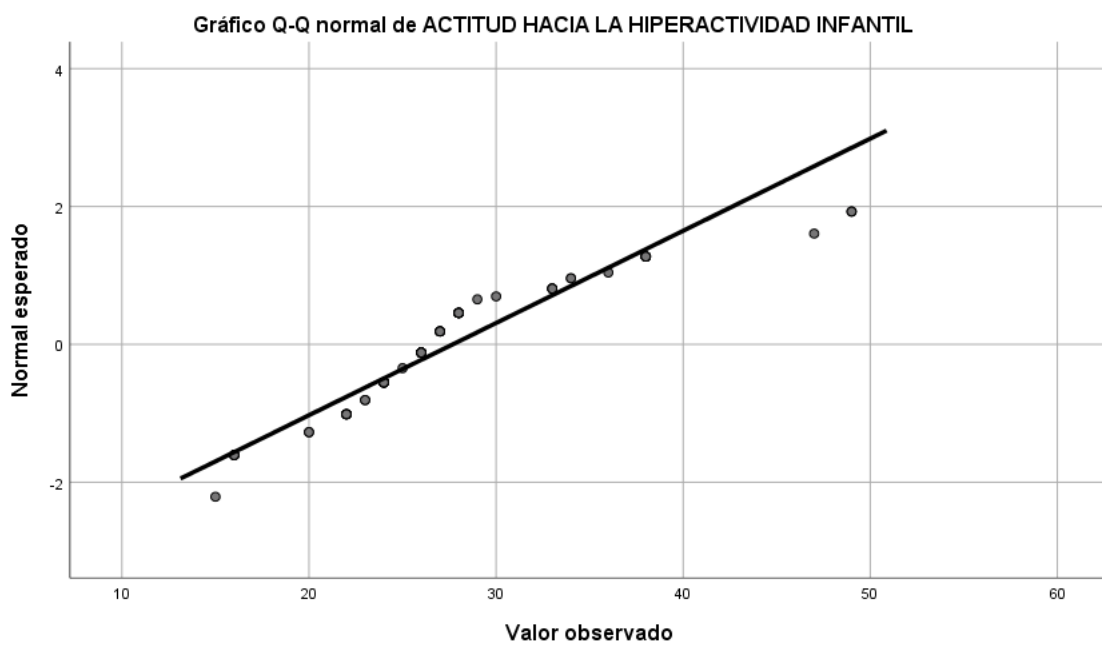
Fuente: programa SPSS v. 25

Figura 9



Fuente: programa SPSS v. 25

Figura 10



Fuente: programa SPSS v. 25

5". - Toma de decisión

Se ha obtenido el valor-p siendo $p= 0,090$ y $p= 0,080$ (Valor Sig.) los cuales son mayores a $\alpha = 0.05$ por lo tanto no se rechaza la hipótesis nula(H_0). Este resultado está confirmando que la base de datos sigue una distribución normal.

5.3. Contrastación de hipótesis

La primera hipótesis específica dice: *“Existe relación directa entre conocimiento y actitud hacia el sistema propioceptivo según los padres de familia del Centro de Reeduación Neurológica Avanzando Ica 2023”*

1°. - Plantear las hipótesis estadísticas

H_0 :

No existe correlación directa entre conocimiento y actitud hacia el sistema propioceptivo

H_1 :

Existe correlación directa entre conocimiento y actitud hacia el sistema propioceptivo

2°. - Nivel de significación: $\alpha = 0.05$ (5%)

3°. - Estadístico de prueba: Coeficiente de Correlación de Pearson (r)

4°. - Regla de decisión

Donde p-valor es el valor de probabilidad y α es el nivel de significancia

-Si p-valor $\leq \alpha$ se rechaza la hipótesis nula

-Si p-valor $> \alpha$ no se rechaza la hipótesis nula

Se procedió a procesar la base de datos con el programa estadístico SPSS versión 25 cuyos resultados son:

Tabla 10. Correlación entre conocimiento y actitud hacia el sistema propioceptivo

		Conocimiento del sistema propioceptivo	Actitud hacia el sistema propioceptivo
Conocimiento del sistema propioceptivo	Correlación de Pearson	1	,490**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	73	73
Actitud hacia el sistema propioceptivo	Correlación de Pearson	,490**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	73	73

** . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente: programa SPSS v. 25

5°. - Toma de decisión

Se encontró un valor-p obtenido de 0.000 (Sig. bilateral) siendo menor a $\alpha = 0.05$ entonces se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alternativa (H_1). Este resultado confirma que existe correlación directa entre conocimiento y actitud hacia el sistema propioceptivo siendo $r = 0.490$. Por lo tanto, se comprueba que existe relación directa entre conocimiento y actitud hacia el sistema propioceptivo según los padres de familia del Centro de Reeducción Neurológica Avanzando de Ica.

La segunda hipótesis específica menciona: “*Existe relación directa entre conocimiento y actitud hacia el equilibrio corporal según los padres de familia del Centro de Reeducción Neurológica Avanzando Ica 2023*”

1°. - Plantear las hipótesis estadísticas

H_0:	No existe correlación directa entre conocimiento y actitud hacia el equilibrio corporal
H_1:	Existe correlación directa entre conocimiento y actitud hacia el equilibrio corporal

2°. - Nivel de significación: $\alpha = 0.05$ (5%)

3°. - Estadístico de prueba: Coeficiente de Correlación de Pearson (r)

4°. - Regla de decisión

Donde p-valor es el valor de probabilidad y α es el nivel de significancia

-Si p-valor $\leq \alpha$ se rechaza la hipótesis nula

-Si p-valor $> \alpha$ no se rechaza la hipótesis nula

Se procedió a procesar la base de datos con el programa estadístico SPSS versión 25

cuyos resultados son:

Tabla 11. Correlación entre conocimiento y actitud hacia el equilibrio corporal

		Conocimiento del equilibrio corporal	
		Conocimiento del equilibrio corporal	Actitud hacia el equilibrio corporal
Conocimiento del equilibrio corporal	Correlación de Pearson	1	,433**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	73	73
Actitud hacia el equilibrio corporal	Correlación de Pearson	,433**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	73	73

** . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente: programa SPSS v. 25

5°. - Toma de decisión

Se encontró un valor-p obtenido de 0.000 (Sig. bilateral) siendo menor a $\alpha = 0.05$ entonces se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alternativa (H_1). Este resultado confirma que existe correlación directa entre conocimiento y actitud hacia el equilibrio corporal siendo $r = 0.433$. Por lo tanto, se comprueba que existe relación directa entre conocimiento y actitud hacia el equilibrio corporal según los padres de familia del Centro de Reeduación Neurológica Avanzando de Ica.

La tercera hipótesis específica menciona: “*Existe relación directa entre conocimiento y actitud hacia la coordinación oculomotora según los padres de familia del Centro de Reeducación Neurológica Avanzando Ica 2023*”

1°. - Plantear las hipótesis estadísticas

***H₀*:**

No existe correlación directa entre conocimiento y actitud hacia la coordinación oculomotora

***H₁*:**

Existe correlación directa entre conocimiento y actitud hacia la coordinación oculomotora

2°. - Nivel de significación: $\alpha = 0.05$ (5%)

3°. - Estadístico de prueba: Coeficiente de Correlación de Pearson (r)

4°. - Regla de decisión

Donde p-valor es el valor de probabilidad y α es el nivel de significancia

-Si $p\text{-valor} \leq \alpha$ se rechaza la hipótesis nula

-Si $p\text{-valor} > \alpha$ no se rechaza la hipótesis nula

Se procedió a procesar la base de datos con el programa estadístico SPSS versión 25

cuyos resultados son:

Tabla 12. Correlación entre conocimiento y actitud hacia la coordinación oculomotora

		Conocimiento de la coordinación oculomotora	Actitud hacia la coordinación oculomotora
Conocimiento de la coordinación oculomotora	Correlación de Pearson	1	,488**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	73	73
Actitud hacia la coordinación oculomotora	Correlación de Pearson	,488**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	73	73

** . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente: programa SPSS v. 25

5°. - Toma de decisión

Se encontró un valor-p obtenido de 0.000 (Sig. bilateral) siendo menor a $\alpha = 0.05$ entonces se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alternativa (H_1). Este resultado confirma que existe correlación directa entre conocimiento y actitud hacia la coordinación oculomotora siendo $r = 0.488$. Por lo tanto, se comprueba que existe relación directa entre conocimiento y actitud hacia la coordinación oculomotora según los padres de familia del Centro de Reeducción Neurológica Avanzando de Ica.

