



Trabajo Fin de Grado

MAESTRO EDUCACIÓN PRIMARIA

Atención en el aula a los niños con Trastorno por déficit de atención/hiperactividad

Attention in the classroom for children with attention deficit/hyperactivity Disorder

Autora:

Susana Cañada Ruiz

Directora:

M^a Jesús Cardoso Moreno

Universidad de Zaragoza, Facultad de Educación

Curso académico 2015/2016

*“No es mejor maestro
el que sabe más,
sino el que mejor enseña”.*

Vanceli

Resumen

El trastorno de déficit de atención/hiperactividad es uno de los trastornos que más repercute en las aulas hoy en día, y por ello surge la necesidad de intervenir. Por esta razón, nuestro objetivo es proporcionar la información necesaria para dar respuestas a las necesidades de los niños con TDAH. Además, se analizará la actuación del profesorado por medio de encuestas, y la organización en el aula a la hora de trabajar con niños con dicha sintomatología.

Con la elaboración de este trabajo, se pretende contribuir a mejorar la actuación ante estos niños, para evitar en lo posible sus dificultades académicas y sociales.

Palabras clave: Trastorno de déficit de atención/hiperactividad (TDAH), inclusión, profesorado, dificultades de aprendizaje.

Abstract

The attention deficit/hyperactivity disorder is one of the disorders with the biggest influence in the classrooms nowadays, and therefore there is a need to intervene. For this reason, our objective is to provide the necessary information to cover the needs of children with ADHD. Also we will analyze the performance of teachers with surveys, and the organization in the classroom while working with children with such symptoms.

With the preparation of this work, it is intended to help improve the performance face to these children, to avoid as much as possible their academic and social difficulties.

Keywords: Attention deficit/hyperactivity disorder (ADHD), inclusion, teachers, learning disabilities.

Índice

1. Introducción. Justificación	6
2. Introducción teórica / Estado del arte	8
2.1. Atención a la diversidad en el aula. Inclusión	8
2.1.1. Concepto de atención a la diversidad.....	8
2.1.2. La diversidad como factor de enriquecimiento.....	11
2.1.3. Características de la escuela ante la atención a la diversidad	12
2.1.4. La educación inclusiva: la escuela inclusiva	13
2.1.5. Aspectos organizativos de la escuela inclusiva	16
2.2. Trastorno de déficit de atención/hiperactividad.....	18
2.2.1. ¿Qué es el TDAH?	18
2.2.2. Manifestaciones del trastorno	19
2.2.3. Epidemiología y comorbilidad.....	21
2.2.4. TDAH y entorno familiar y social	24
2.2.5. Etiología.....	25
2.2.6. Diagnóstico	27
2.2.7. Tratamiento e intervención	30
2.3. Actuación del profesorado. Organización en el aula	36
2.3.1. Papel del profesorado y profesorado inclusivo	36
2.3.2. Actuación en el aula.....	38
2.3.3. Guía para el profesorado.....	41
2.3.4. Cómo trabajar con niños con TDAH	44

3. Objetivos	47
3.1. Objetivo general	47
3.2. Objetivos específicos	47
4. Metodología	48
4.1. Muestra	48
4.2. Instrumento	50
4.2.1. La encuesta como método de investigación.....	50
4.2.2. Cuestionario para profesores de alumnos con TDAH	52
4.3. Procedimiento	53
5. Resultados	54
6. Conclusiones y discusión	65
7. Referencias bibliográficas.....	70
8. Anexos	74
Anexo I: Cuestionario para profesores de alumnos con TDAH	74
Anexo II: Respuestas de los cuestionarios	78

1. Introducción. Justificación

El objetivo que planteo para el trabajo de fin de grado es, realizar un análisis de cómo los profesores están organizando la atención a la diversidad, con los niños con sintomatología de déficit de atención/hiperactividad, en un aula de Educación Primaria, con el fin de optimizar el desarrollo de estos niños.

Para ello, es necesario una búsqueda y documentación de los aspectos más importantes del concepto de atención a la diversidad en el aula, y del trastorno de déficit de atención/hiperactividad.

La fundamentación teórica abordará las características de la escuela ante la atención a la diversidad, y la importancia de la escuela inclusiva. Además, contará con diferentes aspectos del Trastorno, los cuales son: definición, manifestaciones, epidemiología, comorbilidad, etiología, diagnóstico, tratamiento e intervención. Por último, se analizará la actuación del profesorado, y la organización en el aula a la hora de trabajar con niños con dicha sintomatología.

A lo largo del periodo de prácticas escolares en la carrera, he podido trabajar con niños que presentaban diferentes trastornos, como por ejemplo, trastorno del espectro autista, altas capacidades, déficit de atención/hiperactividad, dislexia, disfasia, entre otros. Esta situación me ha hecho tomar conciencia de la gran diversidad y cantidad de problemas que existen, de los cuales apenas sabemos de ellos. Este hecho nos puede dar problemas cuando en un futuro tengamos un alumno en clase que presente alguno de estos trastornos, y desconozcamos las medidas necesarias que debemos llevar a cabo para favorecer su desarrollo en el colegio.

He elegido el tema del déficit de atención/hiperactividad, ya que es uno de los trastornos que más repercute en las aulas hoy en día. Además, como consecuencia de este hecho, surge la necesidad de obtener información para dar respuesta a las necesidades de los niños con este Trastorno.

Por otra parte, como futura maestra, quiero destacar la importancia que tiene estar bien informado sobre este tema, y conocer las pautas necesarias que hay que llevar a cabo, para conseguir que el niño mejore su conducta y crezca en un ambiente más fácil de llevar.

Como recoge Sans (2008), en su libro *¿Por qué me cuesta tanto aprender?*, la coordinación de maestros, padres y especialistas es fundamental. En este sentido la importancia del trabajo coordinado entre los maestros, el equipo de orientación de la escuela y los profesionales que llevan a cabo la reeducación individual del niño es definitiva en la evolución del alumno con TDAH.

El método de investigación que se va a emplear es la encuesta, ya que permite obtener y elaborar datos de modo rápido y eficaz, y por medio de ella, se analizarán las respuestas dadas por los profesores de niños con déficit de atención/hiperactividad. La finalidad es buscar posibles soluciones a los problemas encontrados.

Cualquier trastorno requiere una mayor atención por parte de los profesores y de los padres, del niño que lo sufre. Sin embargo, en algunas ocasiones, no se tiene la información suficiente para poder intervenir correctamente, lo que puede provocar desesperación y frustración. Con la elaboración de este trabajo, espero poder contribuir a mejorar la actuación ante estos niños, para evitar en medida de lo posible sus dificultades académicas y sociales.

2. Introducción teórica / Estado del arte

2.1. Atención a la diversidad en el aula. Inclusión

2.1.1. Concepto de atención a la diversidad

Antes de definir el concepto, es necesario hacer un breve análisis del marco legislativo, y así comprobar la importancia que tiene la atención a la diversidad en el ámbito escolar.

Según el Artículo 9 del Real Decreto 126/2014, de 28 de febrero, por el que se establece el currículo básico de la Educación Primaria, *Proceso de aprendizaje y atención individualizada*, se recoge expresamente:

1. En esta etapa se pondrá especial énfasis en la atención a la diversidad del alumnado, en la atención individualizada, en la prevención de las dificultades de aprendizaje y en la puesta en práctica de mecanismos de refuerzo tan pronto como se detecten estas dificultades. (p.2).

En el Artículo 15 de la Orden del 16 de junio de 2014, de la Consejería de Educación, Cultura y Deporte, por la que se aprueba el currículo de la Educación Primaria y se autoriza su aplicación en los centros docentes de la Comunidad Autónoma de Aragón, *Atención a la diversidad*, se establece que:

1. La atención a la diversidad estará presente en toda decisión y se abordará desde la lógica de la heterogeneidad, desarrollando estrategias pedagógicas adaptadas a las diferencias desde un enfoque inclusivo. Las acciones dirigidas a la identificación de altas capacidades, a las barreras para el aprendizaje y la participación, así como a la

detección de alumnado vulnerable son el medio que permite ajustar la respuesta del contexto e incrementar la capacidad de los centros para responder a esa diversidad. (p.13).

Según el Artículo 21 del Real Decreto 135/2014, de 29 de julio, por el que se regulan las condiciones para el éxito escolar y la excelencia de todos los alumnos de la Comunidad Autónoma de Aragón desde un enfoque inclusivo, *Necesidad específica de apoyo educativo*, se recoge expresamente:

1. De acuerdo con el artículo 71.2 de la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación, modificada por la Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa, se entiende por alumnado con necesidad específica de apoyo educativo aquel que requiera una atención educativa diferente a la ordinaria, por presentar necesidades educativas especiales, por dificultades específicas de aprendizaje, TDAH, por sus altas capacidades intelectuales, por haberse incorporado tarde al sistema educativo, o por condiciones personales o de historia escolar con objeto de que pueda alcanzar el máximo desarrollo posible de sus capacidades personales y, en todo caso, los objetivos establecidos con carácter general para todo el alumnado. (p.24834).

“2. La necesidad específica de apoyo educativo se determinará cuando el alumno requiera de medidas específicas de intervención educativa, independientemente del origen de aquélla” (p.24834).

En el Artículo 6 de la Orden del 30 de julio de 2014, de la Consejera de Educación, Universidad, Cultura y Deporte, por la que se regulan las medidas de intervención educativa para favorecer el éxito y la excelencia de todos los alumnos de la Comunidad Autónoma de Aragón desde un enfoque inclusivo, *Criterio general para la escolarización del alumnado con necesidad específica de apoyo educativo*, se establece que:

“La escolarización del alumnado con necesidad específica de apoyo educativo se realizará preferentemente en centros ordinarios, de acuerdo con los principios de normalización e inclusión” (p.25138).

Después de hacer un breve resumen del marco legislativo, hay que tener en cuenta que existen diversas definiciones del concepto de atención a la diversidad.

Una maestra de educación especial lo define como: “es brindar oportunidades a los alumnos de acuerdo a sus necesidades, sin exclusión y respetando sus características individuales” (Cárdenas, 2011, p.64).

Por otro lado, algunos teóricos plantean lo siguiente:

- Tomlinson (2005) expone: “la enseñanza diferenciada implica “remover” lo que sucede en el aula de modo que los estudiantes tengan múltiples opciones para captar información, comprender ideas y expresar lo que aprenden” (Cárdenas, 2011, p.64).

Además, este autor muestra que al referirse al aula diversificada, la atención a la diversidad implica “afrontar una clase heterogénea en la que el profesor debe ajustar y reorganizar su metodología didáctica siguiendo el principio de diversificación curricular” (p.64).

Tomlinson (2005) considera que esto se ha puesto en práctica desde hace años, cuando en las escuelas rurales se atendía a los alumnos de diferentes grados al mismo tiempo. Explica que para desarrollar el trabajo en clase había que preparar y planear la clase pensando en lo que los alumnos iban a realizar y no en las acciones que el profesor desarrollaría. (Cárdenas, 2011).

- En cambio, Pujolàs (2001) plantea que la atención a la diversidad se trata de: “encontrar la forma de atender a todos los alumnos en su diversidad en una escuela en la que están todos” (Cárdenas, 2011, p.65).

Estas definiciones coinciden en que la atención a la diversidad es, “la atención diferenciada para todos los alumnos ofreciendo opciones que se adapten a los estudiantes al ajustar y reorganizar la metodología de enseñanza” (Cárdenas, 2011, p.65).

2.1.2. La diversidad como factor de enriquecimiento

Cuando hablamos de diversidad podemos entender, como plantea Rodríguez (2007) que “la diversidad es el conjunto, la mezcla colectiva de diferencias y similitudes. Diversidad no son los miembros de la minoría, sino la colectividad, el conjunto de minorías y mayorías” (Sánchez y García, 2013, p.20). Es decir, la diversidad nos engloba a todos, nadie se queda fuera. Cada persona tiene unas características propias, que nadie más presenta.

Hoy en día, queremos que la escuela contemple la diversidad en su magnitud o, como contribuye Feito (2007):

La atención a la diversidad significa tener en cuenta que en cualquier sociedad existen diferentes culturas en función de la clase social, del grupo étnico, del género, de la

orientación sexual, del territorio y un largo etcétera. Sin embargo, nuestra escuela valora más, al tiempo que oculta, una cultura de objetos privilegiados, la cultura de la minoría social dominante: sus modos de hablar, de moverse, de relacionarse, sus hipocresías, sus defectos y sus virtudes. (Sánchez y García, 2013, p.21).

Entendemos la diversidad como enriquecimiento, no como motivo de discriminación o de exclusión.

2.1.3. Características de la escuela ante la atención a la diversidad

Cuando existe el compromiso de toda la comunidad escolar, la atención a la diversidad se ve muy favorecida, y se facilita la tarea de poder identificar todo aquello que dificulta el aprendizaje de los alumnos, a través del trabajo colaborativo y colegiado. De esta manera, es posible analizar e intervenir en la cultura, en las políticas o en las prácticas escolares (Booth y Ainscow, 2002):

a) La cultura escolar implica que todos los miembros de la comunidad escolar se sientan: acogidos, incluidos, importantes, valorados y participantes en la institución.

b) Respecto a las políticas escolares, se establecen reformas para que todos puedan acceder al edificio sin problemas, se crean medidas para poder recibir a los nuevos miembros, se forman grupos de alumnos heterogéneos, y se promueve fomentar la amistad, la ayuda y la colaboración. Además, los maestros revisan y evalúan su trabajo, y buscan la ayuda de apoyos especiales internos y externos a la escuela para mejorar el aprendizaje de los alumnos en sus aulas.

c) En cuanto a las prácticas de la escuela, el objetivo es planear y desarrollar la clase atendiendo a la diversidad de los alumnos. Para ello, se lleva a cabo lo siguiente: se tiene en cuenta el lenguaje de los estudiantes, se respetan sus creencias religiosas y las formas de aprender de cada alumno. Al mismo tiempo, se consulta a los estudiantes cual es el apoyo que necesitan para poder mejorar su aprendizaje y tienen la oportunidad de elegir entre las actividades que ellos prefieren. Además, se respetan y valoran las diversas opiniones, y se debate sobre los siguientes temas: el racismo, el sexismo, la discriminación ante la discapacidad, la homofobia y los prejuicios religiosos. Dar y recibir ayuda en el aprendizaje se vuelve algo habitual en el aula, y se promueve que los alumnos, hablen, escuchen, den y pidan aclaraciones (Cárdenas, 2011).

2.1.4. La educación inclusiva: la escuela inclusiva

Para comenzar este apartado haremos una breve referencia a la definición que hace La UNESCO (2007) sobre la inclusión educativa:

La inclusión educativa es un proceso de responder a la diversidad de necesidades de todos los alumnos a través de prácticas en la escuela, las culturas y las comunidades reduciendo así la exclusión dentro de la educación. Implica también cambios y modificaciones en el contenido, los enfoques, las estructuras y las estrategias de la enseñanza, con una visión común que alcance a todos los niños de la misma edad y con la convicción de que es responsabilidad del sistema educativo ordinario educar a todos los niños, dándoles las mismas oportunidades de calidad y gratuidad. (Escribano y Martínez, 2012, p.24).

A continuación, nos centraremos en los conceptos de educación inclusiva y escuela inclusiva.

En el Artículo 15 de la Orden del 16 de junio de 2014, *Atención a la diversidad*, se recoge expresamente:

“2. La educación inclusiva es un proceso que debe comenzar por la propia actitud de cada profesional y por los valores y la cultura en la que se sustentan las decisiones adoptadas en el marco del centro docente” (p.19299).

La finalidad de la inclusión es conseguir el derecho a una educación equitativa y de calidad para todos los alumnos, ocupándose sobre todo de aquellos que se encuentran excluidos o en riesgo de exclusión, para que puedan convertirse en ciudadanos activos y participativos, críticos y solidarios (López-Aznaga, 2011). En definitiva, como afirma Jiménez (2010), “la inclusión es una manera de entender la igualdad” (Escarabajal et al., p.136).

Una escuela que apuesta por la inclusión debe centrarse en todos los alumnos y procurar que todos alcancen el éxito escolar según las peculiaridades socio-personales de cada uno. Por esta razón, los centros deben disponer de los recursos necesarios para ofrecer respuestas que garanticen estos buenos propósitos.

