



**Universidad**  
Zaragoza

## Trabajo Fin de Grado

DAHECTO: Proyecto destinado para apoyar a padres de niños con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)

DAHECTO: Project aimed on supporting parents whose children have Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)

Autor/es

Rocío Campos López

Director/es

M<sup>a</sup> Luisa Gracia Pérez

Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo, Universidad de Zaragoza

2019/2020

## AGRADECIMIENTOS

A mi familia, sobre todo a mis padres y mi hermana, gracias por el apoyo incondicional que me han dado siempre, por no soltarme nunca de la mano y por confiar en mí más que yo misma. Soy quien soy gracias a vosotros. No olvidéis nunca que sois mi motor.

A la gran familia que me ha dado esta etapa académica, gracias por formar parte de la mejor etapa de mi vida y como siempre os digo, conseguiremos todo lo que nos proponamos y si no sale bien, que no sea porque no lo hemos intentaremos todo.

A mi tutora M<sup>a</sup> Luisa Gracia Pérez, por acompañarme y guiarme en este camino. Gracias por estar ahí siempre que lo he necesitado e implicarte tanto, aun teniendo en cuenta la situación por la que hemos pasado durante estos últimos meses.

Por último, me gustaría dar las gracias a las profesionales y familias que han sacado tiempo y nos han permitido recabar información y conocer más acerca de la realidad de las familias que tienen que combatir su día a día con el TDAH.

*“Muchas personas buscan un mundo mejor.*

*Nosotros trabajamos y nos esforzamos para crearlo”*

## RESUMEN

Con este Trabajo de Fin de Grado, lo que se intenta es dar a conocer el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad y la complejidad de este, en la vida de las familias que lo sufren. Para ello, lo que pretendemos es elaborar un proyecto que en cierta medida, de solución a este problema y proporcione apoyo a estos padres y/o familias que tienen que lidiar con él en su día a día. Primeramente, se realiza una fundamentación teórica acerca del TDAH y de manera consecutiva, un diseño y una formulación de un proceso de intervención que dé respuesta a esta problemática.

**Palabras clave:** Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), prevalencia, comorbilidad, neurodesarrollo, psicoestimulantes.

## ABSTRACT

The aim of this End of Degree Project, is to raise awareness of Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) and its complexity and impact on the lives of the families that suffer from it. With this purpose, we intend to develop a project that solves this problem to the maximum extent possible and provides support to these families who deal with it in their day-to-day. Firstly, a theoretical foundation about ADHD is done and afterwards a design and formulation of an intervention process that responds to this problem is presented.

**Key words:** Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD), prevalence, comorbidity, neurodevelopment, psychostimulants.

# ÍNDICE

<b>AGRADECIMIENTOS</b> .....	1
<b>RESUMEN</b> .....	2
<b>ABSTRACT</b> .....	2
<b>ÍNDICE</b> .....	3
<b>ÍNDICE DE TABLAS</b> .....	5
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	6
<b>METODOLOGÍA</b> .....	7
<b>ANÁLISIS DE LA REALIDAD</b> .....	8
<b>MARCO TEÓRICO</b> .....	9
¿QUÉ ES EL TDAH? .....	10
CAUSAS .....	15
TRATAMIENTO .....	16
PREVALENCIA Y COMORBILIDAD .....	17
<b>INVESTIGACIÓN DEL CAMPO DE OBJETO DEL PROYECTO</b> .....	20
OBJETO DE LA INVESTIGACIÓN .....	20
METODOLOGÍA .....	20
ANÁLISIS DE LAS ENTREVISTAS REALIZADAS A PROFESIONALES .....	21
ANÁLISIS DE LAS ENTREVISTAS REALIZADAS A FAMILIARES Y PERSONAS CON TDAH .....	26
PROBLEMÁTICAS ENCONTRADAS .....	27
<b>IDENTIFICACIÓN DEL PROYECTO</b> .....	29
ANÁLISIS DE LOS PARTICIPANTES .....	30
ANÁLISIS DE PROBLEMAS .....	31
ÁRBOL DE OBJETIVOS .....	33
POSIBLES ALTERNATIVAS.....	34
<b>FORMULACIÓN DEL PROYECTO</b> .....	35
<b>JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO</b> .....	35
<b>OBJETIVOS</b> .....	35
<b>METODOLOGÍA</b> .....	36
ACTIVIDADES .....	36
TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN Y RECOGIDA DE DATOS .....	41
<b>TEMPORALIDAD/CRONOGRAMA</b> .....	41

<b>RECURSOS</b> .....	42
<b>APLICACIÓN Y EJECUCIÓN DEL PROYECTO</b> .....	44
<b>EVALUACIÓN</b> .....	45
<b>MATRIZ DEL MARCO LÓGICO</b> .....	49
<b>BIBLIOGRAFÍA</b> .....	51
<b>ANÉXOS</b> .....	53

## ÍNDICE DE TABLAS

**Tabla 1.** Síntomas para el diagnóstico del trastorno Hipercinético según el CIE-10.  
Fuente: Lavigne, R. y Romero, J. F. (2010). El TDAH. ¿Qué es?, ¿qué lo causa?,  
¿cómo evaluarlo y tratarlo? Madrid: Ediciones Pirámide. .... 12

**Tabla 2.** CRITERIOS TDAH SEGÚN DSM-5.  
Fuente: American Psychiatric Association. (2014). Guía de consulta de los criterios  
diagnósticos del DSM-5: Spanish Edition of the Desk Reference to the Diagnostic  
Criteria From DSM-5. American Psychiatric Pub..... 13

**Tabla 3.** Aspectos que influyen en el desarrollo de una sintomatología de TDAH más  
o menos grave. Orjales Villar, I. (2009). Claves para afrontar la vida con un hijo con  
TDAH. .... 14

## INTRODUCCIÓN

Para la realización de este Trabajo de Fin de Grado, hemos decidido centrarnos en un trastorno que normalmente, suele desarrollarse en la etapa de la infancia, el TDAH, Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad. Aunque en esta etapa de la vida podemos encontrar diversos trastornos, este es uno de los más comunes y se caracteriza por ser un trastorno relacionado con el neurodesarrollo.

Nos basamos en este trastorno ya que desde que comenzamos el Grado de Trabajo Social, en mi caso, he tenido claro que tanto el colectivo de Mayores como la Salud Mental y la Familia, han sido colectivos con los que más me he sentido identificada y con los que el día de mañana me gustaría formarme más en profundidad y trabajar en ello. Tuve la suerte de poder hacer el Prácticum de Intervención con el colectivo de la Tercera edad y por ello, decidí realizar este trabajo juntando el colectivo de Salud Mental y Familia.

Durante la realización, me he dado cuenta la incidencia que este trastorno tiene en la familia de estos niños debido a que en numerosos casos se sienten desbordados y sin apoyo, y este último, juega un papel fundamental en ellas. Por ello, el objetivo principal de este trabajo es elaborar un proyecto que proporcione apoyo a padres y/o familias que tienen hijos con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad durante la etapa de la infancia.

Finalmente, el trabajo está compuesto de una fundamentación teórica acerca del TDAH en la etapa de la infancia, lo que me nos ha permitido elaborar el proyecto y sacar una serie de conclusiones.

## METODOLOGÍA

Para poder realizar este Trabajo de Fin de Grado, hemos utilizado distintas herramientas y técnicas para recoger datos acerca de este trastorno y ver cómo afecta a sus familias y finalmente, poder elaborar el proyecto.

En primer lugar, hemos realizado una revisión y una búsqueda bibliográfica para poder conocer este trastorno en profundidad y poder elaborar un marco teórico exhaustivo sobre el TDAH en la etapa de la infancia y la incidencia de este en las familias de estos niños.

Por otro lado, hemos investigado a cerca de las asociaciones de TDAH que hay en la ciudad de Zaragoza, donde he centrado el trabajo. Esta búsqueda no ha tenido éxito ya que no he conseguido información directa de estas instituciones pero, a través de su página web, hemos podido conocer cuál es la finalidad de cada una de ellas y el tipo de servicios que prestan tanto a personas con TDAH como a sus familias.

Por último, hemos realizado entrevistas a dos profesionales tituladas en psicología, que conocen bien este campo de actuación. Estas entrevistas nos han permitido sacar conclusiones a cerca de este trastorno y el apoyo que estas familias demandan. Las hemos dividido en diferentes variables:

- Variable 1: En relación al niño y el trastorno.
- Variable 2: En relación a los padres y la familia.
- Variable 3: En relación a la escuela.
- Variable 4: En relación al tratamiento.

Además de entrevistar a estas dos profesionales, hemos realizado una entrevista a una madre cuya hija tiene TDAH y a su hija, para ver que demandan y cómo vivieron en primera persona todo esto en la etapa de la infancia.

Una vez elaborado el análisis de la situación y un diagnóstico sobre la realidad que nos ocupa, hemos trabajado bajo el Enfoque del Marco Lógico como alternativa metodológica para llevar acabo la formulación e identificación del proyecto. La duración será desde el mes de enero hasta junio del año 2020, justo lo que dura el segundo cuatrimestre del curso y, con toda esta información recabada a lo largo de estos meses, realizaremos y elaboraremos de manera más concreta este proyecto para este Trabajo de Fin de Grado.



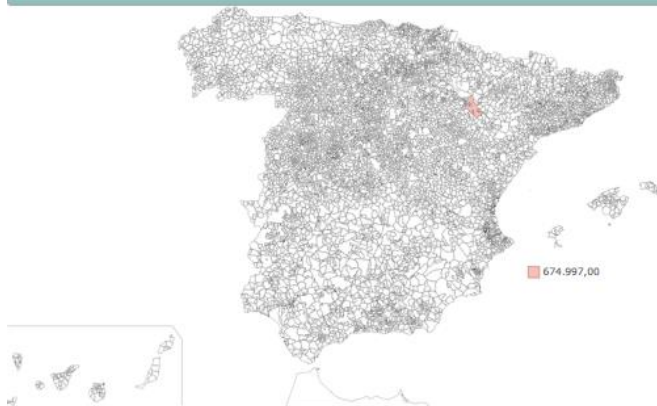
## ANÁLISIS DE LA REALIDAD

El TDAH es un trastorno neurobiológico que afecta a gran parte de la población, sobre todo a niños en la etapa de la infancia. Además, esto hace que muchos aspectos de la vida diaria de la persona que lo sufre se vean afectados. Los principales síntomas que este trastorno presenta son el déficit de atención, la hiperactividad y la impulsividad.

Este trastorno al igual que muchos otros, afecta a mucho ámbitos de la vida de la persona que lo padece, uno de ellos es el ámbito familiar. Debido a esto, el proyecto que vamos a realizar está destinado para apoyar a padres y familias que tienen niños con trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) y tiene como objetivo principal apoyar a estas familias ya que necesitan un apoyo total que les ayude a llevar la situación de la mejor manera posible.

Debido a que este trabajo se hace desde la Universidad de Zaragoza, vamos a centrarlo en esta ciudad. Zaragoza es la capital de la Comunidad Autónoma de Aragón. Según el Instituto Nacional de Estadística, datos actualizados en el año 2019, es una ciudad que tiene aproximadamente 674.997 habitantes (682,84 habitantes/km<sup>2</sup>).

Cifras Oficiales de Población de los Municipios Españoles: Revisión del Padrón Municipal, Capitales de provincia, Personas, 2019



## MARCO TEÓRICO

Según el Plan de Acción sobre Salud Mental 2013-2020 de la OMS (Organización Mundial de la Salud), la buena salud mental hace referencia tanto al bienestar mental como al bienestar psicológico de las personas. Esta organización se ocupa de mejorar en cierta medida la salud mental de la sociedad en su conjunto. La salud mental abarca en gran medida, muchas actividades que, de forma directa o indirecta, pudiéndolas relacionar con el bienestar mental, es un componente que forma parte de la definición de salud dada por la OMS: «un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades». Por ello, este Plan lo que intenta es promover el bienestar mental de toda persona, además de prevenir y atender los diversos trastornos mentales y en él, encontramos una serie de objetivos, los cuales son:

- Fortalecer el ámbito de la salud mental.
- Aportar unos servicios completos e integrales de asistencia social y salud mental.
- Disponer de estrategias que aporten una prevención y una promoción de la salud mental.
- Reforzar las diferentes informaciones y estudios sobre el ámbito de la salud mental.

Al hablar de trastornos mentales, podemos encontrar una amplia gama, de los cuales, cada uno tiene una actuación diferente en el organismo de la persona, pero todos ellos tienen en común diversas alteraciones del pensamiento, de la conducta, de la percepción, de las emociones y al relacionarse con los demás. Como trastorno mental podemos encontrar gran variedad, nombrando algunos como la esquizofrenia, el autismo, trastorno afectivo bipolar y el trastorno en el que nos vamos a centrar para la realización de este trabajo, el TDAH, siglas de Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad.