La hipótesis general dice: *“Existe relación directa entre conocimiento y actitud hacia la hiperactividad infantil según los padres de familia del Centro de Reeducción Neurológica Avanzando Ica 2023”*

1°. - Plantear las hipótesis estadísticas

H_0 :

No existe correlación directa entre conocimiento y actitud hacia la hiperactividad infantil

H_1 :

Existe correlación directa entre conocimiento y actitud hacia la hiperactividad infantil

2°. - Nivel de significación: $\alpha = 0.05$ (5%)

3°. - Estadístico de prueba: Coeficiente de Correlación de Pearson (r)

4°. - Regla de decisión

Donde p-valor es el valor de probabilidad y α es el nivel de significancia

-Si p-valor $\leq \alpha$ se rechaza la hipótesis nula

-Si p-valor $> \alpha$ no se rechaza la hipótesis nula

Se procedió a procesar la base de datos con el programa estadístico SPSS versión 25 cuyos resultados son:

Tabla 13. Correlación entre conocimiento y actitud hacia la hiperactividad infantil

		Conocimiento de la hiperactividad infantil	Actitud hacia la hiperactividad infantil
Conocimiento de la hiperactividad infantil	Correlación de Pearson	1	,581**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	73	73
Actitud hacia la hiperactividad infantil	Correlación de Pearson	,581**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	73	73

** . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente: programa SPSS v. 25

5°. - Toma de decisión

Se encontró un valor-p obtenido de 0.000 (Sig. bilateral) siendo menor a $\alpha = 0.05$ entonces se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alternativa (H_1). Este resultado confirma que existe correlación directa entre conocimiento y actitud hacia la hiperactividad infantil siendo $r = 0.581$. Por lo tanto, se comprueba que existe relación directa entre conocimiento y actitud hacia la hiperactividad infantil según los padres de familia del Centro de Reeduación Neurológica Avanzando de Ica.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Luego de realizar el trabajo de campo con los instrumentos confiables y validados se ha encontrado resultados muy interesantes entonces se tiene el primer objetivo específico de establecer la relación entre conocimiento y actitud hacia el sistema propioceptivo según los padres de familia del Centro de Reeducción Neurológica Avanzando Ica 2023. Así, se tienen los resultados donde las características encontradas en la mayoría de padres de familia reflejan un 49.32% que tienen un regular conocimiento del sistema propioceptivo y un 41.10% de encuestados son indiferentes al componente cognitivo hacia el sistema propioceptivo de sus hijos hiperactivos o sea no están ni de acuerdo ni en desacuerdo los padres de familia con las percepciones, creencias hacia el sistema propioceptivo de sus hijos. También, se tiene el valor-p obtenido de 0.000 siendo menor a " α " igual a 0.05 entonces se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alternativa (H_1) por ello existe correlación directa entre conocimiento y actitud hacia el sistema propioceptivo donde " r " es igual a 0.490.

De esta manera, Macías F. *et al* en el 2019 apoyan con su investigación donde el entendimiento de realizar cambios de conductas y además los padres de familia deben conocer los síntomas de la hiperactividad infantil pues influyen en las habilidades físicas de los niños hiperactivos.

También, el segundo objetivo específico de la investigación menciona establecer la relación entre conocimiento y actitud hacia el equilibrio corporal según los padres de familia del Centro de Reeducción Neurológica Avanzando Ica 2023, esto es evidente pues las características encontradas en la mayoría de padres de familia es que un 52.05% tienen un regular conocimiento del equilibrio corporal y un 45.21% de encuestados son indiferentes al componente afectivo hacia el equilibrio corporal de sus hijos hiperactivos o sea no están ni de acuerdo ni en desacuerdo los padres de

familia con las sensaciones y sentimientos que el equilibrio corporal de sus niños les genera. Luego, el valor-p obtenido es 0.000 siendo menor a " α " igual a 0.05 entonces se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alternativa (H_1) entonces existe correlación directa entre conocimiento y actitud hacia el equilibrio corporal donde la " r " es igual a 0.433.

Flores M. *et al* en el 2019 manifiestan los encuestados tienen pocos conocimientos sobre hiperactividad infantil teniendo una actitud de auto reconocerse realizando capacitaciones para diversas necesidades físicas de los niños (as).

Luego, el tercer objetivo específico del estudio señala establecer la relación entre conocimiento y actitud hacia la coordinación oculomotora según los padres de familia del Centro de Reeducción Neurológica Avanzando Ica 2023, esto se evidencia porque la mayoría de padres de familia correspondiente a un 57.53% tienen un regular conocimiento de la coordinación oculomotora y un 41.10% de encuestados son indiferentes al componente conductual hacia la coordinación oculomotora de sus hijos hiperactivos o sea no están ni de acuerdo ni en desacuerdo los padres de familia con la intención, disposición o reacción de colaborar o jugar con sus hijos hiperactivos coloreando, haciendo trazos, uniendo puntos, probar la puntería, jugar con raquetas, etc. Luego, el valor-p obtenido de 0.000 es menor a " α " igual a 0.05 entonces se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alternativa (H_1) por ello existe correlación directa entre conocimiento y actitud hacia la coordinación oculomotora donde la " r " es igual a 0.488.

Así, Santamaría E., el 2020, menciona es muy necesario poner en conocimiento no sólo a las familias, en los colegios también para de esta manera estar ayudando a los niños hiperactivos. No se tiene una actitud por desearlo sino porque los niños hiperactivos

están sufriendo por su condición. Se debe tener una actitud de ayuda por falta de atención y problemas de psicomotricidad fina que tienen los niños hiperactivos.

Por último, el objetivo general del presente estudio científico menciona determinar la relación entre conocimiento y actitud hacia la hiperactividad infantil según los padres de familia del Centro de Reeducción Neurológica Avanzando Ica 2023, esto es evidente pues la mayoría de padres de familia correspondiente a un 67.12% tienen un regular conocimiento de la hiperactividad infantil y un 53.42% de padres de familia están en desacuerdo con su actitud hacia la hiperactividad infantil de sus hijos. Luego, el valor-p obtenido de 0.000 es menor a " α " igual a 0.05 entonces se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alternativa (H_1) por ello existe correlación directa entre conocimiento y actitud hacia la hiperactividad infantil donde la " r " obtenida es 0.581.

Ahora, este resultado estadístico es apoyado por los investigadores Díaz M., *et al* en el 2022 quienes concluyeron que la hiperactividad infantil está vinculado al conocimiento de las familias sobre cómo ir realizando un manejo de su entorno para estar propiciando beneficios en el desarrollo motor del niño y mantener su funcionabilidad física de esta manera intentar propiciar una actitud de las familias para con sus niños hiperactivos.

Finalmente; en la presente tesis; todas las hipótesis planteadas fueron comprobadas mediante la prueba de Coeficiente de Correlación de Pearson (r) de una muestra de 73 padres de familia integrantes de la muestra de estudio, ello ha garantizado el uso de las dimensiones e ítems planteados para tener un diagnóstico científico con los resultados obtenidos mediante las variables de estudio y pueden ser aplicados en otros contextos o realidades del país y el mundo sobre el tema investigativo.

CONCLUSIONES

- Un 67.12% de padres de familia tienen un regular conocimiento de la hiperactividad infantil y un 53.42% están en desacuerdo con su actitud hacia la hiperactividad infantil de sus hijos. Y existe relación directa entre conocimiento y actitud hacia la hiperactividad infantil según los padres de familia siendo la correlación de Pearson (r) igual a 0.581.
- Un 49.32% de padres de familia tienen un regular conocimiento del sistema propioceptivo y un 41.10% son indiferentes al componente cognitivo hacia el sistema propioceptivo de sus hijos hiperactivos. También, existe relación directa entre conocimiento y actitud hacia el sistema propioceptivo según los padres de familia siendo la correlación de Pearson (r) igual a 0.490.
- Un 52.05% de padres de familia tienen un regular conocimiento del equilibrio corporal y un 45.21% son indiferentes al componente afectivo hacia el equilibrio corporal de sus hijos hiperactivos. Y existe relación directa entre conocimiento y actitud hacia el equilibrio corporal según los padres de familia siendo la correlación de Pearson (r) igual a 0.433.
- Un 57.53% de padres de familia tienen un regular conocimiento de la coordinación oculomotora y un 41.10% son indiferentes al componente conductual hacia la coordinación oculomotora de sus hijos hiperactivos. Y existe relación directa entre conocimiento y actitud hacia la coordinación oculomotora según los padres de familia siendo la correlación de Pearson (r) igual a 0.488.