Aunque el papel que ha de desempeñar la escuela es fundamental, la educación inclusiva ha de implicar al conjunto de una sociedad, por dos razones fundamentales:

a) El proceso educativo no se limita simplemente a los años de escolarización, sino que se trata de un proceso que continúa a lo largo de toda la vida.

b) Los procesos educativos alcanzan y se producen, cada vez en mayor medida, en los ámbitos no escolarizados, no formales de la educación, siendo incluso determinantes en la puesta en pie de muchos mecanismos educativos sociales (Escarabajal et al., 2012, p.137).

Tal y como plantea Aguado (2009), “la atención a la diversidad y el logro de una igualdad de oportunidades real debe ser un reto permanente para las instituciones educativas, fundamentalmente la escuela y los docentes que ejercen su trabajo en los niveles de enseñanza obligatoria” (Escarabajal et al., 2012, p.139).

La escuela inclusiva es el marco para el desarrollo de un conjunto de valores y creencias democráticas, porque no sólo respeta el hecho de las diferencias sino que las valora como algo positivo. Domínguez (2007) resume las características de una escuela inclusiva y democrática:

- a) Es una escuela abierta a todos los alumnos, independientemente de sus características socio-personales. Es una escuela que no discrimina a nadie.
- b) Es una escuela gestionada desde la comunidad que busca la autogestión y el autogobierno. Ello implica el reconocimiento de la plena autonomía de las comunidades locales.
- c) Los fines generales deben estar diseñados en función del respeto a todos los alumnos como sujetos libres y autónomos, como ciudadanos del mundo, capaces de desarrollar competencias de manera crítica y autocrítica.
- d) Es una escuela con una gestión democrática y con un currículum respetuoso con la diversidad.

e) Es, finalmente, una escuela con una metodología y unos procedimientos didácticos que fomentan la participación de todos los alumnos y el trabajo colaborativo porque cree en el alumno como protagonista en los procesos de aprendizaje-enseñanza (Escarabajal et al., 2012, p.140).

La eficacia escolar, la búsqueda del rendimiento académico y el éxito en los alumnos, empieza a formar parte de un modelo educativo que apuesta por la inclusión y la calidad (Escarabajal et al., 2012).

2.1.5 Aspectos organizativos de la escuela inclusiva

Vamos a intentar explicar el significado y la transformación que la inclusión exige a la escuela para comprender el reto que supone. Ainscow (2001) la define como “un proceso de incremento de la participación de los alumnos en las culturas, currículos y comunidades de sus escuelas locales y de reducción de su exclusión de los mismos” (Sánchez y García, 2013, p.40).

Por un lado, Echeita y Cuevas (2011) presentan los principios básicos en los que se basa la perspectiva inclusiva:

- La diversidad del alumnado debe considerarse un valor. Por tanto, todos los alumnos tienen derecho a que se reconozcan sus necesidades educativas.
- Cualquier alumno puede experimentar dificultades de aprendizaje en algún momento de su escolarización y precisar de apoyos educativos.
- Dichas dificultades son el resultado de la interacción entre las características del alumno y el currículo que la escuela ofrece.

- Los sistemas de apoyo deben estar disponibles para todo el alumnado y en el momento en que lo precisen.
- La inclusión social se cimenta en la inclusión escolar, en comunidades educativas capaces de acoger a todos los alumnos y combatir la discriminación.
- Todos los profesores (no solo los especialistas) deben asumir la responsabilidad del progreso de todos los alumnos, sin exclusiones.
- Deben organizarse sistemas de apoyo al profesorado que posibiliten la atención a la totalidad del alumnado (Sánchez y García, 2013, p.40).

En conclusión, la transformación de los procesos de enseñanza y aprendizaje que demanda la educación inclusiva y la aceptación de este reto por parte del profesorado, beneficia a todo el alumnado sin distinciones.

Por otro lado, Martín y Mauri (2011) proponen los cambios que deberían introducir nuestras escuelas para alcanzar los objetivos de la inclusión:

- Acoger a toda la población del entorno rechazando cualquier sistema de selección del alumnado.
- Es imposible abarcar la complejidad de la respuesta que los estudiantes y sus familias requieren, si la escuela no se coordina con otras instituciones sociales y servicios educativos.
- Coherencia en el funcionamiento interno.
- En un centro inclusivo es esencial la participación de todos los sectores educativos en la planificación y desarrollo del proyecto educativo, especialmente de los alumnos.

- Capacidad para especificar las intenciones educativas y distinguir lo que es esencial para el desarrollo de las competencias.
- El profesorado de estas escuelas comparte y asume que el desarrollo y aprendizaje son procesos interactivos influidos tanto por las características del que aprende como por los apoyos que se le prestan (Sánchez y García, 2013, p.41).

El desarrollo de la educación inclusiva, como multitud de autores e investigadores han puesto de manifiesto, supone adoptar una perspectiva curricular crítica.

2.2. Trastorno de déficit de atención/hiperactividad

2.2.1. ¿Qué es el TDAH?

Artigas-Pallarés (2011) en su libro *Trastornos del neurodesarrollo* bajo el concepto de trastorno de déficit de atención/hiperactividad agrupa un conjunto de disfunciones cognitivas que dan lugar a un agregado de conductas consensuadas por expertos como problemas de atención y problemas de hiperactividad-impulsividad. El TDAH, al igual que el resto de trastornos del neurodesarrollo, es un constructo consensuado que pretende delimitar un patrón cognitivo-conductual, heterogéneo pero identificable, al que se le supone una identidad genética y neurofuncional.

Por lo tanto, el trastorno de déficit de atención/hiperactividad hace referencia a personas inatentas, despistadas, impulsivas, poco eficientes en tareas que requieren capacidades organizativas, inconstantes y, en definitiva, poco eficientes en las demandas generadas en el colegio, en la vida laboral y en la vida social (Artigas, 2011).

El Trastorno comienza a ponerse en evidencia durante las primeras edades y suele continuar durante la adolescencia y la edad adulta, aunque pueden modificarse las manifestaciones clínicas (Pascual, 2009). Parece ser que la falta de atención comienza a manifestarse más tarde que la hiperactividad, pero tiene mucha más continuidad (Barkley, 2003).

Harpin (2005) explica que independientemente del grado de afectación con el que se exprese clínicamente el TDAH, este Trastorno va a tener casi siempre efectos negativos sobre la vida de los individuos que lo padecen, sobre sus familias y sobre la comunidad, desde la época preescolar hasta la vida adulta (Pascual, 2009).

2.2.2 Manifestaciones del trastorno

El TDAH (trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad) se encuentra actualmente clasificado en “Trastornos del neurodesarrollo”, según la quinta edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5) (American Psychiatric Association, 2014).

Conforme a esta clasificación, según la presentación del síntoma predominante, se establecen 3 subtipos del TDAH:

- Tipo con predominio del déficit de atención.
- Tipo con predominio de la impulsividad-hiperactividad.
- Tipo combinado, donde predominan tanto síntomas de desatención como de impulsividad-hiperactividad.

Justamente el tipo combinado puede ser el más frecuente, llegando a constituir el 69% de los casos con TDAH (Pascual, 2009).

En la práctica se observa que los subtipos no son estables a lo largo de los años, mientras que los criterios diagnósticos son idénticos para todas las edades. Los síntomas de hiperactividad tienden a atenuarse con la edad y son muy raros en la adolescencia o edad adulta. La impulsividad tiende a persistir, aunque en menor grado. Por el contrario, la inatención no parece disminuir a lo largo de los años (Artigas, 2011).

Por último, es necesario especificar las características más representativas de cada etapa educativa. En concreto indicaremos la etapa de Educación Primaria, por ser ésta a la que va dirigida dicho trabajo.

En esta etapa, las manifestaciones del Trastorno son las siguientes (CREENA, 2012):

- Les cuesta adquirir los hábitos, tanto de higiene como académicos.
- Se mueven en exceso durante las clases (levantarse de la silla, ruidos, canturreos...).
- Se distraen con cualquier cosa.
- Realizan comentarios inapropiados que generan conflicto.
- Persisten en los problemas de desobediencia.
- Pueden tener problemas de relación con los compañeros.
- Se precipitan a la hora de responder a las preguntas.
- Presentan dificultades de organización.
- Tienen problemas para seguir las instrucciones.
- Evitan realizar tareas que precisen de un esfuerzo mental sostenido.

- Presentan las tareas escolares sucias y descuidadas.
- Cometén errores en las tareas escolares por descuido.
- Se resisten a realizar las tareas.
- Pierden u olvidan objetos necesarios para desempeñar las actividades del aula.
- Baja tolerancia a la frustración y baja autoestima.
- Sus actuaciones se perciben como intencionadas, aunque sean consecuencia de su trastorno.

2.2.3. Epidemiología y comorbilidad

Artigas (2011) señala que la prevalencia del trastorno de déficit de atención-hiperactividad se estima entre el 5 y el 8%. Además, indica que la prevalencia es más alta en niños que en niñas y oscila de 3:1 a 9:1. Estos datos ponen en evidencia que el Trastorno está menos identificado en niñas, posiblemente porque los problemas de conducta son menores en las niñas y porque las niñas con trastorno de déficit de atención/hiperactividad suelen generar menos conflictos familiares.

Los síntomas y conductas alteradas asociados al TDAH varían según la edad y el nivel de desarrollo. Suelen ser frecuentes la baja tolerancia a la frustración, las rabietas y arrebatos emocionales, la testarudez, la solicitud excesiva y constante en que se satisfagan las peticiones y exigencias, la fragilidad emocional y los problemas de autoestima. Por otra parte, el rendimiento escolar o laboral es bajo, por lo que con frecuencia hay conflictos con la familia, los profesores o el entorno laboral. En sus formas más graves el Trastorno es perturbador y altera la adaptación familiar, escolar, laboral y social (Amador, Forns y González, 2010).

El trastorno de déficit de atención/hiperactividad puro, o sea, sin trastorno comórbido, es poco frecuente. Se pone en evidencia que el 87% de niños que cumplen todos los criterios de TDAH tienen por lo menos un diagnóstico comórbido, y al 67% se le puede adjudicar dos trastornos comórbidos (Artigas, 2011).

Las comorbilidades más comunes son el trastorno negativista desafiante y el trastorno del desarrollo de la coordinación. Además, el TDAH se asocia con otros trastornos, como por ejemplo (Artigas, 2011):

- Trastorno de Tourette: se caracteriza por movimientos o vocalizaciones involuntarias de forma rápida y recurrente, no rítmica que comienza repentinamente y en apariencia carece de finalidad. La comorbilidad con TDAH es de aproximadamente un 40%. Dicho trastorno es, a su vez, altamente comórbido con la ansiedad y el trastorno obsesivo-compulsivo.
- Trastornos del espectro autista (TEA): en ocasiones puede resultar difícil diferenciarlos. Según el DSM-5, es una alteración que se da en el neurodesarrollo que puede causar problemas significativos de socialización, comunicación y conducta. Las personas con TEA procesan la información en su cerebro de manera distinta a los demás. Este trastorno aparece antes de los tres años de edad, y dura toda la vida, pese a que los síntomas pueden mejorar con el tiempo (APA, 2014).
- Trastornos del lenguaje (TEL): una parte de los niños con TDAH muestran como primer síntoma preocupante dificultades fonológicas, retraso en el lenguaje o ambos problemas. Estos niños tienen un elevado riesgo de presentar posteriormente dificultades de aprendizaje de la lectoescritura.

- Trastornos del aprendizaje: interfiere significativamente en el rendimiento escolar o en las actividades de la vida cotidiana que exigen habilidades para la lectura, escritura y cálculo matemático. Afecta también a la productividad y fluidez en el desarrollo de tareas que requieran organización. Presentan un vocabulario muy limitado, mala construcción de las frases y conjugan mal los tiempos verbales. Se estima que afecta al 20% de los niños con TDAH (Shire Pharmaceuticals Ibérica S.L., 2015).
Los niños con TDAH muestran déficit en la producción de narraciones lo que refleja deficiencias en los procesos ejecutivos, que afectan a la organización de la información (Miranda, García y Soriano, 2005).
- Trastorno del desarrollo de la coordinación: es una marcada alteración en el desarrollo de la coordinación motora que interviene significativamente en el aprendizaje escolar o en las actividades de la vida diaria.
- Trastorno de conducta: los problemas de conducta constituyen, junto con las dificultades escolares, la repercusión más común del trastorno de déficit de atención/hiperactividad. La concurrencia de TDAH con trastorno disocial, o trastorno negativista desafiante, se ha estimado entre un 15 y un 60% de niños con TDAH.
- Trastornos de ansiedad: el 25% de los casos de TDAH padecen ansiedad, lo cual puede ser debido a las dificultades que presentan para afrontar estresores y exigencias ambientales. Por ello pueden presentar ansiedad generalizada, de separación, fobias, no querer ir al colegio, etc. (Espina y Ortego, 2005).
- Depresión y otros trastornos afectivos: ciertos estudios determinan que un 30% de niños con TDAH tiene asociado algún trastorno afectivo (depresión mayor, trastorno bipolar o

trastorno distímico). Los aspectos depresivos más comunes que sufren estos niños son: falta de autoestima, estado de ánimo irritable, falta de energía, somatizaciones y problemas de sueño.

- Trastorno bipolar: se caracteriza por haber padecido más de dos episodios en los que su estado de ánimo y nivel de actividad parecen alterados. Cambios de humor extremos, aumento del nivel de energía, pensamiento acelerado, disminución del sueño, síntomas psicóticos como alucinaciones o delirios. Se asocia al trastorno de déficit de atención/hiperactividad en un 10% de los casos, siendo más frecuente en niños. Debido al solapamiento entre los síntomas de ambos trastornos, el diagnóstico es bastante controvertido (Shire Pharmaceuticals Ibérica S.L., 2015).
- Epilepsia: es una enfermedad del sistema nervioso, que provoca ataques repentinos caracterizados por convulsiones violentas y pérdida del conocimiento. Tanto el TDAH como la epilepsia son trastornos comunes en la infancia. Ambos pueden tener importantes consecuencias negativas en la conducta, el aprendizaje y las relaciones sociales de los niños que las padecen.

Como se puede apreciar, existen un gran número de Trastornos comórbidos al TDAH. Esto dificulta en gran medida la intervención educativa que realicemos con ellos.

2.2.4. TDAH y entorno familiar y social

Russell A. Barkley en su libro *Niños hiperactivos* (1995) afirma que el contexto familiar de un niño con TDAH es importante para entender a estos niños, por diversas razones:

- Las interacciones sociales de estos niños con otros, las reacciones de sus padres y hermanos son inherentemente más negativas y estresantes para todos los miembros de la familia que las de las familias con niños sin TDAH.
- Hay más evidencia de que los padres y hermanos de niños con TDAH pueden estar sufriendo más angustia y trastornos psiquiátricos que las familias con niños sin TDAH.
- Es posible que al menos en un 40% de los casos uno de los padres de un niño con TDAH tenga también este trastorno.
- La relación padre-hijo puede influir en la severidad de los problemas del niño y en las percepciones de los padres sobre lo estresante que es educar al niño (p.156).

En resumen, la repercusión que un niño con déficit de atención/hiperactividad puede tener para la convivencia de la familia y sobre el estado emocional de los padres, puede ser muy importante (Pascual, 2009).

Harrison y Sofronoff (2002) afirman que las madres de forma especial, y los padres en menor grado, lo suelen pasar muy mal cuando conocen el diagnóstico de alguno de sus hijos y, todavía más, cuando el trastorno se acompaña con alguna comorbilidad. En estos casos, el estrés de los padres puede ser alto (Pascual, 2009).

2.2.5. Etiología

No se ha identificado una causa individual de TDAH, ya que se cree que dicho Trastorno se origina en respuesta a múltiples causas que se dan a la vez en el niño que lo desarrolla, por lo que se combinan factores genéticos, biológicos y ambientales.