## ¿QUÉ ES EL TDAH?

Según Lavigne, R. y Romero, J. F. (2010), el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad se caracteriza por ser un trastorno relacionado con el neurodesarrollo, que habitualmente es diagnosticado en la infancia. Además, podemos encontrar muchas otras definiciones referentes a que es el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, como, por ejemplo:

Francisco de la Peña (2000), describe que el TDAH es una enfermedad de carácter crónico que se encuentra sobre todo al iniciar la etapa de la infancia y en alguna ocasión, perdura hasta la etapa adolescente o incluso etapa adulta de la persona. Se caracteriza por ser uno de los problemas más frecuentes en lo que respecta a la salud mental, siendo una enfermedad muy común en la etapa de la infancia. El TDAH puede ser acarreado por una serie de síntomas que pueden producir un gran daño en el entorno familiar y social de la persona que lo padece. Estos síntomas pueden ser de inatención, de hiperactividad e incluso, de impulsividad.

Rubio, Mena y Murillo (2006), refieren a que el TDAH es un trastorno crónico que es dado con gran frecuencia en la etapa de la infancia además de tener un origen neurobiológico caracterizado por una serie de síntomas, los cuales son la falta de atención, la hiperactividad y la impulsividad. En la etapa de la infancia, presentan continuamente una serie de conductas disruptivas que pueden generar un malestar en el entorno del niño. Estos autores defienden que el pediatra de Atención Temprana tiene un papel esencial tanto para el niño que tiene este trastorno como para su familia.

Tal y como afirman Fernandes, Piñón y Vázquez-Justo (2017), el TDAH es un trastorno del neurodesarrollo, frecuente en la infancia y que produce una agitación en el niño a la hora de prestar atención, pueden comportarse de manera hiperactiva y en algunos casos pueden ser impulsivos. Además, posee una base genética y puede ser heredado de un familiar anterior. Los primeros síntomas de este trastorno se suelen dar en la infancia.

En lo que respecta a la evolución del TDAH, podemos diferenciar dos líneas de investigación y tratamiento muy diferenciadas entre sí pero a su vez muy afines.

- Por un lado, encontramos la primera línea, determinada por una atención clínico-médica, donde el tratamiento médico es la solución para poder reducir la actividad motriz.

- Por otro lado, encontramos la segunda línea, la psicoeducativa, centrada en la conducta de personas que sufren este trastorno, cuyo rasgo principal es el exceso de actividad motriz.

A finales de los años 80, tanto la línea clínico-médica como la psicoeducativa, coinciden en que el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad tiene origen neuropsicológico y afecta a los procesos psicológicos básicos que inciden en la adaptación afectiva, social y para el aprendizaje. Además, se plantea que el TDAH se afronte a través de una perspectiva multidisciplinar en la que se concierte la evolución psicoeducativa y neurofarmacológica. Pasados los años 80 y llegados los 90, las características que respectan al Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, están recogidas en el CIE-10, décima edición de la Clasificación Internacional de Enfermedades, y en el DSM-V, Manual estadístico y de diagnóstico de los trastornos mentales. (Lavigne y Romero, 2010).

La Organización Mundial de la Salud realiza y recomienda el uso del CIE-10, Clasificación Internacional de Enfermedades, las cuales se clasifican por la tipología de la enfermedad. Este documento, denomina al Trastorno por Déficit de atención e Hiperactividad, trastorno de la actividad y la atención, al cual lo encontramos dentro de los “Trastornos del comportamiento y de las emociones de comienzo habitual en la infancia y en la adolescencia”, en el subgrupo del Trastorno Hiperactivo. En la siguiente tabla del CIE-10, encontramos los síntomas para el diagnóstico del trastorno Hiperactivo, dividida en tres grupos: inatención, hiperactividad e impulsividad. Este documento demanda que como mínimo se tiene que hacer una manifestación de los tres síntomas, encontrando por lo menos seis síntomas de inatención, tres de hiperactividad y uno de impulsividad para poder describir el trastorno. Lo que diferencia al CIE-10 con el DSM-V es que en este último, basta con la presencia de seis síntomas, ya sean de inatención, de hiperactividad o de impulsividad.

<b>DESATENCIÓN</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• No presta suficiente atención a los detalles.</li> <li>• Tiene dificultades para mantener la atención.</li> <li>• Parece no escuchar.</li> <li>• No finaliza las tareas.</li> <li>• Tiene dificultades para organizar las tareas.</li> <li>• Evita el esfuerzo mental sostenido.</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pierde objetos.</li> <li>• Se distrae por estímulos irrelevantes.</li> <li>• Es olvidadizo.</li> </ul>
<b>HIPERACTIVIDAD</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mueve en exceso manos y pies.</li> <li>• Abandona su asiento en la clase.</li> <li>• Corre o salta constantemente.</li> <li>• Tiene dificultad para jugar tranquilamente.</li> </ul>
<b>IMPULSIVIDAD</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Habla en exceso.</li> </ul>

*Tabla 1. Síntomas para el diagnóstico del trastorno Hiperactivo según el CIE-10.*

*Fuente: Lavigne, R. y Romero, J. F. (2010). El TDAH. ¿Qué es?, ¿qué lo causa?, ¿cómo evaluarlo y tratarlo? Madrid: Ediciones Pirámide.*

En cambio, el DSM-V es la quinta edición de un Manual estadístico y de diagnóstico de los trastornos mentales (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders), publicado por la Asociación Americana de Psiquiatría. Hay ediciones anteriores a estas que con el paso del tiempo, se han ido modificando debido a los cambios significativos que se han ido dando sobre este trastorno. En este manual estadístico y de diagnóstico de los trastornos mentales, podemos encontrar los diferentes criterios que usan los profesionales del ámbito de salud y salud mental para poder realizar un diagnóstico correcto sobre Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad.

<b>DESATENCIÓN</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Habitualmente no atiende lo suficiente a los detalles o incide en errores por descuido en las tareas escolares, en el trabajo o en otras actividades.</li> <li>• Habitualmente tiene dificultades para atender en tareas o actividades lúdicas.</li> <li>• Habitualmente parece no escuchar cuando se le habla.</li> <li>• Habitualmente no sigue instrucciones y no finaliza tareas escolares, encargos u obligaciones en el centro de trabajo.</li> <li>• Habitualmente tiene dificultades para organizar tareas y actividades.</li> <li>• Habitualmente evita, le disgusta o es renuente a dedicarse a tareas que requieren un esfuerzo mental sostenido.</li> <li>• Habitualmente extravía objetos necesarios para tareas o actividades.</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Habitualmente se distrae por estímulos irrelevantes.</li> <li>• Habitualmente es descuidado con las actividades diarias.</li> </ul>
<b>HIPERACTIVIDAD E IMPULSIVIDAD</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Habitualmente mueve en exceso manos y pies, o se remueve en el asiento.</li> <li>• Habitualmente abandona su asiento en clase o en situaciones de espera en las que permanece sentado.</li> <li>• Habitualmente corre o salta en situaciones inapropiadas.</li> <li>• Habitualmente tiene cierta dificultad para jugar o en actividades de ocio.</li> <li>• Habitualmente esta en movimiento.</li> <li>• Habitualmente habla en exceso.</li> <li>• Habitualmente lanza respuestas antes de ultimar las preguntas.</li> <li>• Habitualmente presenta dificultades para guardar el turno.</li> <li>• Habitualmente interrumpe las actividades de otros.</li> </ul>

*Tabla 2. CRITERIOS TDAH SEGÚN DSM-5.*

*Fuente: American Psychiatric Association. (2014). Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5: Spanish Edition of the Desk Reference to the Diagnostic Criteria From DSM-5. American Psychiatric Pub.*

“El niño con TDAH posee un perfil biológico que le predispone a la impulsividad, a la inquietud motriz, a la hiperactividad a los estímulos del entorno, a tener dificultades de organización y planificación, y al gusto por las gratificaciones inmediatas” (Orjales, 2009, p.22).

Los principales síntomas que se manifiestan en este trastorno son en primer lugar, el déficit de atención, lo que hace que el niño que padece este trastorno le cueste centrar la atención en algo y se distraiga con facilidad; por otro lado, la hiperactividad, lo que hace que el niño esté en constante movimiento y padezca de normal una gran inquietud. Por último, la impulsividad, lo que provoca que el niño no respete normas e interrumpa actividades tanto suyas como de los demás de manera brusca y violenta.

A parte de esta serie de síntomas, podemos encontrar síntomas que están asociados a este trastorno como pueden ser, la labilidad emocional, lo que puede provocar oscilaciones de cambios de ánimo e incluso llegar a no tener control de la impulsividad; trastornos específicos del desarrollo y alteración del rendimiento escolar, pudiendo afectar en el aprendizaje del niño y problemas de adaptación; en caos muy extremos, trastornos

disociales y de comportamiento, con los que se desarrollan conductas destructivas. (Mabres et al., 2012)

El manual DSM nos ayuda a la hora de poder llegar a evaluar de manera efectiva el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, a través de detectar una serie de síntomas en los niños. Hay que tener en cuenta que encontramos diferentes grupos de síntomas, por ello, predominara un subtipo u otro. En primer lugar, si en el niño observamos mínimo 6 síntomas referentes a la hiperactividad o la impulsividad, podría considerarse de un TDAH en el que predominaría el subtipo hiperactivo/impulsivo. En cambio, si observáramos mínimo 6 síntomas referentes a la desatención, podría considerarse un TDAH en el que predominaría el déficit de atención. Por último, si el niño mostrara más de 6 síntomas tanto de desatención como de hiperactividad e impulsividad, se consideraría un TDAH en el que predominan todos los subtipos, y por ello sería combinado. Todos estos síntomas deben haberse manifestado antes de los 7 años de edad del niño. No se puede diagnosticar este trastorno desde el nacimiento, ni tampoco entre los 3 y 6 años ya que, es muy difícil diagnosticarlo debido a que no siguen unos patrones fijos de conducta. (Orjales, 2009).

En la siguiente tabla, vemos como se hace referencia a los aspectos que más influyen en el desarrollo de unos síntomas más o menos graves.

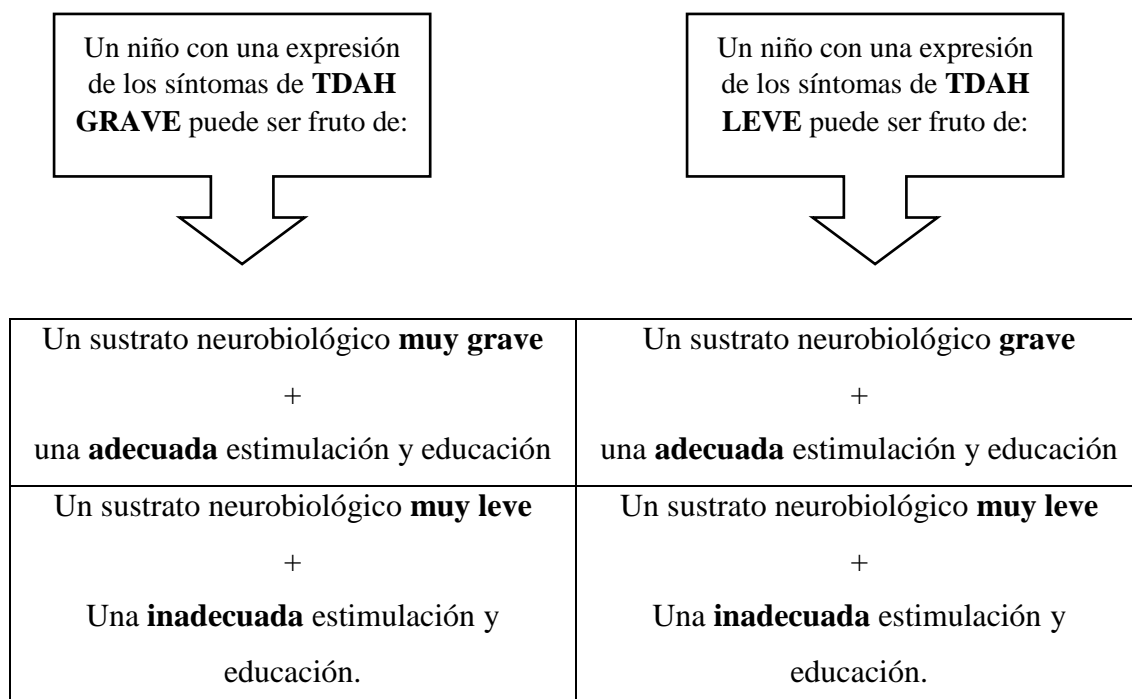


Tabla 3. Aspectos que influyen en el desarrollo de una sintomatología de TDAH más o menos grave.

Orjales Villar, I. (2009). Claves para afrontar la vida con un hijo con TDAH.

Gran parte de los profesionales que trabajan en el ámbito que actúa con personas que padecen este trastorno, contemplan que hay un gran porcentaje de estos niños con TDAH que tienen componentes genéticos muy similares a sus padres o algún familiar. En cambio, también existen factores no genéticos como pueden ser el consumo de alcohol o tabaco materno durante el embarazo o la prematuridad... que solo explican el 20 o 30% de los casos de niños que padecen este trastorno. (Orjales, 2009)

Encontramos entrevistas a padres que tienen hijos con este trastorno y en los que la ansiedad, la irritabilidad y el desbordamiento forman parte de su día a día. Además, evaluar como es el entorno social, sanitario y educativo del niño y la familia nos puede ofrecer información sobre cómo es la situación y que demanda la familia que sufre esto.