RECOMENDACIONES

- Realizar capacitaciones mediante protocolos grupales en talleres, donde los padres de familia en estudio conozcan más los síntomas, información especializada de la hiperactividad infantil, evitando la confusión e inquietud de sus hijos (as) hiperactivos (as) y cambiar la actitud de padres respecto al tema.
- Los profesionales de terapia física del Centro de Reeducción Neurológica Avanzando (Ica) deben tener en cuenta estrategias como las charlas individuales para padres de familia según un Manual o Guía Práctica sobre hiperactividad infantil y puedan leerlo.
- El presente estudio debe servir como un diagnóstico científico para elaborar otras investigaciones de más profundidad y alcance metodológico sobre el tema planteado.
- Los profesionales de terapia física del Centro de Reeducción Neurológica Avanzando (Ica) deben apoyar también a los padres de familia en evitar que su niño (a) con hiperactividad infantil tenga la “etiqueta” de ser inquieto, que molesta, desobedece, un despistado, etc.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Valle S., *et al.* Beneficios del ejercicio físico en niños con TDAH: Una revisión sistemática. [Tesis de pregrado en internet]. España: Universidad de Oviedo; 2020. [citado 17 de noviembre 2022]. 75 p. Disponible de: https://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/handle/10651/62856/TFG_MariaIoneIaPopescu.pdf?sequence=6
2. Iglesias T., *et al.* Propiocepción y su componente expresivo en la conducta motriz en el trastorno por déficit de atención e hiperactividad(TDAH). 1º Edición. Colombia. Universidad del Atlántico; 2018. 199 p.
3. Gorobel F. ¿Qué es la hiperactividad infantil? [Internet]. España: Clínica de fisioterapia y fisioterapia pediátrica; 2022. [citado 18 de noviembre 2022]. p.1. Disponible de: <http://gorobelfisioterapia.es/neurodesarrollo/hiperactividad-infantil-2/>
4. Bermúdez M. Procesamiento sensorial en niños con trastorno por déficit de atención e hiperactividad atendidos en el Servicio de Rehabilitación de la Clínica San Juan de Dios. Lima – 2019 [Tesis de pregrado en internet]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019. [citado 19 de noviembre 2022]. 85 p. Disponible de: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/18453/Cruz_b m.pdf?sequence=1
5. Gálvez D. Enfoque fisioterapéutico en el niño con trastorno por déficit de atención con hiperactividad(TDAH) [Tesis de pregrado en internet]. Lima-Perú: Universidad Inca Garcilaso De La Vega; 2018. [citado 20 de noviembre 2022]. 67p. Disponible de:<http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3986/TRAB.S>

- UF.PROF_LARREA%20G%C3%81LVEZ%2C%20Diana%20Elizabeth.pdf?sequence=2&isAllowed=y
6. García E. Conducta en niños hiperactivos. [Tesis de pregrado en internet]. Tumbes -Perú: Universidad Nacional de Tumbes; 2020. [citado 20 de noviembre 2022]. 41 p. Disponible de: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/2500/TRABAJO%20-%20GARCIA%20GARCIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 7. Ruíz R. Relevancia de las técnicas de neurorehabilitación como herramienta pedagógica para abordar el trastorno de déficit de atención e hiperactividad (TDAH) en niños en edad escolar. [Tesis de posgrado en internet]. Venezuela: Universidad de Carabobo; 2022. [citado 18 de noviembre 2022]. 57p. Disponible de: <http://mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/handle/123456789/9508/rruiz.pdf?sequence=1>
 8. Delgado E., *et al.* Actitudes, conocimientos y prácticas pedagógicas de docentes en un colegio público y privado hacia niños con TDAH [Tesis de pregrado]. Colombia. Universidad Simón Bolívar. 2018. 50 p.
 9. Gómez M. Percepción, actitud y manejo de los padres sobre el trastorno de déficit de atención con hiperactividad en niños. [Tesis de posgrado en internet]. México. Universidad Autónoma de Nuevo León. 2018. [citado 1 de noviembre 2022]. 41 p. Disponible de: <http://eprints.uanl.mx/16302/1/1080290271.pdf>
 10. Díaz M., *et al.* Orientación a las familias de niños hiperactivos para potenciar su desarrollo individual. Rev. Hum. Med. [Internet]. 2022 [Citado 11 de noviembre 2022]; 22(2): 301-310 Disponible de:

- http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172781202022000200301
11. Macías F. *et al.* La Orientación Familiar y el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad. *Revista de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación*. 2019. 5(1): 43-54
 12. Santamaría E. Hiperactividad infantil, su tratamiento en la familia y la escuela. *Revista E-Innova BUCM*. [Internet]. 2020 [Citado 20 de diciembre 2022]; 1(89):1-5 Disponible de: <https://webs.ucm.es/BUCM/revcul/e-learning-innova/31/art1390.pdf>
 13. García C. Nivel de conocimiento de los profesores sobre el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en institución pública y privada en Lima - 2023. [Tesis de posgrado]. Lima-Perú: Universidad San Martín de Porres. 2023. 36 p.
 14. Flores M., *et al.* Nivel de conocimiento del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad de los docentes del Nivel Inicial del Distrito de Acora – Puno, 2019 [Tesis de pregrado en internet]. Arequipa-Perú: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. 2019. [citado 24 de noviembre 2022]. 100 p. Disponible de: http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/12888/EDpacrm_maflm.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 15. Vergara C., *et al*, Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) en niños y adolescentes. Una revisión clínica. *Rev. Neuropsiquiatría* [Internet]. 2020 [Citado 15 de noviembre 2022]; 83(3):148-156 Disponible de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972020000300148

16. García E. Conducta en niños hiperactivos. [Tesis de pregrado]. Juanjuí - Perú: Universidad Nacional de Tumbes. 2020. 39 p.
17. Arellano J. Conocimiento de padres y el desapego al tratamiento de infantes con TDAH [Tesis de pregrado en internet]. Trujillo-Perú. Universidad Privada César Vallejo. 2023. [Citado 15 de noviembre 2022]. 46p. Disponible de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/131666/Uchpa_AKJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Vélez J., *et al.* Revisión sistemática sobre la teoría del conocimiento y la epistemología en la administración en salud. Rev. Serie Cient. 2021.14(1): 116-130
19. Talavera F. Fundamentos Metodológicos de la Investigación: El Génesis del Nuevo Conocimiento. Rev. Scientific, 2020. 5(16):99-119
20. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Gestión del Conocimiento. [Internet]. Chile: Biblioteca de la Cepal; 2020. [Citado 23 de noviembre 2022]. 1p. Disponible de: <https://biblioguias.cepal.org/c.php?g=738015&p=5275989>
21. Figueiras S. Tipos de conocimientos. [Internet]. México: Centro Europeo de Posgrado; 2021. [Citado 22 de noviembre 2022]. 1p. Disponible de: <https://www.ceupe.mx/blog/tipos-de-conocimientos.html>
22. Villegas C., *et al.* Actitud hacia la investigación en estudiantes de pregrado y posgrado en universidades estatales de Lima, Perú. Revista Universidad y Sociedad, 2022. 14(6):391-403.
23. Navarro R., *et al.* La actitud en el alcance de la satisfacción. Revista Conamed. 2022. 27(4): 196-202.
24. Aigner M. Técnicas de medición por medio de escalas. Colombia:

- Universidad de Antioquía; 2021. 1p.
25. Herrera M. Características Sociodemográficas y Actitud de los adolescentes frente a su sexualidad en la Comunidad de Colpa Matara - Chota [Tesis de pregrado en internet]. Cajamarca-Perú. Universidad Nacional de Cajamarca. 2022. [Citado 24 de noviembre 2022] 66p. Disponible de: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4970/NELLY%20FUSTAMANTE-TESIS%20PARA%20EMPASTAR%2001.07.22.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Instituto Nacional de Salud Mental. El trastorno de déficit de atención con hiperactividad en los niños y los adolescentes: Lo que usted necesita saber. [Internet]. EEUU: Gobierno Norteamericano; 2021. [Citado 25 de noviembre 2022] 1p. Disponible de: <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/el-trastorno-de-deficit-de-atencion-con-hiperactividad-en-los-ninos-y-los-adolescentes-lo-que-usted-necesita-saber#:~:text=Este%20es%20un%20trastorno%20del,e%20incluso%20la%20edad%20adulta.>
27. Clínica Universidad de Navarra. TDAH, un problema que empieza en la infancia. [Internet]. España: Universidad de Navarra; 2023. [Citado 26 de noviembre 2022] 1p. Disponible de: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/cuidados-casa/diez-mitos-tdah-deficit-atencion-hiperactividad>
28. Kaneshiro N. Hiperactividad. [Internet]. EEUU: Biblioteca Nacional de Medicina; 2023. [Citado 26 de noviembre 2022] 1p. Disponible de: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003256.htm#:~:text=El%20compo>

- rtamiento%20hiperactivo%20usualmente%20se,Inquietud%20o%20movimiento%20constante
29. Del Monte M. Información para los padres sobre el trastorno por déficit de atención e hiperactividad, TDAH. [Internet]. EEUU: American Academy of Pediatrics; 2019. [Citado 25 de noviembre 2022] 1p. Disponible de: <https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/adhd/Paginas/understanding-adhd.aspx>
 30. Toledo D. Integración Sensorial e Hiperactividad. Colombia: Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional;2018.1p.
 31. Zambrano V. Guía de ejercicios propioceptivos en adultos mayores para reducir el riesgo de caídas. [Tesis de pregrado en internet]. México. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. 2022. [Citado 23 de noviembre 2022] 126p. Disponible de: <https://repositorioinstitucional.buap.mx/handle/20.500.12371/16279>
 32. Hoffman S. Cómo funciona el Sistema de Equilibrio. [Internet]. USA: Asociación Americana de Fisioterapia;2010. [Citado 25 de noviembre 2022] 1p. Disponible de: https://www.neuropt.org/docs/vsig-spanish-pt-fact-sheets/how_does_the_balance_system_work_spanish.pdf
 33. Lluglluna S., *et al.* Beneficio de un circuito de ejercicios psicomotrices para mejorar el equilibrio en niños de 4 a 10 años con diagnóstico de trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) en la Fundación ABEI de la ciudad de Quito, valorados mediante la Batería Psicomotora de Fonseca. Periodo octubre 2019 – febrero 2020 [Tesis de pregrado en internet]. Ecuador. Universidad Central del Ecuador. 2019. [Citado 28 de noviembre 2022] 162p. Disponible de: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/21128/1/T-UCE->