Casi todas las causas de TDAH se producen durante el embarazo (prenatales) o en torno al nacimiento del niño (perinatales). Entre las causas más importantes del trastorno de déficit de atención/hiperactividad se encuentran (Soutullo, 2006):

- Causa genética (es la principal, que el padre o madre tenga TDAH multiplica por ocho el riesgo de tener este trastorno).
- Bajo peso al nacer (multiplica por tres el riesgo).
- Adversidad psicosocial (multiplica el riesgo por tres).
- Si la madre fuma durante el embarazo (multiplica el riesgo por tres).
- Si la madre bebe alcohol (multiplica el riesgo por 2,8) (p.31).

Los estudios con gemelos monozigóticos (gemelos idénticos) y dizigóticos (comparten un promedio del 50% de genes) han puesto de manifiesto que el TDAH tiene una heredabilidad elevada, que oscila entre el 70 y el 90% (Amador et al., 2010).

Se han encontrado diferencias, tanto en la estructura como en el funcionamiento del cerebro de personas con TDAH. Las personas con este Trastorno presentan un desequilibrio de los neurotransmisores dopamina y adrenalina (sustancias químicas del cerebro encargadas de transportar la información). El déficit de estas sustancias genera problemas en los circuitos reguladores de varias zonas del cerebro como el córtex prefrontal, el cuerpo calloso y los ganglios basales, lo que altera el funcionamiento de las funciones ejecutivas, responsables de dirigir el foco de atención, planificar, organizar y regular la conducta e inhibir estímulos irrelevantes del entorno (Soutullo, 2006).

Por último, la calidad de las relaciones familiares y de las prácticas educativas y escolares, se pueden considerar como factores de protección o de mantenimiento pero no como factores etiológicos (Amador, et al., 2010).

2.2.6. Diagnóstico

El diagnóstico del TDAH “se realiza mediante un proceso de evaluación que recoge información de diferentes fuentes, con instrumentos y estrategias diversas; atiende a diferentes áreas de funcionamiento, y cumple unos criterios diagnósticos” (Amador et al., 2010, p.51).

Existen criterios diagnósticos propuestos por la Clasificación Internacional de Enfermedades publicada por la Organización Mundial de la Salud (CIE-10, 1992), el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación Estadounidense de Psiquiatría (DSM-IV TR, 2000), y las posteriores modificaciones del DSM-5 (2014).

A continuación, nos vamos a centrar en los criterios para el diagnóstico del TDAH según el DSM-5 (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, 2014), que son los siguientes:

A. Patrón persistente de inatención y/o hiperactividad-impulsividad que interfiere en su funcionamiento o desarrollo, caracterizado por (1) y/o (2).

1. **Inatención:** Seis o más de los siguientes síntomas han persistido durante al menos seis meses en un grado que es incompatible con el nivel de desarrollo y que tiene un impacto negativo en las actividades sociales y académicas (o profesionales).

Nota: Los síntomas no son únicamente una manifestación de la conducta de oposición, de desafío, de hostilidad o la falta de comprensión de las tareas o instrucciones. Para los jóvenes y adultos (personas de 17 años o más), al menos han de tener cinco de los siguientes síntomas:

Presentación clínica de falta de atención:

- a) A menudo no presta atención suficiente a los detalles o incurre en errores por descuido en las tareas escolares, en el trabajo o en otras actividades.
- b) A menudo tiene dificultades para mantener la atención en tareas o en actividades lúdicas.
- c) A menudo parece no escuchar cuando se le habla directamente.
- d) A menudo no sigue instrucciones y no finaliza tareas escolares, encargos u obligaciones en el centro de trabajo (no se debe a comportamiento negativista o a incapacidad para comprender instrucciones).
- e) A menudo tiene dificultades para organizar tareas y actividades.
- f) A menudo evita, le disgusta o es renuente en cuanto a dedicarse a tareas que requieren un esfuerzo mental sostenido (como trabajos escolares o domésticos).
- g) A menudo extravía objetos necesarios para tareas o actividades (por ejemplo: juguetes, ejercicios escolares, lápices, libros o herramientas).
- h) A menudo se distrae fácilmente por estímulos irrelevantes.
- i) A menudo es descuidado en las actividades diarias.

2. Hiperactividad-impulsividad: Seis o más de los siguientes síntomas han persistido durante al menos seis meses en un grado que es incompatible con el nivel de desarrollo y que tiene un impacto negativo en las actividades sociales y académicas (o profesionales).

Presentación clínica hiperactivo-impulsivo:

- a) A menudo mueve en exceso manos o pies, o se remueve en su asiento.
- b) A menudo abandona su asiento en la clase o en otras situaciones en que se espera que permanezca sentado.
- c) A menudo corre o salta excesivamente en situaciones en que es inapropiado hacerlo (en adolescentes o adultos puede limitarse a sentimientos subjetivos de inquietud).
- d) A menudo tiene dificultades para jugar o dedicarse tranquilamente a actividades de ocio.
- e) A menudo está en marcha o suele actuar como si tuviera un motor.
- f) A menudo habla en exceso.
- g) A menudo precipita respuestas antes de haber sido completadas las preguntas.
- h) A menudo tiene dificultades para guardar turno.
- i) A menudo interrumpe o se inmiscuye en las actividades de otros (por ejemplo: se entromete en conversaciones o juegos).

B) Algunos síntomas de inatención, hiperactividad o impulsividad están presentes antes de los 12 años.

C) Algunos síntomas de inatención o hiperactividad-impulsividad están presentes en dos o más ambientes.

D) Hay clara evidencia de que los síntomas interfieren de manera significativa o bien reducen la calidad del funcionamiento social, académico o profesional.

E) Los síntomas no ocurren exclusivamente durante el curso de esquizofrenia u otro desorden psicótico y no se explica mejor por otro trastorno mental.

Es necesario especificar si es una **presentación combinada** (si ambos criterios A1 inatención y A2 hiperactividad-impulsividad se presentan durante al menos los seis últimos meses), **predominantemente inatento** (si los criterios A1 inatención se presentan durante al menos los seis últimos meses, y los criterios A2 hiperactivo-impulsivo no se presentan) o **predominantemente hiperactivo-impulsivo** (si los criterios A2 hiperactivo-impulsivo se presentan durante al menos los seis últimos meses, y los criterios A1 inatención no se presentan).

También es necesario especificar la actual **severidad** del trastorno:

- **Leve:** Cumple los síntomas requeridos para el diagnóstico pero no más y éstos producen deficiencias menores en sus actividades.
- **Moderada:** Cumple síntomas y producen un deterioro entre leve y severo.
- **Severa:** Muchos síntomas, más de los obligados para el diagnóstico, los síntomas son graves y causan un grave deterioro en el funcionamiento académico, social o profesional.

2.2.7. Tratamiento e intervención

El tratamiento del TDAH se basa en la intervención psicológica, educativa y la administración de fármacos.

Artigas (2011) afirma que dicho tratamiento se ha de hacer desde una perspectiva multidisciplinar, en la cual intervengan varios profesionales como pediatra, psiquiatra, neuropediatra, psicólogo, pedagogo, profesores y terapeutas para posibles problemas adicionales. El tratamiento multidisciplinar tiene sus ventajas e inconvenientes, por lo que el autor decide que

lo más conveniente es que un profesional adopte el rol central en el manejo del niño, asumiendo el diagnóstico, indicando el tratamiento farmacológico o psicológico y controlando la evolución.

En primer lugar, vamos a hacer referencia al tratamiento farmacológico, y posteriormente, explicaremos la terapia conductual (actuando a nivel familiar, social y escolar).

Artigas (2011) plantea que el tratamiento farmacológico disponible en nuestro país está limitado a metilfenidato y atomoxetina, ambos fármacos específicos para el TDAH. Además, es importante añadir que desde 2014 está disponible otro fármaco llamado: lisdexanfetamina dimesilato (LDX).

El metilfenidato es un fármaco estimulante que incrementa el nivel de dopamina en las sinapsis. El fármaco incrementa la disponibilidad de dopamina al actuar como inhibidor de su recaptación, mediante el bloqueo selectivo del transportador de dopamina en la neurona presináptica. El metilfenidato es un fármaco bien tolerado y con pocos efectos secundarios a medio-largo plazo.

Los efectos secundarios más comunes del metilfenidato son: cefaleas, molestias abdominales o náuseas, y los menos comunes son: pérdida de peso y síntomas depresivos. Se presentan aproximadamente en un 30% de personas que toman el fármaco (Artigas, 2011).

La lisdexanfetamina dimesilato (LDX) es un profármaco estimulante administrado en pauta de una dosis diaria. La actividad del fármaco se debe a su capacidad de bloquear la recaptación de noradrenalina (NA) y dopamina (DA) en la neurona presináptica. Tras su administración oral, la LDX se absorbe rápidamente en el tracto gastrointestinal y es hidrolizada

en los glóbulos rojos liberando la dextroanfetamina de la lisina. Esta forma de dextroanfetamina, separada de la lisina, es la forma activa del fármaco.

Los efectos adversos de la lisdexanfetamina son: falta de apetito, cefalea, insomnio y dolor abdominal, y tienden a mejorar con la continuidad del tratamiento desde las primeras semanas y a lo largo de los meses (Alda et al., 2014).

Y la atomoxetina es un inhibidor selectivo presináptico del transportador de noradrenalina. El fármaco incrementa los niveles de noradrenalina y dopamina, especialmente en el córtex prefrontal. Es un fármaco no estimulante.

Los efectos secundarios más comunes de la atomoxetina son: dolor abdominal, náuseas y vómitos, disminución del apetito, mareo y un ligero aumento de la tensión arterial y frecuencia cardíaca. Tales efectos suelen ser transitorios y generalmente no requieren la retirada del fármaco (Artigas, 2011).

La administración o no de los fármacos, bien sean estimulantes o no estimulantes, tendrá que valorarla el especialista correspondiente, teniendo en cuenta las características del niño y sus necesidades.

Además, se hace referencia a dos guías: National Institute for Health and Clinical (NICE) y American Academy of Child and Adolescent Psychiatry (AACAP). En la **Tabla 1** se resumen las conclusiones que han sacado ambas guías sobre varios estudios e investigaciones.

Tabla 1*Conclusiones de NICE y AACAP*

Mayores de 6 años	
NICE	<p>TDAH leve con repercusión leve:</p> <p>El tratamiento farmacológico no es la primera opción.</p> <p>Programa psicoeducativo para padres, terapia cognitivo-conductual o entrenamiento en habilidades sociales para el paciente.</p> <p>TDAH grave:</p> <p>Tratamiento farmacológico más programa psicoeducativo para padres.</p> <p>Si el tratamiento farmacológico no es aceptado, informar sobre la superioridad del tratamiento farmacológico. Si, a pesar de todo, sigue sin ser aceptado, ofrecer programa psicoeducativo para padres.</p>
AACAP	<p>El tratamiento inicial es uno de los fármacos aprobados.</p> <p>Si hay una respuesta satisfactoria, no requiere ninguna intervención adicional.</p>
Menores de 6 años	
NICE	<p>No se recomienda el tratamiento farmacológico.</p> <p>Programa psicoeducativo para padres.</p> <p>Si el tratamiento psicológico es ineficaz, remitir a un centro terciario.</p>
AACAP	<p>El metilfenidato es eficaz en este grupo de edad.</p> <p>Incrementar muy lentamente la dosis.</p> <p>Dosis bajas pueden ser suficientes.</p> <p>Mayor tasa de efectos adversos: irritabilidad, mal humor, etc.</p>

Nota: Tomada de las guías National Institute for Health and Clinical (NICE) y American

Academy of Child and Adolescent Psychiatry (AACAP), citadas en Artigas (2011).

Es necesario tener en cuenta que generalmente la medicación se combina con la intervención psicológica y educativa. En algunos casos se utiliza por sí sola, pero en general es mejor el tratamiento combinado. Dicha intervención se lleva a cabo a diferentes niveles:

➤ Intervención con el niño (Sans, 2008)

El primer paso en el tratamiento del TDAH es la educación de la persona afectada y de su familia. A menudo los padres optan por no contarle nada al niño, pero ellos suelen darse cuenta de que algo les pasa.

Con explicaciones sencillas los niños pueden entender la diversidad de habilidades y dificultades que tenemos todas las personas. Antes de hablar de él, podemos enumerar las distintas cualidades y defectos de los miembros de la familia o de sus amigos. Hay que tener en cuenta que es recomendable mencionar en primer lugar sus aptitudes antes que sus habilidades.

Podemos contarle que hay una zona del cerebro a la que le cuesta madurar pero con el tiempo lo hará. Y respecto a la necesidad de tomar una pastilla, se puede comparar a las gafas que usa cualquier compañero de clase y sin las cuales no podría trabajar bien en el colegio.

Puede ser útil que la madre o el padre con TDAH le cuenten la propia experiencia al hijo.

➤ Intervención con la familia

Los padres con TDAH pueden sentirse culpables por haber transmitido unos <genes defectuosos> a sus hijos. Sin embargo, deben comprender que no somos responsables de cómo se transmiten nuestros genes de una generación a otra.

¿Qué pueden hacer los padres para mejorar el TDAH del niño? (Soutullo, 2006):

- Definir reglas claras de consecuencias y premios para ciertos comportamientos.
- Ayudar al niño a terminar una tarea o encargo dividiéndolo en pasos menores.
- Aumentar la estructura y el orden de la casa.
- Establecer rutinas estables y predecibles para estructurar el tiempo.
- Eliminar ruidos y distracciones.
- Modificar la conducta del niño.
- Motivarles.
- Aumentar la disciplina haciendo que el niño sufra las consecuencias de saltarse las normas (p. 127).

➤ Intervención con la escuela

El trabajo de los maestros no es fácil. Sin embargo, debemos ser conscientes de que lo más habitual es que en todas las aulas haya algún alumno con TDAH y los profesionales de la educación son piezas clave tanto en la detección como en su manejo.

Las pautas para mejorar la conducta y el rendimiento en la escuela, sobre las cuales se profundizarán en el apartado siguiente, son (Sans, 2008):

- Ubicación especial en el aula.
- Facilitar la organización.
- Captar su atención y mantenerla.
- Mejorar su autoestima.
- Facilitarte el rendimiento escolar (p.117).

La coordinación de maestros, padres y especialistas es fundamental. En este sentido la importancia del trabajo coordinado entre los maestros, el equipo de orientación de la escuela y los profesionales que llevan a cabo la reeducación individual del niño es definitiva en la evolución del alumno con TDAH.

2.3. Actuación del profesorado. Organización en el aula

La finalidad de este trabajo de fin de grado es realizar un análisis de la actuación del profesorado de alumnos con TDAH, por lo que a continuación, nos vamos a centrar en el papel del profesor en la escuela y la adecuada organización en el aula.

2.3.1. Papel del profesorado y profesorado inclusivo

Hay que ponerse en la piel del niño con TDAH. Recordemos que no es un niño problemático sino que es un niño con problemas.

Antes de centrarnos en la actuación del profesorado, nos haremos la siguiente pregunta, ¿qué puede hacer el niño para mejorar su TDAH? Como hemos visto anteriormente, los niños con TDAH tienen problemas para concentrarse, atender y controlar su comportamiento.

Por esta razón, para mejorar su concentración, el niño puede realizar las siguientes tareas: dejar la ropa del colegio y la cartera preparada la noche anterior, para no hacerlo con prisas por la mañana; dormir suficiente, para concentrarse mejor al día siguiente; tomar desayuno y su medicación por la mañana, para poder concentrarse y tener energía; y hacer una lista de estas cosas para acordarse (Soutullo, 2006).

Una vez que el niño pone de su parte, es importante que el profesor (Sans, 2008):

- No se tome la conducta del niño como algo personal.
- Entienda que existe un problema médico y que mejorar no depende de la voluntad del niño.
- Tenga un contacto estrecho con los padres y obtenga información de los profesionales que atienden al niño.
- Este pendiente de la progresión de los aprendizajes del niño con TDAH (p.117).

Si hay que castigar al niño, es recomendable sentarle en un sitio tranquilo y aburrido, pero no aislado. El niño deberá permanecer sentado unos minutos para que reflexione y nos diga por qué le hemos castigado. Después, le diremos que ha hecho muy bien el tiempo fuera y que le perdonamos.

El tiempo fuera es una consecuencia que saca al niño de una situación problemática. Puede enseñarle a predecir qué comportamientos resultarán en consecuencias negativas, y aprenderá a obedecer antes del tiempo fuera (Soutullo, 2006).