En lo que respecta al TDAH, es de gran importancia establecer un diagnóstico diferencial para poder llegar a saber si los síntomas que un niño tiene pertenecen al TDAH o a otro tipo de trastorno. Esto es muy importante ya que se puede confundir este trastorno con otros, como pueden ser trastornos de aprendizaje, del comportamiento, de personalidad, afectivos, neurológicos... (Mabres et al., 2012)

## CAUSAS

Según Lavigne, R. y Romero, J. F. (2010) este trastorno al darse en la etapa de la infancia, puede ser detectado a partir de algunos síntomas que el niño presente, ya que los síntomas principales de este trastorno suelen presentarse pronto. Podemos encontrar una serie de factores de riesgo en las personas que sufren este trastorno, y cada uno es diferente debido a la etapa concreta en la que se encuentre.

- Los rasgos que suelen mostrarse en los bebés en la etapa de lactancia suelen ser:
  - No se sacian.
  - Suelen estar irritados.
  - Es muy difícil consolarles.
  - Tienen una mayor prevalencia a los cólicos.
  - Es muy complejo alimentarlos y que conciben el sueño.
- Rasgos que prevalecen desde la etapa de la lactancia hasta que tienen 2 años. Aquí podemos encontrar los primeros síntomas.
  - Se producen retrasos tanto en el desarrollo motor como en el desarrollo del lenguaje.
  - Presta atención a objetos durante periodos cortos de tiempo.



- Incapaces de realizar actividades básicas sin intentar hacer otra cosa.
  - Temperamento negativo e irritable.
  - Presentan problemas con el sueño y la alimentación.
  - En actividad constante.
- Rasgos que se muestran de los 2 a los 5 años. En esta etapa, aumenta el riesgo de desarrollar el trastorno.
- Constante falta de atención.
  - Dificultad emocional y a la hora de relacionarse.
  - Dificultad a la hora de adaptarse a los cambios.
  - Exceso de actividad motora.
  - Es exigente.
  - No son conscientes de sus actos.
  - Dificultades para dormir, comer y a la hora de controlar esfínteres.

## TRATAMIENTO

Lavigne, R. y Romero, J. F. (2010), plantean que la intervención como tal en el TDAH debe realizarse a través de una perspectiva multidisciplinar. Podemos diferenciar diferentes tipos de tratamiento para personas que presentan este trastorno, estos pueden ser:

- Tratamiento llevado a cabo en diferentes contextos. Es necesario ya que dependiendo en el contexto en el que niño se maneja diariamente, permite a su entorno ser conscientes de qué es y en que puede afectarles este trastorno, los problemas que conlleva y el tipo de tratamiento que pueden tener.
- Tratamiento farmacológico. Este tratamiento se basa en la dispensación de fármacos psicoestimulantes que intervendrán sobre los diferentes sistemas neurotransmisores. Todo esto lo que provocara es intentar acabar con la mayoría de síntomas posibles.
- Tratamiento psicoeducativo. Desde el punto de vista de los autores, es el que mejor resultados obtiene. Se centra en el desarrollo de técnicas que ayuden al niño a fortalecer los diversos procesos psicológicos del sistema ejecutivo para así, poder aumentar el control consciente, voluntario y su comportamiento y aprendizaje, además de mejorar su rendimiento académico y sus relaciones interpersonales. Este tratamiento tiene lugar a partir de la enseñanza y el aprendizaje del niño que presenta este trastorno y a través de programas de

intervención que se ajusten lo máximo posible a sus necesidades para así, poder obtener efectos positivos.

El Departamento de Salud y consumo del Gobierno de Aragón, elabora un Consenso Multidisciplinar del TDAH en el que se habla de la gran importancia que tiene diagnosticar de manera correcta este trastorno y que para ello debe existir una capacidad mental o superior en la que ya se hayan dado síntomas en distintas situaciones y ámbitos de la vida. Además, en este también se recoge que hay un tratamiento de fármacos, compuesto por el metilfenidato y que este suele tener resultados positivos en la mayoría de los casos, que la dosis se debe administrar por los padres tal y como ha sido recetado por el profesional debido a que puede ser un fármaco adictivo, ya que se trata de un medicamento psicoestimulante con el que se trata este trastorno. Además, en esto los padres tienen la última decisión ya que son los máximos responsables del niño.

Aunque este medicamento sea la primera elección, existen otros tratamientos farmacológicos que tienen utilidad y que están disponibles.

También hay que tener en cuenta las necesidades de cada persona, ya que muchas veces hace más falta y es más eficaz otro tipo de tratamiento.

## PREVALENCIA Y COMORBILIDAD

Según el Manual estadístico y de diagnóstico de los trastornos mentales (DSM-5), las encuestas realizadas a la población apuntan a que este trastorno que lo podemos encontrar en la mayoría de las culturas. Haciendo una aproximación, podemos encontrar un 5% en niños y un 2,5% en adultos.

El Departamento de Salud y Consumo del Gobierno de Aragón, crea un Grupo de Consenso Multidisciplinar para el TDAH, a través de un grupo de profesionales con un objetivo común, elaborar un documento clínico que sirva de referencia a todos aquellos profesionales interesados, afectados, familias e instituciones y permita un mejor conocimiento y tratamiento del Déficit de Atención. Según este documento clínico, la prevalencia esta entre un 3% a un 7% de la población infantil, manifestando algún síntoma. También, destaca que es más frecuente en niños varones y que un 50%, sigue mostrando algún síntoma de TDAH en la etapa adulta.

Además, afirma que una de las causas más frecuentes es la genética, ya que hay un 57% de probabilidad de que padres que tengan este trastorno tengan un hijo con un cuadro muy parecido y la importancia de proporcionar un apoyo emocional y psicopedagógico

Tras investigar sobre los recursos que hay en la ciudad de Zaragoza para niños y familias que sufren el TDAH, he encontrado dos asociaciones.

Por un lado, encontramos ATENCIONA, Asociación regional Aragonesa de familiares y profesionales, orientada al diagnóstico, investigación, tratamiento y tiempo libre de la hiperactividad, déficit de Atención y trastornos asociados. Es una asociación sin ánimo de lucro cuyo objetivo es que trabajar por y para favorecer el adecuado desarrollo de los niños, centrados en la prevención, tratamiento e investigación.

Se caracteriza por ser un centro sanitario con reconocimiento de la DGA, especializándose en el desarrollo infantil de estos niños y dirigiéndose en primer lugar al TDA con o sin Hiperactividad y trastornos asociados a este. Esta asociación está compuesta por los trabajadores que prestan sus servicios y las familias, cuyo papel es primordial. Desde que ATENCIONA abrió sus puertas hace 8 años, los servicios se dirigen a padres e hijos a través de actividades lúdicas y terapéuticas. Compuesta por:

- Equipo multidisciplinar de especialistas en el desarrollo del niño (psicólogos, logopedas, psicomotricista).
- Instalaciones amplias, seguras y equipadas.
- Excelentes beneficios para los niños.
- Actividades divertidas.
- Te ayudamos a conciliar el trabajo con el cuidado de tus hijos.

Por otro lado, encontramos AATEDA, Asociación Aragonesa del Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad. Somos un equipo competente y eficaz, con amplios conocimientos técnicos. La principal meta de esta asociación es satisfacer a todas las necesidades de nuestros clientes. Además, desde el año 2000 esta asociación sin ánimo de lucro trabaja propósito muy claro:

- Ofrecer recursos de Información.
- Ofrecer Asesoramiento.
- Ofrecer apoyo y entrenamiento a los niños, adolescentes, jóvenes y adultos afectados por el Trastorno por Déficit de Atención de la Comunidad Autónoma de Aragón.

Por último y a nivel nacional, encontramos FEAADAH, iniciales correspondientes a la Federación Española de Asociaciones de Ayuda al Déficit de Atención e Hiperactividad, asociación sin ánimo de lucro que ofrece sus servicios desde el año 2002 y cuyo objetivo principal es promover la investigación del TDAH y a colaborar en áreas educativas, de atención social y científicas, con entidades consagradas al estudio y atención de este trastorno. Para llevar a cabo su objetivo principal, ponen en práctica diversas actividades como puede ser el asesoramiento, formación, colaboración con instituciones públicas y privadas...

En la página web de esta asociación, podemos encontrar una serie de datos: *“El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) es una patología psiquiátrica que padece entre un 2 y un 5% de la población infantil”, “El TDAH es crónico y comienza a revelarse antes de los 7 años. Se estima que más del 80% de los niños continuarán presentando problemas en la adolescencia, y entre el 30-65%, en la edad adulta”.*

## INVESTIGACIÓN DEL CAMPO DE OBJETO DEL PROYECTO

Para poder llevar a cabo el proyecto, debemos analizar cuál es el objeto de estudio, la metodología que vamos a utilizar y a partir de esto, poder sacar una serie de conclusiones y detectar las problemáticas de estas familias.

### OBJETO DE LA INVESTIGACIÓN

El objeto de estudio que vamos a investigar para llevar a cabo este trabajo es las familias que tengan hijos en la etapa de la infancia con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en la ciudad de Zaragoza. El acercamiento con estas familias lo tendremos a través de entrevistas a profesionales que hayan trabajado con alguna familia con esta patología y, a través de alguna entrevista tanto a familias como a jóvenes que hayan pasado por esta etapa. Además, también se desarrollara una previa documentación de fundamentos teóricos, legislativos e institucionales a través de asociaciones que traten este trastorno de la ciudad de Zaragoza para así, poder previamente conocer conocimientos muy importantes de estos niños y sus familias.

### METODOLOGÍA

Según Taylor y Bogdan (1987), *“la metodología designa el modo en que enfocamos los problemas y buscamos las respuestas. En las ciencias sociales se aplica a la manera de realizar la investigación. Nuestros supuestos, intereses y propósitos nos llevan a elegir una u otra metodología. Reducidos a sus rasgos esenciales, los debates sobre metodología tratan sobre supuestos y propósitos, sobre teoría y perspectiva”*. Podemos diferenciar dos tipos de enfoques, por un lado, el enfoque cuantitativo que se caracteriza por ser más deductivo y objetivo mediante el cual, se obtienen una serie resultados dotados de poca flexibilidad. Por otro lado, el enfoque cualitativo siendo todo lo contrario y produciendo datos descriptivos a través de las propias palabras de las personas que nos informan. La metodología cualitativa es inductiva y subjetiva, con perspectiva holística y con esta, podremos obtener información a través de técnicas de investigación y recogida de datos muy útiles, como pueden ser las entrevistas.

Blasco y Otero (2008) refieren que el propósito de la entrevista de investigación social, trata de recoger una serie de saberes privados de un grupo de referencia. Con esta técnica lo que se pretende es que a través del entrevistado y el entrevistador, se consiga información a partir de la propia experiencia de la persona entrevistada.

Tras definir la metodología y los tipos de enfoques que podemos encontrar, vamos a centrar la investigación en la población de la ciudad de Zaragoza a través de un enfoque

cualitativo, mediante entrevistas posteriores a un trabajo bibliográfico que nos ha servido documentarnos sobre el tema.

Debido a las circunstancias, las entrevistas las hemos realizado de forma online, mandando las preguntas por correo electrónico. Hemos entrevistado a dos psicólogas que han trabajado con familias y niños con TDAH y, por lo tanto, hemos podido recabar mucha información sobre el tema que he elegido para realizar mi proyecto. Además, también hemos entrevistado de forma online a una madre y una hija que vivieron esta situación en la etapa de la infancia, cuya información, también nos ha sido muy útil para poder detectar las problemáticas existentes.

La elaboración de las entrevista las realizamos a partir de las necesidades y problemas con los que yo quería intervenir y poder ayudar a estas familias. Las entrevistas de las psicólogas están divididas en cuatro variables:

- Variable 1: En relación al niño y el trastorno.
- Variable 2: En relación a los padres y la familia.
- Variable 3: En relación a la escuela.
- Variable 4: En relación al tratamiento.

En cambio, las entrevistas realizadas a los padres y a gente con TDAH, las hemos dividido por variables, sino que hemos centrado las preguntas en su propia experiencia para poder ver sus necesidades y que tipo de apoyo han demandado.

Tras tener los resultados, analizamos las entrevistas y obtenemos los resultados, lo cuales nos han permitido sacar una serie de conclusiones.

### **ANÁLISIS DE LAS ENTREVISTAS REALIZADAS A PROFESIONALES**

Tras realizar una fundamentación teórica sobre el TDAH y elegir la metodología cualitativa para a recogida de datos, hemos visto conveniente realizar una entrevista a dos psicólogas conocedoras del tema, para poder sacar una serie de resultados y conclusiones a cerca de este trastorno. El papel que tiene el psicólogo y el apoyo que realmente profesionales piensan que los familiares que tienen hijos con este trastorno necesitan.

Debido a la complejidad que hemos tenido para realizar las entrevistas cara a cara, fueron enviadas a ambas profesionales mediante correo electrónico y una vez contestadas, me las reenviaron completadas. En las preguntas que he realizado mediante las entrevistas, he visto conveniente dividir las en diversos ítems, pudiendo sacar una serie de resultados y conclusiones.