- 0020-CDI-318.pdf
34. Canales S. ¿Qué entendemos por coordinación ojo-mano? [Internet]. España: Akros Interdidak, S.L.; 2020. [Citado 26 de noviembre 2022] 1p. Disponible de: <https://blog.akroseducational.es/que-entendemos-por-coordinacion-ojo-mano/>
 35. Mirabal G., *et al.* El método científico como alternativa didáctica de educación en valores para escuelas de ingeniería. *Rev. Form. Univ.* [Internet]. 2018 [Citado 20 de noviembre 2022]; 11(5): 3-10. Disponible de: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-50062018000500003
 36. Fernández M. Conceptos relacionados con la investigación. [Internet]. España: Universidad de Granada; 2022. [Citado 24 de noviembre 2022] 12p. Disponible de: https://www.ugr.es/~mpasadas/ftp/MASTER/metodo_apuntes.pdf
 37. Ramírez E. Estudios Correlacionales. [Internet]. España: Universidad de Jaén; 2022. [Citado 25 de noviembre 2022] 1p. Disponible de: <http://www4.ujaen.es/~eramirez/Descargas/tema5>
 38. Repositorio Institucional Continental. Metodología de la Investigación. Perú: Universidad Continental. 2018. 98p.
 39. Gómez A. ¿Qué es una muestra representativa? [Internet]. España: Fundación para la Investigación Social Avanzada; 2021. [Citado 27 de noviembre 2022] 1p. Disponible de: <https://isdfundacion.org/2021/03/11/que-es-una-muestra-representativa/>

ANEXOS:

**ANEXO 1
MATRIZ DE CONSISTENCIA**

TÍTULO: *CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA HIPERACTIVIDAD INFANTIL SEGÚN LOS PADRES DE FAMILIA DEL CENTRO DE REEDUCACIÓN NEUROLÓGICA AVANZANDO ICA 2023*

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p><u>Problema General</u> ¿Cuál es la relación entre conocimiento y actitud hacia la hiperactividad infantil según los padres de familia del Centro de Reeducción Neurológica Avanzando Ica 2023?</p>	<p><u>Objetivo general</u> Determinar la relación entre conocimiento y actitud hacia la hiperactividad infantil según los padres de familia del Centro de Reeducción Neurológica Avanzando Ica 2023</p>	<p><u>Hipótesis general</u> Existe relación directa entre conocimiento y actitud hacia la hiperactividad infantil según los padres de familia del Centro de Reeducción Neurológica Avanzando Ica 2023</p> <p><u>Hipótesis nula</u> No existe relación directa entre conocimiento y actitud hacia la hiperactividad infantil según los padres de familia del Centro de Reeducción Neurológica Avanzando Ica 2023</p>	<p>-Variable X: Conocimiento de hiperactividad infantil, se ha considerado a esta variable mencionada de naturaleza cuantitativo/ cualitativo</p> <p>-Variable Y: Actitud hacia la hiperactividad infantil, se considera a esta otra variable de naturaleza cuantitativo/ cualitativo también</p>	<p><u>Método de investigación</u> – Método general: método científico</p> <p><u>Tipo de investigación</u> – Básico</p> <p><u>Nivel de investigación:</u> – Relacional</p> <p><u>Diseño de investigación:</u> – Correlacional transeccional</p>

<p><u>Problemas específicos</u></p> <p>- ¿Cuál es la relación entre conocimiento y actitud hacia el sistema propioceptivo según los padres de familia del Centro de Reeducción Neurológica Avanzando Ica 2023?</p> <p>- ¿Cuál es la relación entre conocimiento y actitud hacia el equilibrio corporal según los padres de familia del Centro de Reeducción Neurológica Avanzando Ica 2023?</p>	<p><u>Objetivos específicos</u></p> <p>-Establecer la relación entre conocimiento y actitud hacia el sistema propioceptivo según los padres de familia del Centro de Reeducción Neurológica Avanzando Ica 2023</p> <p>-Establecer la relación entre conocimiento y actitud hacia el equilibrio corporal según los padres de familia del Centro de Reeducción Neurológica Avanzando Ica 2023</p>	<p><u>Hipótesis específicas</u></p> <p><u>Hipótesis específica 1</u></p> <p>-Existe relación directa entre conocimiento y actitud hacia el sistema propioceptivo según los padres de familia del Centro de Reeducción Neurológica Avanzando Ica 2023</p> <p><u>Hipótesis nula</u></p> <p>-No existe relación directa entre conocimiento y actitud hacia el sistema propioceptivo según los padres de familia del Centro de Reeducción Neurológica Avanzando Ica 2023</p> <p><u>Hipótesis específica 2</u></p> <p>-Existe relación directa entre conocimiento y actitud hacia el equilibrio corporal según los padres de familia del Centro de Reeducción Neurológica Avanzando Ica 2023</p> <p><u>Hipótesis nula</u></p> <p>-No existe relación directa entre conocimiento y actitud hacia el equilibrio corporal según los padres de familia del Centro de Reeducción Neurológica Avanzando Ica 2023</p>		<p><u>Población y muestra:</u></p> <p>– Población: Son 90 padres de familia del Centro de Reeducción Neurológica “Avanzando” de Ica.</p> <p>– Muestra: 73 padres de familia.</p> <p><u>Fórmula de población finita:</u></p> $n = \frac{Z^2 \cdot P \cdot Q \cdot N}{(N - 1) \cdot E^2 + PQZ^2}$ <p><u>Tipo de muestreo</u></p> <p>– Muestreo probabilístico</p> <p>– Muestreo aleatorio simple donde toda la población de 90 padres de familia tiene la misma probabilidad de ser elegidos para ser integrantes de la muestra de estudio.</p> <p><u>Técnicas e</u></p>
--	--	--	--	--

<p>-¿Cuál es la relación entre conocimiento y actitud hacia la coordinación oculomotora según los padres de familia del Centro de Reeducción Neurológica Avanzando Ica 2023?</p>	<p>-Establecer la relación entre conocimiento y actitud hacia la coordinación oculomotora según los padres de familia del Centro de Reeducción Neurológica Avanzando Ica 2023</p>	<p><u>Hipótesis específica 3</u></p> <p>-Existe relación directa entre conocimiento y actitud hacia la coordinación oculomotora según los padres de familia del Centro de Reeducción Neurológica Avanzando Ica 2023</p> <p><u>Hipótesis nula</u></p> <p>-No existe relación directa entre conocimiento y actitud hacia la coordinación oculomotora según los padres de familia del Centro de Reeducción Neurológica Avanzando Ica 2023</p>		<p><u>instrumentos de estudio:</u></p> <p>– Técnica: La encuesta</p> <p>– Instrumento: Cuestionario de conocimiento y cuestionario de opinión tipo escala de Likert</p>
--	---	--	--	--

ANEXO 2

INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Cuestionario sobre Conocimiento de Hiperactividad Infantil

Por favor solicito a usted Sr. Padre de Familia que conteste con mucha sinceridad las preguntas de conocimiento planteadas. Sus respuestas marcadas serán anónimas y/o confidenciales.

Nivel de conocimiento del sistema propioceptivo

- 1.- ¿Sabe Ud., lo que es el sistema propioceptivo en sus hijos hiperactivos?
 - a) Es una enfermedad del organismo
 - b) Es un sistema que concreta los movimientos e incrementa la velocidad de reacción, gracias a los músculos, articulaciones y ligamentos del cuerpo
 - c) Es el estilo de vida caminando, sujetando, levantando, agarrando.
- 2.- ¿Conoce Ud., porque es importante el sistema propioceptivo en sus hijos hiperactivos?
 - a) Es importante porque permite jugar y moverse a sus hijos hiperactivos
 - b) Es importante porque permite ir concretando movimientos y aumentando la velocidad de reacción muscular, articular y de ligamentos.
 - c) Es importante porque realiza las conexiones nerviosas con el Sistema Nervioso Central permitiendo desplazarse al cuerpo del niño (a).
- 3.- ¿Conoce usted que el sistema propioceptivo de sus hijos hiperactivos se va deteriorando por la falta de práctica, varias lesiones físicas?
 - a) Si se deteriora
 - b) No se deteriora
 - c) No sabe/no opina

Nivel de conocimiento del equilibrio corporal

4.- ¿Sabe Ud., lo que es el equilibrio corporal de sus hijos hiperactivos?

- a) Es un trastorno del neurodesarrollo
- b) Es la capacidad de estar controlando las posiciones del cuerpo humano, reposando o moviéndose
- c) Es mantener erguido el cuerpo de sus hijos

5.- ¿Sabe Ud., que el equilibrio corporal interfiere en la actividad física diaria de sus hijos hiperactivos?