Según Barkley, Cross y Howell (2007), plantean que la inclusión exige una apuesta por el trabajo en colaboración del profesorado entre sí y con los alumnos y las familias.

Las funciones que deben cumplir los profesores inclusivos son:

- Ayudan a configurar una política escolar completa y decidida contra el racismo.
- Se apoyan en la comunidad escolar para crear culturas inclusivas.
- Establecen valores inclusivos.

- Se cercioran de agrupar y organizar los recursos para apoyar las prácticas inclusivas.
- Organizan los apoyos para atender la diversidad en el centro.
- Construyen sistemas de coordinación y organización del aprendizaje para garantizar las prácticas inclusivas (Escribano y Martínez, 2012, p.94).

2.3.2. Actuación en el aula

Algunas de las conductas del niño con TDAH en clase pueden ser (Sans, 2008):

- Chilla en clase, hace comentarios inadecuados.
- No puede estar quieto.
- Le cuesta controlarse en los cambios de actividad.
- Le cuesta guardar el turno.
- Es lento para copiar las tareas y la información de la pizarra.
- Se olvida los libros que necesita para hacer los deberes en la escuela, y los trabajos para entregar en casa.
- No da los encargos del colegio a sus padres.
- Le cuesta mucho ponerse a trabajar y estar trabajando un rato sin interrupciones (p. 117).

A continuación, vamos a profundizar en las pautas para mejorar la conducta y el rendimiento en la escuela, ya nombradas anteriormente (Sans, 2008):

- Ubicación especial en el aula
 - En las primeras filas, lejos de cualquier elemento que pueda distraerle.
 - Rodeado de niños tranquilos.

- Cerca del profesor/a.
- Donde se pueda tener fácilmente contacto ocular con el alumno cuando se dan explicaciones o normas.
- Facilitar la organización
 - Mantener rutinas.
 - Establecer pautas para toda la clase y pautas específicas para el alumno con TDAH.
 - Enseñarle a hacer listas de las tareas y a ponerlas por orden de importancia o prioridad.
 - Enseñarle a supervisar su propio trabajo.
 - Fragmentar los trabajos largos.
- Captar su atención y mantenerla
 - Aplicar un estilo docente dinámico y entusiasta.
 - Avisarle para captar su atención.
 - Ser breve y conciso en las consignas.
 - Variar el ritmo de exposición, el tono y el volumen de voz durante las explicaciones.
 - Formular preguntas durante las explicaciones para reforzar la comprensión.
- Mejorar su autoestima
 - Reconocer los momentos difíciles para el alumno con TDAH, especialmente los cambios de actividad. Anticiparle las situaciones y explicarle lo que esperamos de él en forma positiva pero firme.

- Reconocer en público sus éxitos.
 - Regañarle siempre en privado y tranquilamente.
 - Darle responsabilidades en el aula que a ser posible le permitan moverse un poco.
 - Estar atento a posibles actitudes de abuso del resto de los alumnos. El niño con TDAH suele estar siempre en el punto de mira cuando hay que buscar culpables.
 - Recordar periódicamente que el TDAH es un trastorno de base neurológica. El niño no ha elegido ser así.
- Facilitarle el rendimiento escolar. Hay que tener en cuenta que procedimientos se deben emplear en aula, ya que hay que facilitarles la tarea, por ejemplo, planteando ejercicios cortos y preguntas cerradas en un examen.
 - Fraccionarles el trabajo, plantearles preguntas concretas y asegurarse de que han comprendido bien las instrucciones, les será de mucha utilidad.
 - Tener tiempo extra o hacer el control en un lugar tranquilo, sin estímulos que le distraigan, puede serles de gran utilidad (p. 117).

Es fundamental estar pendiente de la progresión de los aprendizajes del niño con TDAH desde el primer día del curso. Sus principales dificultades son: adquirir los hábitos de trabajo, comprender y extraer las ideas principales de una lectura, adquirir la capacidad para resolver problemas matemáticos o redactar un texto.

Por esta razón, estos niños suelen necesitar adaptaciones curriculares, en las cuales se adaptan los procedimientos para que así puedan asimilar los contenidos. Adaptar los contenidos sin adaptar los procedimientos, no es una buena solución.

2.3.3. Guía para el profesorado

El profesorado está recibiendo información de cómo atender a estos niños dentro del aula, esta educación se da en los grados y posgrados, mediante amplias gamas de guías donde se dan indicaciones y se establecen pautas.

Una de ellas es la guía “Entender y atender al alumnado con déficit de atención e hiperactividad en las aulas” publicada por el Centro de Recursos de Educación Especial de Navarra (CREENA). Esta guía señala que la respuesta educativa a estos niños se dirigirá a adecuar el contexto educativo y se incorporarán medidas organizativas y metodológicas.

CREENA (2012) propone una serie de pautas y orientaciones generales que el maestro puede poner en marcha desde el aula. Estas pautas son beneficiosas para los alumnos en general, pero sobre todo regulan y favorecen el proceso de aprendizaje del alumnado con TDAH.

Hay que tener en cuenta que cada alumno es diferente, por lo que la respuesta educativa debe ajustarse a las necesidades educativas individuales.

En cuanto al entorno físico, las pautas recomendadas son:

- Reducir distractores, posibilitando un ambiente lo más tranquilo posible, retirando aquellos estímulos visuales que puedan distraer al niño.
- El espacio del aula se posibilitará para que existan distintos espacios de trabajo donde el niño pueda trabajar de diferentes maneras.
- El maestro tratará de que el niño se siente lo más cerca posible de él para supervisarle de manera discreta.

- Además, le situará entre compañeros que le sirvan de modelo, le guíen en las tareas y le ayuden a autocontrolarse.

Al mismo tiempo, esta guía propone una serie de estrategias generales para flexibilizar y adaptar los métodos de trabajo para favorecer el éxito académico del alumnado con TDAH:

- Proponer actividades significativas para el alumno que le susciten interés, que se relacionen con sus conocimientos previos y que tengan que ver con su vida cotidiana.
- Elaborar actividades que impliquen la participación activa del alumno.
- Potenciar el aprendizaje cooperativo en el aula.

Además, plantean cómo organizar y desarrollar las sesiones y actividades para mejorar el rendimiento del niño, en las **Tablas 2, 3, 4 y 5** aparecen estos consejos:

Tabla 2

Consejos previos a la sesión

Previo a la sesión
<p>Dedicar las primeras horas de la mañana a las áreas que requieren un mayor esfuerzo intelectual.</p> <p>Dedicar las últimas horas de la mañana o de la tarde a las áreas que requieran menor concentración.</p> <p>Preparar y organizar las sesiones anticipadamente y con claridad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adecuar y definir los contenidos, y secuenciar las actividades ajustándolas a la realidad del aula. • Programar la actividad diaria alternando actividades teóricas con trabajo práctico (estudio-ejercicio, estudio-trabajo). • Tener en cuenta que el nivel de atención no siempre va a ser el mismo, por lo que habrá que utilizar técnicas para controlar este nivel de atención: <ul style="list-style-type: none"> - Utilizar variedad de actividades - Ofertar actividades novedosas - Ofrecer primero actividades sencillas

Tabla 3*Consejos iniciando la sesión*

Iniciando la sesión
<p>Verificar que el alumno tiene preparado el material necesario para realizar la actividad.</p> <p>Utilizar estrategias prosódicas y de dramatización para captar la atención inicial:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dirigirse al alumnado en un tono de voz bajo. • Gesticular y teatralizar. <p>Iniciar la sesión con un esquema o guión de lo que se va a trabajar visible en una esquina de la pizarra.</p>

Tabla 4*Explicaciones e instrucciones de trabajo durante la sesión*

Explicaciones e instrucciones de trabajo durante la sesión
<p>Intercalar tiempos de explicación y trabajo personal.</p> <p>Utilizar estrategias para mantener el nivel de atención tales como la gesticulación y los cambios de entonación.</p> <p>Favorecer el contacto ocular con el alumno.</p> <p>Simplificar al máximo la información al explicar el procedimiento de realización de la tarea.</p> <p>Presentar la idea principal del contenido que vamos a trabajar de forma muy clara al inicio de la explicación.</p> <p>Adjuntar información visual que guíe la tarea y facilite la secuenciación y organización de la misma.</p> <p>Ofrecer modelos claros de ejecución junto con las instrucciones.</p> <p>Asegurarse de la comprensión de lo explicado, realizando preguntas sencillas y frecuentes sobre los aspectos fundamentales de las explicaciones.</p> <p>Proporcionarle un listado de los conceptos claves.</p>

Tabla 5

Consejos finalizando la sesión

Finalización de la sesión
<p>Una vez concluida la explicación realizar un resumen de la misma y pedir al alumno que lo repita de manera privada o pública, comprobando con ello lo que ha aprendido.</p> <p>Utilizar los últimos minutos de clase para asegurarse de que:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si se ha aplicado una estrategia, esta sea revisada y valorada. • Si se ha aprendido algo nuevo, se han comprendido los aspectos fundamentales. • Si se han mandado tareas para casa, se han apuntado correctamente.

Nota: Tomadas de Guía para el profesorado: Entender y atender al alumnado con déficit de atención e hiperactividad en las aulas del Gobierno de Navarra (2012).

2.3.4. Cómo trabajar con niños con TDAH

A continuación, vamos a profundizar en diversas pautas diferenciadas por etapa escolar, centrándonos en Educación Primaria. Estas orientaciones complementan y especifican las descritas en el apartado anterior.

Según el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte del gobierno de España, la finalidad de dicha etapa educativa es:

Facilitar a los alumnos y las alumnas los aprendizajes de la expresión y comprensión oral, la lectura, la escritura, el cálculo, la adquisición de nociones básicas de la cultura, y el hábito de convivencia así como los de estudio y trabajo, el sentido artístico, la creatividad y la afectividad, con el fin de garantizar una formación integral que contribuya al pleno desarrollo de la personalidad de los alumnos y las alumnas y de prepararlos para cursar con aprovechamiento la Educación Secundaria Obligatoria.

Los alumnos con déficit de atención/hiperactividad, debido a sus características, pueden tener dificultades para alcanzar dicho fin. Por esta razón, CREENA (2012) propone una serie de pautas específicas para el docente, con el objetivo de facilitar al niño el alcance de los objetivos propios de esta etapa, y proporcionar a todo el alumnado las mismas posibilidades educativas para enfrentarse a la siguiente etapa.

Según las manifestaciones que presenta el niño, estas orientaciones específicas son:

- **Falta de atención**

- Crear un entorno físico y ambiente estructurado (trabajar las normas, anticipar los cambios en las rutinas).
- Organizar las tareas a realizar y materiales a utilizar (utilizar esquemas, enseñarle técnicas para organizar el tiempo).
- Asegurarse de que ha entendido la actividad (captar la atención del alumno antes de la explicación al grupo, establecer compañeros de supervisión).
- Controlar el tiempo dedicado a las actividades (marcar tiempos concretos, avisar con antelación antes de la finalización del tiempo dedicado a la actividad).
- Desarrollar periodos de concentración cada vez más largos (mantener contacto visual frecuente, estructurar la sesión planificando el trabajo y los descansos).
- Ayudar a planificar su vida escolar (recordarle el horario escolar y las actividades diarias, supervisar la agenda y el material que va a necesitar).
- Aumentar su motivación y capacidad de esfuerzo (proponer actividades variadas, hacerle participar con éxito en clase haciéndole preguntas cuyas respuestas conoce).

- **Hiperactividad**

- Controlar la inquietud y el exceso de movimientos inapropiados (medir cuánto tiempo puede permanecer trabajando de forma concentrada, posibilitar el ejercicio físico para rebajar el nivel de actividad).
- Fomentar la actividad controlada (organizar actividades en las que el alumnado pueda participar a diferentes niveles y realizando tareas distintas, preguntarle habitualmente pidiéndole que salga a la pizarra).
- Controlar los estímulos (presentarle la tarea conforme vaya terminando la anterior dándole un tiempo para su realización y corrigiéndola inmediatamente.).
- Afrontar situaciones generales de manera óptima (enseñarle a respetar los turnos de participación en tareas grupales, intervenir con sus compañeros).

- **Impulsividad**

- Definir las normas (hacer un recordatorio frecuente de la normativa y colocarla en un lugar visible del aula, ser constante y firme a la hora de aplicar los procedimientos).
- Favorecer el autocontrol (fomentar el trabajo colaborativo entre el alumnado, enseñarle técnicas de relajación).
- Premiar las acciones adecuadas e ignorar las inadecuadas (valoraciones positivas, evitar comparaciones con otros alumnos).
- Aumentar su capacidad de reflexión (estructurar el ambiente con señales visuales que le guíen e inciten a esperar y pensar, analizar los errores o equivocaciones realizados de forma objetiva).

3. Objetivos

Con la realización de este trabajo de fin de grado se pretenden alcanzar los siguientes objetivos:

3.1. Objetivo general

El objetivo general es realizar un análisis de cómo los profesores están organizando la atención a la diversidad, con los niños con sintomatología de déficit de atención/hiperactividad, en un aula de Educación Primaria, con el fin de optimizar el desarrollo de estos niños.

3.2. Objetivos específicos

Para responder al propósito principal de este trabajo, se establecen los siguientes objetivos que guiarán el desarrollo del mismo:

- Aplicar todos aquellos conocimientos y competencias adquiridas relacionados con la atención a la diversidad en el aula, y en concreto, con el trastorno de déficit de atención/hiperactividad.
- Analizar las respuestas dadas por los profesores y buscar posibles soluciones a los problemas encontrados, para poder contribuir a mejorar la actuación ante estos niños, y así evitar en medida de lo posible sus dificultades académicas y sociales.
- Utilizar la encuesta como método de investigación en este análisis.

4. Metodología

Como se ha nombrado anteriormente, el principal objetivo de la realización de este trabajo es elaborar un análisis de la actuación del profesorado de los niños con TDAH. Para ello, la metodología utilizada ha sido la siguiente:

En la primera parte del trabajo, se ha recopilado información sobre la atención a la diversidad en la Educación Primaria, y sobre los aspectos más importantes del trastorno de déficit de atención/hiperactividad. Además, se ha tratado el tema de la actuación del profesorado y la organización en el aula. Estos referentes teóricos proporcionan los conocimientos y herramientas necesarias para realizar el estudio.

En esta búsqueda se han utilizado diferentes fuentes bibliográficas, como por ejemplo, libros de textos, material consultado de Internet, artículos de revista, incluso documentos legislativos de nuestro ámbito educativo, como la LOMCE.

Una vez recopilada la información necesaria, en la segunda parte del trabajo, se ha recurrido al cuestionario como método de investigación. A partir de estas encuestas, se analizará la actuación del profesorado en el aula y se buscarán posibles soluciones a los problemas encontrados.

4.1. Muestra

Antes de empezar a buscar posibles participantes, se decidió que sería correcto conseguir alrededor de unas 15 o 20 encuestas, ya que era el número idóneo para poder encontrar la información necesaria, y así poder realizar correctamente el posterior análisis.

En primer lugar, nos pusimos en contacto con la directora y el psicólogo del colegio Sagrado Corazón de Jesús, en Zaragoza. Les contamos la finalidad de este trabajo, y ellos nos facilitaron las direcciones de los profesores que podían contribuir a llenar la encuesta.

Por otro lado, y aprovechando la oportunidad de que el resto de los compañeros estaban realizando las prácticas escolares, fueron ellos mismos los que nos ayudaron a conseguir profesores de sus colegios.

Además, a través de amigos y familiares, pudimos encontrar otros profesores que actualmente están dando clase en Monreal (Teruel) y en Córdoba, hecho que nos pareció interesante para que no fueran todos los encuestados de la misma ciudad.

De este modo, se consiguieron los 20 participantes que se buscaban al principio. En la siguiente **Tabla 6** aparecen las características de los docentes encuestados:

Tabla 6

Datos demográficos

SEXO	Masculino	40 %
	Femenino	60 %
EDAD	30 – 40 años	45 %
	40 – 50 años	30 %
	50 – 60 años	25 %
COLEGIO	Sagrado Corazón de Jesús, ZARAGOZA	60 %
	La Salle Franciscanas, ZARAGOZA	10 %
	José María Mir, ZARAGOZA	15 %
	Virgen del Pilar, MONREAL (Teruel)	10 %
	Los Mochos, CÓRDOBA	5 %

4.2. Instrumento

4.2.1. La encuesta como método de investigación

La técnica de encuesta es ampliamente utilizada como procedimiento de investigación, ya que permite obtener y elaborar datos de modo rápido y eficaz. Diferentes autores han definido dicho concepto y sus características.