➤ **VARIABLE 1: EN RELACIÓN AL NIÑO Y EL TRASTORNO**

Este ítem nos ha permitido ver el importante papel que el psicólogo tiene en las familias que tienen hijos con este trastorno, además de proporcionar tratamientos que ayuden entender que es el TDAH y poder aceptarlo.

PSICÓLOGA ENTREVISTADA 1	PSICÓLOGA ENTREVISTADA 2
<p>-Papel del psicólogo es fundamental en familias con niños con TDAH.</p> <p>-Ambas coinciden en que diagnosticar correctamente este trastorno antes de los 7 años es muy complicado ya que hasta esa edad no se presentan patrones fijos de conducta y el comportamiento es mucho más variable.</p> <p>-Hay evidencias científicas que avalan que es un trastorno hereditario.</p> <p>-Deben llevar una vida normalizada con medidas terapéuticas que lo faciliten.</p> <p>-La creatividad de estos niños es asombrosa además de ser muy enérgicos. Importante el hiperfoco <i>“importante hablar del hiperfoco, se centran en algo y hasta que no lo consiguen no paran”</i>,</p>	<p>-Importante la figura del psicólogo y profesionales que comprendan y ayuden a la familia.</p> <p>-Ambas coinciden en que diagnosticar correctamente este trastorno antes de los 7 años es muy complicado ya que hasta esa edad no se presentan patrones fijos de conducta y el comportamiento es mucho más variable.</p> <p>-Demostrado clínicamente que hay un componente hereditario y que en estos casos los factores ambientales también tienen un peso importante.</p> <p>-Importantes repercusiones en casi todas las áreas de la vida del niño.</p> <p>-Son muy creativos, tienen personalidades atractivas, suelen ser ambiciosos, mucha memoria visual y buen procesamiento de imágenes, optimistas, aventureros y con mucha energía. <i>“saben solucionar problemas con mucha rapidez, se les ocurren muchas soluciones alternativas, con distintas perspectivas y se enfrentan a problemas difíciles de una forma muy adecuada, están dispuestos a aprender cosas nuevas, son muy curiosos y ven orden en el caos.”</i></p>

Para concluir este ítem, ambas están de acuerdo en que tanto los niños que sufren este trastorno y sus padres, debe llevar una vida totalmente normalizada aunque se tengan diversas limitaciones y esto repercute en casi todas las áreas de la vida de esa persona. A nivel social, estos niños suelen tener mayores dificultades a la hora de relacionarse y tener amigos. *“Los niños con TDAH tienen más dificultades para relacionarse, más dificultades para ser invitados a fiestas propias de su edad como cumpleaños, o actividades extraescolares. Más dificultad para tener amigos o relaciones duraderas con otros niños.”*

➤ **VARIABLE 2: EN RELACIÓN A LOS PADRES Y LA FAMILIA.**

En este bloque, se plantean preguntas relacionadas con la red más cercana de estos niños y la red de apoyo de la que precisan los padres, para poder ver, que es lo que preocupa a sus familiares, si se sienten apoyados y que tipo de necesidades y recursos manifiestan.

PSICÓLOGA ENTREVISTADA 1	PSICÓLOGA ENTREVISTADA 2
<p>-Piensa que a los padres les preocupa la desadaptación a la vida y tienen miedo al futuro. Resalta que otras preocupaciones que los padres, pueden ser que estos niños cuando crecen, empiecen hacer consumo de sustancias adictivas y que esto desarrolle actos delictivos asociados.</p> <p>-Los padres si pueden saber o sospechar que sus hijos padecen TDAH y cuando se detecten los primeros síntomas que sean diferentes al desarrollo típico del niño, deben ponerse en contacto con profesionales.</p>	<p>-Los padres se preocupan por la dificultad de los niños al relacionarse con iguales ya que esto afecta a sus relaciones sociales. Además de preocuparse por las dificultades que tienen en el rendimiento académico, problemas de conducta...</p> <p>-Los padres pueden notar los primeros síntomas como puede ser el déficit de atención, el nerviosismo e inquietud, que no escucha y repiten todo en muchas veces. <i>“Suelen manifestar muchas rabietas, gritos, intolerancia a la frustración muy elevada...”</i></p>
<p>En lo que respecta al apoyo, ambas coinciden en que el apoyo debe ser total, además de proporcionar a estos padres información y formación sobre el TDAH es esencial para que puedan comprender que es lo que realmente les pasa a sus hijos. Es muy importante que tanto los padres como la familia de estos niños se sientan</p>	



acompañados, ya que esto es un factor con mucho peso. *“Formarse e informarse sería la mejor inversión que podría hacer una familia con este problema. Cuanto mejor conozcas el TDAH, mejor podrás ayudar a tu hijo, mejor lo entenderás”*. En muchas ocasiones, estas familias tienen diferentes necesidades y recursos, por ello, las entrevistadas manifiestan lo siguiente: *“a nivel emocional, sentirse arropados, guiados y comprendidos. En muchas ocasiones el factor económico es un problema para muchas familias puesto que las terapias son muy largas, costosas y no siempre disponen de recursos necesarios para afrontarlas”, “comprensión y dar con el tratamiento para que sus hijos estén mejor”*.

Para concluir este apartado, ambas coinciden en que el apoyo que las asociaciones que trabajan con este trastorno es acompañar a los familiares de estos niños y sentirse comprendido.

### ➤ **VARIABLE 3: EN RELACIÓN A LA ESCUELA.**

En este bloque de preguntas, sacamos como conclusión que los profesores si pueden llegar a detectar este trastorno ya que hay síntomas muy claros y que estos niños pueden tener dificultades a la hora de relacionarse con sus compañeros de clase debido a que en ocasiones, carecen de habilidades y suelen ser desarrollar comportamientos con mayor impulsividad.

PSICÓLOGA ENTREVISTADA 1	PSICÓLOGA ENTREVISTADA 2
<p>-Los profesores pueden detectar el trastorno pero NO DIAGNOSTICARLO y deben comunicarlo de forma inmediata.</p> <p>-Presentan dificultades para relacionarse con sus compañeros debido a que carece de habilidades sociales y los comportamientos disruptivos e impulsividad hacen que les sea mucho más complicado.</p> <p>-En cuanto a medidas que se deben de tomar en las aulas, considera que <i>“para</i></p>	<p>-Los profesores si pueden detectar el trastorno si las manifestaciones son muy claras en muchas ocasiones.</p> <p>-Debido a la hiperactividad les cuesta relacionarse adecuadamente y les cuesta tener amigos en clase. <i>“es muy importante que si se confirma el diagnostico el profesor sea consciente del comportamiento de ese niño, no le excluya porque cree que le da “más problemas” que el resto, que pueda hacer que se sienta que pertenece al</i></p>

<p><i>optimizar el funcionamiento en el aula, como por ejemplo realizar modificaciones ambientales para favorecer el aprendizaje, que el grupo conozca mejor el TDAH, realizar adaptaciones metodológicas, mejorar la integración social, mejorando la coordinación con la familia en cuanto a deberes, materiales, etc. No obstante el profesor necesita ayuda, formación, información, y cooperación de la familia”.</i></p>	<p><i>grupo, que lo integre con los otros niños. Hay, muchos niños a los que les viene bien algún sitio estratégico más cerca del profesor, o un lugar de clase que no tenga muchas distracciones. Adaptar exámenes para que les sea más sencillo completarlos, dejarle más tiempo para realizarlos”</i></p>
--	--

➤ **VARIABLE 4: EN RELACIÓN AL TRATAMIENTO.**

En estas entrevistas, hemos llegado a la conclusión de que el tratamiento farmacológico no siempre es necesario ya que hay casos y casos. En los casos que se usa este tratamiento hay que llevar un seguimiento y una terapia adecuada ya que en tratamiento está compuesto de estimulantes y pueden llegar a ser adictivos. Solemos pensar y asociar a que tomar medicación tiene que ver con que el trastorno tiene mayor gravedad y esto no siempre es así ya que la medicación no solventa todos los problemas de este trastorno.

PSICÓLOGA ENTREVISTADA 1	PSICÓLOGA ENTREVISTADA 2
<p><i>-Defiende el tratamiento multimodal ya que piensa que es el más adecuado pero que siempre hay que estudiar el caso antes. Este tratamiento consiste en “el uso de medicamentos junto con terapia conductual para cambiar el entorno físico y social del niño para ayudarlo a mejorar su comportamiento. Este enfoque no solo tiene en cuenta al niño, sino que también tiene en cuenta a la</i></p>	<p><i>-Defiende la Terapia Individual y las Intervenciones psicopedagógicas. Con esto se consigue “Ayudarle a anticipar, realizar listados para que no se le olvide lo que tiene que hacer, contar con una agenda para apuntarlo. Planificar, ayudarlo a desarrollar la capacidad de marcarse distintos pasos para llegar al objetivo deseado... Establecer rutinas y apoyarle, siendo comprensivo y darle ánimos y un feedback positivo”.</i></p>

<i>familia, maestros y demás personas del entorno del niño.</i>	
---	--

Para concluir, una de las psicólogas entrevistadas al final de la entrevista, ha querido resaltar que *“Es importante la comprensión del trastorno por parte de la sociedad y generalizar la creación de protocolos dependientes de la sanidad y educación. Se debería dedicar más esfuerzo al diagnóstico en población de riesgo psicosocial, para la detección y tratamiento en menores con problemas con la justicia, así como generar protocolos de actuación en coordinación con la policía y Ministerio de Justicia. Subvencionar y fomentar la investigación en intervención no farmacológica. No es un trastorno inventado o un invento de las farmacéuticas como algunos dicen, es un trastorno del neurodesarrollo con un gran impacto sobre la vida de la persona y su entorno.”*

## **ANÁLISIS DE LAS ENTREVISTAS REALIZADAS A FAMILIARES Y PERSONAS CON TDAH**

Para poder ver y analizar la realidad tanto de las familias como de las personas que tienen TDAH, hemos entrevistado a una madre y a una hija que sufrieron este trastorno en la etapa de la infancia. Las entrevistas fueron respondidas a través de medios electrónicos, es decir, les hicimos llegar las preguntas a través de correo electrónico. Los resultados y conclusiones que hemos podido sacar me han sido muy útiles para poder realizar de manera correcta este proyecto.

### **➤ ENTREVISTA PERSONA CON TDAH**

La entrevistada nos cuenta que ha sido duro *“al principio me sentía sola porque no sabía cómo comportarme con la gente e iba de grupo en grupo sin tener a nadie en el que apoyarme, además a veces me sentía un poco despreciada por profesores ya que pensaban que era una malcriada, después del diagnóstico se volcaron conmigo y me han ido ayudando.”* Se define por ser una persona risueña, despreocupada y con 'poca mecha', pero que se desenfada rápido. Siempre se ha sentido apoyada por sus padres y también precisaba apoyo psicológico con el que ha aprendido técnicas de autocontrol y evitar frustraciones. Además de acudir de pequeña a ATENCIONA.

Lo que más le ha preocupado ha sido ser un “fracaso” y no llegar a hacer nada de provecho, también verbaliza *“una de las cosas que más me ha preocupado, es que mis amigos se cansen de mis movidas raras y ya no quieran saber nada de mí.”*

Con los años y gracias a la terapia aprendió a relacionarse mejor y encontrar un grupo de amigos con el que hasta día de hoy, sigue quedando y hablando a menudo.

A día de hoy dice estar bien, con altibajos y llevar una vida totalmente normalizada. La entrevistada cuenta que la impulsividad es su mayor defecto y que tiene episodios todos los días, pero dice haber aprendido a salvar esas situaciones y a saber cómo actuar. No sigue ningún tipo de tratamiento aunque toma Medikinet en época de exámenes.

#### ➤ ENTREVISTA MADRE DE UNA HIJA CON TDAH

Esta madre entrevistada nos cuenta que en su familia no hay ningún caso similar, que los primeros síntomas que manifestó su hija fueron durante los 3 años y que se le diagnosticó el TDAH a los 6 años. Hace saber que su hija era llorona y que según ha ido creciendo era muy movida e impaciente. Su hija desde pequeña ha fijado la atención por los cuentos y que ha presentado problemas en la motricidad fina. Verbaliza que mantiene episodios impulsivos con la comida y que *“es más relevante en ella el déficit de atención que la hiperactividad.”* Cuando se daban este tipo de episodios, ella intentaba razonar y modificar su conducta, aunque la mayoría de las veces terminaba en disputa familiar. Nos hace saber que se distrae con facilidad, que habla en exceso, que muestra dificultades para seguir instrucciones y que suele interrumpir a otras personas cuando están realizando alguna actividad. Lo que más le preocupaba era la relación con otras personas.

Finalmente, la entrevistada nos hace saber que no se sienten apoyados. Han acudido a ATENCIONA donde les proporcionaron psicólogo y logopeda y que su hija acudió de joven al psicólogo y que este era un interlocutor entre ambas partes. Además han necesitado apoyo de psicólogos, neurólogos, logopedas y terapeuta ocupacional.

Verbaliza que a día de hoy lo que su familia necesita es aceptarse tal y como son.