- a) Si interfiere
- b) No interfiere
- c) Es probable que interfiera

6.- ¿Sabe Ud., porque es importante el equilibrio corporal de sus hijos con hiperactividad?

- a) Es importante porque pueden jugar todo el tiempo
- b) Es importante porque con ejercicios psicomotrices logran un buen equilibrio corporal
- c) Es importante porque sus músculos y huesos están fuertes

Nivel de conocimiento de la coordinación oculomotora

7.- ¿Sabe Ud., lo que es la coordinación oculomotora de sus hijos hiperactivos?

- a) Es cuando se fijan por donde juegan
- b) Es la habilidad humana para estar realizando tareas usando los ojos y las manos simultáneamente
- c) Es coordinar el cuerpo y la vista

8.- ¿Sabe Ud., que sus hijos hiperactivos tiene buena coordinación ojo-mano?

- a) Si tienen
- b) No tienen
- c) Es probable

9.- ¿Sabe Ud., si sus hijos hiperactivos colorean sin salirse de la línea demarcada?

- a) Si colorean bien
- b) No colorean bien
- c) Es posible que colorean sin salirse de la línea

10.- ¿Sabe Ud., si sus hijos hiperactivos pueden jugar poniendo a prueba su puntería o juegos con raquetas?

- a) Si pueden jugar
- b) No pueden jugar, tienen problemas
- c) No sabe/no opina

Barómetro:

Buen conocimiento	= 14-20 ptos.
Regular conocimiento	= 07-13 ptos.
Deficiente conocimiento	= 00-06 ptos.

GRACIAS A USTED POR SU APOYO

Cuestionario sobre Actitud hacia la Hiperactividad Infantil

(Tipo Escala de Likert)

Por favor marcar con un aspa (X) en el espacio que crea conveniente y según su opinión Sr. Padre de Familia

Barómetro:

Muy de acuerdo (MA)	= 46-50 ptos.
De acuerdo (A)	= 37-45 ptos.
Indiferente (I)	= 28-36 ptos.
En desacuerdo (D)	= 19-27 ptos.
Muy en desacuerdo (MD)	= 10-18 ptos.

Afirmaciones	M A	A	I	D	MD
1. Conozco que mi hijo (a) hiperactivo (a) tiene apropiado sistema propioceptivo					
2. Tengo el conocimiento que mi hijo (a) hiperactivo (a) tiene dificultades en sus movimientos y velocidad de reacción, afectando sus músculos, articulaciones y ligamentos					
3. Conozco que mi hijo (a) hiperactivo (a) tiene lesiones físicas o deterioro del sistema propioceptivo					
4. Estoy a favor que los niños hiperactivos reciban terapia para su equilibrio corporal					
5. Es positivo que los niños hiperactivos hagan ejercicios psicomotrices					
6. Estoy a favor que el cuerpo de mi hijo (a) hiperactivo (a) este erguido por su salud física					
7. Llevo a mi hijo (a) hiperactivo (a) a su tratamiento para su coordinación oculomotora (ojo-mano)					
8. Colaboro con mi hijo (a) hiperactivo (a) a colorear sin salirse de la línea demarcada					
9. Colaboro con mi hijo (a) hiperactivo (a) a unir puntos o trazos					
10. Juego con mi hijo (a) hiperactivo (a) para probar la puntería o juegos con raquetas					

GRACIAS A UD.

Questionario sobre Conocimiento de Hiperactividad Infantil

Por favor solicito a usted Sr. Padre de Familia que conteste con mucha sinceridad las preguntas de conocimiento planteadas. Sus respuestas marcadas serán anónimas y/o confidenciales.

Nivel de conocimiento del sistema propioceptivo

1.- ¿Sabe Ud., lo que es el sistema propioceptivo en sus hijos hiperactivos?

a) Es una enfermedad del organismo

Es un sistema que concreta los movimientos e incrementa la velocidad de reacción, gracias a los músculos, articulaciones y ligamentos del cuerpo

c) Es el estilo de vida caminando, sujetando, levantando, agarrando.

2.- ¿Conoce Ud., porque es importante el sistema propioceptivo en sus hijos hiperactivos?

a) Es importante porque permite jugar y moverse a sus hijos hiperactivos

b) Es importante porque permite ir concretando movimientos y aumentando la velocidad de reacción muscular, articular y de ligamentos.

Es importante porque realiza las conexiones nerviosas con el Sistema Nervioso Central permitiendo desplazarse al cuerpo del niño (a).

3.- ¿Conoce usted que el sistema propioceptivo de sus hijos hiperactivos se va deteriorando por la falta de práctica, varias lesiones físicas?

Si se deteriora

b) No se deteriora

c) No sabe/no opina

Nivel de conocimiento del equilibrio corporal

4.- ¿Sabe Ud., lo que es el equilibrio corporal de sus hijos hiperactivos?

- a) Es un trastorno del neurodesarrollo
- b) Es la capacidad de estar controlando las posiciones del cuerpo humano, reposando o moviéndose
- c) Es mantener erguido el cuerpo de sus hijos

5.- ¿Sabe Ud., que el equilibrio corporal interfiere en la actividad física diaria de sus hijos hiperactivos?

- a) Si interfiere
- b) No interfiere
- c) Es probable que interfiera

6.- ¿Sabe Ud., porque es importante el equilibrio corporal de sus hijos con hiperactividad?

- a) Es importante porque pueden jugar todo el tiempo
- b) Es importante porque con ejercicios psicomotrices logran un buen equilibrio corporal
- c) Es importante porque sus músculos y huesos están fuertes

Nivel de conocimiento de la coordinación oculomotora

7.- ¿Sabe Ud., lo que es la coordinación oculomotora de sus hijos hiperactivos?

- a) Es cuando se fijan por donde juegan
- b) Es la habilidad humana para estar realizando tareas usando los ojos y las manos simultáneamente
- c) Es coordinar el cuerpo y la vista

8.- ¿Sabe Ud., que sus hijos hiperactivos tiene buena coordinación ojo-mano?

a) Si tienen

b) No tienen

c) Es probable

9.- ¿Sabe Ud., si sus hijos hiperactivos colorean sin salirse de la línea demarcada?

a) Si colorean bien

b) No colorean bien

c) Es posible que colorean sin salirse de la línea

10.- ¿Sabe Ud., si sus hijos hiperactivos pueden jugar poniendo a prueba su puntería o juegos con raquetas?

a) Si pueden jugar

b) No pueden jugar, tienen problemas

c) No sabe/no opina

GRACIAS A USTED POR SU APOYO

Cuestionario sobre Actitud hacia la

Hiperactividad Infantil

(Tipo Escala de Likert)

Por favor marcar con un aspa (X) en el espacio que crea conveniente y según su opinión Sr. Padre de Familia

- MA: Muy de acuerdo
- A: De Acuerdo
- I: Indiferente
- D: En desacuerdo
- MD: Muy en desacuerdo

Afirmaciones	MA	A	I	D	MD
1. Conozco que mi hijo (a) hiperactivo (a) tiene apropiado sistema propioceptivo			X		
2. Tengo el conocimiento que mi hijo (a) hiperactivo (a) tiene dificultades en sus movimientos y velocidad de reacción, afectando sus músculos, articulaciones y ligamentos		X			
3. Conozco que mi hijo (a) hiperactivo (a) tiene lesiones físicas o deterioro del sistema propioceptivo			X		
4. Estoy a favor que los niños hiperactivos reciban terapia para su equilibrio corporal		X			
5. Es positivo que los niños hiperactivos hagan ejercicios psicomotrices		X			
6. Estoy a favor que el cuerpo de mi hijo (a) hiperactivo (a) este erguido por su salud física		X			
7. Llevo a mi hijo (a) hiperactivo (a) a su tratamiento para su coordinación oculomotora (ojo-mano)		X			
8. Colaboro con mi hijo (a) hiperactivo (a) a colorear sin salirse de la línea demarcada		X			
9. Colaboro con mi hijo (a) hiperactivo (a) a unir puntos o trazos		X			
10. Juego con mi hijo (a) hiperactivo (a) para probar la puntería o juegos con raquetas			X		

GRACIAS A UD.

