

## ANEXOS

### PÁGINAS WEB

#### [www.tda-h.com](http://www.tda-h.com)

Portal dedicado a los diversos Déficit de Atención con o sin Hiperactividad: gestionado por la División de Investigación y Estudios del Grupo ALBOR-COHS.

Portal dedicado a los trastornos por déficit de atención, que contiene información amplia y variada, posibilidad de descargar una Guía para Padres y Maestros en formato pdf, preguntas y respuestas más frecuentes, orientación sobre diagnóstico y tratamiento, etc.

#### [www.trastornohiperactividad.com](http://www.trastornohiperactividad.com)

Página de los laboratorios Janssen-Cilag, especializada en TDAH. Ofrece una información amplia y accesible sobre el trastorno, enlaces de interés para conseguir guías para padres y para profesores, etc.

#### [www.aportodas.org](http://www.aportodas.org)

Portal de la Alianza por los TDAs (más de 1500 asociaciones y profesionales que comparten información y recursos). Dispone de abundante información básica.

#### [www.anshda.org](http://www.anshda.org)

Página de la Asociación de padres de Niños con "Síndrome de Hiperactividad y Déficit de Atención". Contiene direcciones, teléfonos, enlaces-web de diversas asociaciones de TDAH de diferentes comunidades autónomas y locales.

#### [www.aateda.org](http://www.aateda.org)

Página de la Asociación Aragonesa del Trastorno por Déficit de Atención.

#### [www.atenciona.es](http://www.atenciona.es)

Página de la Asociación Regional Aragonesa de Familiares y Profesionales (TDA-H).

---

## DIRECCIONES DE INTERÉS

---

► DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTE. DIRECCIÓN GENERAL DE POLÍTICA EDUCATIVA. Servicio de Atención a la Diversidad e Innovación.

Avenida Gómez Laguna, 25, 2ª planta • Tfno. 976-715 418 • 50009 - ZARAGOZA.

---

► SERVICIO PROVINCIAL DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTE DE HUESCA.

Plaza de Cervantes, 1 • Tfno. 974 293 271 • 22003 - HUESCA

---

► SERVICIO PROVINCIAL DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTE DE TERUEL.

C/ San Vicente de Paúl, 3 • Tfno. 978 641 258 • 44002 - TERUEL

---

► SERVICIO PROVINCIAL DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTE DE ZARAGOZA.

C/ Juan Pablo II, 20 • Tfno. 976 716 405 • 50009 - ZARAGOZA

---

► HOSPITAL "OBISPO POLANCO" DE TERUEL.

Avda. Ruiz Jarabo s/n • Tfno. 978 621 150 • 44002 - TERUEL

---

---

► HOSPITAL "SAN JORGE" DE HUESCA.

Avenida Martínez de Velasco 36 • Tfno. 974 247 000 • 22004 - HUESCA

---

► HOSPITAL "MIGUEL SERVET" DE ZARAGOZA.

Paseo Isabel la Católica, 1-3 • Tfno. 976 765 500 • 50009 - ZARAGOZA

---

► HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO "LOZANO BLESA" DE ZARAGOZA.

Avenida San Juan Bosco 15 • Tfno. 976 765 700 • 50009 - ZARAGOZA

---

► ASOCIACIÓN ARAGONESA DEL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON O SIN HIPERACTIVIDAD.

C/ Poeta Blas de Otero, 2 local 5 (Actur) • Móviles: 651 027 962 - 653 952 560 • 50018 - ZARAGOZA.

---

C/ de Ntra. Sra. de Cillas, 1, bajo B • Móvil: 680 599 589 • 22002- HUESCA.

---

## LECTURAS RECOMENDADAS

### -AL ALUMNO-

- Al alumno con TDAH de 6 a 9 años:
- 



#### **Julieta, ¡estate quieta!.**

(2008). Autor: Rosemary Wells. Editorial: Alfaguara.

¡Pobre Julieta! Nadie la hace caso. Su madre siempre está ocupada con Salustiano, que todavía es un bebé, y su padre ayuda a Flor, la hermana mayor, a hacer los deberes. ¡No es nada fácil ser el mediano de tres hermanos! Y Julieta está a punto de perder la paciencia...

---

- Al alumno con TDAH de 11 a 16 años:
- 

#### **Juanito y su TDAH. Ser feliz es posible.**

(2012). Autor: Francisco Javier Lozano Soriano. Editorial: UNIV. DE SAN JORGE,

Juan comienza su etapa de secundaria. Rápidamente su comportamiento llama la atención de cuantos le rodean.

---



---

BONO BIDARI  
**YO, ELVIS  
RIBOLDI**  
Y MURFI,  
EL EXTRATERRESTRE



### Yo, elvis riboldi y murfi el extraterrestre

(2014). Autor: Bono Bidari. Editorial: LA GALERA, S.A. EDITORIAL.

Un OVNI cae en Icaria, y solo Elvis y Boris lo ven. De este emerge Murfi, un extraterrestre perdido. Elvis y Boris intentarán ayudarlo a volver a su planeta... y, mientras, a pasar desapercibido en el nuestro, para que no sea descubierto y convertido en un experimento científico.

---

- **A adultos con TDAH**

---

### Tú Tampoco Estás Solo. TDAH en adultos.

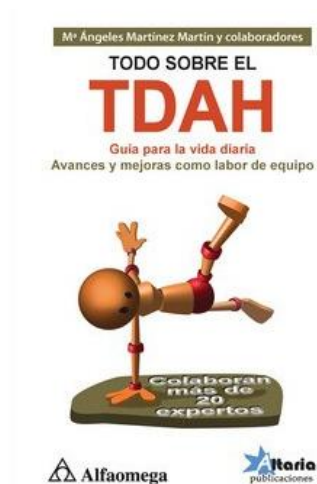
(2011). Autores: María Jesús Ordoñez y Roberto Álvarez-Higuera. Editorial: LIBROS CÚPULA.

Con un estilo directo y una siempre necesaria dosis de humor, pero también con información rigurosa, *Tú tampoco estás solo* aporta las claves para comprender y abordar el TDAH en el adulto. Los autores advierten de las dificultades que el trastorno provoca en la vida diaria si no se diagnostica y se trata correctamente, pero a la vez plantean una visión optimista y de confianza tanto en la medicina como en el poder de las relaciones humanas.



## -A LA FAMILIA-

---



### **Todo sobre el TDAH. Una guía para la vida diaria.**

(2013) Autores: Mª Ángeles Martínez Martín y cols.  
Editorial: Altaria.