Según García Ferrando (1993), se entiende por encuesta:

Una técnica que utiliza un conjunto de procedimientos estandarizados de investigación mediante los cuales se recoge y analiza una serie de datos de una muestra de casos representativa de una población o universo más amplio, del que se pretende explorar, describir, predecir y/o explicar una serie de características. (p. 141).

Alvira (2011) en su libro *La encuesta: una perspectiva general metodológica*, plantea que la encuesta presenta dos características básicas que la distinguen del resto de los métodos de captura de información:

- Recoge información proporcionada verbalmente o por escrito por un informante mediante un cuestionario estructurado.
- Utiliza muestras de la población objeto de estudio (p. 6).

Para Sierra Bravo (1994), la observación por encuesta, “que consiste igualmente en la obtención de datos de interés sociológico mediante la interrogación a los miembros de la sociedad, es el procedimiento sociológico de investigación más importante y el más empleado” (p.32).

Especificadas por dicho autor, entre sus características se pueden destacar las siguientes:

1. La información se obtiene mediante una observación indirecta de los hechos, a través de las manifestaciones realizadas por los encuestados, por lo que cabe la posibilidad de que la información obtenida no siempre refleje la realidad.
2. La encuesta permite aplicaciones masivas, que mediante técnicas de muestreo adecuadas pueden hacer extensivos los resultados a comunidades enteras.
3. El interés del investigador no es el sujeto concreto que contesta el cuestionario, sino la población a la que pertenece; de ahí, como se ha mencionado, la necesidad de utilizar técnicas de muestreo apropiadas.
4. Permite la obtención de datos sobre una gran variedad de temas.
5. La información se recoge de modo estandarizado mediante un cuestionario (instrucciones iguales para todos los sujetos, idéntica formulación de las preguntas, etc.), lo que facilita hacer comparaciones intragrupales (Sierra, 1994, p. 32).

Sin embargo, la encuesta puede conllevar diversos riesgos, algunos de ellos son los siguientes (Ferrer, 2010):

- La falta de sinceridad en las respuestas por el deseo de causar una buena impresión.
- La tendencia a contestar “sí” en todo lo que se le pregunta.
- La falta de comprensión de algunas palabras o preguntas.
- La influencia de la simpatía o la antipatía con respecto al tema que se investiga.

4.2.2. Cuestionario para profesores de alumnos con TDAH

El cuestionario realizado consta, por una parte, de preguntas abiertas, ya que se le pide al encuestado que responda con sus propias palabras, y por otra parte, de preguntas cerradas, ya que deben elegir entre varias opciones.

Consideramos que de esta manera la encuesta es más completa, debido a que tienen mayor libertad y se puede adquirir respuestas más profundas, pero además, les guías para obtener la información buscada. (Ver Anexo I). El cuestionario está disponible en:

[https://docs.google.com/forms/d/1AVKG1LCIOhOqXLYcQRIkhJhJCfFhdXuxptVLpZzAKMY/
viewform](https://docs.google.com/forms/d/1AVKG1LCIOhOqXLYcQRIkhJhJCfFhdXuxptVLpZzAKMY/viewform)

Gracias a las preguntas formuladas, se obtendrá información sobre:

1. Edad, curso, sexo y si recibe alguna adaptación curricular el alumno con TDAH.
2. Las interacciones con los compañeros de clase y con los profesores.
3. Los conocimientos previos del profesorado sobre el TDAH y sus fuentes de información.
4. Las actitudes que más le sorprenden al profesor de su alumno respecto al resto del grupo.
5. Si los maestros tienen contacto con los padres.
6. Lo que le resulta al profesor más complicado de este trastorno.
7. La organización del espacio, tiempo y estructura de su clase.
8. La metodología más indicada para llevar a cabo.
9. La importancia de la actuación del centro escolar y la acción tutorial en esta situación.

Es una encuesta que va a favorecer el posterior análisis de la actuación del profesorado de alumnos con TDAH, a partir de las respuestas obtenidas. (Ver Anexo II).

4.3. Procedimiento

Antes de realizar la encuesta fue necesaria una búsqueda bibliográfica, para estar bien documentados sobre el tema y tener claros los puntos a tratar. El trastorno de déficit de atención/hiperactividad es muy amplio, y puedes abordar diferentes aspectos. Por ello, estuvimos analizando la información recopilada, y pensando en todas aquellas preguntas que serían necesarias para abordar todas las respuestas que posteriormente queríamos analizar, y así obtener un resultado fructífero.

Una vez realizada la encuesta, decidimos ponernos en contacto con el colegio Sagrado Corazón de Jesús, el cual estuvo dispuesto a colaborar en todo momento. La razón de elegir este centro fue por haber cursado en él, las prácticas escolares de la carrera. Además, contamos con la ayuda de amigos y familiares que nos facilitaron el contacto con profesores de otros centros. De esta manera conseguimos los 20 encuestados que buscábamos.

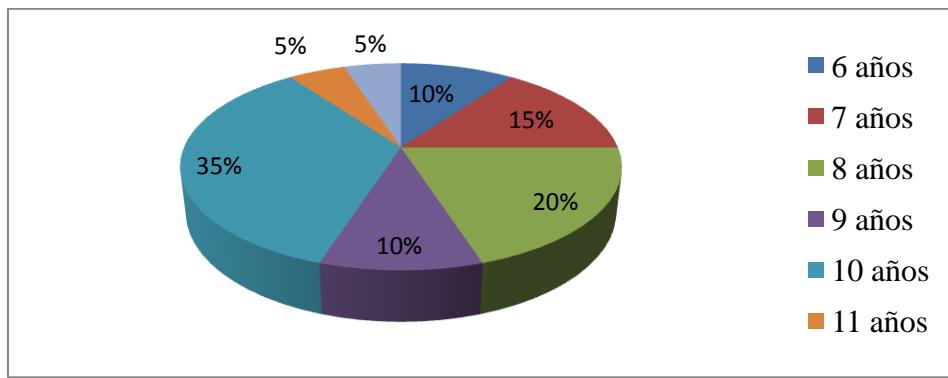
El margen temporal fue de aproximadamente un mes. Debido al hecho de estar estudiando extranjero y no poder tener el contacto directo con los participantes, decidimos subir la encuesta a Internet y de esta manera fue más sencillo realizar el trabajo.

A continuación, después de haber recogido los datos procedentes de las diferentes encuestas, se va a realizar un análisis de las respuestas obtenidas, sacando diversas conclusiones con ayuda de dichos resultados.

5. Resultados

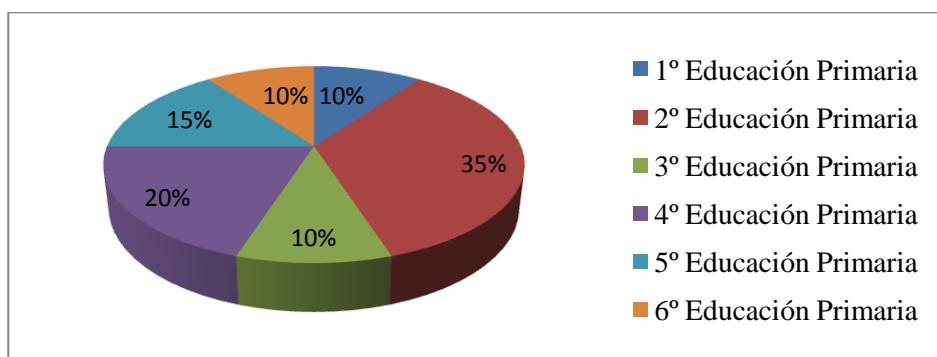
En este apartado vamos a analizar cada una de las preguntas formuladas en los cuestionarios realizados a los profesores de alumnos con déficit de atención/hiperactividad. Recogeremos las respuestas en diferentes gráficas e analizaremos los resultados.

Figura 1. Edad

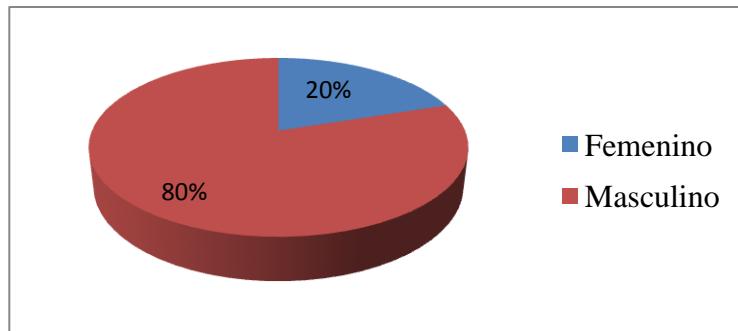


Como podemos ver en la figura 1, las edades de los niños son variadas, predominando aquellos con 8 y 10 años.

Figura 2. Curso escolar



Como podemos ver en la figura 2, los cursos predominantes han sido 2º Educación Primaria y 4º Educación Primaria.

Figura 3. Sexo

Como podemos ver en la figura 3, sin ninguna duda, el sexo con mayor predominio es el masculino. Este dato confirma el hecho de que el Trastorno es más frecuente en hombres que en mujeres, como hemos visto en los referentes teóricos.

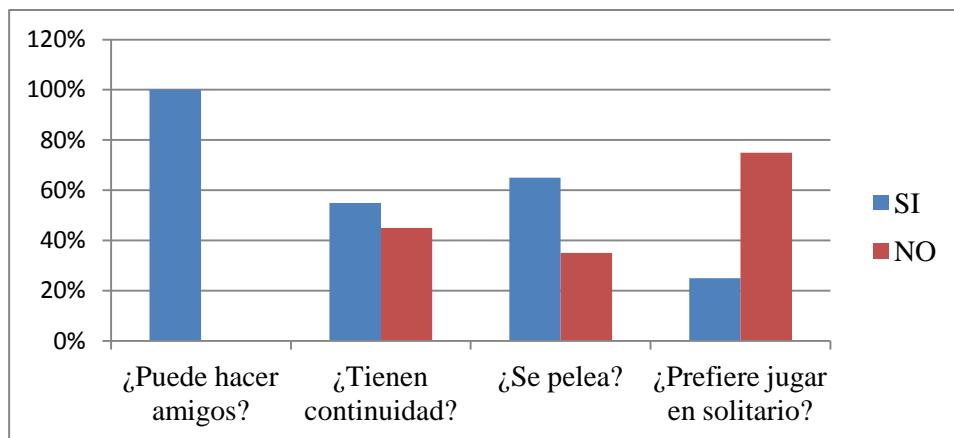
Tabla 7. ¿Recibe alguna adaptación curricular? En caso afirmativo, ¿de qué tipo?

SI	40%	Adaptación Curricular Significativa	12,5%
		Adaptación Curricular No Significativa	87,5%
NO	60%		

Como podemos ver en la tabla 7, la mayoría de los niños no reciben ninguna adaptación curricular, pero aquellos que la reciben se trata de una adaptación curricular no significativa. Y como han marcado sus profesores, algunos de ellos, en lengua e inglés.

La finalidad de estas adaptaciones curriculares es, conseguir que determinados objetivos o contenidos sean accesibles para todo el grupo.

Figura 4. Describa las interacciones con los compañeros de clase



Como podemos ver en la figura 4, todos los profesores han afirmado que sus alumnos pueden hacer amigos, sin embargo, no todos de ellos tienen continuidad. Probablemente este hecho puede verse influenciado en que alguno de ellos se pelea, aunque del mismo modo, en general, prefieren seguir jugando con los demás y no ellos solos.

Tabla 8. Si se porta mal, ¿qué medidas han sido necesarias?

Sentarle en primeras filas, cerca del profesor	50%
Refuerzo conductas positivas	10%
Buscar un amigo-tutor	10%
Atención individualizada	30%

Como podemos ver en la tabla 8, aunque casi la mitad han afirmado que sus alumnos tienen un buen comportamiento en clase, hay opiniones que coinciden en que una de las mejores medidas para llevar a cabo es, sentarle en primeras filas o al lado de la mesa del profesor, para que así pueda estar controlado y sea más fácil llamar su atención.

Además, dan importancia a reforzar las conductas positivas y analizar las conductas negativas. Un buen método será buscar un amigo-tutor que le ayude y le aconseje en los momentos en los que el niño se sienta perdido o él mismo no sepa reconocer sus propios errores.

La atención individualizada también adquiere gran importancia ya que son niños que necesitan una mayor atención, probablemente al realizar una reflexión en privado se dan por aludidos y recapacitan sobre lo ocurrido en clase.

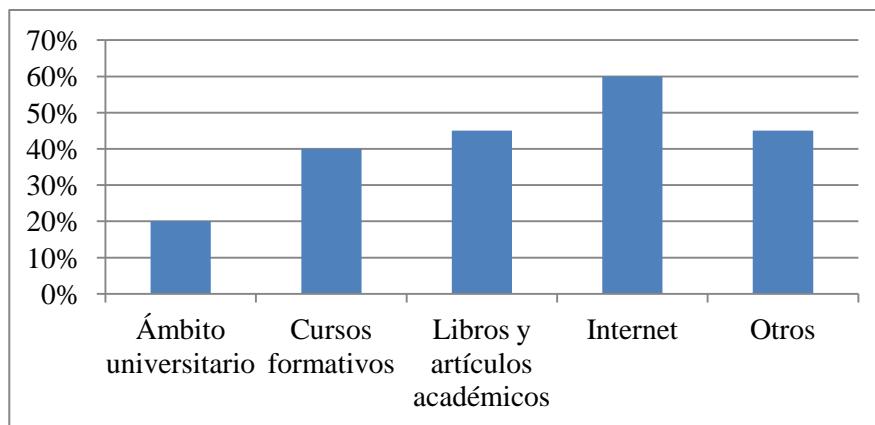
Por último, está la técnica de un tiempo fuera, comentada en el trabajo, con la cual el alumno se sitúa en un lugar tranquilo sin ninguna distracción y debe ser capaz de reconocer su error y pedir perdón por lo ocurrido.

Tabla 9. *¿Qué conocimientos previos tenía sobre dicho trastorno?*

Ninguno, conocimientos básicos	50%
Cursos, formación en el trabajo	20%
Estudios en la universidad	20%
Casos anteriores	10%

Como podemos ver en la tabla 9, la mayor parte del profesorado desconoce este Trastorno, o si lo conoce, tiene conocimientos muy básicos por lo que no sabe cómo debe tratarse. Este hecho debería cambiar, ya que el déficit de atención/hiperactividad está muy presente en las aulas hoy en día, y estar bien informado sobre el tema es fundamental para saber cómo actuar en cada momento con estos niños.

Figura 5. ¿Dónde y cómo ha buscado información sobre el tema?



Como podemos ver en la figura 5, en la actualidad, Internet es la mayor fuente de información, y en la gráfica queda reflejado que es el principal recurso donde se documentan la mayoría de profesores, adquiriendo también una gran importancia los libros y artículos académicos. Hay otras opciones dadas, como por ejemplo: charlas del departamento de orientación, asociación Neuroeduca o lectura de informes de especialistas.

Tabla 10. ¿Qué actitudes le sorprenden más de su alumno/a frente a un niño que no posee dicho trastorno?

Facilidad para distraerse	40%
Impulsividad	40%
Dificultad para organizarse	10%
Rechazo	10%

Como podemos ver en la tabla 10, casi todos los maestros han respondido que las dos actitudes predominantes en el niño son: la facilidad para distraerse y la impulsividad. Como ya

sabemos, ambos son síntomas claves en un niño con TDAH. Además, tienen dificultad para organizarse o para integrarse con los compañeros.

Una de las características principales del TDAH es la dificultad en la adaptación social. El retraso en habilidades cognitivas que le permitan regular su comportamiento, contribuye a que tenga problemas para: seguir las instrucciones, cumplir las normas, llevar a cabo sus propios planes, e incluso para actuar de acuerdo con los principios legales o morales.

