

EFFECTOS ACADÉMICOS Y CONDUCTUALES DEL TRASTORNO DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD

Autores: Karla Mishelle Loor Chávez

Lianet Delgado Mendoza

Yullio Cano de la Cruz

E-mail: kmloorc@pucesd.edu.ec , fisioterapia.lia@pucesd.edu.ec y ccy@pucesd.edu.ec

Fecha de recepción: 10/04/2020

Fecha de aceptación: 18/06/2020

RESUMEN

El propósito fue determinar los efectos académicos y conductuales del Trastorno del Déficit de Atención e Hiperactividad. Se realizó un estudio de caso descriptivo con tres estudiantes que se detectaron con el trastorno mediante el Test de Conners en la Unidad Educativa Raúl González Astudillo; se les aplicó una guía de observación, además de entrevistas a sus docentes y padres, los que arrojaron como resultados que dentro de los principales efectos académicos están las interrupciones en clase, conflictos con sus compañeros y un ritmo lento en la realización de las tareas. Dentro de los conductuales están: excesiva actividad motora y verbal, falta de autocontrol y ansiedad.

Palabras claves: Atención, Comportamiento, Rendimiento Académico.

ACADEMIC AND BEHAVIORAL EFFECTS OF ATTENTION AND HYPERACTIVITY DEFICIT DISORDER.

ABSTRACT

The purpose was to determine the academic and behavioral effects of Attention Deficit Hyperactivity Disorder. A descriptive case study was carried out with three students who were detected with the disorder through the Conners Test in the Raúl González Astudillo Educational Unit; An observation guide was applied to them, in addition to interviews with their teachers and parents, which showed that among the main academic effects are interruptions in class, conflicts with their classmates and a slow pace in the completion of tasks. Among the behavioral ones are: excessive motor and verbal activity, lack of self-control and anxiety.

Keywords: Attention, Behavior, Academic Performance.

Introducción

Si bien no se encuentran cifras recientes y certeras acerca del Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), estimaciones realizadas por Polanczyk; Willcutt; Salum, Kielin y Rohde (2014) citados por Ludyga, Brand, Gerber y Pühse (2017) estiman en un 6 % su tasa de prevalencia global, por lo que se considera como el trastorno del desarrollo neurológico más común que afecta a los niños.

Sin embargo, a pesar de su prevalencia, el TDAH todavía no es visto como una problemática relevante en el Ecuador; muchos padres no admiten dicho padecimiento en sus hijos y, los que lo admiten, plantean que esto no repercute en el correcto desenvolvimiento conductual y académico, aun cuando en la literatura especializada se plantean alguno de los efectos de este Trastorno.

Además, en las unidades educativas no siempre se diagnostican todos los casos. En ocasiones por no existir el personal especializado en el Departamento de Orientación y en otras porque no se conocen los métodos, por lo que, al aportar con los efectos que este Trastorno trae consigo se puede generar una guía para su reconocimiento previo por parte de los docentes que le permita sugerir a los especialistas realizar un diagnóstico. Por otro lado, los efectos de los medicamentos y las terapias modifican los efectos del Trastorno en la esfera conductual y académica, generando que estudiantes con el padecimiento pasen desapercibidos y no se les realicen las adaptaciones curriculares necesarias.

Es por ello que la problemática de la presente investigación se centra, primeramente, en aplicar el test de Conners para determinar si existe coincidencia entre sus resultados y el diagnóstico del Departamento de orientación de la Unidad Educativa en cuestión, no como una forma de cuestionamiento ético al trabajo del mencionado departamento, sino porque, como se mencionó, los docentes, al no conocer las manifestaciones asociadas a este trastorno, no derivan los posibles casos para su diagnóstico oportuno. Además, aun cuando en la literatura se describen las manifestaciones asociadas al trastorno, falta precisión desde el punto de vista del contexto áulico-escolar, por lo que es necesario conocer cuáles son los efectos académicos y conductuales de TDAH, para generar una guía que sirva de punto de partida a los docentes para que puedan establecer manifestaciones propias del Trastorno y alertar al personal especializado en su diagnóstico.