Fundamentada en la experiencia y visión integral que presentan los distintos autores, intenta ofrecer respuesta a los múltiples interrogantes que en la actualidad suscita el TDAH y nos acerca un poco más a la realidad de lo que es y supone el TDAH en la vida diaria.

---

### **No Estáis Solos-TDAH en niños.**

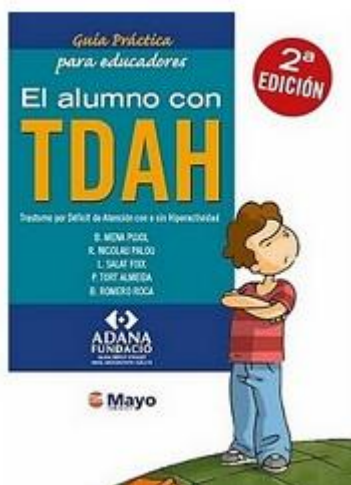
(2011). Autores: María Jesús Ordoñez y Roberto Álvarez-Higuera.  
Editorial: LIBROS CÚPULA

No estáis solos, ofrece al lector el testimonio de un matrimonio sobre el proceso de búsqueda y hallazgo de respuestas para la problemática conductual de su hijo.



## -AL PROFESORADO-

---



### **El Alumno con TDAH. Guía Práctica para Educadores**

Elaborado por:

Fundación ADANA

### **Guía de actuación en la escuela ante el alumno con TDAH**

Elaborada por:

Federación española de asociaciones para la ayuda al déficit de atención e hiperactividad (FEAADA)



### **Guía de actuación con el alumnado con TDA-H (Déficit de atención con hiperactividad)**

Elaborada por:

ADAHIGI, AHIDA, ANADAHI y Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia (Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco) Vitoria-Gasteiz.

## PROYECTO DE INNOVACIÓN- METODOLOGÍA PBL

### Proyecto de Innovación

#### APRENDIZAJE BASADO EN PROBLEMAS (ABP)

#### PROBLEM BASED LEARNING (PBL)

##### A. CARACTERÍSTICAS DEL PROYECTO

###### a) Centro y Ubicación:

Colegio Compañía de María  
C/Bilbao, 10 50004 Zaragoza

Es un centro concertado de arraigada tradición educativa y que goza de prestigio, tanto a nivel social como entre los estamentos de la administración educativa, que trata de afirmarse a todos los niveles como centro de iniciativa social y hacer una oferta educativa de calidad, acorde con las exigencias que la realidad actual va marcando. Está considerado centro de integración preferente de deficientes auditivos aunque integra también alumnado con otro tipo de necesidades: deficiencias visuales, psíquicas, TGD...

Esta experiencia aporta una especial significatividad social y contribuye positivamente en la sensibilización hacia valores de tolerancia y respeto a las diferencias. Es un centro integrado con autorización para tres vías atendiendo a un alumnado que va desde los 3 hasta los 18 años. En estos momentos atendemos a 1050 alumnos agrupados de la siguiente manera: 9 grupos en infantil, 16 grupos en primaria, 12 grupos en educación secundaria obligatoria y 4 grupos en bachillerato.

###### b) Alumnado participante

El proyecto está pensado para los alumnos que actualmente están cursando 3º ESO. Debido a la metodología propia del Aprendizaje Basado en Problemas, en adelante ABP), propongo aplicar este tipo de aprendizaje durante las horas de la asignatura “Ética”.

El Centro tiene tres vías por cada nivel educativo, de manera que el programa estaría destinado a las tres clases de 3º de Educación Secundaria Obligatoria en la materia de Ética, que harían un total 75 alumnos (siendo 30 varones y 45 mujeres).

### **c) Fecha de inicio del proyecto de Innovación.**

El proyecto puede realizarse al inicio de cualquiera de los tres trimestres en los que se divide el curso escolar. Sin embargo, es el tercer trimestre el que más se adecúa al desarrollo de este tipo de aprendizaje, puesto que es necesario realizar una lista de temas sobre los que plantear los problemas a trabajar; por ello, es recomendable utilizar el primer y segundo trimestre para trabajar los temas de la asignatura y adquirir conocimientos previos. Por todo ello, hemos aplicado el proyecto en el último trimestre.

### **d) Duración del proyecto de Innovación.**

El proyecto se realizará durante todo un trimestre entero, debido a que consta de una serie de fases que es necesario cumplimentar para obtener el resultado completo del aprendizaje.

Las fases de las que consta el Proyecto son las siguientes:

*0. Explicación de la metodología y formación de los grupos de trabajo.*

Dedicaremos una sesión a esta fase.

*1. Leer y analizar el escenario del problema.*

Una sesión.

*2. Identificar el punto de partida*

Una sesión.

*3. Definir el problema.*

Dos sesiones.

*4. Obtener información.*

Una sesión.

*5. Concretando*

Tres sesiones.



## *6. Investigando*

Cinco sesiones

## *7. Conclusiones*

Dos sesiones.

## *8. Evaluación Individual y Grupal*

Una sesión

## *9. Exposición Oral*

Dos sesiones.

## **B. PROBLEM BASED LEARNING**

### **1. ¿Qué es el PBL?**

El PBL (Problem Based Learning), según Barrows, es un método de aprendizaje basado en el principio de usar problemas como punto de partida para la adquisición e integración de los nuevos conocimientos.

En castellano, hablamos de Aprendizaje basado en problemas (ABP).

### **Puntos fuertes de la metodología PBL**

- Promueve la disposición afectiva y la motivación de los alumnos, indispensables para lograr aprendizajes significativos.
- En esta metodología el aprendizaje resulta fundamentalmente de la colaboración y la cooperación, se basa en la existencia de inteligencias múltiples.
- Es un aprendizaje centrado en el alumno.
- El aprendizaje es autodirigido por los alumnos.
- El profesor es un facilitador del aprendizaje.
- Favorece el trabajo en equipo.
- Integra la teoría con la práctica.
- Trabaja con nuevas tecnologías y metodologías.

- Desarrolla y potencia las competencias básicas.
- Esta metodología utiliza los problemas como un vehículo para el desarrollo de habilidades de resolución de problemas.
- El aprendizaje es un proceso constructivo y no receptivo.