En general, el niño con déficit de atención/hiperactividad, se comporta de manera molesta para los demás. Por esta razón, suele ser rechazado por el resto de los compañeros de clase.

Los niños con TDAH suelen mostrarse ante los demás como un individuo con escaso auto-control, dejándose llevar con frecuencia por sus emociones: ira, tristeza, alegría, ansiedad... su deseos o sus necesidades.

Tabla 11. *¿Tiene contacto con los padres? ¿Ofrecen facilidades?*

SI	100%	Si ofrecen facilidades	95%
		No ofrecen facilidades	0%
NO	0%		

Como podemos ver en la tabla 11, la familia es clave en la intervención con un niño con este Trastorno. Es recomendable que el maestro esté en contacto con los padres constantemente. Del mismo modo, debe facilitarse esa tarea desde casa, ya que todos debemos trabajar cooperativamente para mejorar el desarrollo del alumno.

Tabla 12. *¿Qué es lo que le resulta más complicado de este trastorno?*

Centrar su atención	40%
Integrarle	15%
Falta de tiempo para atenderle	30%
Mantener continuidad en su trabajo	15%

Como podemos ver en la tabla 12, aunque el principal problema de estos niños es centrar su atención, los profesores afirman que no disponen del tiempo suficiente para gestionar todos los apoyos que requiere.

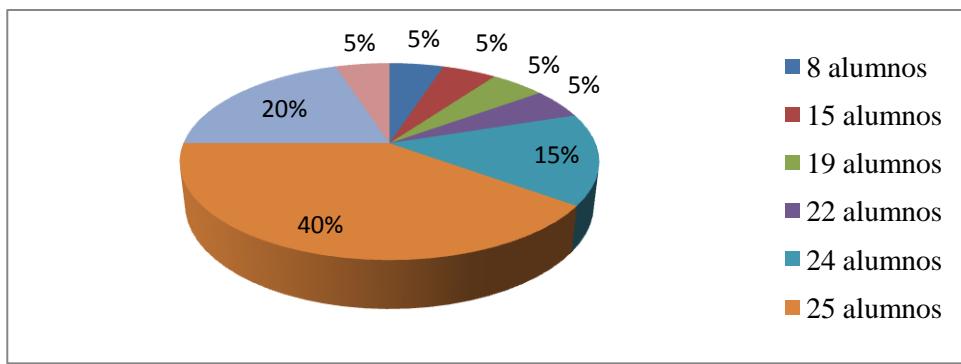
Hay que tener en cuenta que los niños con TDAH aunque se les pida concentración en una tarea, y tengan interés por mantenerse atentos, no son capaces de hacerlo. Por ello, sería necesario que el profesorado dispusiera de más tiempo para estar con ellos y ayudarles.

Este Trastorno conlleva la dificultad de integrarse en los grupos a la hora de realizar trabajos cooperativos, lo que puede provocar depresión y baja autoestima. Este hecho contribuye a que el alumno no sea capaz de aprovechar al máximo todas sus capacidades.

Es necesario atenderles y ayudarles a controlar su impulsividad, proporcionándoles los materiales adaptados a su trastorno, y así conseguir mantener un trabajo constante y continuado.

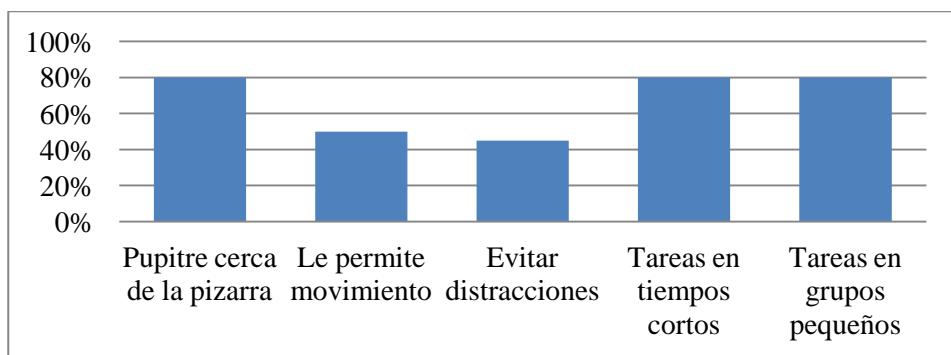
En conclusión, los niños con déficit de atención/hiperactividad pueden necesitar una atención especial, la cual a veces es complicada dársela en un aula en la que hay alrededor de 24 alumnos más.

Figura 6. ¿Cuántos alumnos hay en clase?



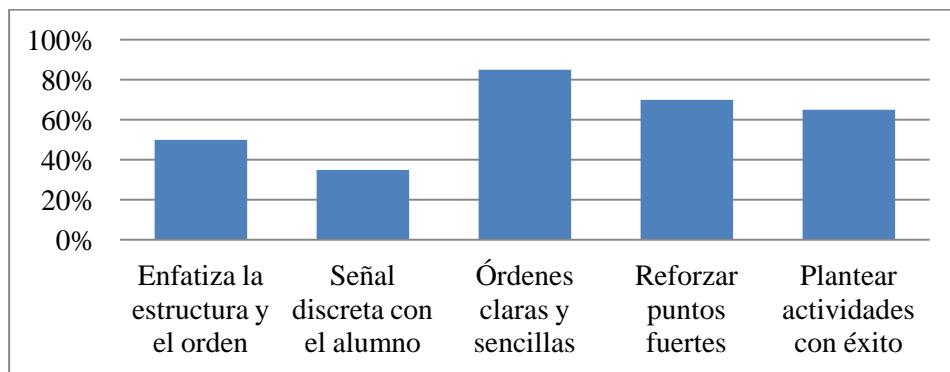
Como podemos ver en la figura 6, la mayoría de las clases cuentan con 24 o 25 alumnos, de todos ellos habrá alguno que tenga un trastorno diferente, pero el déficit de atención/hiperactividad en concreto, es fácil de encontrárselo.

Figura 7. Señale cómo describiría la organización del espacio, tiempo y estructura de su clase



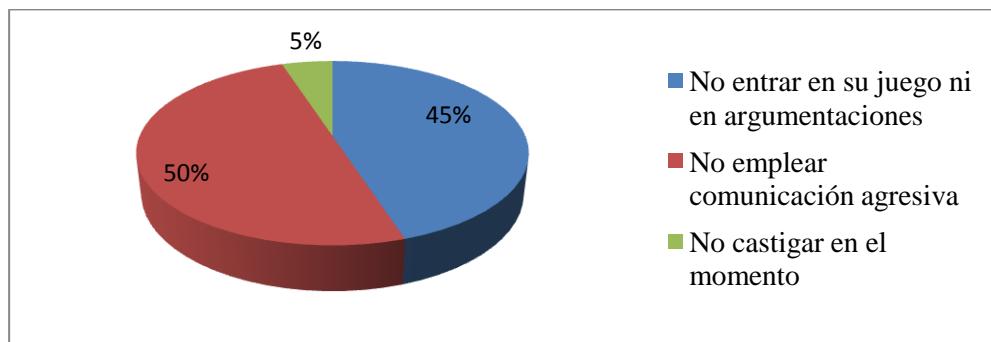
Como podemos ver en la figura 7, casi todos han coincidido que en el aula es importante: situar el pupitre del niño/a cerca de la pizarra o de la mesa del docente para facilitar su atención, estructurar las tareas en tiempos cortos que permitan la coexistencia de diferentes ritmos y realizar tareas en grupo pequeños (de 3 a 6 integrantes).

Figura 8. ¿Cuál es la metodología más indicada para llevar a cabo? Indique qué estrategias de aprendizaje utiliza



Como podemos ver en la figura 8, la mayoría afirman que la mejor metodología es dar las órdenes claras, sencillas y de una en una. De esta manera, atraeremos la atención del alumno.

Figura 9. ¿Cómo se podría actuar ante la conducta desafiante y/o violenta en el aula?



Como podemos ver en la figura 9, aunque podría haber diferentes respuestas, están de acuerdo con que no se debe emplear la comunicación agresiva en casos de conducta violenta en el aula, además de que no hay que entrar en su juego ni en argumentaciones. Cuando nos rebajamos al mismo nivel del niño, perdemos toda nuestra credibilidad, por lo que no debemos hacerlo ya que nos tiene que seguir viendo como su referente.

Tabla 13. ¿Qué papel debe tomar el centro escolar en esta situación?

Mantener contacto con la familia	40%
Formación y adecuación de recursos	15%
Facilitar apoyo a estos alumnos	40%
Comprensión y coordinación	5%

Como podemos ver en la tabla 13, es esencial informar a los padres y profesores de las condiciones de este tipo de alumnado y poner las facilidades necesarias para poder realizar una buena acción docente.

El centro debe ser el encargado de facilitar todas aquellas medidas necesarias que favorezcan el desarrollo adecuado del proceso de enseñanza-aprendizaje de los alumnos.

Además, el centro debe facilitar la formación del profesorado y la adecuación de los recursos. Una buena idea sería, buscar charlas o cursos de formación para complementar la información de la que disponen los maestros.

La familia se debe ver apoyada por el colegio, ya que es donde se encuentran los profesionales que le guiarán en la correcta actuación con su hijo con TDAH. Aunque no hay que olvidar que los compañeros también desempeñan un papel fundamental, ya que son ellos los que deben comprender el comportamiento de dicho alumno y ayudarle en la medida de lo posible.

La colaboración, el apoyo y la comprensión, van a ser fundamentales en la progresión de los aprendizajes del niño con déficit de atención/hiperactividad.

Tabla 14. ¿Cuál es la importancia de la acción tutorial?

El tutor es el referente del alumno	30%
Llevar un seguimiento tutor-familia-centro	40%
El niño debe sentirse acompañado y escuchado	30%

Como podemos ver en la tabla 14, la acción tutorial tiene que servir para orientar a este tipo de alumnos, estableciendo un vínculo de confianza para que se sienta acompañado y escuchado cuando lo necesite.

El tutor es el referente del alumno, tiene que ser el guía en el aprendizaje, por lo que su papel es imprescindible, no solo con el alumno con TDAH, sino también con el resto del grupo, para evitar que se propicien ciertos comportamientos.

Además de revisar las tareas a realizar y organizar el espacio del aula, el tutor reforzará las acciones positivas y analizará con él las acciones negativas, para evitar que se vuelvan a repetir otra vez. Al mismo tiempo, intentaremos que los demás compañeros ayuden en los momentos que sean necesarios, para propiciar el buen funcionamiento de la clase.

No hay que olvidarse de la importancia que tiene estar en continuo contacto con la familia, acercándonos más al alumno y así poder facilitarle una educación más personal y acorde a sus necesidades.

Hay que llevar un seguimiento muy constante de tutor-familia-centro, dentro y fuera del ámbito escolar.

6. Conclusiones y discusión

Una vez finalizado el trabajo de fin de grado, se van a desarrollar las conclusiones a las que se han llegado, relacionando los objetivos planteados con lo encontrado. La finalidad es comprobar y analizar si se han llevado a cabo, o por el contrario, no se han podido alcanzar.

Además, se van a exponer los puntos fuertes y los puntos débiles del trabajo, así como las futuras líneas de investigación.

Como opinión personal, considero la realización de este trabajo como un punto muy importante en la trayectoria universitaria, ya que recoge los conocimientos y competencias adquiridas durante los cuatro años del grado. A pesar de centrarse en un tema específico, la recogida y el análisis de información es un proceso aprendido en nuestros estudios. Sin embargo, es más laborioso que el resto de trabajos que hemos realizado, ya que requiere de una serie de competencias que se han ido trabajando a lo largo de estos años.

A continuación, vamos a analizar uno a uno el grado de cumplimiento de los objetivos planteados.

El objetivo general era el siguiente: *Realizar un análisis de cómo los profesores están organizando la atención a la diversidad, con los niños con sintomatología de déficit de atención/hiperactividad, en un aula de Educación Primaria, con el fin de optimizar el desarrollo de estos niños.* Consideramos que el cuestionario realizado ha recogido las respuestas que necesitábamos para hacer el posterior análisis, el cual se ha llevado a cabo analizando los resultados. Observando pregunta por pregunta y con la ayuda de los referentes teóricos, nos hemos dado cuenta de los aspectos positivos y los aspectos negativos que el profesorado tiene

presente en las dinámicas de sus clases a la hora de tratar con niños con TDAH. De esta manera, el maestro buscará posibles soluciones que le ayuden a atender correctamente al alumnado con déficit de atención/hiperactividad.

El trabajo de los maestros no es fácil. Además, debemos de ser conscientes de que lo más habitual es que en todas las aulas haya algún alumno con TDAH y los profesionales de la educación tienen un papel importante tanto en la detección como en el manejo. Aunque no solo los profesores tienen un papel fundamental en estos niños, es cierto que la escuela adquiere una gran importancia, ya que es ahí donde el alumno aprende ciertas rutinas y hábitos que le ayudan a mejorar su comportamiento.

En cuanto a los objetivos específicos, el primero de ellos era: *Aplicar todos aquellos conocimientos y competencias adquiridas relacionados con la atención a la diversidad en el aula, y en concreto, con el trastorno de déficit de atención/hiperactividad.* Este trabajo ofrece la posibilidad de mostrar todos los conocimientos y competencias adquiridas a lo largo de la carrera, además de dar la oportunidad de investigar y profundizar en nuevos temas. Se han tratado los aspectos más importantes del trastorno de déficit de atención/hiperactividad, los cuales son fundamentales para la correcta intervención que se debe llevar a cabo con estos niños. Hay que tener en cuenta, que independientemente del trastorno que se trate, es fundamental la previa búsqueda de información de dicho problema, la cual nos guiará y nos ayudará en los posibles pasos a llevar a cabo.

También hemos recopilado información de la atención a la diversidad, la actuación del profesorado y la organización en el aula, la cual nos ha ayudado en la elaboración del trabajo.

El segundo objetivo específico era: *Analizar las respuestas dadas por los profesores y buscar posibles soluciones a los problemas encontrados, para poder contribuir a mejorar la actuación ante estos niños, y así evitar en medida de lo posible sus dificultades académicas y sociales.* Como hemos visto en la teoría, cada niño es diferente a los demás y aunque todos ellos presenten TDAH, cada uno tendrá unas necesidades determinadas. Por esta razón, a lo largo del trabajo se han dado pautas y recomendaciones para tratar con estos niños, aunque es muy difícil establecer una sola pauta de actuación.

Afortunadamente existen guías para el profesorado, como por ejemplo, la guía “Entender y atender al alumnado con déficit de atención e hiperactividad en las aulas” publicada por el Gobierno de Navarra, en el año 2012, gracias a las cuales encontramos las pautas necesarias que debemos llevar a cabo para mejorar la conducta y el comportamiento de estos alumnos.

Y el tercer objetivo específico era: *Utilizar la encuesta como método de investigación en este análisis.* Este objetivo era muy importante para el trabajo, ya que el cuestionario ha sido el método de investigación que nos ha ayudado a llevarlo a cabo. Gracias a las 20 encuestas que se han repartido, se ha podido obtener la información necesaria con la cual se ha realizado el análisis de la actuación del profesorado con los niños con TDAH. Como hemos visto, este Trastorno está muy presente en las aulas hoy en día, por este motivo es esencial que los maestros estén suficientemente informados para contribuir a facilitar y mejorar el desarrollo de los niños con este Trastorno.

La técnica de encuesta es ampliamente utilizada como procedimiento de investigación, ya que permite obtener y elaborar datos de modo rápido y eficaz. Por otra parte, puede ayudar a

indagar, incluso en ocasiones a llegar a conocer, el origen y los posibles factores que intervienen en el problema o situación que estamos investigando. Sin embargo, uno de los inconvenientes de la encuesta es que la información se obtiene por observación indirecta de los hechos, por lo que existe el riesgo de que no siempre refleje la realidad.

Una vez comentados los objetivos, haremos referencia a los puntos débiles y los puntos fuertes del trabajo.

Al principio, lo más complicado fue centrar el tema, es decir, decidir hacia dónde lo íbamos a enfocar y que metodología íbamos a utilizar. A esta dificultad se añadía estar estudiando en el extranjero, por lo que no se podía tener contacto físico con la tutora ni con los profesores entrevistados. Otra de las dificultades presenciadas ha sido la cantidad de información que hay sobre el tema, por esta razón hemos tenido que ser mucho más críticos a la hora de elegir la información que considerábamos que era más relevante.