A pesar de ser una preocupación por su elevada prevalencia, aún existe desconocimiento sobre la etiología exacta del TDAH, en esa dirección estudios realizados por Kulkarni (2004) revelan datos que sugieren su origen genético y factores de riesgo como el bajo peso al nacer, el tabaquismo durante el embarazo y la exposición al plomo como neurotoxina, aunque no se sabe a ciencia cierta si estos son agentes causantes.

Otros autores como Tarver, Daley y Sayal (2014) coinciden en que dentro de los posibles riesgos para la aparición del TDAH está el tabaquismo materno durante el embarazo y el bajo peso al nacer, además, los niños nacidos antes de las 26 semanas aproximadamente son cuatro veces más probables de ser diagnosticados con el TDAH. En esa misma línea Tec, Martín y Pérez (2012) afirman que el factor de riesgo más representativo para la aparición del TDAH es el genético, además nombran factores ya mencionados como: la contaminación por plomo, el tabaquismo durante el embarazo y añaden otros como: el alcoholismo materno, las complicaciones del parto y la prematuridad.

Igual de confusa es la definición de TDAH, alrededor de la cual existen criterios divergentes, unos autores lo definen como una patología, otros como un síndrome y terceros como un trastorno. Para Cunill y Castells (2014) es un trastorno con un patrón persistente de inatención, hiperactividad e impulsividad en el nivel de desarrollo del individuo, mismo que inicia en la infancia y puede obstruir en la actividad social, académica y ocupacional del paciente.

Según Martínez y Chávez (2003) se define como un desorden que interfiere en la persona para fijar su atención o poder concentrarse en la realización de una tarea y para controlar su conducta. Tomando como referencia las definiciones anteriores se puede asumir como un trastorno que inicia en la infancia, perjudicando la actividad social, académica del individuo debido al déficit de atención, hiperactividad e impulsividad.

Las personas con TDAH presentan tres síntomas centrales a criterio de Fernández, Arjona, Arjona y Cisneros (2014), siendo el primero la inatención, vista como la incapacidad que tiene el individuo para controlar la atención o concentración en la elaboración del desarrollo de una tarea; el segundo síntoma es la hiperactividad, los autores antes mencionados la definen como la imposibilidad de quedarse quieto, ya que están en constante movimiento y el último síntoma es la impulsividad, porque toman decisiones inmediatas, sin planificación y sin reflexión ante las

posibles consecuencias. Sin embargo, es vaga la apreciación que se tienen de cómo se manifiestan estos síntomas centrales en el contexto escolar, respecto a su conducta y rendimiento académico, lo que recalca la necesidad de realizar observaciones a estudiantes que padecen el trastorno en este contexto.

Autores como Tec, Martín y Pérez (2012) coinciden en la existencia de estos tres síntomas, aunque es necesario aclarar que, a criterio de Kulkarni (2004) los síntomas varían según la edad, así en los niños preescolares aumenta la actividad motora y el comportamiento perturbador, en tanto, en los niños mayores y adolescentes se pueden presentar dificultades académicas, comportamiento agresivo, torpeza, impulsividad y dificultad para mantener la atención. Los síntomas deben estar presentes durante seis o más meses y deben estar en dos o más entornos de vida. En el caso de la presente investigación se han definido como estos entornos el hogar y la escuela por lo tanto la información se debe obtener tanto de los padres como de los profesores. Estos tres patrones son referidos por la *American Psychiatric Association* (2013) en el Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales (DSM-5)

Si bien las principales investigaciones realizadas alrededor del TDAH se centran en el ámbito psicológico, algunas de ellas abordan elementos ubicados en el campo de la educación. En el caso de Baweja, Mattison, Waxmonsky, (2015) se centran en las afectaciones al funcionamiento escolar y el rendimiento académico, provocados por el trastorno, concluyendo que se requieren evaluaciones periódicas e intervenciones para disminuir sus efectos.

Otra investigación realizada en el ámbito educativo, desarrollada por Ludyga, Brand, Gerber y Pühse (2017) revelan que los síntomas conductuales del TDAH afectan gravemente a los niños incidiendo en el rendimiento académico y siendo un factor de expulsiones escolares, provocado, más que por la conducta de los niños, por el limitado conocimiento que tienen los docentes.