## **2. Objetivos**

- Uno de los principales objetivos de esta propuesta consiste en evitar la enseñanza a través de la metodología ordinaria –la clase magistral- y realizar un aprendizaje pleno gracias a una metodología diferente e innovadora.
- Se pretende fomentar la motivación de los alumnos por el proceso de enseñanza-aprendizaje a la vez que potencian su capacidad de reflexión crítica y perfeccionan la habilidad de solución de problemas. El objetivo de la metodología PBL consiste en fusionar la teoría con la práctica, de manera que los alumnos globalicen las estrategias y habilidades aprendidas en clase a los problemas que puedan surgirles en su vida cotidiana.
- Otro de los objetivos principales consiste en favorecer la responsabilidad del alumnado en su propio proceso de enseñanza-aprendizaje a través de una metodología cooperativa y colaborativa. Por ello, todas las actividades planteadas necesitan la participación de todos los miembros del grupo para llegar a formar conclusiones enriquecedoras basadas en diferentes perspectivas. Todas y cada una de ellas serán necesarias para lograr dar con la solución al problema que esta metodología les plantea.

## **3. Funciones del profesor**

- Los profesores son facilitadores o guías de todo el proceso.
- El profesor debe asegurarse que los alumnos adquieran unos contenidos previos sobre la materia para poder evaluarlos y trabajarlos posteriormente con esta metodología.

- El profesor debe encargarse de fomentar un clima de aula cooperativo y enseñar a los alumnos a trabajar en equipo.
- Para implementar el aprendizaje basado en problemas, se deben planificar las sesiones PBL así como los objetivos y el tiempo necesarios en cada sesión.
- Durante todo el trimestre, el profesor deberá orientar la actividad y el trabajo en equipo así como organizar sesiones de tutoría para las dudas que puedan surgir.

#### **4. Fases del proceso PBL**

El profesor debe ser el guía del aprendizaje en todo momento. Si bien el alumno es el protagonista del aprendizaje, sin embargo, el profesor supervisa a los grupos para acompañar en su proceso de enseñanza-aprendizaje y así resolver el problema seleccionado. Los alumnos no van a disponer de toda la información completa que necesitan para desarrollar el proyecto final que, será el resultado de la metodología Problem Based Learning.

Será el profesor el encargado de transmitir los pasos necesarios para la realización del proyecto de manera secuenciada y progresiva a medida que los alumnos completen el trabajo por secciones; los alumnos solo conocerán las actividades que deben realizar en la siguiente hora y no recibirán información del resto de las fases. Cada bloque o fase se realizará de manera ordenada, la duración de cada una de las fases será una hora de clase, de manera que si algún grupo no ha terminado de completar los ejercicios, éstos deberán ser completados en casa.

Al finalizar cada fase, será uno de los miembros el encargado de pasar a limpio en el ordenador lo que su grupo ha trabajado en clase. Esta labor debe ir rotando de manera que todos los miembros hayan pasado a limpio alguna de las fases del trabajo final. Lo mismo ocurre con el rol de “portavoz”, cada día debe ejercer de portavoz cada uno de los miembros del grupo.

A continuación presento cada una de las fases con los ejercicios/preguntas a las que son necesarias responder para poder avanzar hasta la fase siguiente:

#### **4.1. Leer y analizar el escenario del problema.**

El profesor formulará los contenidos sobre los cuales deberán trabajar y aprender nuestros alumnos. Los contenidos aparecerán formulados como problemas a resolver.

Realizará una lista que presentará a la clase con todos aquellos temas trabajados teóricamente durante la asignatura.

Por ejemplo:

- ¿Cómo conseguir la democracia en un país que no la tiene?
- ¿Cómo disminuir la discriminación por sexo en los puestos de trabajo?
- ¿Cómo favorecer la globalización en el mundo?

La clase se divide en grupos de trabajo con un máximo de 4 alumnos, la elección de los grupos pueden realizarla tanto los propios alumnos como el profesor. Mi recomendación es que sean los propios alumnos los que elijan a sus compañeros de trabajo.

Cada grupo debe elegir uno de los temas de la lista que el profesor ha preparado y presentado. Cada grupo deberá elegir un tema sobre el que deberá trabajar no pudiéndose repetir ese mismo tema para otro grupo.

Preguntas a resolver en esta fase:

- a) *¿Por qué hemos elegido este tema? A través de una lluvia de ideas, el grupo elegirá 15 ideas a presentar en el trabajo que den respuesta a la pregunta anterior.*

#### **4.2. Identificar el punto de partida**

Es vital que los alumnos identifiquen el punto de partida, esto es, la información con la que parten, la que desconocen, la que necesitarían conocer para resolver el problema con éxito, conocimientos que tienen sobre el tema en cuestión, falsos mitos...

Es en esta fase donde los alumnos deberán reflexionar y poner en marcha las habilidades de resolución de conflictos.

Preguntas a resolver en esta fase:

- a) *Hacer una lista con aquello que se conoce.*

*¿Qué sabemos de este tema? Deben recogerse 10 ideas.*

*b) Hacer una lista con aquello que se desconoce.*

*¿Qué sabemos de este tema? En el trabajo tenemos que recoger 10.*

*c) Hacer una lista de aquello que necesita hacerse para resolver el problema.*

*¿Qué nos gustaría saber de este tema?*

Al final de esta fase, los alumnos aclararán términos y conceptos relacionados con su tema elegido.

#### **4.3. Definir el problema.**

En esta fase los alumnos deben pensar en 5 preguntas que les gustaría saber al finalizar el PBL. También es el momento en que deben decidir las fuentes de información a utilizar para cada una de las preguntas.

*a) Pensad en 5 preguntas que os gustaría saber al finalizar este PBL.*

*b) ¿Dónde creemos que tenemos que buscar para encontrar la mejor solución a nuestro tema?*

*c) Busca información relacionada con el tema preguntando a padres, amigos y buscando en Internet.*

#### **4.4. Obtener información.**

Para ello deberán acudir a las fuentes de información elegidas y conseguir que contesten a las cinco preguntas seleccionadas, para ello pueden preguntar a padres, profesores, familiares, internet, orientadores, psicólogos, políticos, periódicos, asociaciones, blogs...).