### PROBLEMÁTICAS ENCONTRADAS

Tras realizar un marco teórico recabando información de diferentes estudios y libros relacionados con el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad y realizar una serie de entrevistas y analizar los resultados, podemos diferenciar una serie de problemáticas en las que nos podemos centrar a la hora de realizar el proyecto relativo al TDAH.

Las problemáticas que se destacan son:

- Falta de apoyo psicosocial a padres y familias que viven de cerca el TDAH.
- Falta de habilidades, información y formación de los padres y/o familiares sobre el TDAH, ya que muchas veces desconocen muchas cosas acerca del trastorno y cómo actuar con el niño.

- Sobrecarga mental y física de los miembros de la familia
- Falta de apoyo psicológico y emocional de los miembros de la familia.

## IDENTIFICACIÓN DEL PROYECTO

Para la realización de nuestro proyecto, hemos visto conveniente utilizar el Enfoque del Marco Lógico, ya que es una metodología muy eficiente en el diseño, en la ejecución y en la evaluación de proyectos sociales. Su implementación implica el cumplimiento de un proceso cuyas fases están íntimamente conectadas, es decir, su estructura es secuencial ya que no se puede realizar el proceso siguiente sin haber determinado los problemas y desacuerdos del paso anterior. El Enfoque del Marco Lógico, está compuesto por dos fases fundamentales, por un lado destacamos la identificación del proyecto, que es la que vamos a desarrollar a continuación, y por otro lado la formulación del proyecto, que realizaremos una vez desarrollado la fase anterior. En cada una de estas fases, existen diferentes pasos a realizar en cada una de ellas.

El problema central es la falta de apoyo que reciben la mayoría de padres que tienen hijos que sufren TDAH, ya que son niños que demandan mucha atención y esto a los padres y/o familias les supone un cansancio tanto físico como mental.

El TDAH y los numerosos síntomas que este trastorno tiene, pueden tener un impacto negativo en el entorno de la persona, y sobre todo en su entorno familiar, esto genera mucho estrés y sobrecarga a los familiares que lo viven en el día a día, ya que les debe generar una gran dificultad. Por ello, con este proyecto, lo que se pretenderá es que los familiares a través de obtener información y comprender mejor el trastorno, aprendan a gestionar lo que este trastorno supone entorno familiar.

A través de este proyecto lo que se pretende es proporcionar a los padres de estos niños unas bases teóricas adecuadas que les documenten sobre lo que es el TDAH y todo lo que conlleva consigo, además de proporcionar unas habilidades adecuadas para poder llevar de mejor manera posible diferentes situaciones que puedan darse.

El Departamento de Salud y Consumo del Gobierno de Aragón, a través de un grupo de profesionales con un objetivo común, crean un Grupo de Consenso Multidisciplinar para el TDAH. Ese objetivo común trata de elaborar un documento clínico que sirva de referencia a todos aquellos profesionales interesados, afectados, familias e instituciones y permita un mejor conocimiento y tratamiento del Déficit de Atención.

Podemos decir que el TDAH es un trastorno que puede alterar tanto a niños, como a adolescentes y como a numerosos adultos en muchos aspectos sus vidas. A muchos padres

que tienen hijos con TDAH, la frustración y la culpabilidad son factores muy presentes en sus vidas y esto puede llegar a que desarrollen diversos síntomas depresivos. A pesar de esto, los padres de estos niños tienen un papel fundamental en la vida de estos y por ello, hay que proporcionarles confianza y un trato comprensivo y sensible, para que se sientan apoyados cuando más lo necesitan.

En general, entendemos que este trastorno solo afecta a niños en la etapa de la infancia ya que en ellos podría situarse entre un 6 y un 8%. Por ello, hay que tener en cuenta que más de la mitad de estos casos, llegan a la adolescencia e incluso a la edad adulta conservando diversos síntomas, como puede ser la falta de atención y la concentración con hiperactividad o sin ella.

Por todo esto, se recomienda que estos niños sigan unos hábitos de vida para proporcionar tanto al niño como a la familia cierta estabilidad. Estos hábitos pueden ser:

- Que el ambiente familiar que rodea al niño sea regular y ordenado y que se establezca con la familia unas sanciones para actos que no sean adecuados.
- Que el ambiente que les rodea sea ordenado, con horarios y funciones concretas.
- Que tengan estabilidad emocional, apoyo afectivo para que puedan desarrollar su personalidad de manera adecuada.

## **ANÁLISIS DE LOS PARTICIPANTES**

En primer lugar, encontramos a los involucrados directos. Los beneficiarios directos de este proyecto serían tanto los niños que poseen este trastorno como sus padres y familias y por lo tanto, el grado de implicación de estos en el proyecto sería alto debido a que necesitan apoyo de profesionales para acabar con esta situación y es lo que realmente necesitan.

Seguidamente, encontramos a los involucrados indirectos. Hacemos referencia a que los beneficiarios indirectos serían por un lado, la trabajadora social que ha llevado a cabo y ha evaluado este proyecto con ayuda de diferentes profesionales e instituciones y cuyo grado de implicación será alto para que este proyecto se haga posible su realización. Por otro lado, tenemos a las asociaciones de TDAH de la ciudad de Zaragoza cuya implicación ha sido baja y a los psicólogos entrevistados, cuya implicación ha sido alta, aportando una gran información para poder realizar este proyecto y sacar conclusiones.

Una vez identificados tanto los involucrados directos como indirectos, vamos a reflejarlos en el cuadro de involucrados.

CUADRO DE INVOLUCRADOS	
Población con la que vamos a intervenir. <u>Beneficiarios Directos:</u>	Niños en la etapa de la infancia con TDAH y sus familias
<u>Beneficiarios Indirectos:</u>	Trabajadores sociales y Psicólogos Asociaciones TDAH de Zaragoza

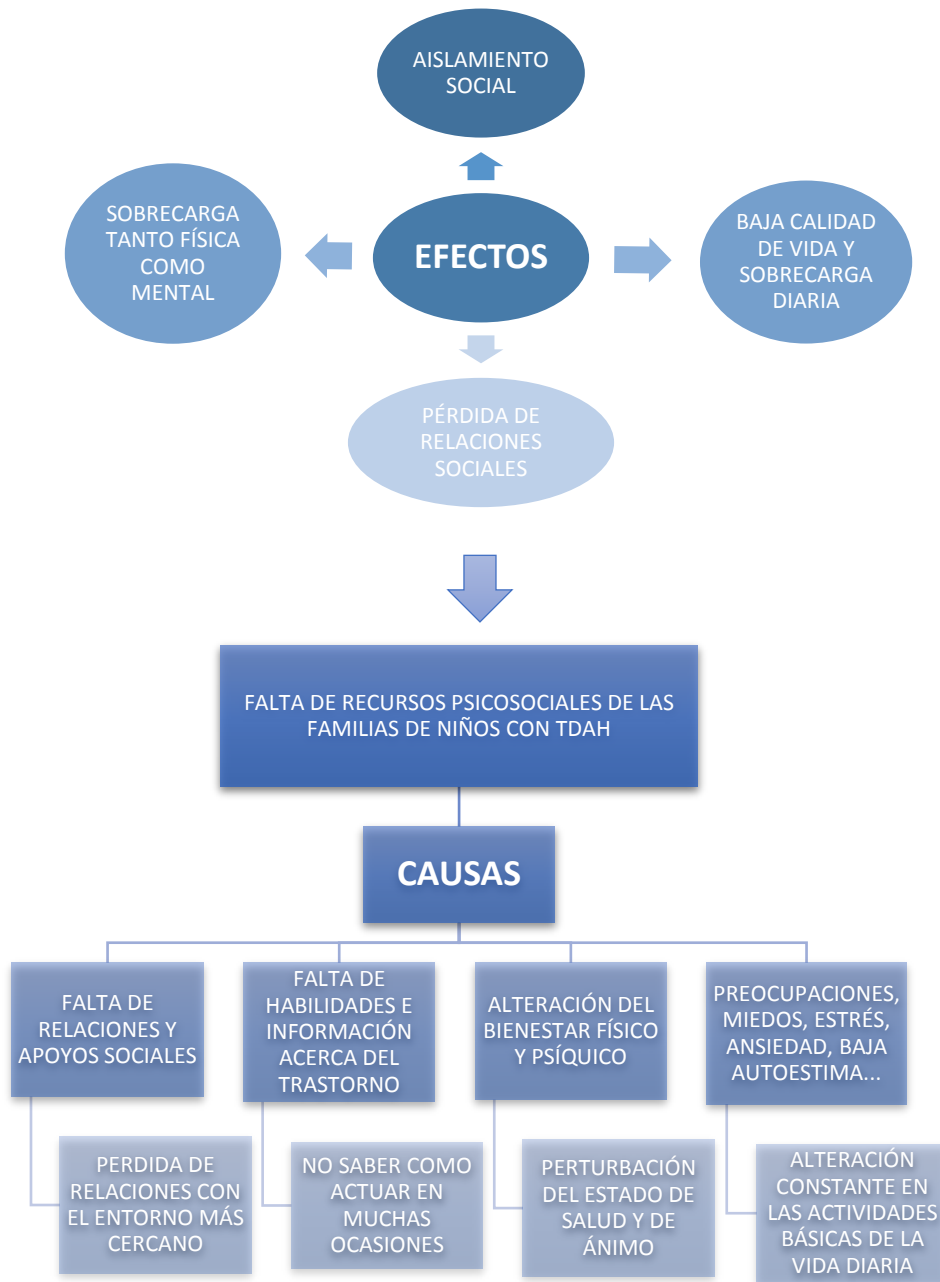
Principalmente los padres y/o familias de niños con TDAH y los propios niños, son el colectivo que debe tener una alta importancia ya que son el sujeto de intervención y es con el colectivo con el que se va a trabajar a través de este proyecto.

### **ANÁLISIS DE PROBLEMAS**

El principal problema que afecta a este grupo de personas es la falta de apoyo que reciben en muchas ocasiones y no saber cómo manejar las diferentes situaciones que este trastorno conlleva. Como hemos desarrollado anteriormente, el Departamento de Salud y Consumo del Gobierno de Aragón, crea un documento donde afirma y recoge que los padres de estos niños tienen un papel fundamental en la vida de estos y por ello, hay que proporcionarles confianza y un trato comprensivo y sensible, para que se sientan apoyados cuando más lo necesitan. Por lo tanto, el grupo afectado son los miembros de las familias que lidian diariamente con este trastorno, especialmente los padres. Lo que les afecta es el problema, es decir, el trastorno y los efectos de este, como, por ejemplo, los síntomas o las conductas que se desarrollan a través de él.

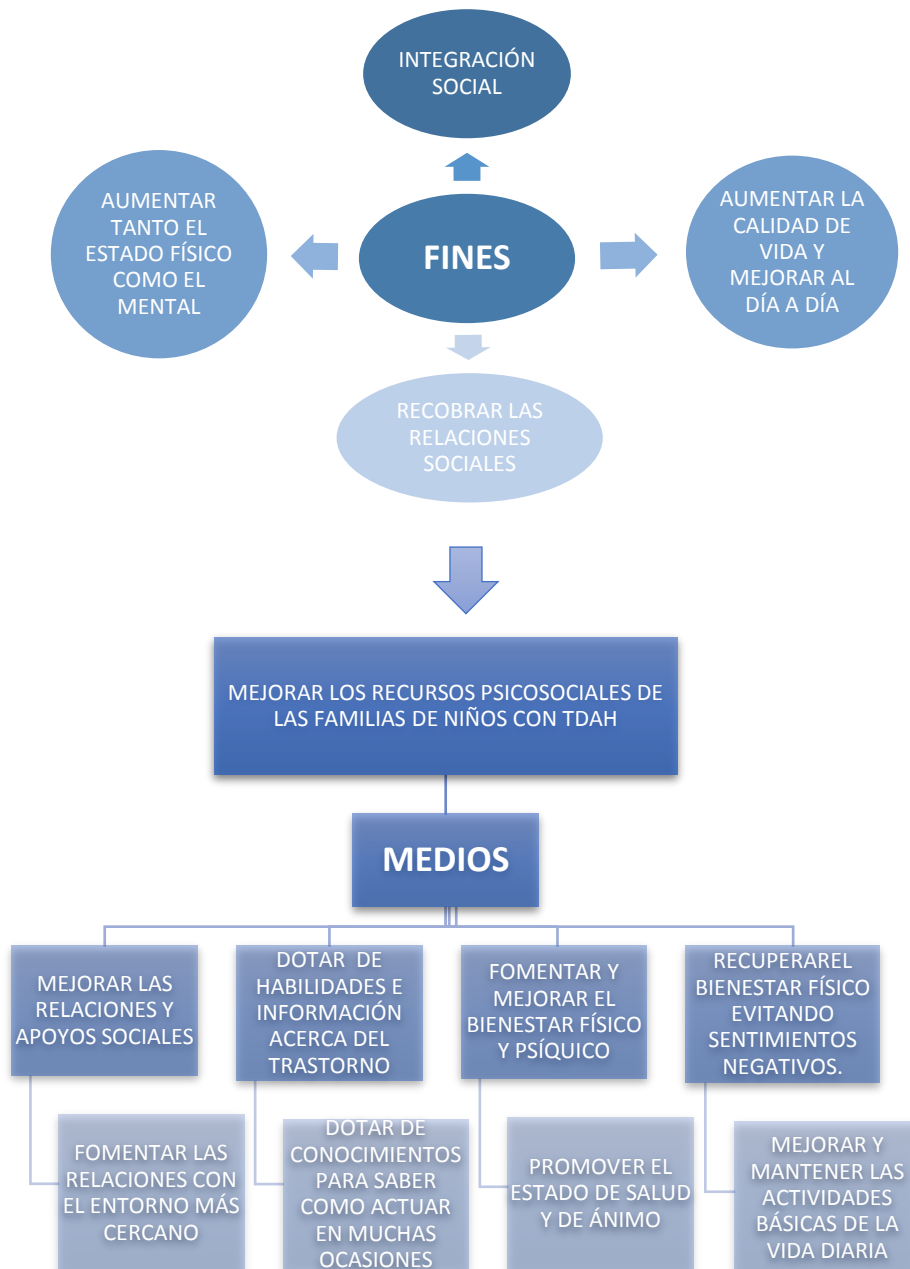
La Federación Española de Asociaciones para la ayuda al Déficit de Atención e Hiperactividad, escribe una Guía práctica para padres de hijos que tienen TDAH, donde se recoge que los padres que se ven afectados por este trastorno suelen desarrollar una serie de sentimientos negativos, como puede ser la culpa, miedo, rechazo, desconcierto... y todo esto, se debe a que para ningún padre es fácil que su hijo desarrolle un trastorno como puede ser el TDAH. Esto provoca que de manera indirecta se puedan llegar a sentir culpables.