Una vez descritas las dificultades, destacamos los aspectos positivos del trabajo. En primer lugar, la motivación que supone realizar un trabajo de estas características individualmente, ya que en la carrera estamos más acostumbrados a trabajar en grupo y no valoramos el esfuerzo que supone hacerlo uno solo. Otro de los aspectos que valoramos ha sido las fuentes de información utilizadas, ya que gracias al material que hemos usado y los autores que hemos seleccionado como importantes, nos ha despertado el interés necesario para seguir desarrollándolo hasta conseguir cumplir todos los objetivos propuestos al principio. Además, consideramos haber elegido la metodología correcta para llevar a cabo este trabajo, ya que permite recoger variada información y facilita el posterior análisis del tema tratado.

Haciendo referencia a futuras líneas de investigación que puedan surgir partiendo del trabajo, vamos a destacar la profundización en algún tema en concreto, como por ejemplo, la metodología que debe emplearse en clase. Hemos hablado cuál es la más utilizada en general por el profesorado y cuál sería la más recomendada, pero se podría profundizar o añadir posibles alternativas. Por otro lado, se podría introducir el papel de las familias en esta situación, aunque a lo largo del trabajo hemos hecho referencia a ellas en varias ocasiones, sería interesante analizar más profundamente su posible actuación.

Para finalizar, se considera este trabajo bastante útil ya que es muy enriquecedor tratar de mejorar la conducta y los problemas que sufren los niños en su desarrollo, por padecer algunos trastornos, en especial el TDAH, el cual está muy presente en las aulas de Educación Primaria.

Cualquier trastorno requiere apoyo y colaboración por parte del centro, la familia y el niño afectado, ya que gracias al trabajo realizado conjuntamente la evolución del niño se verá favorecida y enriquecida en todo momento.

No hay que olvidar que los resultados no siempre serán positivos, son situaciones difíciles en las que hay que aprender a admitir los errores e intentar no solo no repetirlos, sino mejorarlos la próxima vez.

Como futura maestra, me siento muy satisfecha con el resultado de este trabajo, considero que el tiempo invertido ha sido bastante productivo y realmente se ha conseguido el objetivo que me había planteado previamente al comienzo del trabajo. A todo esto añadimos los conocimientos adquiridos durante la búsqueda de información sobre el déficit de atención/hiperactividad, ya que al principio apenas tenía una ligera noción de este Trastorno.

7. Referencias bibliográficas

- Alda, J., Soutullo, C., Ramos, J., Quintero, J., Hervás, A., Hernández, I., ... Sánchez, J. (2014). Recomendación de expertos: aportaciones a la práctica clínica del nuevo profármaco lisdexanfetamina dimesilato (LDX) en el tratamiento del trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH). Recuperado el 4 de julio de 2016, de <http://actaspsiquiatria.es/repositorio/supplements/16/ESP/16-ESP-442507.pdf>
- Alvira, F. (2011). La encuesta: una perspectiva general metodológica. Madrid: CIS.
- Amador, J., Forns, M. y Gonzàlez, M. (2010). Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH). Madrid: Síntesis.
- American Psychiatric Association (APA). (2014). DSM-5. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. Washington: Panamericana.
- Artigas, J. y Narbona, J. (2011). Trastornos del neurodesarrollo. Barcelona: Viguera.
- Barkley, R. (1995). Niños hiperactivos. Cómo comprender y atender sus necesidades especiales. Barcelona: Paidós Ibérica.
- Cárdenas, T. (2011). Atención a la diversidad en el aula. *Dialnet*, 5(12), 63-71.
- Departamento de Educación del Gobierno de Navarra (CREENA). (2012). Guía para el profesorado: Entender y atender al alumnado con déficit de atención e hiperactividad (TDAH) en las aulas. Recuperado el 20 de mayo de 2016, de http://creena.educacion.navarra.es/recursos/guiastatdah/pdfs/guia_tdah.pdf

- Escarabajal, A., Mirete, A., Maquilón, J., Izquierdo, T., López, J., Orcajada, N. y Sánchez, M. (2012). La atención a la diversidad: la educación inclusiva. *Reifop*, 15(1), 135-144.
- Escribano, A. y Martínez, A. (2013). Inclusión educativa y profesorado inclusivo. Madrid: Narcea.
- Espina, A. y Ortego, A. (2005) Guía práctica para los trastornos de déficit de atención con o sin hiperactividad. Recuperado el 25 de junio de 2016, de
<http://www.centrodepsicoterapia.es/pdf/Guia%20TDAH.pdf>
- Fedeli, D. (2015). Trastorno por déficit de atención e hiperactividad. Madrid: Popular.
- Ferrer, J. (2010). Conceptos básicos de la Metodología de la Investigación. Recuperado el 5 de julio de 2016, de
<http://metodologia02.blogspot.com.es/p/tecnicas-de-la-investigacion.html>
- García, M., Ibañez, J. y Alvira, F. (1993). El análisis de la realidad social. Métodos y técnicas de investigación. Madrid: Alianza Universidad.
- Guzmán, C. (1989). Enseñanza y dificultades de aprendizaje. Madrid: Escuela Española.
- Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa (BOE de 10 de Diciembre de 2013) (LOMCE, 2013).
- Miranda, A., García, R. y Soriano, M. (2005). Habilidad narrativa de los niños con trastorno por déficit de atención con hiperactividad. *Psicotema*, 17(2), 227-232.

Muñoz, J., Ríos, P. y Espiñeira, E. (2002). Calidad de educación en la atención a la diversidad.

Revista Galego-Portuguesa de Psicoloxía e Educación, 8(6), 291-320.

National Institute for Health and Care Excellence (NICE). (2013). Attention déficit hyperactivity disorder. Recuperado el 12 de mayo de 2016, de
<https://www.nice.org.uk/guidance/qs39/resources/attention-deficit-hyperactivity-disorder-2098614641605>

Orden de 16 de junio de 2014, de la Consejería de Educación, Cultura y Deporte, por la que se aprueba el currículo de la Educación Primaria y se autoriza su aplicación en los centros docentes de la Comunidad Autónoma de Aragón (BOA de 20 de junio de 2014).

Orden de 30 de julio de 2014, de la Consejera de Educación, Universidad, Cultura y Deporte, por la que se regulan las medidas de intervención educativa para favorecer el éxito y la excelencia de todos los alumnos de la Comunidad Autónoma de Aragón desde un enfoque inclusivo (BOA de 5 de agosto de 2014).

Pascual, I. (2009). Síndrome de déficit de atención-hiperactividad. Madrid: Diaz de Santos.

Real Decreto 126/2014, de 28 de febrero, por el que se establece el currículo básico de la Educación Primaria (BOE de 1 de marzo de 2014).

Real Decreto 135/2014, de 29 de julio, por el que se regulan las condiciones para el éxito escolar y la excelencia de todos los alumnos de la Comunidad Autónoma de Aragón desde un enfoque inclusivo (BOA de 1 de agosto de 2014).

Sánchez, M. y García, Raúl. (2013). Diversidad e inclusión educativa. Madrid: Catarata.

Sans, A. (2008). ¿Por qué me cuesta tanto aprender? Trastornos del aprendizaje. Barcelona: Edebé.

Shire Pharmaceuticals Ibérica S.L. (2015). Las vidas de Mario: Todos somos parte del TDAH. – tdahytu. Recuperado el 30 de junio de 2016, de
<http://www.tdahytu.es/las-vidas-de-mario/>

Sierra, R. (1994). Técnicas de Investigación social. Madrid: Paraninfo.

Soutullo, C. (2006). Convivir con Niños y Adolescentes con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH). Madrid: Panamericana.

Anexo I: Cuestionario para profesores de alumnos con TDAH

La finalidad de esta encuesta es realizar un análisis de, cómo los profesores están organizando la atención a la diversidad, con los niños con sintomatología de déficit de atención/hiperactividad, en un aula de Educación Primaria.

En primer lugar, le agradeceré que responda a las siguientes preguntas, orientadas a tener información de su **alumno**:

- Edad del niño/a: _____
- Curso escolar: _____
- Sexo: _____
- ¿Recibe alguna adaptación curricular?: SÍ NO

En caso afirmativo, ¿de qué tipo?: _____

- Describa las interacciones con los compañeros de clase:

¿Puede hacer amigos?: SÍ NO

¿Tienen continuidad?: SÍ NO

¿Se pelea?: SÍ NO

¿Prefiere jugar en solitario?: SÍ NO

- Describa las interacciones con los profesores:

Si se porta mal, ¿qué medidas disciplinarias han sido necesarias?: _____

A continuación, le agradeceré que responda a las siguientes preguntas, orientadas a tener información sobre la **actuación del profesorado y la organización en el aula**:

- ¿Qué conocimientos previos tenía sobre dicho trastorno?: _____
- ¿Dónde y cómo ha buscado información sobre el tema?:
 - Ámbito universitario
 - Cursos formativos
 - Libros y artículos académicos
 - Internet
 - Otros: _____
- ¿Qué actitudes le sorprenden más de su alumno/a frente a un niño que no posee dicho trastorno?: _____
- ¿Tiene contacto con los padres?: SÍ NO
- ¿Ofrecen facilidades?: SÍ NO
- ¿Qué es lo que le resulta más complicado de este trastorno?: _____
- ✓ ¿Cuántos alumnos hay en clase?: _____
- ✓ Señale cómo describiría la organización del espacio, tiempo y estructura de su clase:
 - Sitúa el pupitre del niño/a cerca de la pizarra para facilitar la atención a la explicación e incluso cerca de la mesa del docente.

- Le permite estar de pie, ir a sacar punta, que recoja las fichas y exámenes del resto, e ir al baño.

- Trata de que no emplee materiales muy aparatosos que le hagan perder tiempo y despistarse.

- Estructura las tareas en tiempos cortos que permitan la coexistencia de diferentes ritmos.

- Si realiza tareas en grupo, éstos son pequeños (de 3 a 6 integrantes).

- Otros: _____

✓ ¿Cuál es la metodología más indicada para llevar a cabo? Indique qué estrategias de aprendizaje utiliza:

- Enfatiza la estructura y el orden.

- Acuerda con el alumno una señal discreta para ayudarle a reconducir su atención (por ejemplo, tocarle en el hombro).

- Da las órdenes claras, sencillas y de una en una.

- Tiene en cuenta sus puntos fuertes o potencialidades.

- Ofrece actividades en las que puedan tener éxito, para que sean conscientes de que ellos/as también son capaces de lograr objetivos.

- Otros: _____

✓ ¿Cómo se podría actuar ante la conducta desafiante y/o violenta en el aula? Marque la actuación que le parece más adecuada para llevar a cabo:

- No entrar en su juego ni en argumentaciones.

- No emplear comunicación agresiva.

- No castigar en el momento.

✓ ¿Qué papel debe tomar el centro escolar en esta situación?: _____

✓ ¿Cuál es la importancia de la acción tutorial?: _____

Anexo II: Respuestas de los cuestionarios

En primer lugar, le agradeceré que responda a las siguientes preguntas, orientadas a tener información de su **alumno**:

• **Edad del niño/a:**

1. 10 años. **8.** 9 años. **15.** 10 años.

2. 8 años. **9.** 8 años. **16.** 6 años.

3. 10 años. **10.** 6 años. **17.** 8 años.

4. 10 años. **11.** 10 años. **18.** 8 años.

5. 10 años. **12.** 7 años. **19.** 11 años.

6. 9 años. **13.** 7 años. **20.** 7 años.

7. 12 años. **14.** 10 años.

• **Curso escolar:**

1. 5º Educación Primaria. **11.** 3º Educación Primaria.

2. 2º Educación Primaria. **12.** 2º Educación Primaria.

3. 4º Educación Primaria. **13.** 2º Educación Primaria.

4. 5º Educación Primaria. **14.** 5º Educación Primaria.

5. 4º Educación Primaria. **15.** 4º Educación Primaria.

6. 3º Educación Primaria.

16. 1º Educación Primaria.

7. 6º Educación Primaria.

17. 2º Educación Primaria.

8. 4º Educación Primaria.

18. 2º Educación Primaria.

9. 2º Educación Primaria.

19. 6º Educación Primaria.

10. 1º Educación Primaria.

20. 2º Educación Primaria.

• **Sexo:**

1. Masculino.

8. Masculino.

15. Masculino.

2. Masculino.

9. Masculino.

16. Masculino.

3. Masculino.

10. Femenino.

17. Femenino.

4. Masculino.

11. Masculino.

18. Femenino.

5. Masculino.

12. Femenino.

19. Masculino.

6. Masculino.

13. Masculino.

20. Masculino.

7. Masculino.

14. Masculino.

• **¿Recibe alguna adaptación curricular? En caso afirmativo, ¿de qué tipo?:**

1. No.

8. No.

15. Si. ACNS.

2. Si. ACNS, en lengua e inglés.

9. Si. ACNS.

16. Si. ACNS.

3. No.

10. No.

17. No.

4. Si. ACNS.

11. No.

18. Si. ACNS.

5. No.

12. No.

19. Si. ACS.

6. No.

13. No.

20. Si. ACNS, metodología

7. No.

14. No.

- **Describa las interacciones con los compañeros de clase. ¿Puede hacer amigos?, ¿tienen continuidad?, ¿se pelea?, ¿prefiere jugar en solitario?:**

1. Puede hacer amigos. Tienen continuidad. Se pelea. Prefiere jugar en solitario.

2. Puede hacer amigos. NO tienen continuidad. Se pelea. Prefiere jugar en solitario.

3. Puede hacer amigos. Tienen continuidad. NO se pelea. NO prefiere jugar en solitario.

4. Puede hacer amigos. NO tienen continuidad. Se pelea. NO prefiere jugar en solitario.

5. Puede hacer amigos. Tienen continuidad. Se pelea. NO prefiere jugar en solitario.

6. Puede hacer amigos. Tienen continuidad. Se pelea. NO prefiere jugar en solitario.

7. Puede hacer amigos. Tienen continuidad. NO se pelea. NO prefiere jugar en solitario.

8. Puede hacer amigos. NO tienen continuidad. Se pelea. NO prefiere jugar en solitario.

9. Puede hacer amigos. Tienen continuidad. Se pelea. NO prefiere jugar en solitario.

10. Puede hacer amigos. NO tienen continuidad. Se pelea. NO prefiere jugar en solitario.

11. Puede hacer amigos. Tienen continuidad. NO se pelea. NO prefiere jugar en solitario.

12. Puede hacer amigos. Tienen continuidad. NO se pelea. NO prefiere jugar en solitario.

13. Puede hacer amigos. NO tienen continuidad. Se pelea. NO prefiere jugar en solitario.

14. Puede hacer amigos. NO tienen continuidad. Se pelea. NO prefiere jugar en solitario.

15. Puede hacer amigos. NO tienen continuidad. Se pelea. NO prefiere jugar en solitario.

16. Puede hacer amigos. NO tienen continuidad. Se pelea. Prefiere jugar en solitario.

17. Puede hacer amigos. Tienen continuidad. NO se pelea. NO prefiere jugar en solitario.

18. Puede hacer amigos. Tienen continuidad. NO se pelea. NO prefiere jugar en solitario.

19. Puede hacer amigos. NO tienen continuidad. NO se pelea. Prefiere jugar en solitario.

20. Puede hacer amigos. Tienen continuidad. Se pelea. Prefiere jugar en solitario.

- **Describa las interacciones con los profesores. Si se porta mal, ¿qué medidas disciplinarias han sido necesarias?:**

1. Suele estar sentado en las primeras filas, se le refuerza las conductas positivas y se analizan las negativas.

2. Buscar un amigo-tutor, ponerlo cerca del profesor, atención individualizada, apoyos educativos, asambleas....

3. Hacerle desconectar, mandarle algún recado, cambiar la actividad...

4. Este alumno le cuesta aceptar las opiniones y críticas de otros, se siente frustrado cuando no consigue algo y entonces agrede física o verbalmente. Sí ha sido verbalmente debe decir 5

halagos a la persona que ha menospreciado y si es físicamente tiene que disculparse y le ayudamos a buscar una solución alternativa a ese conflicto firmando un compromiso de conducta para situaciones similares.