Respecto a este limitado conocimiento se centra el trabajo realizado por Lasisi, Ani, Lasebikan, Sheikh, Omigbodun, (2017) quienes a través de una metodología basada en un ensayo controlado aleatorio en una muestra de 84 maestros en el grupo de intervención y 75 en el de control en Kaduna, Nigeria desarrollaron un programa de capacitación sobre el trastorno, el cual arrojó como resultados un aumento estadísticamente significativo adicional en el conocimiento del TDAH. Resulta interesante como estos autores asocian el trastorno no solo al bajo rendimiento académico, incluyen la autoestima y las dificultades sociales y de comportamiento.

Por su parte Pfiffner, Rooney, Jiang, (...), Beaulieu, McBurnett, (2018) proponen un programa denominado Collaborative Life Skills, el cual consistió en una intervención de la escuela y el hogar para estudiantes con síntomas y padecimientos asociados a este trastorno, integrando los tratamientos escolares de padres y estudiantes durante un año escolar, documentándose beneficios posteriores al tratamiento.

Sobre el riesgo que afrontan los niños y jóvenes que padecen TDAH en el rendimiento académico versa la investigación realizada por Dvorsky, Langberg, Evans y Becker (2018) la cual consistió en un estudio longitudinal realizado a una muestra de 93 estudiantes con un diagnóstico exhaustivo de TDAH. Resulta interesante como en este estudio se asocian las habilidades sociales con el rendimiento académico en estudiantes que tienen este padecimiento, concluyéndose que existe una correlación entre ambas variables, así los estudiantes con TDAH que poseen mejores habilidades sociales propenden a un mejor rendimiento académico.

Un análisis de estos antecedentes conduce a revelar que a pesar de las investigaciones realizadas aún existen limitaciones en el conocimiento sobre el TDAH en los docentes y que son insuficientes los estudios relacionados con los efectos conductuales asociados a este trastorno, es por ello que el objetivo del presente trabajo se centró en determinar los efectos académicos y conductuales de estudiantes que padecen de este trastorno.

Desarrollo

Metodología.

El diseño metodológico aplicado en la investigación fue el estudio de caso, tipo descriptivo y con un enfoque cualitativo. Los sujetos participantes fueron 268 estudiantes de segundo a séptimo año de la Unidad Educativa “Raúl González Astudillo”, ubicada en la parroquia Bombolí, cantón Santo Domingo, de la provincia homónima en la República del Ecuador. La muestra desde el punto de vista demográfico fue de tipo homogénea, a la misma que se le aplicó en un primer momento el Test de Conners, instrumento validado y recogido en el DMS-V (2013).

El Test de Conners está formado por 20 ítems cada uno de los cuales está asociado a un número que representa uno de los tres síntomas del TDAH: la hiperactividad, el déficit de atención y la conducta. La hiperactividad, déficit de atención y el trastorno de la conducta tuvo un punto de corte distinto, para la hiperactividad y para el déficit de atención el punto de corte fue de 10, para

el trastorno de la conducta el punto de corte fue de 11 y para el trastorno de déficit de atención e hiperactividad el punto de corte global fue de 30 hacia delante. Los ítems del test, relacionados con la hiperactividad son los siguientes: excesiva actividad motora (/hiperkinético), molesta frecuentemente a los niños, exige inmediata satisfacción a sus demandas, intranquilidad, impulsividad. Si el estudiante tuvo 10 o más puntos entre estos cinco ítems se cataloga como hiperactivo.

Los siguientes ítems del test de Conners representan los rasgos asociados al déficit de atención: dificultades de aprendizaje escolar; se distrae fácilmente, escasa atención, ensimismamiento, dejar tareas inconclusas, fácil frustración, es inconstante. Si el estudiante tiene 10 o más puntos entre estas cinco preguntas muestra déficit de atención.