ANEXO 3
MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DEL INSTRUMENTO

VARIABLE	DIMENSIÓN	ÍTEMS	CATEGORÍA	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable X: Conocimiento de hiperactividad infantil	-Nivel de conocimiento del sistema propioceptivo -Nivel de conocimiento del equilibrio corporal -Nivel de conocimiento de la coordinación oculomotora	Buen conocimiento Regular conocimiento Deficiente conocimiento	Puntuaciones: 14 - 20 puntos 07 - 13 puntos 00 - 06 puntos	Ordinal
Variable Y: Actitud hacia la hiperactividad infantil	-Componente cognitivo hacia el sistema propioceptivo -Componente afectivo hacia el equilibrio corporal -Componente conductual hacia la coordinación oculomotora	Muy de acuerdo De acuerdo Indiferente En desacuerdo Muy en desacuerdo	Puntuaciones: 46 - 50 puntos 37 - 45 puntos 28 - 36 puntos 19 - 27 puntos 10 - 18 puntos	Ordinal

ANEXO 4
MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Instrumento	Escala de medición
<p>Variable X: Conocimiento de hiperactividad infantil</p>	<p>La hiperactividad infantil se conoce que es un trastorno con déficit de atención, se asocia a menudo con menores calificaciones escolares, trastorno de conducta o lesiones físicas. Hay beneficios del ejercicio físico y/o fisioterapia para disminuir los síntomas de la hiperactividad infantil. (21)</p>	<p>El conocimiento de la hiperactividad infantil ha permitido asociar con el nivel de conocimiento del sistema propioceptivo, el nivel de conocimiento del equilibrio corporal y el nivel de conocimiento de la coordinación oculomotora según los padres de familia.</p>	<p>-Nivel de conocimiento del sistema propioceptivo</p> <p>-Nivel de conocimiento del equilibrio corporal</p> <p>-Nivel de conocimiento de la coordinación oculomotora</p>	<p>Buen conocimiento</p> <p>Regular conocimiento</p> <p>Deficiente conocimiento</p>	<p>Cuestionario</p>	<p>Ordinal</p>

<p>Variable Y: Actitud hacia la hiperactividad infantil</p>	<p>El niño hiperactivo tiene demasiada actitud protectora de su familia y no tiene el suficiente proceso discriminatorio. En lugar de encontrar el significado de las sensaciones tiende a reaccionar de manera defensiva. En terapia física se le puede pedir al niño que participe en un juego con materiales con contacto corporal. (23)</p>	<p>La Actitud hacia la hiperactividad infantil de los padres de familia está vinculado con el componente cognitivo hacia el sistema propioceptivo, con el componente afectivo hacia equilibrio corporal y con el componente conductual hacia la coordinación oculomotora de sus niños.</p>	<p>-Componente cognitivo hacia el sistema propioceptivo</p> <p>-Componente afectivo hacia el equilibrio corporal</p> <p>-Componente conductual hacia la coordinación oculomotora.</p>	<p>Muy de acuerdo</p> <p>De acuerdo</p> <p>Indiferente</p> <p>En desacuerdo</p> <p>Muy en desacuerdo</p>	<p>Cuestionario</p>	<p>Ordinal</p>
--	---	--	---	--	---------------------	----------------

**ANEXO 5
CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO**

CONOCIMIENTO DE HIPERACTIVIDAD INFANTIL												
Nº PADRES DE FAMILIA	¿Sabe Ud. lo que es la hiperactividad?	¿Conoce Ud. lo que es la hiperactividad?	¿Conoce Ud. lo que es la hiperactividad?	¿Sabe Ud. lo que es la hiperactividad?	¿Sabe Ud. lo que es la hiperactividad?	¿Sabe Ud. lo que es la hiperactividad?	¿Sabe Ud. lo que es la hiperactividad?	¿Sabe Ud. lo que es la hiperactividad?	¿Sabe Ud. lo que es la hiperactividad?	¿Sabe Ud. lo que es la hiperactividad?	¿Sabe Ud. lo que es la hiperactividad?	SUMA
1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20
2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	17
3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	17
4	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	15
5	1	1	0	0	2	0	0	0	0	2	2	8
6	2	2	2	0	2	2	1	2	2	2	2	17
7	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20
VARIANZA	0.286	0.238	0.571	0.905	0.143	0.619	0.619	0.571	0.286	0.238		

CÁLCULO DEL ALFA DE CRONBACH -MÉTODO DE LA VARIANZA DE LOS ITEMS

FÓRMULA

α (Alfa de Cronbach)	0.8110
K (Número de items)	10
Vi (Varianza de cada item)	4.476
Vt (Varianza total)	16.5714

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

Respuesta: El coeficiente del Alfa de Cronbach es 0.8110 confirmando que el cuestionario es muy confiable

ACTITUD HACIA LA HIPERACTIVIDAD INFANTIL											
Nº PADRES DE FAMILIA	Conozco	Tengo e	Conozco	Estoy a favor que los niñ	Es positivo	Estoy	Llevo a	Colabor	Colabo	Juego c	SUMA
1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50
2	5	3	3	3	3	3	3	3	2	2	30
3	4	4	5	3	3	3	3	3	4	5	37
4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	33
5	3	2	3	2	3	3	4	3	4	4	31
6	3	5	5	5	5	3	4	4	4	5	43
7	3	5	5	5	3	3	3	3	3	4	37
VARIANZA	0.905	1.476	1.143	1.571	0.952	0.571	0.571	0.619	0.905	1.143	

CÁLCULO DEL ALFA DE CRONBACH -MÉTODO DE LA VARIANZA DE LOS ITEMS

FÓRMULA

α (Alfa de Cronbach)	0.8960
K (Número de items)	10
Vi (Varianza de cada item)	9.857
Vt (Varianza total)	50.904762

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

Respuesta: El coeficiente del Alfa de Cronbach es 0.8960 confirmando que este cuestionario (tipo escala de Likert) es muy confiable

**ANEXO 6
VALIDEZ DEL INSTRUMENTO**



**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DIRECCIÓN
DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**

**INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE
RECOLECCIÓN DE DATOS**

I. DATOS GENERALES

1. Apellidos y Nombres del Informante: *ALBERTO CASHIMBA PÉREZ DEL PIARÉ*
2. Cargo e institución donde labora: *Investigador Principal / UPLA*
3. Título de la investigación: *CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA HIPERACTIVIDAD INFANTIL SEGÚN LOS PADRES DE FAMILIA DEL CENTRO DE REEDUCACIÓN NEUROLOGICA AVANZANDO 2022.*
Autor del instrumento: *Basto Reyes Cisthla.*

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 4-20	REGULAR 21-40	BUENO 41-60	MUY BUENO 61-80	EXCELENTE 81-100
1. CLARIDAD	Esta formulado con el lenguaje apropiado			60		
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado con conductas observables			60		
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología			60		
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica			60		
5. SUFICIENCIA	Cubre los aspectos de cantidad y calidad			60		
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los aspectos de estrategia			60		
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos técnicos y éticos			60		
8. COHERENCIA	Entre los ítems, indicadores y las dimensiones			60		
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico			60		
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado para el propósito del diagnóstico			60		
11. PROMEDIO DE VALORACIÓN				60		

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN: $\frac{60 \times 11}{11} = 60$

Alberto Cashimba Pérez del Piaré
 Investigador Principal
 UPLA



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DIRECCIÓN
DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE
RECOLECCIÓN DE DATOS

I. DATOS GENERALES

1. Apellidos y Nombres del informante: *Megan Fashé Alex. Ticona*
2. Cargo e institución donde labora: *En Salud Servicio Medicina Ticon*
3. Título de la investigación: *CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA HIPERACTIVIDAD INFANTIL SEGÚN LOS PADRES DE FAMILIA DEL CENTRO DE REEDUCACIÓN NEUROLOGICA AVANZANDO 2013.*
Autor del instrumento:

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20	REGULAR 21-40	BUENO 41-60	MUY BUENO 61-80	EXCELENTE 81-100
CLARIDAD	Esta herramienta está al lenguaje apropiado			60		
CONFIABILIDAD	Esta herramienta construida observando			60		
ACTUALIDAD	Adecuada al estado de la ciencia y tecnología			60		
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica				62	
VALIDEZ	Comprende los aspectos de cantidad y calidad				62	
CONVENIENCIA	Adecuada para evaluar los aspectos de científicos			60		
VALIDEZ	Responde en aspectos cuantitativos y cualitativos				62	
CONCORDANCIA	Entre los ítems, subítems y los dimensiones				62	
VALIDEZ	La validación responde al propósito del diagnóstico			60		

PERTINENCIA	El instrumento es adecuado para el propósito del diagnóstico				62	
PROMEDIO DE VALIDACIÓN						

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 61

- El instrumento puede ser aplicado tal como está elaborado
 El instrumento debe de ser mejorado antes de ser aplicado

Amez
CANDIDO
EN CIENCIAS DE LA SALUD
EN EL ÁREA DE LA
EDUCACIÓN INVESTIGACIÓN
E INNOVACIÓN



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DIRECCIÓN
DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE
RECOLECCIÓN DE DATOS

I. DATOS GENERALES

1. Apellidos y Nombres del informante: *HIDUJO VERA, DANIEL JUAN*
2. Cargo e institución donde labora: *TRINIDAD PEZOLO - HOSP. NUC. PUNO PUNO.*
3. Título de la investigación: *CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA HIPERACTIVIDAD INFANTIL SEGÚN LOS PADRES DE FAMILIA DEL CENTRO DE EDUCACIÓN NEUROLÓGICA AVANZANDO 2013.*
Autor del instrumento: *Basto Reyes Ciribía.*

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20	REGULAR 21-40	BUENO 41-60	MUY BUENO 61-80	EXCELENTE 81-100
1. CLARIDAD	Esta formulado con el lenguaje apropiado.				65	
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado con conductas observables.				65	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.				65	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				65	
5. ADECUACIÓN	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				65	
6. CONVENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los aspectos de estrategia.				65	
7. CONSISTENCIA	Hay coherencia en aspectos teóricos y prácticos.				65	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicaciones y fundamentación.				65	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				65	