*a) Decidir a qué fuentes de información vais a acudir para solucionar el problema*

*Poned en común las mejores respuestas al final de la hora.*

*b) Decidir el formato de presentación justificando la herramienta elegida:*

<http://prezi.com>

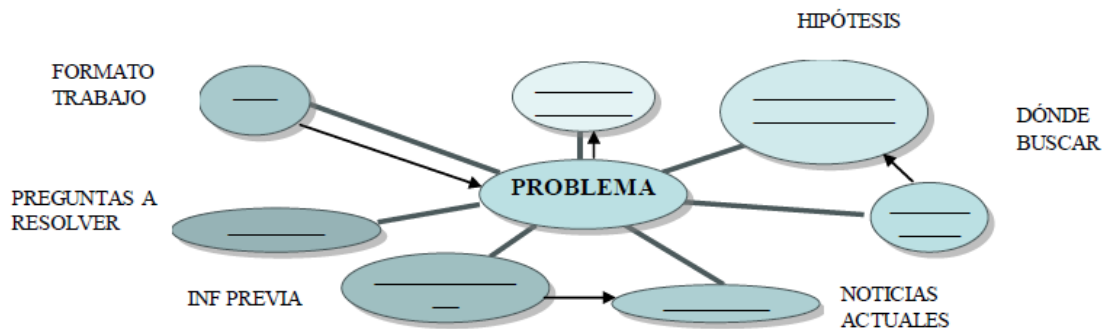
<http://edu.glogster.com>  
<http://www.powtoon.com/>  
<http://www.sparkol.com/>  
<http://www.rawshorts.com>

#### 4.5. Concretando

Al final de la fase deberán poner en común las mejores respuestas así como seleccionar 3-5 hipótesis con su justificación correspondiente que puedan ser las mejores para encontrar la mejor solución al tema seleccionando.

a) *Exponed entre 3-5 hipótesis con su justificación correspondiente que pensáis que pueden ser las mejores para encontrar la mejor solución al tema seleccionando.*

b) *Realiza un mapa mental que resuma el trabajo utilizando una infografía de la página EASLY.LY.*



#### 4.6. Investigando

Es ahora cuando comienza el trabajo de campo de nuestros alumnos.

Realizaremos una o máximo dos preguntas por clase.

a) *Partiendo de cada una de las preguntas formuladas en el apartado 3.a., tenéis que desarrollar, argumentar y justificar la mejor respuesta a cada una de ellas buscando información fuera del horario lectivo utilizando las diferentes fuentes de información elegidas (web, blogs, twitter, asociaciones, periódicos, políticos, abogados, psicólogos, padres, amigos, encuestas...) y será en clase el lugar donde comentaremos y contrastaremos la información buscada por cada uno de los miembros del equipo respecto a la misma pregunta para decidir que*

*ponemos en el trabajo. Es decir, cada uno buscará en una fuente de información diferente y en la siguiente clase habrá una puesta en común.*

Pregunta	Fuente de información	Información recogida
1.		
2.		
3.		

#### **4.7 Las conclusiones.**

Los alumnos deberán comenzar a sintetizar toda la información obtenida siendo ellos los responsables de la elección de aquella información que consideren relevante para solucionar el problema.

*a) Una vez que hemos encontrado la respuesta más adecuada a las preguntas que nos hemos formulado anteriormente, tenemos que, partiendo de toda la información que ya sabemos respecto al tema, hay que argumentar cuál es la mejor hipótesis de las que pensamos que eran posibles en el punto 5. Para ello deberemos utilizar toda la información encontrada, todos los puntos anteriores y toda nuestra capacidad de reflexión, síntesis y pensamiento convergente para poder justificar cuál es realmente la mejor solución al problema planteado.*

#### **4.8 Evaluación Individual y Grupal**

Los alumnos deben evaluar su aportación individual al proyecto así como realizar una evaluación global del funcionamiento del grupo. Al final, cada alumno deberá poner una nota final a su proyecto.

PREGUNTAS (Si/ No/ A veces)	NOMBRE MIEMBROS DEL GRUPO			
ACEPTA REPARTO TAREAS				
ES RESPONSABLE CON SU PARTE DEL TRABAJO				
ESCUCHA ACTIVAMENTE A LOS MIEMBROS DEL GRUPO				
ES RESPETUOSO Y NO ENTORPECE AL GRUPO				
ANIMA, APOYA, Y FAVORECE EL CLIMA DE GRUPO				

¿Qué he aportado al grupo?

¿Qué errores he cometido?

¿Qué errores hemos cometido como grupo?

¿Qué he aprendido de mis compañeros?

¿Qué nota me merezco? ¿Por qué?

¿Qué nota se merece el grupo? ¿Por qué?

#### 4.9 Presentación del trabajo

La presentación de los resultados y, por tanto, del proyecto debe realizarse a través de un formato novedoso que los alumnos han elegido en fases anteriores. Apoyándose en la herramienta informática elegida, cada grupo presentará de manera oral y delante de toda la clase, su proyecto final.



## C. IMPLEMENTACIÓN DEL PROYECTO

### 1. Secuenciación

FECHAS (semanas)	SESIONES / PUNTOS TRABAJO	
Sesión 1	Explicación trabajo/organización grupos	1. Leer y analizar el escenario del problema.
Sesión 2	2. Identificar el punto de partida	
Sesión 3	3. Definir el problema.	
Sesión 4	4. Obtener información.	5. Concretando (Punto a)
Sesión 5	5. Concretando (Punto b)	
Sesión 6	6. Investigando Pregunta 1	6. Investigando Pregunta 2
Sesión 7	6. Investigando Pregunta 3	6. Investigando Pregunta 4
Sesión 8	6. Investigando Pregunta 5	7. Conclusiones
Sesión 9	7. Conclusiones	8. Evaluación Individual y Grupal
Sesión 10-12	9. Exposiciones trabajos en formato novedoso	