Por último, el trastorno de la conducta se revela a través de los ítems relacionados con los siguientes rasgos: tiene dificultad para las actividades cooperativas, es inaceptado en el grupo, niega sus errores y culpa a otros, emite sonidos en situación inapropiada, comportamiento arrogante e irrespetuoso, discute y pelea por cualquier cosa, tiene explosiones impredecibles de mal genio, le falta el sentido de la regla y de juego limpio, se lleva mal con la mayoría de compañeros y acepta mal las indicaciones del profesor. Si el estudiante obtuvo 11 o más puntos entre estas 10 preguntas, presenta dicho trastorno. Al realizar la suma de los tres elementos si esta excede o es igual a 30, se puede realizar un diagnóstico previo de TDAH. (El diagnóstico definitivo debe corroborarlo un especialista)

Una vez aplicado el Test, se detectaron tres estudiantes con rasgo de TDAH: uno de tercer año, el cual obtuvo un punto de corte sobre hiperactividad con 10/10 puntos, déficit de atención con 10/10 puntos y trastorno de la conducta con 20/11 puntos, es decir que tuvo un puntaje total de 40 puntos, siendo el corte en 30.

En el sexto año se detectó otro estudiante el cual obtuvo puntuaciones similares a las anteriores y por último un estudiante de séptimo año que presentó los tres síntomas, de hiperactividad con 12/10 puntos, déficit de atención 10/10 puntos y trastorno de conducta con 17/11 puntos, es decir que el puntaje total fue de 39/30, por lo tanto, cumplió con el punto de corte establecido para diagnosticar el trastorno, según el Test.

A estos tres estudiantes se les aplicó, posteriormente al test de Conners, como instrumentos de recogida de datos una guía de observación compuesta por iste parámetros en correspondencia con

las manifestaciones clínicas del trastorno encontradas en la literatura. Adicionalmente, para corroborar si los síntomas asociados al trastorno se presentan en dos o más contexto se aplicó una entrevista semiestructurada a docentes y padres de familia. Ambos instrumentos fueron elaborados por los autores y sometidos a valoración por especialistas, lo cual aportó los criterios de validez necesarios para su aplicación.

Como procedimiento, primeramente, se procedió a solicitar el respectivo permiso a las autoridades de la Unidad Educativa, el cual se logró a partir de la intermediación de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, considerando que ambas instituciones tienen convenios de colaboración. Una vez obtenido dicho permiso, se procedió a recoger el consentimiento informado de los sujetos participantes, para luego administrarle los instrumentos de recogida de datos de manera directa. En el caso de la guía de observación se realizaron 10 observaciones a lo largo de un período de seis meses. Para el procesamiento de los datos se utilizó el análisis interpretativo, la categorización, codificación y la triangulación de datos.

Resultados

Una vez aplicadas las observaciones se procedió a la categorización a posteriori, donde se definieron las siguientes: interrupciones en clases, conflictos, dificultades y alteraciones de aprendizaje, ritmo de realización de las tareas, integración social, coordinación psicomotora, actividad motor y verbal, adaptación al cambio de actividades, agresividad, autocontrol y sobreexcitación. En función de las categorías establecidas y la codificación realizada se pudo constatar que dos de los tres estudiantes manifestaron interrupciones en clase, al levantarse de su puesto de estudio y causar molestias a sus compañeros.

La categoría conflictos, se vio reflejada de manera significativa, pues se manifestó en la mayoría de las observaciones, estas se originan a partir de la categoría anterior, pues al de levantarse de su puesto causa los conflictos entre iguales. Es necesario destacar, que unido a esta manifestación se une que los estudiantes no acataron los llamados de atención de los docentes, lo que generó situaciones tensas durante las clases.

Este comportamiento influye en la integración con sus compañeros, los cuales los rechazan, evitan realizar actividades, tanto de clases como de esparcimiento en conjunto, lo cual provoca situaciones en las que los afectados, al sentirse rechazados, incrementan sus molestias a sus

compañeros. Hay que destacar que uno de los estudiantes manifestó la categoría de integración de una manera diferente, si bien los anteriores buscan tratar de integrarse, esta pasa acostado en su pupitre, jugaba de manera individual, lo mismo con papel arrugado de sus cuadernos de clases que con cualquier otro objeto que le sirviera de distracción.

En cuanto al ritmo de realización de las tareas, este se muestra lento, considerando que los estudiantes, al tener rasgos asociados al déficit de atención se distraían con facilidad, desviándose de la realización de las tareas de aprendizaje. Sin embargo, es curioso destacar, que, a pesar de estas manifestaciones, solo un estudiante presenta problemas y alteraciones de aprendizaje. Similares resultados se obtuvieron en la categoría asociada a la coordinación psicomotora y sentido del ritmo, en la cual solo un estudiante mostró deficiencias, los otros dos se comportaron de manera normal.