5. Se porta bien en clase, aunque no siempre sigue las indicaciones.

6. Depende del profesor, se porta mejor o peor. Suele hacer ruidos, cantar o molestar a los compañeros. Se coloca en la mesa más cercana al profesor y si molesta demasiado a los demás en una mesa apartada al final.

7. Cortar con lo que está haciendo o cambiar de actividad.

8. No tiene mal comportamiento. En el aula acostumbra a tomarse poco en serio el momento de aprendizaje, entonces recibe toques de atención, sobre todo por incordiar con algún compañero. En alguna ocasión se le separa del grupo para que trabaje de forma autónoma y evitar la distracción puntual.

9. Economía de fichas y comunicación a la familia.

10. Se comporta bien.

11. No se porta mal.

12. Se porta bien, es buena compañera, su dificultad es la atención y el ritmo de trabajo.

13. Cuadro de registro, información a padres y consecuencia.

14. Reflexión en privado.

15. Las interacciones con los profesores son positivas, intenta hacer las cosas bien pero no siempre lo cumple. La voluntad es positiva pero, a veces, la realización no tanto. Suele obedecer, seguir las pautas, pero no siempre sabe lo que tiene que realizar y "mete la pata". Las medidas que se aplican son las adecuadas a lo sucedido; avisos, coste de respuesta, tiempo fuera,...

16. Retirada de premio o reducción de su tiempo de disfrute.

17. Su actitud es buena, es cariñosa, a veces llama la atención del profesor levantándose o acercándose a su mesa pero no se porta mal ni con profesores ni con alumnos.

18. Su comportamiento con el profesor es bueno.

19. No se porta mal.

20. A veces contesta o le cuesta obedecer. Le castigan.

A continuación, le agradeceré que responda a las siguientes preguntas, orientadas a tener información sobre la **actuación del profesorado y la organización en el aula**:

- **¿Qué conocimientos previos tenía sobre dicho trastorno?:**

1. Conocimientos muy básicos.

2. Cursos, información orientadora del centro...

3. Aquellos derivados de la experiencia, charlas y cursos de formación.

4. Formación en el puesto de trabajo.

5. Formación por Asociación de Psicopedagogía y Asociación Neuroeduca en Zaragoza.

- 6.** Otros casos de alumnados y lo estudiado en la carrera.
- 7.** Hasta que empecé a trabajar ninguno.
- 8.** Los adquiridos en la universidad y los proporcionados por el departamento de orientación y/o pediatras y familias. He dispuesto de una serie de pautas de trabajo para TDA así como la información práctica del tutor anterior.
- 9.** Poco, lo visto el curso anterior con él.
- 10.** Ninguno.
- 11.** He leído algún libro.
- 12.** Conferencias y algún curso. Lectura de diagnósticos y medidas a tomar durante muchos años. Experiencia de otros alumnos que he tenido anteriormente. Reflexión sobre el tema y medidas a tomar, tanto individualmente como con el equipo de profesores que intervienen y el orientador.
- 13.** Los que había adquirido en internet. Había tenido otros niños en cursos anteriores.
- 14.** Ofrecida por el orientador y de búsqueda personal.
- 15.** Bastante porque en el colegio se nos ha formado en ello.
- 16.** Estudios en facultad cursos casos anteriores.
- 17.** Los conocimientos desde sus anteriores profesoras (infantil) y también por parte de su familia.
- 18.** Charlas informativas, con el psicólogo, lecturas de libros sobre el tema...

19. Estudios de magisterio de educación especial.

20. Como maestra de educación especial, he estudiado y trabajado antes.

- **¿Dónde y cómo ha buscado información sobre el tema?: ámbito universitario, cursos formativos, libros y artículos académicos, Internet, otros:**

1. Internet.

2. Cursos formativos, libros y artículos académicos, Internet.

3. Cursos formativos, libros y artículos académicos, charlas del departamento de orientación.

4. Cursos formativos, Internet.

5. Cursos formativos, asociación Neuroeduca.

6. Internet, charlas.

7. Libros y artículos académicos, Internet.

8. Ámbito universitario, información del centro.

9. Profesionales.

10. Cursos formativos.

11. Libros y artículos académicos, Internet.

12. Cursos formativos, libros y artículos académicos, lectura de informes de especialistas.

También algún documento del centro que se dedica a este tipo de alumnos.

13. Internet.

14. Libros y artículos académicos, orientador centro.

15. Internet, formación interna del D. Orientación.

16. Cursos formativos, Internet.

17. Ámbito universitario, Internet, compañeras especialistas.

18. Libros y artículos académicos, Internet.

19. Ámbito universitario, libros y artículos académicos.

20. Ámbito universitario, cursos formativos, libros y artículos académicos, Internet.

- **¿Qué actitudes le sorprenden más de su alumno/a frente a un niño que no posee dicho trastorno?:**

1. La facilidad que tiene para distraerse.

2. Impulsividad, falta de atención, integración en el grupo...

3. La incapacidad de centrarse en momentos determinados (exámenes, explicaciones).

4. Impulsividad.

5. La impulsividad en sus respuestas.

6. Necesita siempre tener algo entre las manos.

7. La necesidad de rutinas.

8. La capacidad de evadirse completamente del aula. El mutismo ante petición de participación.

9. Su valoración positiva de su conducta sea cual sea.

10. Su falta de continuidad.

11. Falta de autocontrol en ocasiones.

12. Su falta de capacidad para fijar la atención. Su dificultad para desarrollar un trabajo.

13. Incomprensión y en muchos casos rechazo.

14. Distinguir falta de esfuerzo real o dificultad personal.

15. Dificultad para organizarse, para planificar una tarea, falta de constancia.

16. Rechazo.

17. A veces requiere la presencia del adulto para trabajar, sólo la presencia sin ayuda ninguna, aunque cada vez menos, ha ido mejorando mucho en este aspecto.

18. Su falta de control ante las situaciones que requieren atención.

19. Retraimiento.

20. La dificultad para organizarse.

- **¿Tiene contacto con los padres? ¿Ofrecen facilidades?:**

1. Si. Si.

8. Si. Si.

15. Si. Si.

2. Si. Si.

9. Si. Si.

16. Si. Si.

3. Si. Si.

10. Si. Si.

17. Si. Si.

4. Si. Si.

11. Si. Si.

18. Si. No.

5. Si. Si.

12. Si. Si.

19. Si. Si.

6. Si. Si.

13. Si. Si.

20. Si. Si.

7. Si. Si.

14. Si. Si.

• **¿Qué es lo que le resulta más complicado de este trastorno?:**

1. Centrar su atención en clase.

2. La integración en el grupo para trabajos cooperativos.

3. Ver que el alumno no es capaz de aprovechar al máximo sus capacidades.

4. Atenderle y tener materiales adaptados a su trastorno.

5. Nada, en clase se vive como algo “normal”, trabajamos todos juntos con un fin común.

6. Hacer que el alumno preste atención y no moleste a los compañeros.

7. Distinguir entre dificultad real y conducta aprendida.

8. El no disponer del tiempo necesario para gestionar todos los apoyos que requiere.

9. La demanda de atención que requiere.

10. Presencia física cuando le es solicitada.

11. Ayudarle a controlar su impulsividad.

- 12.** Necesitan una atención especial, que a veces en el aula es complicado dársela.
- 13.** Permanecer en el aula sin molestar a compañeros.
- 14.** Mantener continuidad en el esfuerzo.
- 15.** Atender sus necesidades teniendo tantas necesidades diferentes dentro del aula y estando una sola persona, profesor, en clase.
- 16.** Reducir la ansiedad hiperactividad en su aula de referencia con el gran grupo sin mi apoyo específico como pt o sin apoyo de la auxiliar de ed. Especial.
- 17.** Que en algunos casos, por parte de los médicos se les proponga medicación, tengan o no hiperactividad.
- 18.** Lo más complicado es ver que son niños que sufren ante su dificultad de concentrarse.
- 19.** Llegar a conectar con sus intereses.
- 20.** La baja autoestima.
- **¿Cuántos alumnos hay en clase?:**
- | | | |
|-----------------------|------------------------|------------------------|
| 1. 25 alumnos. | 8. 26 alumnos. | 15. 25 alumnos. |
| 2. 25 alumnos. | 9. 24 alumnos. | 16. 8 alumnos. |
| 3. 26 alumnos. | 10. 15 alumnos. | 17. 25 alumnos. |
| 4. 26 alumnos. | 11. 27 alumnos. | 18. 25 alumnos. |

5. 25 alumnos.

12. 24 alumnos.

19. 22 alumnos.

6. 19 alumnos.

13. 25 alumnos.

20. 24 alumnos.

7. 25 alumnos.

14. 26 alumnos.

- Señale cómo describiría la organización del espacio, tiempo y estructura de su clase:

1- Sitúa el pupitre del niño/a cerca de la pizarra para facilitar la atención a la explicación e incluso cerca de la mesa del docente.

2- Le permite estar de pie, ir a sacar punta, que recoja las fichas y exámenes del resto, e ir al baño.

3- Trata de que no emplee materiales muy aparatosos que le hagan perder tiempo y despistarse.

4- Estructura las tareas en tiempos cortos que permitan la coexistencia de diferentes ritmos.

5- Si realiza tareas en grupo, éstos son pequeños (de 3 a 6 integrantes).

6- Otros:

(Cada una de las respuestas tiene unos números en relación con sus opciones elegidas)

1. 1, 3, 4.

11. 1, 5.

2. 1, 2, 4, 5.

12. 1, 4, 5.

3. 1, 3, 4, 5.

13. 1, 2, 3, 4, 5.

4. 1, 4, 5.

14. 1, 3, 4, 5.

5. 4, 5.

15. 1, 2, 3, 4, 5.

6. 1,2

16. 1, 2, 4, 5.

7. 4, 5.

17. 1, 2, 4, 5, “ayudar” a un compañero, le beneficia para estar más concentrada en su tarea.

8. 2, 3. 4, 5.

18. 2, 4, intento que se integre en su grupo.

9. 1,2.

19. 1, 2, 3, 4, 5, tareas paso a paso, instrucciones claras y sencillas.

10. 1, 3, 5

20. 1, 2, 3, 4, 5, fragmentar las instrucciones en pasos más cortos y sencillos.

- **¿Cuál es la metodología más indicada para llevar a cabo? Indique qué estrategias de aprendizaje utiliza:**

1- Enfatiza la estructura y el orden.

2- Acuerda con el alumno una señal discreta para ayudarle a reconducir su atención (por ejemplo, tocarle en el hombro).

3- Da las órdenes claras, sencillas y de una en una.

4- Tiene en cuenta sus puntos fuertes o potencialidades.

5- Ofrece actividades en las que puedan tener éxito, para que sean conscientes de que ellos/as también son capaces de lograr objetivos.

6- Otros:

(Cada una de las respuestas tiene unos números en relación con sus opciones elegidas)

1. 3, 5.

11. 3, 4.

2. 1, 2, 3, 4, 5.

12. 1, 2, 3, 4, 5, intento motivarle y animarle.

3. 1, 3, 4.

13. 1, 2, 3

4. 1, 3, 4.

14. 2, 4, 5.

5. 1, 4.

15. 1, 2, 3, 4, 5, dar pequeñas responsabilidades en las que se sienta protagonista, valorado, útil...

6. 3, 5.

16. 1, 3, 4, 5.

7. 2,5

17. 1, 3, 4, 5, refuerzo positivo y señales de atención.

8. 1, 3, 5.

18. 3, 4, 5, darle confianza en sí mismo.

9. 3, agenda diaria y planificación del trabajo.

19. 1, 3, 4, 5.

10. 4.

20. 1, 2, 3, 4, 5, enseñar estrategias de control de tiempo y técnicas de relajación.

- **¿Cómo se podría actuar ante la conducta desafiante y/o violenta en el aula? Marque la actuación que le parece más adecuada para llevar a cabo:**

1- No entrar en su juego ni en argumentaciones.

2- No emplear comunicación agresiva.

3- No castigar en el momento.

(Cada una de las respuestas tiene unos números con relación a sus opciones elegidas)

1. 2. 8. 3. 15. 1.

2. 2. 9. 2. 16. 2.

3. 1. 10. 2. 17. 1.

4. 1. 11. 2. 18. 1.

5. 1. 12. 2. 19. 2.

6. 2. 13. 1. 20. 2.

7. 1. 14. 1.

- **¿Qué papel debe tomar el centro escolar en esta situación?:**

1. El centro debe tomar las medidas necesarias para que el alumno pueda desarrollar el proceso de enseñanza-aprendizaje adecuadamente. Manteniendo contacto con la familia, asociaciones si es el caso y otros docentes del centro.

- 2.** Implicarse con la situación y apoyo del E.A.D y con las instituciones necesarias.
- 3.** Formación y adecuación de recursos.
- 4.** Debe guiar y trabajar con la familia para aunar técnicas y metodología.
- 5.** Apoyar todo lo que se pueda a la familia, contextualizar el caso y trabajar también con padres y compañeros de dicho alumno.
- 6.** Informar a los padres y profesores de las condiciones de este tipo de alumnado y poner las facilidades necesarias para poder hacer una buena acción docente.
- 7.** Formación y acompañamiento a la familia y al profesor.
- 8.** Colaborar con lo que se conoce acerca de cómo trabajar con ellos.
- 9.** Facilitar más ayuda y apoyo.
- 10.** Coordinación.
- 11.** Apoyos individualizados con el alumno.
- 12.** Facilitar apoyo en el aula para estos alumnos.
- 13.** Comprensión y profesores de apoyo.
- 14.** Nunca es justificable la violencia.
- 15.** Depende. No hay una concreta. Unas veces hablar, otras negociar, otras castigar, otras tiempo fuera... El centro atender a todos. Proteger a todos porque los padres nos confían su valor

máximo que son sus hijos. Si los alumnos son amenazados, agredidos,.., se debe aplicar todas las medidas legales de las que un centro educativo tiene autorización para ello.

16. Protocolo de actuación.

17. No es agresiva ni violenta, se comenta con la familia cualquier situación que se crea oportuna.

18. Saber lo que está pasando y hablar con el alumno y sus padres.

19. Comunicación a los padres y acción conjunta.

20. Elaborar un programa de modificación de conducta.

- **¿Cuál es la importancia de la acción tutorial?:**

1. El tutor es el referente del alumno, tiene que ser la guía en el aprendizaje, supervisará la agenda con las tareas a realizar, organizará el espacio sin elementos que distraigan al alumno. La acción tutorial tiene que servir para orientar a este tipo de alumnos, reforzar los comportamientos y acciones positivas y analizar con él, las conductas negativas para intentar que no se repitan.

Tenemos que intentar que los demás compañeros, muestren ayuda en los momentos que lo necesite y comprendan algunos comportamientos.

2. Hay que llevar un seguimiento tutores-familia-centros colaboradores fuera del ámbito escolar muy constante.

3. Fundamental. Es preciso que se consiga una relación de confianza.

4. Mucha ya que hay conflictos constantes.

- 5.** Imprescindible, no solo con el alumno TDAH sino también con el resto de la clase para que no fomenten o propicien ciertos comportamientos.
- 6.** Poder trabajar con los padres y poder acercarse al alumno para darle una educación más personal y acorde a sus necesidades.
- 7.** Necesitan una persona de referencia.
- 8.** El vínculo que genera confianza. El contacto con la familia.
- 9.** Vital en el día a día.
- 10.** Importantisima.
- 11.** Es fundamental para el buen funcionamiento de la clase.
- 12.** El tutor tiene que establecer un vínculo con los alumnos y con estos todavía más. Vivir con ellos cariño y firmeza.
- 13.** Muchas. Debe informar a padres y a otros profesores y a la vez darles pautas para ir todos por el mismo camino y no liar al niño.
- 14.** Máxima.
- 15.** La importancia es TOTAL. Es el responsable máximo de la atención a los alumnos por tanto es el máximo responsable. También con las familias.
- 16.** Toda.
- 17.** Es muy importante en estos casos la comunicación con la familia.

18. El niño debe sentirse acompañado y escuchado cuando lo necesite.

19. Intercambio con los padres, acción conjunta, sensibilización con el resto de compañeros.

Trabajar el auto control en el propio alumno.

20. Indispensable para trabajar con todos hhss.