## ÁRBOL DE OBJETIVOS

Una vez realizado el análisis de problemas y el de personas involucradas, el siguiente paso para llevar a cabo la realización del proyecto, es convertir el árbol de problemas en un árbol de objetivos:



## POSIBLES ALTERNATIVAS

Una vez plasmado tanto el árbol de problemas como objetivos, nos faltaría elegir la alternativa a desarrollar para poder realizar la formulación del proyecto de manera adecuada. Desde el inicio de este trabajo, hemos querido destinarlo a apoyar a padres y/o familias de niños con TDAH ya que en muchas esferas de la vida, necesitan mucho más apoyo del que reciben.

Dentro de las diferentes alternativas que se plantean a continuación, nuestro objetivo principal es proporcionar apoyo, sobre todo psicosocial, a padres y/o familias que tienen hijos con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad durante la etapa de la infancia. Podemos encontrar las siguientes áreas de intervención:



Tras exponer las áreas en las que podemos intervenir y tener en cuenta el criterio económico, el tiempo, el impacto en el colectivo y la población con la que queremos intervenir con este trabajo, pensamos que la más acertada para conseguir el objetivo principal es la Alternativa Psicosocial, con la que intentaremos conocer la realidad social de estos para ayudarles a mejorar su red de apoyo e incrementar la autoestima de las mismas, intentando que, además de fomentar sus redes de apoyo más cercanas, establezcan otras con familias que están pasando por una situación similar. También, intentaremos mantener y dotar de habilidades sociales que puedan poner en práctica en su vida diaria. Es imprescindible que las personas beneficiarias de este proyecto acojan bien esta iniciativa y se impliquen para que su desarrollo sea exitoso.

# FORMULACIÓN DEL PROYECTO

## JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO

La elaboración de este proyecto, como ya se ha explicado en la parte teórica de este trabajo, va dirigido a personas, padres y/o familias que tienen que lidiar en su día a día con el TDAH. El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad se caracteriza por ser un trastorno relacionado con el neurodesarrollo, que habitualmente es diagnosticado en la infancia y muchas de las familias que padecen este trastorno carecen de apoyo psicosocial. Por ello, la alternativa que vamos a realizar es mejorar la red de apoyo de las familias a las que va dirigida este trabajo. Aunque sea una iniciativa que se puede llevar a cabo en la población que queramos, nuestro objeto de estudio se centra en la ciudad de Zaragoza, ya que este trabajo se realiza desde la Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo de la Universidad de Zaragoza.

Lo que se pretende con la creación de este proyecto es, en cierto modo, poder potenciar el bienestar y contribuir en la mejora de los recursos psicosociales de estas familias, incluso, pudiendo realizar redes sociales y de apoyo con otras familias que pasan por lo mismo. Para que la realización sea exitosa y el proyecto se pueda llevar a cabo, es imprescindible la colaboración y participación en esta iniciativa de las familias de la ciudad de Zaragoza que estén pasando por esto, si es posible, en la etapa de la infancia.

## OBJETIVOS

**Objetivo principal** → Elaborar un proyecto que proporcione apoyo psicosocial a padres y/o familias que tienen hijos con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad durante la etapa de la infancia.

**Objetivos Específicos** → Como objetivos específicos encontramos:

- Facilitar toda la información necesaria y de interés de los padres acerca del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad.
- Dotar de las habilidades necesarias a los padres para poder manejar diferentes situaciones.
- Realizar terapias familiares.
- Mejorar el bienestar físico y mental de los padres.
- Proporcionar apoyo psicológico a los padres.
- Proporcionar apoyo psicológico y pedagógico a niños con TDAH.

## METODOLOGÍA

La metodología que vamos a utilizar es el enfoque cualitativo ya que nos puede proporcionar datos descriptivos a través de las propias palabras de las personas que nos informan. Este enfoque, se caracteriza por ser inductivo y subjetivo, con el que nos será más cómodo recabar información a través de técnicas de investigación y recogida de datos, como por ejemplo, la entrevista. Esta técnica de recogida de datos nos ayudara a recoger información acerca de estas familias y podremos ver qué tipo de necesidades y apoyo precisan.

El fin de este proyecto es mejorar la red de apoyo de las familias a las que va dirigida este trabajo y para ello, nuestro objetivo principal es elaborar un proyecto que proporcione apoyo psicosocial a padres y/o familias que tienen hijos con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad durante la etapa de la infancia. Por ello, este proyecto de intervención está destinado a todas las familias que tengan hijos en la etapa de la infancia con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en la ciudad de Zaragoza.

Actualmente, el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad es muy común en la sociedad en la que vivimos y hay muchas familias que carecen de apoyos.

## ACTIVIDADES

La metodología de intervención que se va a tener con los usuarios que decidan participar en este proyecto, se va a realizar a través de una serie de actividades durante los meses que se va a realizar esta iniciativa.

### ➤ **ACTIVIDAD 1: ¿Qué es el TDAH? Aceptar y conocer el trastorno**

Para todos los padres que sufren este trastorno, puede ser muy complejo, pero en realidad, lo más difícil está hecho, porque encontrado el problema, podemos aplicar todo tipo de soluciones. Con esta actividad lo que se pretende es dotar de información y formación a estas familias para que conozcan en profundidad este trastorno y aprendan a quererse y conocerse tal y como son.

<b>NOMBRE DE LA ACTIVIDAD</b>	¿Qué es el TDAH? Aceptar y conocer el trastorno.
<b>PARTICIPANTES</b>	15 personas, padres o familiares.
<b>DURACIÓN</b>	45 minutos.

<b>DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD</b>	Consiste en realizar charlas informativas, talleres, formación... para que los padres y/o familiares de niños con TDAH puedan conocer a fondo este trastorno y saber cómo llevar y actuar en situaciones que se les pueden presentar.
<b>OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD</b>	Conocer el trastorno en profundidad y llegar a reforzar los puntos positivos y obviar los puntos negativos.

➤ **ACTIVIDAD 2: Conóctete**

En esta actividad lo que se pretende es que, a través de intervenciones familiares individuales, conocer y aceptar la situación que cada familia tiene, ya que por sí mismas, hay muchas familias que esto no lo consiguen y necesitan ayuda de profesionales. Hay padres que se sienten “culpables” por lo que les pasa a sus hijos ya que hay evidencias científicas que avalan que la genética es un detonante clave en el desarrollo del TDAH.

<b>NOMBRE DE LA ACTIVIDAD</b>	Conóctete.
<b>PARTICIPANTES</b>	Padres de 1 familia, ya que se trata de intervención individualizada.
<b>DURACIÓN</b>	1 hora.
<b>DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD</b>	Con ayuda de un profesional, realizar talleres de relajación, actividades en las que los padres mejoren la autoestima y conozcan lo que realmente pasa en su núcleo familiar.
<b>OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD</b>	Conocer y aceptar la situación familiar.

➤ **ACTIVIDAD 3: ¿Te identificas con nosotros?**

Con esta actividad, lo que se pretende es que a través de dinámicas grupales entre familias con TDAH, conozcan cual es la realidad de otras familias y así, en cierto modo, dejar de sentirse solos y llegar a sentirse identificados con ellos. Incluso, con esta actividad, puede ser una buena iniciativa en la que las familias puedan sentirse apoyados unos con otros.

<b>NOMBRE DE LA ACTIVIDAD</b>	¿Te identificas con nosotros?
<b>PARTICIPANTES</b>	12 personas.
<b>DURACIÓN</b>	1 hora y 30 minutos.
<b>DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD</b>	Con ayuda de un profesional, realizar talleres de relajación, actividades en las que puedan conocerse unos a otros mostrando la realidad de cada familia.
<b>OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD</b>	Conocer la realidad de otras familias y establecer redes de apoyo y sociales.

➤ **ACTIVIDAD 4: Aprende a controlarte**

Con esta actividad lo que se pretende es que los padres sepan manejar y controlar a sus hijos cuando hay actitudes inapropiadas, además de mejorar la comunicación entre ambas partes.

<b>NOMBRE DE LA ACTIVIDAD</b>	Aprende a controlarte.
<b>PARTICIPANTES</b>	12 personas.
<b>DURACIÓN</b>	45 minutos.
<b>DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD</b>	La actividad consiste en explicar a los padres y/o familiares estrategias y habilidades para prevenir y controlar actitudes y conductas propias en los niños con TDAH. En ellas se expondrán casos prácticos que ellos mismos deberán intervenir como si de sus hijos se tratasen.
<b>OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD</b>	Dotar de habilidades a los familiares para que intenten controlar determinadas conductas de sus hijos.

➤ **ACTIVIDAD 5: Todos ponemos de nuestra parte.**

Lo que se pretende con esta actividad es que los padres y/o familiares aprendan estrategias para poner en marca a la hora de resolver conflictos en el entorno familiar. Esto es muy útil ya que en muchas ocasiones no sabemos cómo actuar ante estas situaciones.

<b>NOMBRE DE LA ACTIVIDAD</b>	Todos ponemos de nuestra parte.
<b>PARTICIPANTES</b>	8 personas.
<b>DURACIÓN</b>	1 hora.
<b>DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD</b>	Con esta actividad lo que se pretende es que estos padres y/o familiares aprendan a resolver conflictos a través de talleres que muestren la realidad de una familia, para entenderlo y poder ponerlo en práctica.
<b>OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD</b>	Aprender a resolver conflictos del entorno familiar.

➤ **ACTIVIDAD 6: Vamos de paseo**

Esta actividad se basa en excursiones en los últimos meses en los que se va a realizar el proyecto, para que las familias cambien de aires y puedan establecer numerosas redes sociales con las familias que participen también en esta actividad. Se tendrá en cuenta las posibilidades de cada familia.

<b>NOMBRE DE LA ACTIVIDAD</b>	Vamos de paseo.
<b>PARTICIPANTES</b>	15 familias.
<b>DURACIÓN</b>	1 día entero.
<b>DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD</b>	Salidas culturales o de ocio durante los sábados del mes de mayo y junio, para potenciar las actividades en familia y las relaciones sociales con otras.
<b>OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD</b>	Potenciar la autonomía familiar y mejorar las relaciones sociales con las familias que participan en la actividad.

➤ **ACTIVIDAD 7: Entérate**

Éste actividad lo que pretende dotar tanto al niño con TDAH como a sus padres y/o familiares de los recursos y estrategias necesarias para lograr que realce las tareas de manera más autónoma y eficaz. Además, también ayuda a centrar los problemas



atencionales ya que son unos de los más importantes dentro de este. Con esto, se llegará a una mejora en su calidad atencional y conseguir realizar tareas de manera adecuada.

<b>NOMBRE DE LA ACTIVIDAD</b>	Entérate
<b>PARTICIPANTES</b>	1 familia.
<b>DURACIÓN</b>	30 minutos.
<b>DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD</b>	Con ayuda de un profesional, realizar talleres en los que se dote tanto al niño y familiares recursos y estrategias necesarias para ser más eficaz y autónomo a la hora de hacer tareas.
<b>OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD</b>	Dotar de recursos y estrategias tanto el niño como las familias.

➤ **ACTIVIDAD 8: Aprende a cuidar tu salud**

Con esta actividad lo que se pretende es mejorar la calidad de vida de las familias así como los hábitos saludables dentro de las mismas, para promover cierta autonomía.

<b>NOMBRE DE LA ACTIVIDAD</b>	Aprende a cuidar tu salud.
<b>PARTICIPANTES</b>	10 personas.
<b>DURACIÓN</b>	45 minutos.
<b>DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD</b>	En cada sesión se enseñaran diferentes actividades enfocadas a mejorar el día a día de las familias, así como sus hábitos diarios relacionados con la salud.
<b>OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD</b>	Mejorar y mantener los hábitos de vida saludable de las familias.

## TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN Y RECOGIDA DE DATOS

En este apartado, podemos distinguir las diferentes técnicas de investigación y recogida de datos que vamos a utilizar y nos van a ayudar a llevar a cabo este proceso.

En primer lugar, vamos a hacer uso de la entrevista, una de las técnicas de recogida de datos más útiles y con la que llegaremos a establecer un contacto directo con los usuarios. La observación, nos permitirá obtener información de las personas beneficiarias durante todo el proceso y, esta información la obtendremos a través de conductas y/o comportamientos que veamos durante las sesiones. La ficha e historia social, son instrumentos muy utilizados desde la profesión de trabajo social. Por un lado, la historia social recoge de forma sistemática los datos que se obtiene de la familia y, a medida que el proceso va avanzando, podemos ir completando dicha información. Por otro lado, la ficha social nos permite recoger la información de manera más detallada y organizada. La hoja de seguimiento nos va a ser muy útil, ya que es un instrumento cuya finalidad es, la recogida de datos sobre la familia y el proceso. Por último, el genograma es un instrumento muy útil a la hora de organizar y estructurar el análisis familiar, ya que nos muestra como está estructurada y ver como son las relaciones entre sus miembros.

Aparte de estas técnicas de recogida de datos, también vamos a hacer uso de:

- Escala de satisfacción, que va a medir la calidad de vida de las personas beneficiarias del proyecto.
- Cuestionario MOS de apoyo social.

## TEMPORALIDAD/CRONOGRAMA

La idea es que este proyecto sea puesto en marcha durante los seis últimos meses del año 2020, es decir, desde el día 1 de Julio hasta el día 30 de Diciembre. Las actividades se realizaran de lunes a viernes durante los 6 meses, excepto la actividad que está programada los sábados que se realizará los dos últimos meses en los que se va a llevar a cabo esta iniciativa. Estos meses son clave ya que tras el verano y la vuelta al colegio en septiembre después de las vacaciones, es un periodo en el que los padres pueden sentirse más agobiados y esto puede provocar que gestionen peor su día a día.

		MESES					
		JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
<b>ACTIVIDADES</b>	¿Qué es el TDAH?						
	Aceptar y conocer el trastorno						
	Conócete						
	¿Te identificas con nosotros?						
	Aprende a controlarte						
	Todos ponemos de nuestra parte						
	Vamos de paseo						
	Entérate						
	Aprende a cuidar tu salud						

## RECURSOS

Para poder realizar de manera adecuada este proceso, es necesario que dispongamos de una serie de recursos que nos garanticen la consecución de los objetivos y tareas descritas en la formulación del proyecto. Los recursos con los que vamos a contar, habrá que detallarlos y, describir los costes que se vayan utilizando a lo largo del proceso.

## RECURSOS HUMANOS

Para el desarrollo de las sesiones durante el, es necesario un personal autorizado:

- Personas beneficiarias del proceso de intervención

- Una trabajadora social, encargada de llevar a cabo la realización del proyecto y supervisar el seguimiento del proceso y de las actividades.
- Dos trabajadores sociales y un/una psicólogo/a que proporcione ayuda a las familias beneficiarias y realicen las sesiones de actividades previstas en el cronograma.
- Dos monitores de tiempo libre para el desarrollo de las actividades que se desarrollen fuera del aula.

## **RECURSOS MATERIALES**

Para llevar a cabo las actividades expuestas en la metodología de intervención con las personas beneficiarias del proyecto, se necesitará:

- Sala para realizar las actividades.
- Mesas y sillas.
- Hojas informativas en la que se desarrolla la dinámica de cada sesión.
- Material lúdico-didáctico.
- Material necesario para el desarrollo de las sesiones: folios, bolígrafos...
- Ordenador, impresora, escáner, proyector, internet, teléfono de contacto.
- Programa específico de recogida de datos de cada familia participe del proyecto.
- Programa informático para realizar un registro de los asistentes a las sesiones.

## **RECURSOS FINANCIEROS**

Para el desarrollo del proyecto, es necesario contar con una serie de recursos que nos permitan llevar a cabo las actividades. Por ello, estos recursos son los que nos proporcionan cierta liquidez a la hora de realizar este proceso. Además de ciertas cuotas que pagan las familias que quieren formar parte de este proceso, 60 euros por familia, contaremos con una cuantía económica de 1.500 euros adicionales que, se nos proporciona como micro ayuda para proyectos de iniciativa social, desde la Fundación Caja Rural de Aragón.

Con esta liquidez económica, haremos frente a los gastos de material y de profesionales que haya a lo largo del proceso.

## APLICACIÓN Y EJECUCIÓN DEL PROYECTO

Tras identificar y programar la acción y reunir todos los recursos necesarios que vamos a llevar a cabo para realizar el proceso, entramos a la fase de ejecución del proyecto.

Llegados a este punto, se considera que este es factible si está orientado a resolver el problema. Además, se dice que un proyecto factible forma parte de una serie de actividades y/o tareas que están vinculadas entre ellas y cuya ejecución, permite el conseguir la serie de objetivos descritos anteriormente, a raíz de las necesidades principales con el grupo de personas con el que vamos a trabajar. Es decir, el fin que se tiene un proyecto factible permanece en el diseño de una propuesta de acción que está destinada a dar solución a un problema o una necesidad previamente detectada en el medio. (Dubs de Moya, 2002)

Crespo Alambarrio (2011), afirma que la ejecución es la fase durante la cual se lleva a cabo el proyecto, según los términos aprobados en la formulación y tiene como propósito conseguir de manera paulatina, una serie de resultados y a partir de esto, conseguir los objetivos propuestos. Este proceso se realiza de la mano del seguimiento, el cual realiza una supervisión del proceso de manera continua, haciendo correcciones si son necesarias para la consecución de los objetivos previstos.

En este caso, la figura encargada que desarrollara este papel será una trabajadora social, que es la encargada de llevar a cabo la realización del proyecto y supervisar el seguimiento del proceso y de las actividades y será la encargada de hacer las correcciones necesarias en el caso de que sea necesario. La figura de esta trabajadora social en la fase de seguimiento tiene como finalidad informar acerca del estado en que se encuentra la ejecución del proyecto y, conocer en qué modo y de qué medida se están realizando las actividades. Seguidamente, alcanzar los resultados y objetivos previstos.

Las actividades que se van a realizar para llevar a cabo este proceso son:

- Actividad 1: ¿Qué es el TDAH? Aceptar y conocer el trastorno
- Actividad 2: Conócete
- Actividad 3: ¿Te identificas con nosotros?
- Actividad 4: Aprende a controlarte
- Actividad 5: Todos ponemos de nuestra parte
- Actividad 7: Actividad 6: Vamos de paseo

- Actividad 8: Entérate
- Actividad 9: Aprende a cuidar tu salud

Las actividades programadas en el cronograma darán comienzo a mediados del año 2020, dando comienzo el día 1 de Julio y finalizando el día 31 de Diciembre, y, serán desarrolladas por los profesionales con los que contamos para la realización del proceso, dos trabajadores sociales y un/una psicólogo/a. Estos profesionales además de realizar las sesiones de actividades programadas semanalmente desde el inicio de las sesiones. Además, proporcionarán ayuda adicional, de manera individual y/o familiar en el caso que sea necesario. Para las actividades que se desarrollan fuera del aula, contamos con dos monitores de tiempo libre.

## EVALUACIÓN

Estamos ante la última etapa de la formulación del proyecto y también, una de las más importantes ya que, la evaluación es una herramienta básica e imprescindible en cualquier proyecto de intervención.

Según Crespo Alambarrio (2011), *“el proceso de evaluación es la fase durante la cual se hace una apreciación sobre el proyecto una vez terminado, seguida de una comparación entre la situación inicial y la final, que permita sacar conclusiones sobre su éxito o fracaso”*.

Al mismo tiempo, este autor también refiere que el proceso de evaluación debe contener:

- Una observación y revisión de los objetivos, para así poder verificar si se definieron en función de las necesidades insatisfechas de las personas destinatarias del proyecto.
- La verificación del porcentaje logrado de cada objetivo.
- La determinación de la eficacia, impacto y viabilidad que ha tenido el proyecto.

El proceso de evaluación está orientado a la toma de decisiones. Es un proceso evaluativo donde su finalidad está orientada a mejorar las necesidades y solucionar los problemas de personas y/o grupos beneficiarios. Si un proyecto social lo que realmente precisa es transformar las necesidades o los problemas que motivaron una intervención ya sea individual, grupal o comunitaria, el objetivo de este proceso será establecer cuál es el grado de eficacia y eficiencia con que han sido empleados los recursos, es decir, lo que busca es la consecución de los objetivos propuestos. También, hay que tener en cuenta

que este proceso debe estar fundamentado a partir de unos criterios como son la eficacia, eficiencia, impacto, idoneidad y viabilidad.

Este proyecto de intervención, está destinado a padres y/o familias que tienen que lidiar en su día a día con el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, a mejorar su red de apoyos, por ello, el objetivo principal de este trabajo es Elaborar un proyecto que proporcione apoyo psicosocial a padres y/o familias que tienen hijos con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad durante la etapa de la infancia.

Por ello, en esta etapa de la formulación del proyecto realizaremos primeramente, una evaluación inicial de todo el proceso. Esta evaluación inicial nos va a proporcionar si realmente el proyecto que estamos diseñando tiene viabilidad, es decir, si se ajusta a las necesidades que realmente este grupo necesita. Finalmente, una vez que el proyecto llega a su fin el mes de Diciembre, se realizará una evaluación final en la que podremos ver el impacto que ha tenido este proceso en la población con la que hemos intervenido, y esto se podrá ver si los objetivos que nos marcamos al inicio del trabajo, se han conseguido. El superviso que lleva a cabo este proceso, en este caso la trabajadora social, tendrá que llevar un seguimiento durante los meses que el proyecto está en marcha.

Crespo Alambarrio (2011) hace referencia a que los indicadores de evaluación son una serie de condiciones que pueden y deben llegar a ser medidas. Se utilizan por un lado, para formular las causas significativas del problema y por otro lado, para llegar a estimar los resultados y logros obtenidos a cerca de los objetivos. En definitiva, *“los indicadores definidos permiten hacer un buen seguimiento del proyecto y evaluar adecuadamente el logro de los objetivos”*. Los indicadores de evaluación deben:

- Componer la base del seguimiento y evaluación del proyecto. Es por lo que corresponden a ser, lo bastante como para poder ser utilizados mediante todo el proceso en el que proyecto está en marcha.
- Detallan minuciosamente cada objetivo a nivel de componente, de propósito y de fin.

Para concluir, Crespo Alambarrio (2011), describe que los indicadores siempre deben ir de la mano de los objetivos propuestos y que queremos lograr, siendo una medida idónea para el cumplimiento de los mismos, aparte de de ser prácticos, independientes y focalizados. Además, es conveniente distinguir entre la evaluación de resultados inmediatos y la evaluación de impacto.

La evaluación de resultados inmediatos es la que prima en conocer los efectos de la intervención a corto plazo cuyos efectos afectan a las personas involucradas del proyecto. En cambio, la evaluación de impacto es trabajará en base a los efectos que surgen a largo plazo, produciendo diversos cambios en el entorno de las personas beneficiarias que han intervenido en el proyecto.

A continuación, vamos a describir los indicadores de evaluación que van de la mano de los objetivos que nos hemos marcado para la realización de nuestro proyecto:

**Elaborar un proyecto que proporcione apoyo psicosocial a padres y/o familias que tienen hijos con TDAH durante la etapa de la infancia.**

INDICADOR	INSTRUMENTO
Conseguir que al menos el 80% de las personas y/o familias beneficiarias, mejoren su apoyo social psicosocial.	Se determinará en la evaluación final del proceso de intervención, a través de la observación del profesional y con ayuda del cuestionario MOS de apoyo social.

**Facilitar toda la información necesaria y de interés de los padres acerca del TDAH.**

INDICADOR	INSTRUMENTO
Lograr que al menos el 90% de los padres acuda a las actividades en las que se facilita y dota de información acerca del TDAH.	Se determinará a través de las actividades que realicen y mediante cuestionarios donde se estimará el grado de satisfacción de los conocimientos que han obtenido.

**Dotar de las habilidades necesarias a los padres para poder manejar diferentes situaciones.**

INDICADOR	INSTRUMENTO
Que el 80% de los padres y/o familias beneficiarias mejoren y adquieran habilidades para usarlas en el día a día.	Se determinará a través de las actividades que se realicen y a través de entrevistas y cuestionarios.



### **Realizar terapias familiares.**

<b>INDICADOR</b>	<b>INSTRUMENTO</b>
Conseguir que el 70% de los padres y/o familias beneficiarias acudan al menos a 1 terapia familiar durante el proceso.	Se determinará a través de las hojas de seguimiento y con el registro diario de la participación en las actividades.