En cuanto a los efectos conductuales, la guía de observación arrojó como resultados que las categorías más afectadas fueron la excesiva actividad motora y verbal, así como el autocontrol. Estas se reflejaron partiendo de que podían estar quietos, empezaban a golpear los útiles escolares en el pupitre o agarraban las pertenencias de sus compañeros, no podían esperar su turno en las actividades, entre otros. Por su parte el autocontrol se manifestó al presentar movimientos repentinos similares al Trastorno Obsesivo Compulsivo (TOC) además, en ocasiones estaban sentados y de momento comenzaban a moverse en su pupitre, o movían el pie o la cabeza. Un aspecto positivo es que no se observaron manifestaciones asociadas a la agresividad, aunque si se sobreexcitaban con facilidad.

Siendo consecuente con lo planteado acerca del trastorno de que este se debe manifestar en dos o más entornos se procedió a realizar una entrevista a los padres, los cuales manifestaron coincidencia en cuanto a los parámetros referidos a la excesiva actividad motora, verbal, no pueden estar quietos y que esto repercute en su integración social porque en ocasiones sus amigos del vecindario no desean jugar con ellos, en cuanto a los efectos académicos, los padres manifiestan que al momento de realizar los deberes escolares tienen dificultad para atender las instrucciones dejadas por la maestra, no recuerdan con frecuencia lo aprendido lo que impide que desarrollen las taras con calidad y eficiencia.

Al triangular la información obtenida en las observaciones con los resultados de las entrevistas realizadas a los docentes y padres se pudo constatar que existen coincidencias en los resultados y

los estudiantes constantemente se muestran de similar manera en diferentes contextos. Llama la atención que en el estudiante que no se constataron las manifestaciones se encontraba asistiendo a terapia y medicado, lo cual inhibe estos efectos. Sin embargo, tanto los padres como los docentes refieren que antes de la asesoría e intervención del especialista estos estaban presentes de manera constante.

Discusión

El TDAH presenta efectos académicos y conductuales en los estudiantes de segundo a séptimo año de la Unidad Educativa “Raúl González Astudillo”, se evidencia que existen coincidencias con autores como Casajús (2012) quien menciona como uno de estos efectos las interrupciones en clase, los conflictos con sus compañeros debido a actitudes disruptivas. También existen analogías con los resultados de Rodríguez, Navas, González, Fominaya y Duelo (2006), quienes señalan que el ritmo en la realización de las tareas es muy lento. De igual manera, se concuerda con otros autores sobre los efectos conductuales. Al respecto, Garrido (2010) menciona la excesiva actividad motora y verbal, movimientos repentinos; mientras que Casajús (2012) afirma que otros efectos son: la falta de autocontrol, no pueden esperar su turno, presentan una conducta agresiva y se sobreexcitan con facilidad.

Teniendo en cuenta los criterios de los autores antes mencionados, se puede confirmar que, si hay una coincidencia de los efectos académicos y conductuales ya mencionados, sin embargo, es necesario aclarar que cuando los estudiantes están en terapias con psicólogos y medicados, no refieren estos efectos académicos y conductuales, ya que puede crear confusiones, e incluso se puede determinar un diagnóstico inoportuno por parte de los docentes.

Es decir, que no se cumplió en su totalidad con todos los efectos del TDAH que mencionaban algunos autores, debido a que los estudiantes diagnosticados no presentaban dificultades para el aprendizaje de los contenidos curriculares, ni para integrarse con sus compañeros de salón de clase, tampoco mostraban alteraciones específicas del aprendizaje en la área de Lengua y Literatura y Matemática, además no fallaban en la coordinación psicomotora y en el sentido del ritmo, ni tenían dificultades en el cambio de actividades.

Por lo tanto, en un salón de clases puede haber estudiantes con TDAH y pueden pasar desapercibidos, debido a que están medicados, es decir, que los estudiantes no podrán demostrar

todos los efectos académicos y conductuales que presentan este trastorno, por ende, no va a existir una correcta atención, ni una apropiada enseñanza -aprendizaje para aquellos estudiantes que padecen con TDAH.