REFERENCIA	El instrumento es adecuado para el propósito del diagnóstico.				65	
EL PROMEDIO DE VALIDACIÓN					65	

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 65

- El instrumento puede ser aplicado tal como está elaborado
 El instrumento debe de ser mejorado antes de ser aplicado

BASTO REYES CIRIBÍA
Médico Cirujano
SECCIÓN NEUROLÓGICA
CIVIL

ANEXO 7

BASE DE DATOS RECOLECTADOS

A	B	C	D	E
N° Padres de familia	Conocimiento de hiperactividad infantil			Total
	Conocimiento del sistema propioceptivo	Conocimiento del equilibrio corporal	Conocimiento de la coordinación oculomotora	
1	1	4	1	6
2	1	4	1	6
3	1	4	1	6
4	1	4	1	6
5	1	4	1	6
6	1	4	2	7
7	0	6	2	8
8	0	6	2	8
9	0	6	2	8
10	0	6	3	9
11	3	2	3	8
12	3	2	3	8
13	3	2	3	8
14	3	2	3	8
15	3	2	3	8
16	3	2	3	8
17	3	2	3	8
18	2	2	3	7
19	2	2	3	7
20	2	2	3	7
21	2	2	5	9
22	2	3	5	10
23	2	3	5	10
24	2	3	5	10
25	2	3	5	10
26	2	3	5	10
27	2	3	5	10

A	B	C	D	E
26	2	3	5	10
27	2	3	5	10
28	2	3	5	10
29	2	3	5	10
30	4	3	5	12
31	4	3	8	15
32	4	4	8	16
33	4	4	8	16
34	4	4	8	16
35	4	4	8	16
36	4	4	8	16
37	0	4	8	12
38	0	1	8	9
39	0	1	8	9
40	0	1	8	9
41	1	1	8	10
42	1	1	2	4
43	1	1	2	4
44	6	1	2	9
45	6	6	2	14
46	6	6	2	14
47	6	6	2	14
48	6	6	2	14
49	6	2	2	10
50	1	2	3	6
51	1	2	3	6
52	1	2	3	6
53	1	2	3	6
54	1	2	3	6

A	B	C	D	E
53	1	2	3	6
54	1	2	3	6
55	1	2	3	6
56	1	2	3	6
57	3	2	3	8
58	3	2	3	8
59	3	2	3	8
60	3	3	3	9
61	3	3	5	11
62	3	3	5	11
63	3	3	5	11
64	2	3	5	10
65	2	3	5	10
66	2	1	5	8
67	2	1	5	8
68	2	1	5	8
69	2	1	5	8
70	2	1	5	8
71	2	1	6	9
72	2	1	6	9
73	2	1	6	9

A	B	C	D	E
Actitud hacia la hiperactividad infantil				
N° padres de familia	Componente cognitivo hacia el sistema propioceptivo	Componente afectivo hacia el equilibrio corporal	Componente conductual hacia la coordinación oculomotora	Total
1	15	14	20	49
2	15	14	20	49
3	15	14	20	49
4	13	14	20	47
5	13	8	7	28
6	13	8	7	28
7	13	8	17	38
8	13	8	17	38
9	13	8	17	38
10	13	8	7	28
11	8	8	7	23
12	8	8	10	26
13	8	8	10	26
14	8	8	10	26
15	8	8	10	26
16	8	8	10	26
17	8	6	10	24
18	8	6	10	24
19	8	6	10	24
20	8	6	12	26
21	8	6	12	26
22	10	6	12	28
23	10	6	12	28
24	10	6	12	28
25	10	7	12	29
26	6	7	12	25
27	6	7	9	22
28	6	7	9	22
29	6	7	9	22
30	6	7	9	22
31	6	5	9	20

A	B	C	D	E
29	6	7	9	22
30	6	7	9	22
31	6	5	9	20
32	6	5	9	20
33	6	5	4	15
34	7	5	4	16
35	7	5	4	16
36	7	5	4	16
37	7	5	4	16
38	7	5	4	16
39	7	13	4	24
40	7	13	4	24
41	7	13	4	24
42	7	13	4	24
43	7	13	4	24
44	7	13	4	24
45	7	13	4	24
46	5	13	4	22
47	5	14	4	23
48	5	14	15	34
49	5	14	15	34
50	5	13	15	33
51	5	13	15	33
52	8	13	15	36
53	8	10	15	33
54	8	10	15	33
55	8	10	20	38
56	8	10	20	38
57	8	10	20	38
58	8	8	10	26
59	8	8	10	26
60	8	8	10	26
61	8	8	10	26

A	B	C	D	E
59	8	8	10	26
60	8	8	10	26
61	8	8	10	26
62	8	8	10	26
63	10	8	10	28
64	10	8	10	28
65	10	8	10	28
66	10	8	12	30
67	7	8	12	27
68	7	8	12	27
69	7	8	12	27
70	7	8	12	27
71	7	8	12	27
72	7	8	12	27
73	7	8	7	22

ANEXO 8

CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCION DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título: CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA HIPERACTIVIDAD INFANTIL SEGÚN LOS PADRES DE FAMILIA DEL CENTRO DE REEDUCACIÓN NEUROLÓGICA "AVANZANDO", ICA 2023

Consentimiento Informado: Yo, CINTHIA CRISTINA BASTO REYES, egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Tecnología Médica de la Universidad Peruana Los Andes estoy realizando una investigación, previo a la obtención del Título de Licenciada en Tecnología Médica Especialidad: Terapia Física y Rehabilitación, para lo cual se realizarán encuestas a usted padre de familia y además los resultados serán confidenciales y/o anónimos para poder completar los datos de dicho estudio con el fin de ayudar a otros niños hiperactivos. Primero, se solicitará el permiso correspondiente a los padres de familia para participar del estudio. Posteriormente, se aplicarán los dos cuestionarios a los padres de familia que acuden al Centro de Reeducción Neurológica "Avanzando", Ica. Luego se realizará el registro de los resultados y tabulación de datos por la autora de la investigación. Las complicaciones que se podría producir son mínimos al momento de realizar el recojo de los datos para el análisis estadístico correspondiente, el procedimiento podría demorar por razones ajenas o imprevistos.

Así, la Srta. Cinthia Cristina Basto Reyes, me ha explicado todos los procedimientos a realizarse y ha dado respuesta a todas las preguntas que le he realizado, habiendo entendido los objetivos a alcanzar y lo que efectuara con mi persona, libremente sin ninguna presión autorizo mi inclusión en la investigación.

Ica,de 2023



Firma del padre de familia

RESPONSABLE DE LA INVESTIGACION:

Apellidos y Nombres: BASTO REYES, Cinthia Cristina

Email: clicristina@gmail.com

N° de celular: 944949423

ASESOR DE LA INVESTIGACION:

Apellidos y Nombres: BALBIN VILLAVARDE, Javier

Email: d.jbalbinv@upla.edu.pe

N° de celular: 954489088



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCION DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título: CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA HIPERACTIVIDAD INFANTIL SEGÚN LOS PADRES DE FAMILIA DEL CENTRO DE REEDUCACIÓN NEUROLÓGICA "AVANZANDO", ICA 2023

Consentimiento Informado: Yo, CINTHIA CRISTINA BASTO REYES, egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Tecnología Médica de la Universidad Peruana Los Andes estoy realizando una investigación, previo a la obtención del Título de Licenciada en Tecnología Médica Especialidad: Terapia Física y Rehabilitación, para lo cual se realizarán encuestas a usted padre de familia y además los resultados serán confidenciales y/o anónimos para poder completar los datos de dicho estudio con el fin de ayudar a otros niños hiperactivos. Primero, se solicitará el permiso correspondiente a los padres de familia para participar del estudio. Posteriormente, se aplicarán los dos cuestionarios a los padres de familia que acuden al Centro de Reeducción Neurológica "Avanzando", Ica. Luego se realizará el registro de los resultados y tabulación de datos por la autora de la investigación. Las complicaciones que se podría producir son mínimos al momento de realizar el recojo de los datos para el análisis estadístico correspondiente, el procedimiento podría demorar por razones ajenas o imprevistos.

Así, la Sra. Cinthia Cristina Basto Reyes, me ha explicado todos los procedimientos a realizarse y ha dado respuesta a todas las preguntas que le he realizado, habiendo entendido los objetivos a alcanzar y lo que efectuara con mi persona, libremente sin ninguna presión autorizo mi inclusión en la investigación.

Ica, 15 de 10 2023



Firma del padre de familia

RESPONSABLE DE LA INVESTIGACION:

Apellidos y Nombres: BASTO REYES, Cinthia Cristina

Email: cibastinad@gmail.com

N° de celular: 944949423

ASESOR DE LA INVESTIGACION:

Apellidos y Nombres: BALBIN VILLAVERDE, Javier

Email: d.jbalbinv@upla.edu.pe

N° de celular: 954489088

ANEXO 9



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCION DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION

ASENTIMIENTO INFORMADO

Centro de Reeducción Neurológica "Avanzando"

Investigador: BASTO REYES, Cinthia Cristina

Título: "CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA HIPERACTIVIDAD INFANTIL SEGUN LOS PADRES DE FAMILIA DEL CENTRO DE REEDUCACION NEUROLOGICA AVANZANDO ICA 2023"

Objetivo de la Investigación:

Se invita a los padres de familia a participar de mi investigación con el objetivo de determinar la relación entre conocimiento y actitud hacia la hiperactividad infantil según los padres de familia del Centro de Reeducción Neurológica Avanzando Ica.