### **Mejorar el bienestar físico y mental de los padres.**

<b>INDICADOR</b>	<b>INSTRUMENTO</b>
Lograr que el 70% de los padres mejoren su calidad de vida, así como el bienestar físico y mental.	Se determinará a través de un seguimiento durante el proceso y sobre todo, una evaluación en los últimos meses a través de entrevistas, cuestionarios y con ayuda de la observación.

### **Proporcionar apoyo psicológico a los padres.**

<b>INDICADOR</b>	<b>INSTRUMENTO</b>
Conseguir que mínimo un 60% de los padres y/o familiares, acudan a sesiones en las que se les proporcione ayuda y apoyo psicológico.	Se determinará a través de las hojas de seguimiento y registros de asistencia a las actividades correspondientes.

### **Proporcionar apoyo psicológico y pedagógico a niños con TDAH.**

<b>INDICADOR</b>	<b>INSTRUMENTO</b>
Conseguir que mínimo un 60% de los niños, cuyas familias son beneficiarias del proyecto, acudan a actividades y acudan a sesiones de apoyo psicológico y pedagógico.	Se determinará a través de las hojas de seguimiento y registros de asistencia a las actividades correspondientes.

## MATRIZ DEL MARCO LÓGICO

<b>MATRIZ DE MARCO LÓGICO</b>			
	<b>INDICADORES</b>	<b>MEDIOS DE VERIFICACIÓN</b>	<b>FACTORES EXTERNOS</b>
<b>FIN</b>			
Mejorar los recursos psicosociales de las familias de niños con TDAH.	Lograr que un 80% de las familias mejoren su red de apoyo.	Cumplir una serie de seguimientos y entrevistas a las familias beneficiarias.	Colaboración de profesionales, red social, familiar y asociaciones de TDAH.
<b>PROPOSITO</b>			
Proporcionar apoyo psicosocial a padres y/o familias que tienen hijos con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad durante la etapa de la infancia.	Conseguir que al menos el 80% de las personas y/o familias beneficiarias, mejoren su apoyo social psicosocial.	Realizar entrevistas, observación del profesional y pasar el cuestionario MOS de apoyo social.	Colaboración de los padres y/o familias, profesionales, red social, familiar y asociaciones de TDAH.
<b>RESULTADOS</b>			
Facilitar toda la información necesaria y de interés de los padres acerca del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad.	Lograr que al menos el 90% de los padres acuda a las actividades en las que se facilita y dota de información acerca del TDAH.	Evaluación de actividades que realicen y mediante cuestionarios donde se estimará el grado de satisfacción de los conocimientos que han obtenido.	Se contará con ayuda de profesionales.
Dotar de las habilidades necesarias a los padres para poder manejar diferentes situaciones.	Que al menos el 80% de los padres y/o familias beneficiarias del proyecto mejoren y adquieran habilidades para usarlas en el día a día.	Evaluación de actividades que se realicen y a través de entrevistas y cuestionarios.	Se contará con ayuda de profesionales.

## RESULTADOS

Realizar terapias familiares.	Conseguir que el 70% de los padres y/o familias beneficiarias acudan al menos a 1 terapia familiar durante el proceso.	Mediante hojas de seguimiento y con el registro diario de la participación en las actividades.	Se contará con ayuda de profesionales.
Proporcionar apoyo para mejorar el bienestar físico y mental de los padres, además de proporcionar apoyo psicológico en el caso que sea necesario.	Lograr que el 70% de los padres y/o familiares mejoren su calidad de vida, así como el bienestar físico y mental. Y que al menos, acudan a una sesión donde se les proporcione ayuda y/o apoyo psicológico.	Seguimiento durante el proceso y evaluación, entrevistas, cuestionarios, con la observación y a través de las hojas de registro de asistencia a las actividades correspondientes.	Se contará con ayuda de profesionales.
Proporcionar apoyo psicológico y pedagógico a niños con TDAH.	Conseguir que mínimo un 60% de los niños, cuyas familias son beneficiarias del proyecto, acudan a actividades y acudan a sesiones de apoyo psicológico y pedagógico.	Se determinará a través de las hojas de seguimiento y registros de asistencia a las actividades correspondientes.	Colaboración de los padres y/o familias y profesionales.

## PRINCIPALES ACTIVIDADES

<p>¿Qué es el TDAH? Aceptar y conocer el trastorno</p> <p>Conócete</p> <p>¿Te identificas con nosotros?</p> <p>Aprende a controlarte</p> <p>Todos ponemos de nuestra parte</p> <p>Vamos de paseo</p> <p>Entérate</p> <p>Aprende a cuidar tu salud</p>	600 euros además de las cuotas de los participantes, que corresponden a 60 euros por familia que acceda a formar parte del proceso.	Registro contable del presupuesto y coste de cada actividad.	Permanencia y mantenimiento de las familias beneficiarias del proceso.
---	---	--	--

## BIBLIOGRAFÍA

- AATEDA, Asociación Aragonesa del Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad. Sitio web: <https://www.aateda.es/>
- American Psychiatric Association. (2014). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5®: Spanish Edition of the Desk Reference to the Diagnostic Criteria From DSM-5®*. American Psychiatric Pub.
- ATENCIONA (Asociación regional Aragonesa de familiares y profesionales, orientada al diagnóstico, investigación, tratamiento y tiempo libre de la hiperactividad, déficit de Atención y trastornos asociados). Sitio web: <http://www.atencion.es/>
- Blasco Hernández, T & Otero García, L. (2008). Técnicas conversacionales para la recogida de datos en investigación cualitativa: La entrevista (I). *Nure investigación*, 33.
- Consenso Multidisciplinar para el TDAH, grupo creado por el Departamento de Salud y Consumo del Gobierno de Aragón.
- Crespo Alambarrio, M. A (2011). Guía de diseño de proyectos sociales comunitarios bajo el enfoque del marco lógico. Caracas.
- De la Peña Olvera, F. (2000). El trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH). *Rev Fac Med UNAM*, 43(6), 243-244.
- Dubs de Moya, R (2002). El proyecto factible: una modalidad de investigación. *Sapiens. Revista Universitaria de Investigación*, 3(2), 0.
- FEAADAH, Federación Española de Asociaciones de Ayuda al Déficit de Atención e Hiperactividad. Sitio web: <https://www.feadah.org/es/>
- Fernandes, S. M., Piñón Blanco, A., & Vázquez-Justo, E. (2017). Concepto, evolución y etiología del TDAH.
- INE, Instituto Nacional de Estadística. Página web: <https://www.ine.es/>
- Lavigne, R. y Romero, J. F. (2010). *El TDAH. ¿Qué es?, ¿qué lo causa?, ¿cómo evaluarlo y tratarlo?* Madrid: Ediciones Pirámide.
- Mabres, M., Escardíbul, M., Lasa, A., López, A., Martínez, B., Miró, M. T., Montaner, A., Moya, J., Segú, S. (2012). *Hiperactividades y déficit de atención: Comprendiendo el TDAH*. Barcelona: Editorial Octaedro, S.L.

- Organización Mundial de la Salud (2013). Plan de Acción sobre Salud Mental 2013-2020.
- Orjales Villar, I. (2009). *Claves para afrontar la vida con un hijo con TDAH: "Mi cabeza... es como si tuviera mil pies"*. Pirámide.
- Plan de Salud Mental 2017-2021 de Aragón.
- Rodríguez González CT; González Marcos M<sup>a</sup> I; Arroba Basanta ML; Cabello Ballesteros L. (2017) *Prevalencia del trastorno por déficit de atención con hiperactividad en niños de una localidad urbana*. Rev. Pediatr Aten Primaria. 19:311-20.
- Rubio Badía, I., Mena Pujol, B., & Murillo Abril, B. (2006). El pediatra y la familia de un niño con TDAH. *Revista pediatría de atención primaria*, 8(Suplemento 4).
- Taylor SJ, Bogdan R. (1987) "Introducción a los métodos cualitativos de investigación". Barcelona: Paidós.

## ANÉXOS

### CUESTIONARIO PSICÓLOGOS

#### EN RELACIÓN AL NIÑO Y EL TRASTORNO:

- ¿Qué papel tiene la figura del psicólogo en las familias que tienen hijos con TDAH?
- Y en el tratamiento, ¿qué papel juega el psicólogo?
- ¿A qué edad se suelen manifestar los síntomas?
- Bajo tu criterio, ¿existen diferencias en los síntomas que tienen los niños y las niñas?
- ¿Qué puede provocar un diagnóstico tardío?
- ¿Es hereditario?
- ¿Cómo se manifiesta la hiperactividad en los niños?
- ¿Todos los TDAH son hiperactivos?
- Una persona que padece este trastorno, ¿puede llevar una vida normal? ¿Qué tipo de limitaciones puede tener?
- ¿Qué tipo de cualidades pueden tener estos niños?
- ¿Cómo crees que afecta el TDAH a nivel social y psicosocial?

#### EN RELACIÓN A LOS PADRES Y LA FAMILIA:

- ¿Qué es lo que más suele preocupar a los padres?
- ¿Cómo pueden saber los padres que sus hijos padecen TDAH?
- ¿Qué tipo de apoyo suelen necesitar las familias?
- Hay asociaciones sobre el TDAH, ¿Qué tipo de apoyo dan desde estas asociaciones a las familias?
- ¿Qué necesidades tienen estas familias?
- ¿Qué recursos tienen y de que recursos carecen?

#### EN RELACIÓN A LA ESCUELA:

- ¿Los profesores pueden detectar este trastorno?
- ¿Presentan dificultades a la hora de relacionarse con sus compañeros?
- ¿Qué medidas se pueden llevar a cabo en el aula con estos niños?

#### EN RELACIÓN AL TRATAMIENTO:

- ¿Qué piensas sobre el tratamiento farmacológico?
- ¿Qué tipo de tratamiento recomendarías tú para estos niños?

***\*SI ES NECESARIO, SE PUEDE AÑADIR ALGO DE INTERES QUE NO HAYA SIDO MENCIONADO ANTERIORMENTE\****

#### CUESTIONARIO PADRES

- En la familia, ¿hay algún caso similar?
- Información relevante a cerca del embarazo
- ¿A qué edad se manifestaron los primeros síntomas?
- ¿A qué años fue diagnosticado/a?
- ¿Cómo ha sido el carácter de su hijo en su primer año de vida? (irritable, llorón...)
- Según ha ido creciendo, ¿Cómo ha sido su carácter?
- ¿Qué tipo de juegos le han llamado más la atención?
- ¿Cómo es la relación con sus hermanos, primos...?
- Según ha ido creciendo, ¿ha tenido problemas para relacionarse con otros niños?
- ¿Ha desarrollado algún problema a la hora del aprendizaje escolar?
- ¿Presenta problemas en la motricidad fina?
- ¿Cómo son los episodios de hiperactividad?
- ¿Y los impulsivos?
- ¿Cómo vivía este tipo de episodios?
- ¿Se distrae con facilidad?
- ¿Suele hablar en exceso?
- ¿Muestra dificultad en seguir instrucciones?
- ¿Interrumpe las actividades de otros?
- ¿Posee conductas que pueden ser peligrosas para sí mismo o para otros?
- En el caso de acudir o haber acudido alguna vez al psicólogo, ¿Qué papel tiene su figura en vuestra familia?

#### EN RELACIÓN A LOS PADRES Y LA FAMILIA:

- ¿Qué es lo que más te ha preocupado?
- ¿Qué tipo de apoyo habéis necesitado?

- En tu familia, ¿Qué necesidades tenéis?
- ¿Se sienten apoyados?
- ¿Acuden alguna asociación?
- ¿Qué tipo de apoyo os proporcionan?
- ¿Qué recursos tienen y de que recursos carecen?

***\*SE PUEDE AÑADIR INFORMACION DE INTERES QUE SE VEA NECESARIA Y NO HAYA SIDO MENCIONADA ANTERIORMENTE\****

### **CUESTIONARIO PERSONA CON TDAH**

- ¿Conoces a más casos de TDAH? ¿Alguno cercano a ti?
- ¿Recuerdas algún episodio de impulsividad/hiperactividad cuando eras pequeña?
- Ahora que eres consciente, ¿Cómo lo llevas en tu día a día?
- ¿Puedes llevar una vida “normal”?
- ¿Cómo es tu carácter?
- ¿Has tenido algún problema al ahora del aprendizaje, relacionarte con la gente...?
- Actualmente, ¿tienes algún episodio derivado del TDAH?
- En el caso de acudir o haber acudido alguna vez al psicólogo, ¿Qué papel tiene su figura en tu vida?
- ¿Sigues algún tratamiento?
- ¿Te has sentido apoyada por tus padres?
- ¿Has acudido a alguna asociación que trate sobre este tema? En el caso de ser así, ¿qué tipo de apoyo os proporcionan?
- ¿Qué recursos tienes en tu familia y de que recursos no disponen?
- ¿Qué es lo que más te ha preocupado?
- ¿Qué tipo de apoyo habéis necesitado en tu familia?
- A día de hoy, ¿Cómo lo llevas?
- Reflexión sobre cómo te has sentido y como ha sido tu infancia.

***\*SE PUEDE AÑADIR INFORMACION DE INTERES QUE SE VEA NECESARIA Y NO HAYA SIDO MENCIONADA ANTERIORMENTE\****