2 sesiones a la semana: Un total de de mes y medio- dos meses todo el PBL

## 1. Rúbrica Exposición Oral

	1	2	3	4
<b>Contenidos</b>	La respuesta y el desarrollo de las hipótesis han sido desarrolladas muy superficialmente, sin ser llevadas al detalle y sin aportar resultados razonablemente ciertos.	La respuesta y el desarrollo de las hipótesis han sido desarrolladas pero de manera irregular o superficial. Los resultados aportados no están suficientemente respaldados por datos y experiencias.	La respuesta y el desarrollo de las hipótesis se han desarrollado notablemente, aportando datos que en su mayoría se pueden dar por ciertos y son respaldados por su origen, pero el tema podría haber dado más de sí y las repuestas podrían haber sido definitivas.	La respuesta y el desarrollo de las hipótesis han sido desarrolladas con detalle y precisión, llevadas hasta el máximo desarrollo y profundidad posible, respaldadas por datos y fuentes. Aportan un resultado razonablemente cierto.
<b>Destrezas</b>	El trabajo ha sido desarrollado de manera poco efectiva en su método y/o el resultado no está claro y/o no crea interés.	El trabajo ha sido desarrollado de forma demasiado simple en su método y resultado, es poco claro y/o crea poco interés.	El trabajo ha sido desarrollado de forma notable en su método y resultado, es moderadamente claro y crea bastante interés.	El trabajo ha sido desarrollado de forma brillante en su método y resultado, es claro y crea interés.
<b>Procesos</b>	En la presentación no se percibe el trabajo de los días previos en clase ni otros trabajos realizados más allá del tiempo lectivo.	En la presentación no se percibe con claridad el recorrido seguido durante el trabajo de los días previos en clase y no se aprecia apenas tiempo invertido para obtener mejores resultados más allá del tiempo escolar (Encuestas, bibliografía consultada, etc.)	En la presentación se percibe el recorrido seguido durante el trabajo de los días previos en clase y se aprecia algo de tiempo invertido para obtener mejores resultados más allá del tiempo escolar. (Encuestas, bibliografía consultada, etc.)	En la presentación se percibe claramente el recorrido seguido durante el trabajo de los días previos en clase y se aprecia tiempo invertido para obtener mejores resultados más allá del tiempo escolar (Encuestas, bibliografía consultada, etc.)
<b>Motivación/ Participación</b>	Los miembros del grupo no han participado en la exposición de la respuesta con motivación ni todos ellos han formado parte de la explicación de una manera valorable. Hay miembros del grupo que dan sensación de no	La mayoría de los miembros del grupo no han participado en la exposición con suficiente motivación, y alguno no ha formado parte de la explicación de una manera valorable. Hay miembros del grupo que dan	Los miembros del grupo han participado con motivación pero de forma irregular en los apartados o por parte de las personas, la mayoría de ellos han mejorado el trabajo con su aportación de estilo y cualidades personales y, en general, se observa	Los miembros del grupo han participado en la exposición de la respuesta con alta motivación y todos ellos han formado parte de la explicación de manera que han aportado su estilo y cualidades personales enriqueciendo el trabajo. Se aprecia



# INTERACCIÓN Y CONVIVENCIA EN EL AULA

2015/2016 Prof. Eva Sánchez

Marta Maroto Maroto  
Eduardo Martín Berges  
Álvaro Mendoza Figueres  
Alejandro Miguel Agón  
Azahara Moliner Becerril  
Idoia Villar Alonso

## INTRODUCCIÓN

La atención a la diversidad es uno de los principios que regulan la acción educativa. Este principio se lleva a cabo desde el reconocimiento de las diferencias que presentan los alumnos en el proceso de aprendizaje, y se compromete a ofertar una atención formativa ajustada a las necesidades educativas detectadas.

Atendiendo a este principio, en el presente trabajo se estudiará qué es el Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad, en adelante TDAH, y cómo abordarlo con el resto de miembros de la comunidad educativa para que el compromiso de la atención a la diversidad se cumpla con aquellos que presenten el trastorno.

Creemos que debemos favorecer la inclusión y la integración de estos alumnos y ayudarles a desarrollar destrezas académicas y sociales, con el objetivo de formar ciudadanos dignos, capaces de desenvolverse en la sociedad. Conseguir esta idílica situación solo puede ser posible en función de las actitudes de los demás, de los recursos del entorno y de la existencia de programas adecuados para la integración. No hay cambio si no hay implicación y, en este sentido, es un hecho ya admitido, apoyado por las investigaciones sobre efectos del tratamiento del TDAH que tendremos ocasión de ver, que la intervención psicopedagógica debe centrarse en el centro escolar y que ha de ser ésta la que dé respuesta adecuada a las distintas necesidades educativas que puedan presentar sus alumnos.

## CONCEPTUALIZACIÓN

El TDAH es el trastorno psiquiátrico más frecuente en la infancia. Actualmente, existen evidencias de que es un trastorno del neurodesarrollo con una base biológica clara en el que las componentes genéticas y ambientales se combinan en un porcentaje no claramente establecido. Esta nueva concepción es la razón de que el *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-V)* haya dejado de considerarlo como un trastorno de conducta perturbadora (Santos y Sanz, 2013). Se trata pues de un trastorno que se inicia en la infancia, aproximadamente a la edad de 6 años, que se extiende a lo largo de la adolescencia y perdura en muchos casos hasta la edad adulta (Ramos-Quiroga et al., 2007).

Es importante destacar que más de la mitad de los niños con diagnóstico de TDAH cumplen criterios diagnósticos en la edad adulta, originando así una prevalencia en esa franja de población en torno al 4%. De este modo, aunque buena parte de los niños con TDAH experimentan claras mejorías en muchos de los síntomas al crecer, el resto de los afectados en la infancia van a padecer síntomas del trastorno o problemas de adaptación en la edad adulta. La sintomatología varía a lo largo del ciclo vital, de manera que al principio son más frecuentes las conductas relativas a exceso de actividad e impulsividad, mientras los síntomas atencionales emergen más tarde, cuando comienzan las exigencias académicas, laborales y sociales (Ramos-Quiroga et al., 2006).

Se trata de un diagnóstico que en sí mismo no es grave, pero que trae asociados un gran número de problemas y consecuencias que sí lo pueden ser, como veremos en el apartado dedicado a la comorbilidad. Por este motivo, es muy importante que se realice un buen diagnóstico a tiempo y que se instaure un tratamiento adecuado para la persona afectada (Ramos-Quiroga et al., 2006; 2007).

El profesor Russel Barkley (2006) ha logrado elaborar una explicación global al conjunto de síntomas que presenta el niño con TDAH en base a la existencia de fallos en la inhibición conductual. Asimismo, observó ocho factores situacionales que pueden afectar a la intensidad de los síntomas:

- Situación aislada frente a un grupo de situaciones.
- Padres frente a madres.
- Novedad frente a familiaridad de escenario o tarea.
- Frecuente frente a esporádico.
- Consecuencias inmediatas frente a demoradas.
- Alta o baja importancia de las consecuencias.
- Diferentes horas del día.
- Trabajo supervisado frente a no supervisado.

Tales síntomas, que podríamos denominar como básicos, son la inatención, la impulsividad y la hiperactividad. En aquellos casos en los que predomina la inatención, se trataría de aquellos niños que *parecen no escuchar cuando se les habla directamente, que les cuesta ponerse en marcha, que no persisten en el esfuerzo que requieren las tareas escolares y que, a menudo, olvidan o pierden cosas y se distraen con mucha facilidad* (Cuervo, 2007, p. 8).

En lo referente a la impulsividad, sus manifestaciones se caracterizan *por la precipitación en las respuestas, la dificultad para guardar turnos, la intromisión en las actividades de otros, por la participación en peleas, etcétera. En ocasiones puede dar lugar a accidentes o conductas de riesgo* (Cuervo, 2007, p. 8).

Por último, en lo que respecta a la hiperactividad, lo que observamos es que hay *un movimiento excesivo y continuo en situaciones en las que resulta inapropiado hacerlo. Estos niños se muestran inquietos, nerviosos, revoltosos, no paran de dar golpecitos, hacer ruidos, se mueven en sus asientos o molestan a los compañeros* (Cuervo, 2007, p. 8).