Procedimiento:

El padre de familia al aceptar participar en este estudio de investigación, se le realizará lo siguiente:

1. A partir del 26 de Setiembre de 2023 la investigadora se presenta al Centro de Reeducción Neurológica "Avanzando", haciendo entrega de las fichas de consentimiento informado al padre de familia, acompañado de la encuesta de aplicación informándole de manera detallada en que va consistir.
2. Una vez culminada la aplicación de la encuesta se procede a consultar si tiene alguna duda o pregunta referente al estudio de investigación.
3. Posterior al termino de dicha encuesta se le brindará una pequeña charla individual en base a una guía práctica sobre la hiperactividad infantil.

Riesgos:

No hay riesgo alguno, la encuesta es rápida y sencilla.

Beneficios:

Los padres de familia recibirán una charla individual referente al conocimiento y actitud hacia la hiperactividad infantil y como poder manejarlo mediante una guía práctica.

Costos e Incentivos:

El Centro de Reeducción Neurológica "Avanzando", ni los padres de familia no tienen que abonar nada por la aplicación de las encuestas. De igual forma, no percibirán ningún incentivo económico o de otra índole.

Confidencialidad:

La encuesta será anónima, las informaciones dadas por los padres de familia se mantendrán en estricta reserva.

Derechos del Individuo:

Si el padre de familia decide no participar, podrá retirarse del estudio de investigación sin ningún daño alguno. Si tiene preguntas se podrá realizar en el momento de la encuesta o llamar a la Srta. Cinthia Cristina Basto Reyes con el N° de celular: 944949423.

¿Tienes alguna pregunta?

(SI)

(NO)

.....
.....

INVESTIGADOR

BASTO REYES, Cinthia Cristina

DNI: 70158436

N° de celular: 944949423

ANEXO 10
PERMISO DE APLICACIÓN

**Solicito: Permiso para la aplicación de mi
trabajo de investigación.**

SEÑOR: ALEX MEZA FASHE

DIRECTOR DEL CENTRO DE REEDUCACION NEUROLOGICA "AVANZANDO"

Yo: CINTHIA CRISTINA BASTO REYES, identificado (a) con DNI N° 70158436, domiciliada en el Jr. José María Chávez n°294 bachiller de la Escuela Profesional de TECNOLOGÍA MEDICA de la especialidad de TERAPIA FISICA Y REHABILITACION, ante usted con respeto me presento para exponerle lo siguiente:

Que me encuentro realizando mi trabajo de investigación titulada "CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA HIPERACTIVIDAD INFANTIL SEGÚN LOS PADRES DE FAMILIA DEL CENTRO DE REEDUCACION NEUROLOGICA AVANZANDO ICA 2023" solicito a usted el permiso para poder realizar la aplicación de mi trabajo de investigación en su Centro.

Por lo expuesto:

Solicito a usted acceder a mi solicitud.

Me despido de usted agradeciéndole de antemano la atención que preste a la presente solicitud

Ica, 25 de Setiembre del 2023



CINTHIA CRISTINA BASTO REYES

DNI: 70158436

ANEXO 11
AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"



AUTORIZACIÓN

El Director del Centro de Reeducción Neurológica "AVANZANDO" del distrito y provincia de Ica.

OTORGA LA CONSTANCIA DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTO

A la Bachiller CINTHIA CRISTINA BASTO REYES, identificada con el DNI N° 70158436, tesista de la UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES, quien aplico un cuestionario referente a su trabajo de investigación titulado "CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA HIPERACTIVIDAD INFANTIL SEGÚN LOS PADRES DE FAMILIA DEL CENTRO DE REEDUCACION NEUROLOGICA AVANZANDO ICA 2023"; bajo mi autorización iniciando el día 25 de Setiembre y culminando el día 30 de octubre del año 2023.

Se expide la presente constancia para que así conste a los efectos oportunos y para los fines que vea por conveniente la interesada.

Ica, 3 de noviembre del 2023.

Atentamente.



Alex Meza Fashe
CTRP N° 2188 RUTAN° 2868
Exp. Substituto Público al "Centro de
Exp. Inm. y Med. Psico. Agudos. Dist. Ica. Prov. Ica.
INGENIERO - DOCTOR

ANEXO 12

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo, CINTHIA CRISTINA BASTO REYES identificada con DNI N°70158436 estudiante egresada de la Escuela Profesional de TECNOLOGÍA MÉDICA habiendo desarrollado el proyecto de investigación titulado "CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA HIPERACTIVIDAD INFANTIL SEGÚN LOS PADRES DE FAMILIA DEL CENTRO DE REEDUCACIÓN NEUROLÓGICA AVANZANDO ICA 2023", en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto del estudio científico, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación científica de la Universidad Peruana Los Andes, salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Ica, 04 de Setiembre del 2023



BASTO REYES CINTHIA CRISTINA
DNI: 70158436
Responsable de la Investigación

ANEXO 13

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA DEL ESTUDIO



DESCRIPCIÓN: El Centro de Reeducción Neurológica “Avanzando”, lugar donde se realizó el estudio y la aplicación de los instrumentos.



DESCRIPCIÓN: Mostrando la evidencia de mis instrumentos de aplicación junto al Gerente General de la clínica Mg. Alex MEZA FASHE





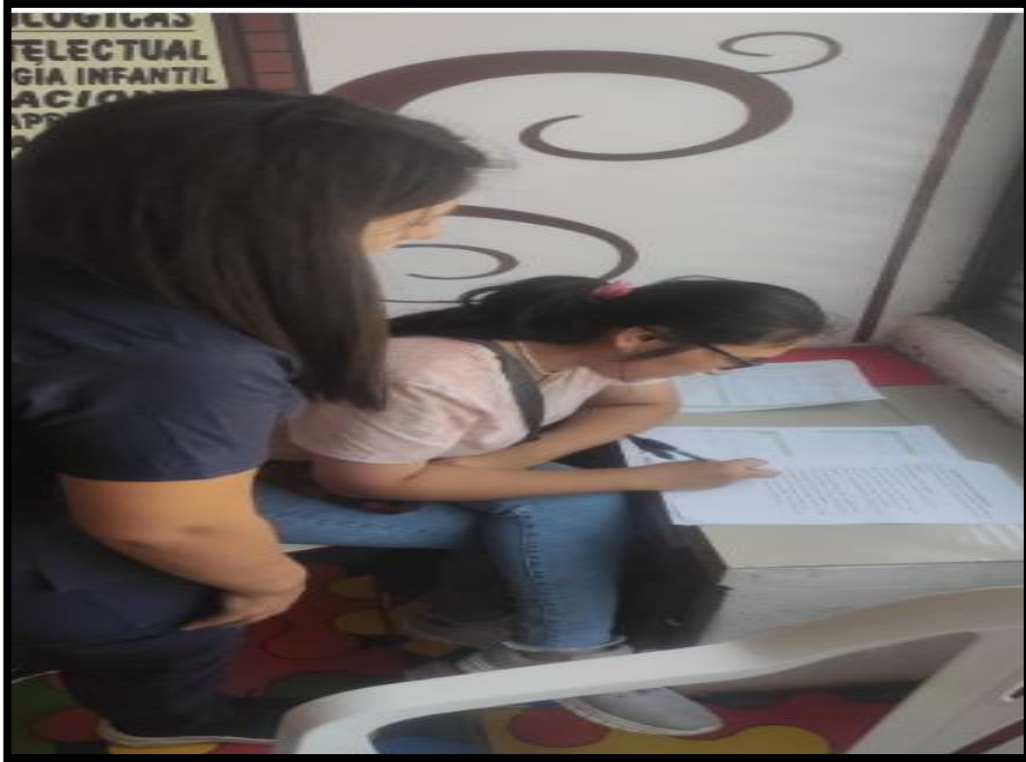
DESCRIPCIÓN: Indicándole a la madre de familia en que consiste la aplicación de los instrumentos y como le ayudaría a su menor hijo de 4 años si continua con sus sesiones de terapia física ya que es un niño hiperactivo.



DESCRIPCIÓN: Aplicación de los instrumentos a la madre de familia que viene asistiendo al Centro de Reeducción Neurológica “Avanzando” con su menor hijo de 2 años a sus terapias de psicomotricidad.



DESCRIPCIÓN: Orientándole a la madre de familia referente a los instrumentos de aplicación, ya que su menor hija de 4 años presenta dificultad al momento de realizar actividades de coordinación.



DESCRIPCIÓN: Madre de familia que esta rellendo los instrumentos de investigación, mientras se le va explicando en que consiste el presente estudio. Su menor hijo de 6 años presenta problemas al realizar sus actividades académicas.