Conclusiones

Al aplicar el test de Conners a los 268 estudiantes de segundo a séptimo año de EGB de la Unidad Educativa “Raúl González Astudillo” y mediante la entrevista con la psicóloga de la institución, se determinó tres estudiantes con manifestaciones asociadas al trastorno de déficit de atención e hiperactividad, un estudiante de tercer grado, un estudiante de sexto grado, y un estudiante de séptimo grado.

De igual manera, se determinaron los efectos conductuales mediante una guía de observación y las entrevistas con las docentes que arrojaron como resultados los siguientes: excesiva actividad motora y verbal, falta de autocontrol, movimientos repentinos, no puede esperar su turno, presenta una conducta agresiva y se sobreexcita con facilidad, los cuales coinciden parcialmente con la literatura consultada.

Referencias Bibliográficas

- American Psychiatric Association. (2013) *Manual Diagnóstico y estadístico de Trastornos Mentales*. DSM-5. Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Baweja, R., Mattison, R.E., Waxmonsky, J.G. (2015) Impact of Attention-Deficit Hyperactivity Disorder on School Performance: What are the Effects of Medication? *Pediatric Drugs* 17 (6), pp. 459-477
- Cunill, R. y Castells X. (2014). Trastorno por déficit de atención con hiperactividad. *Medicina clínica* 144, 370-375. DOI: 10.1016/j.medcli.2014.02.025.
- Fernández, C., Arjona, P., Arjona, V. y Cisneros, L. (2014). *Determinación de las necesidades educativas especiales*. México: Trillas.
- Kulkarni, M. (2004). Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Indian Journal of Pediatrics* 82 (3), 267-271. DOI: 10.1007/s12098-014-1556-7.
- Lasisi, D., Ani, C., Lasebikan, V., Sheikh, L., Omigbodun, O. (2017) Effect of attention-deficit-hyperactivity-disorder training program on the knowledge and attitudes of primary school teachers in Kaduna, North West Nigeria. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health* 11(1),15
- Ludyga, S., Brand, S., Gerber, M., Pühse, U. (2017) Exercise as neuroenhancer in children with ADHD Cognitive and behavioural effects. In: *Physical Activity and Educational Achievement: Insights from Exercise Neuroscience*. pp. 191-21

Martínez, G. y Chávez, Patricia. (2003). *Aprender a vivir con TDAH*. México: Grupo Editorial Norma.

Dvorsky, M., Langberg, J., Evans, S. & Becker, S. (2018) The Protective Effects of Social Factors on the Academic Functioning of Adolescents With ADHD, *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 47(5), 713-726, DOI: 10.1080/15374416.2016.1138406

Pfiffner, L.J., Rooney, M.E., Jiang, Y., (...), Beaulieu, A., McBurnett, K. (2018) Sustained Effects of Collaborative School-Home Intervention for Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Symptoms and Impairment. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 57(4), pp. 245-251

Tarver, J., Daley, D. y Sayal, K. (2014). Attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD): an updated review of the essential facts. *Child: care, health and development* 40 (6), 762-774. DOI: 10.1111/cch.12139.

Tec, M., Martín, S. y Pérez, M. (2012). *Educación especial en México y América Latina*. México: Trillas.

Síntesis Curricular de los Autores

Lic. Karla Mishelle Loor Chávez. Licenciada en Docencia y Gestión de la Educación Básica por la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo. Profesora de la Unidad Educativa Fiscomisional San Juan Evangelista. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1851-1015>

Lic. Lianet Delgado Mendoza. Licenciada en Tecnología de la Salud, especialidad en Terapia Física y Rehabilitación, por la Universidad de la Habana, Cuba. Estudiante de séptimo semestre de Licenciatura en Psicología General por la Universidad Técnica Particular de Loja, Ecuador. Terapista física en el Hospital Saludesa, Santo Domingo, Ecuador y profesora a tiempo parcial en la Escuela de Ciencias de la Salud de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7460-231X>

Dr.C. Yullio Cano de la Cruz. Doctor en Ciencias Pedagógicas por la Universidad de Ciencias Pedagógicas Pepito Tey, Las Tunas, Cuba. Coordinador de Postgrados y profesor de Investigación Aplicada en la Escuela de Ciencias de la Educación de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6315-1488>