Santos y Sanz (2013) recuerdan que el *DSM-IV* establecía el TDAH junto a los trastornos de conducta perturbadora (trastorno negativista desafiante y trastorno disocial), y se dividía en tres subtipos más uno no especificado, concordantes con esta sintomatología básica:

- Trastorno por déficit de atención con hiperactividad, tipo con predominio del déficit de atención.
- Trastorno por déficit de atención con hiperactividad, tipo con predominio hiperactivo-impulsivo.
- Trastorno por déficit de atención con hiperactividad, tipo combinado.
- 

Siguiendo con estos mismos autores, el *DSM-V*, sin embargo, sitúa al TDAH dentro de los trastornos del neurodesarrollo y, además, retrasa la edad de inicio requerida de antes de los siete años a antes de los doce. El nuevo manual establece tres subtipos:

- Trastorno por déficit de atención con hiperactividad, diferenciando entre si hay una presentación combinada, una presentación predominantemente desatento o una presentación predominantemente hiperactivo/impulsivo; por lo que se engloban así los tres subtipos del *DSM-IV* en uno.
- Otro trastorno por déficit de atención con hiperactividad especificado, una novedad del *DSM-V* que se aplica a las presentaciones en las que predominan los síntomas característicos del trastorno por déficit de atención con hiperactividad que causan un malestar o un deterioro significativo en el funcionamiento social,

ocupacional o en otras áreas significativas pero no cumplen todos los criterios para el trastorno por déficit de atención con hiperactividad o cualquier otro trastorno en el neurodesarrollo.

- Trastorno por déficit de atención hiperactividad no especificado, similar al trastorno no especificado del *DSM-IV*.

A pesar de estas diferencias en el diagnóstico, los expertos coinciden en que la alteración de estas funciones puede manifestarse en el niño con TDAH en una serie de dificultades específicas, como pueden ser (Orjales, 2005):

- Dificultad de recuperar en su memoria aquello aprendido con anterioridad para aplicarlo a su momento actual.
- Dificultad en la percepción y control del tiempo.
- Pobres habilidades de organización de la conducta en el tiempo.
- Dificultad en hacer referencias a hechos del pasado o del futuro; alteraciones en la utilización de conceptos temporales.
- Dificultades en tareas que requieren cooperación, participación, tener en cuenta las consecuencias para los demás, tener presente los efectos de sus acciones en el futuro respecto a temas como la salud.
- Retraso en la interiorización del lenguaje y en su utilización en el proceso de pensamiento.
- Dificultad para comportarse conforme a unas reglas ya sean impuestas, acordadas por los compañeros o incluso cuando se le da la posibilidad de generarlas por sí mismo.
- Mayor dependencia emocional del entorno, mayor dificultad para automotivarse, para analizar sus propios sentimientos y tomar las medidas necesarias para salir de estados de ánimo negativos como la ansiedad, tristeza o la frustración.

## **COMORBILIDAD**

Tal y como refleja Ramos-Quiroga, *la comorbilidad, lejos de ser infrecuente, suele ser la norma en el TDAH tanto en niños como en adultos* (2007, p. 24). Que el afectado tenga otros problemas además del TDAH, por tanto, no es una excepción. El mismo autor (2007), citando diversas investigaciones (Barkley et al., 2002; Biederman et al., 1993; Fischer et al., 2002), sostiene que un 60% de los niños diagnosticados con

TDAH presenta de forma comórbida otro trastorno, porcentaje que se incrementa en quince puntos para el caso de los adultos.

La gravedad del asunto es incuestionable, ya que esta estimación es conservadora. En 2001, Jensen (citado en Grupo de Trabajo de la Guía de Práctica Clínica, 2010), señaló que más del 85% de los pacientes de una muestra clínica sufría una Comorbilidad y en torno a un 60% presentaba al menos dos. El porcentaje, sin embargo, desciende en muestras no clínicas, como pone de manifiesto la investigación de Szatmari (citado en Grupo de Trabajo de la Guía de Práctica Clínica, 2010): los pacientes con al menos una comorbilidad representaban un 44%, el 32% sufría dos y el 11% tres o más comorbilidades.

Según Barkley (2006), estas comorbilidades suponen problemas que afectan a diferentes áreas como la conductual, social, cognitiva, académica, emocional o física; mientras que Jensen (citado en Grupo de Trabajo de la Guía de Práctica Clínica, 2010) apunta a que son tres los trastornos comórbidos más frecuentes: el trastorno negativista desafiante, el trastorno de ansiedad y el trastorno disocial. No obstante, el arco habitual de otras complicaciones frecuentemente comórbidas con el TDAH incluye (Cuervo,2007):

- Trastornos de la conducta:
  - o Trastorno negativista-desafiante (40%).
  - o Trastorno disocial (20%).
- Trastornos del estado de ánimo y de ansiedad (30%):
  - o Trastorno de ansiedad.
  - o Baja autoestima.
  - o Depresión.
  - o Frustración.
- Trastornos del aprendizaje (50%):
  - o Alteraciones del lenguaje.
  - o Dificultades de aprendizaje en el acceso al léxico.
  - o Dificultades de aprendizaje en la comprensión lectora.
  - o Dificultades de aprendizaje en la expresión escrita.
  - o Dificultades de aprendizaje en la expresión matemática.
- Trastornos por tics:
  - o Tics.



## LEGISLACIÓN

Como cualquier otro aspecto educativo y, en concreto, aquellos referidos a la atención a la diversidad, el TDAH se encuentra regulado tanto por la ley educativa nacional como por los decretos y órdenes derivados de las competencias educativas cedidas a las comunidades autónomas.

Así, mientras que desde el gobierno central se genera un marco de referencia, es en el nivel autonómico donde se alcanza un mayor grado de concreción. Toda esta legislación al respecto parte de la propia Constitución Española de 1978, que en su Artículo 27 establece que *todos tienen derecho a la educación* (BOE, núm. 311, p. 29.318).

El marco legal nacional en el que nos basamos se encuentra establecido por el texto refundido de la Ley Orgánica 2/2006, denominada LOE, y las modificaciones que en ella introdujo para la mejora de la calidad educativa la Ley Orgánica 8/2013, conocida como LOMCE. Tales modificaciones son muy importantes para nuestro objeto de estudio, ya que es esta segunda ley la que explicita el trastorno. La normativa ubica a los alumnos con TDHA dentro de aquellos Alumnos Con Necesidad Específica de Apoyo Educativo (ACNEAE). Según la ley, corresponde a las administraciones educativas identificar tales necesidades y tratarlas dentro de unos principios de normalización e inclusión para que los alumnos afectados puedan desarrollarse de forma íntegra, así como asegurar que los padres o tutores legales se involucren en todo el proceso educativo del alumno (Ley Orgánica 2/2006, Ley Orgánica 8/2013).

Este último punto, relevante para cualquier alumno, adquiere una serie de matices específicos con el TDAH que pueden verse en las intervenciones familiares, como tendremos la oportunidad de comprobar en los estudios empíricos.

El siguiente nivel de concreción corresponde a las administraciones educativas autonómicas y, en concreto, a la Comunidad Autónoma de Aragón. Así, en el Decreto 135/2014, el TDAH aparece todavía junto con las dificultades específicas de aprendizaje en su Artículo 23, si bien se encuentra ya más delimitado.

Además, establece que la detección de tales necesidades compete al equipo docente con el asesoramiento del profesorado de Pedagogía Terapéutica y el servicio de orientación.

De forma semejante, profundiza en el concepto de orientación y en la necesidad de la participación de las familias en los procesos de enseñanza y aprendizaje de estos alumnos (BOA, núm. 150).

La Orden de 30 de julio de 2014, 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, establece una serie de medidas de intervención educativa que deben estar recogidas en el plan de atención a la diversidad de cada centro y de las cuales el alumno con TDAH puede beneficiarse.

Entre ellas están las medidas generales de intervención educativa, dirigidas a todo el alumnado, y las medidas específicas de intervención educativa básicas, es decir, aquellas que suponen adaptaciones curriculares no significativas (BOA, núm. 152).

Como decíamos, las disposiciones legales autonómicas suponen un mayor grado de concreción, puesto que en el Anexo II de esta misma orden se puede observar que el TDAH aparece ya con un rango propio. Si en el Decreto 135/2014 encontramos una primera especificación de lo que se entiende como ACNEAE por TDAH, en la Orden de 30 de julio de 2014 aparece una descripción más concreta de la sintomatología del alumno que sufre dicho trastorno:

Alumnado con patrón persistente de desatención y/o hiperactividad impulsividad que es más frecuente y grave que el observado en escolares de su edad, repercutiendo negativamente en su vida social, escolar y familiar. Estos síntomas deberán estar presentes tanto en el ámbito escolar como familiar y alguno de ellos haber aparecido antes de los siete años de edad, no debiendo estar motivados por otro tipo de trastornos claramente definidos (BOA, núm.152, p. 25.203).

La legislación, por tanto, se caracteriza por reflejar ese nuevo paradigma de escuela inclusiva, integradora y equitativa, donde el alumno es el protagonista del proceso de enseñanza-aprendizaje y donde lo *problemático* es el TDAH, pero no el

alumno que lo padece. De este modo, lo que se propone es que las intervenciones en el aula para este tipo de alumnado incluyan a los demás, es decir, que sean actividades en la medida de lo posible no diferenciadoras. De lo que se trata, en definitiva, es de pensar en ellos a la hora de crear actividades y ajustar nuestra metodología docente para el grupo, no de crearlas diferentes para ellos respecto a las de los demás.

El nexo de unión de este esfuerzo legislativo con el colegio se encuentra, en última instancia, en el plan de atención a la diversidad del centro y en las distintas concreciones que podemos encontrar en otros documentos, como el proyecto curricular de etapa.

### **ANÁLISIS DEL CONTEXTO FAMILIAR EN NIÑOS CON TDAH. ESTUDIO EMPÍRICO.**

#### **▪ CONTEXTO**

El estudio (Grau, 2007) pertenece a una tesis doctoral leída en la Universidad de Valencia. La investigación ponía de manifiesto la importancia de la familia frente a un trastorno como el TDAH, ya que es el punto de partida desde el que empieza la construcción del individuo y también la institución fundamental desde donde arranca la socialización. Del mismo modo, la autora pretendía mostrar el impacto que el trastorno provoca en el núcleo familiar, como por ejemplo en las relaciones entre sus individuos y en los niveles de estrés.

La intervención fue llevada a cabo por la doctoranda en la Comunidad Valenciana (sin especificar las ciudades), mientras que en Oviedo, Palma de Mallorca y Barcelona, otras ciudades en las que se llevó a cabo el experimento, contó con la colaboración de los psicólogos de distintas asociaciones dedicadas al TDAH, quienes realizaron la entrevista a los padres mediante los cuestionarios que la autora había preparado y que señalaremos en el desarrollo del procedimiento.

La recogida de datos también contó con la colaboración de distintas asociaciones y servicios especializados: Asociación Niños con TDAH de la Comunidad Valenciana (APNADAH), Servicio Psicopedagógico V-6 de la Ribera (Alzira), Hospital de la Ribera (Alzira), y Servicio Psicopedagógico de Elche; Asociación de Padres de Niños

Hiperactivos de Asturias (ANHIPA), Asociación de Padres de Niños Hiperactivos de Barcelona (ADANA) y Asociación de Padres de Niños Hiperactivos de Palma de Mallorca (STILL).

Los objetivos se fijaron en dos niveles. El objetivo general consistía en *profundizar en el estudio del contexto familiar del niño con TDAH* (Grau, 2007, p. 104).

Para ello se iba a trabajar sobre cuatro objetivos específicos:

1. Analizar las características de la historia evolutiva y clínica de los niños con TDAH.
2. Analizar el papel de la familia en la identificación, diagnóstico y tratamiento del trastorno, las relaciones familiares y los apoyos en la crianza.
3. Analizar los métodos de disciplina de padres de niños con TDAH y la influencia de las variables sexo, edad, subtipo y Trastorno Opositor Desafiante.
4. Analizar el nivel de tensión parental relacionado con la crianza de un niño con TDAH y la influencia de las variables sexo, edad, subtipo y TOD (Grau, 2007, p. 104).

#### ▪ PARTICIPANTES

La muestra de participantes se componía de un total de 167 familias. Las familias fueron divididas en dos grupos, el Grupo 1, que reunía a los niños afectados por TDAH y a sus progenitores, y el Grupo 2, compuesto por familias que no sufrían el TDAH y que sirvieron como grupo de control:

##### □ Grupo 1:

o Consta de 114 familias de diferentes ciudades de nuestro país:

Comunidad Valenciana (86), de Cataluña (11), de Oviedo (11) y de Palma de Mallorca (11).

o Todas las familias tienen hijos que están diagnosticados con TDAH según los criterios establecidos en el *DSM-IV*: seis o más síntomas de inatención y/o seis o más síntomas de hiperactividad e impulsividad.

Tales síntomas se presentaban desde antes de los 7 años de edad y en diferentes contextos (casa, escuela), produciendo así un deterioro significativo del funcionamiento escolar, laboral, familiar, y en las relaciones interpersonales.

Además, la sintomatología no se derivaba como consecuencia de un trastorno generalizado del desarrollo, esquizofrenia u otro trastorno psicótico, ni tampoco se explicaba mejor por la presencia de otro trastorno mental.

- o Los diagnósticos de TDAH pertenecían a dos subtipos:
  - TDAH subtipo combinado (74.6%).
  - TDAH subtipo inatento (25.4%).
- o La muestra de los 114 niños participantes la formaban 93 niños (81.6%) y 21 niñas (18.4%).
- o Las edades oscilaban entre los 5 y los 13 años, estableciendo la media en 9.18 años.
  
- Grupo 2:
  - o Formado por 53 familias, seleccionadas de manera aleatoria pero radicadas todas en Cataluña.
  - o A este grupo pertenecían 53 escolares, 34 niños (64.2%) y 29 niñas (35.8%).
  - o Los niños no padecían ningún tipo de trastorno.
  - o Los rangos de edad eran similares a los del Grupo 1, siendo la media algo más baja, de 8.26 años.

Como corresponde a la media de edad de los niños, la mayoría se encontraban cursando 4º Primaria. Los excluidos fueron aquellos participantes cuyo cociente intelectual era inferior a 70, así como aquellas familias en las que las madres mostraban reticencia a intervenir o no estaban disponibles. Sólo se incluyeron en el estudio las familias que habían completado todas las pruebas.

Otros datos de interés sobre la muestra, referentes a la estructura familiar de los participantes, al nivel de estudios de los padres, a la media de edad de estos, al número de hermanos o de adopciones, son los que aparecen en la siguiente tabla:

	Grupo TDAH (N= 114)	Grupo control (N=53)
<b>Características de los niños</b>		
Edad niños (media)	9.18	8.26
Sexo		
Niños (%)	81.6	64.2
Niñas (%)	18.4	35.8
Procedencia		
Comunidad Valenciana (%)	71.1	
Cataluña (%)	9.6	100
Palma de Mallorca (%)	9.6	
Oviedo (%)	9.6	
Subtipo TDAH		
Inatento (%)	25.4	
Combinado (%)	74.6	
Adopción (%)	8.8	1.9
<b>Características de los padres</b>		
Edad padre (media)	42.8	41.2
Nivel de estudios		
Graduado (%)	43.9	37.7
Bachiller/FP (%)	23.7	32.1
Diplomatura (%)	8.8	15.1
Licenciatura (%)	23.7	15.1
Desempleo (%)	3.50	1.9
<b>Características de las madres</b>		
Edad madre (media)	40.6	39.1
Nivel de estudios		
Graduado escolar (%)	38.6	28.3
Bachiller/FP (%)	30.7	54.7
Diplomatura (%)	17.5	11.3
Licenciatura (%)	13.2	5.7
Desempleo (%)	28.9	33.9
<b>Tipología de las Familias</b>		
Monoparental (%)	9.6	11.3
Reconstituida (%)	7.9	5.7
Dos progenitores (%)	82.5	83
Número de hermanos (media)	1.07	1.17
Figura de crianza		
Madre (%)	61.9	60.4
Ambos (%)	35.4	32.1
Otros (%)	2.7	4.2

Fuente: Grau, 2007, p. 107.

## ▪ PROCEDIMIENTO

La investigación se llevó a cabo en dos sesiones de entrevistas, desarrolladas con distintos instrumentos de evaluación:

- 1ª sesión: entrevista semiestructurada a los padres, cuya duración fue de 30-40 minutos:
  - El instrumento utilizado fue la Entrevista de Exploración

Complementaria del TDAH (Miranda y Grau, 2002; citado en Grau, 2007), que consta de 71 ítems elaborados por la investigadora. Se incluyeron en dicho instrumento,

además, los ítems del Inventario de Síntomas para Niños y Adolescentes Stony Brook (Gadow y Sraffkin, 1995; citado en Grau, 2007) referidos al trastorno negativista.

- 2ª sesión: realización de dos cuestionarios con una duración de 50-60 minutos:
  - Escala de Paternidad (Arnold, O’Leary, Wolff, y Acker, 1993; adaptación de Grau y Miranda 2003; citado en Grau, 2007).
  - Índice de Estrés parental (PSI) (Abidin, 1990; adaptación Grau y Miranda 2004; citado en Grau, 2007).

Para realizar las comparaciones entre los grupos en variables cuantitativas, se realizaron análisis de varianza multivariantes (MANOVAS), seguidos, en los casos necesarios, por análisis de varianza univariante (ANOVAS).

## RESULTADOS

Se exploraron la historia académica y los recursos educativos específicos, estudiante para ello las siguientes variables: número de colegios en que se escolarizaron los alumnos, número de repeticiones de curso, presencia en aulas de apoyo y necesidad de apoyo educativo extraescolar. Los datos aparecen en la siguiente tabla.

Tabla 4. *Historia académica*

	TDAH		CONTROL.		$\chi^2$	p
	N	%	N	%		
Cambios de colegio	29	25.5	1	1.9	13,65	.002**
Repetición de curso	21	18.4	1	1.9	8,65	.006**
Aula de apoyo	67	58.8	3	5.7	41,92	.000**
Apoyo educativo extraescolar	29	25.4	6	11.3	4,35	.042*

\*\*p < .01 \*p < .05

Fuente: Grau, 2007, p. 125.

Existían diferencias significativas en todas las variables. Cabe destacar además que en el grupo de TDAH constaban niños que habían cambiado más de una vez de colegio, dato que no aparece en ningún caso del grupo de control. Además, en todos los apoyos educativos que se le pueden ofrecer a un niño con problemas de aprendizaje (aula de apoyo, apoyo educativo extraescolar e incluso repetición de curso), existía una notable diferencia entre los dos grupos alcanzando en los tres recursos la significación estadística.

Estas diferencias se muestran paralelas a las advertidas en la naturaleza y el grado de integración mostrado en las actividades extraescolares:

Tabla 5. *Actividades extraescolares*

	TDAH		CONTROL.		$\chi^2$	p
	N	%	N	%		
<b>Actividades extraescolares</b>						
Deporte	69	60.5	28	52.8	1.61	.447
Otros	17	14.9	12	22.6		
<b>Grado de integración</b>						
Bien integrado	66	57.9	39	73.6	11.29	.003**
No integrado	21	18.4	0	0		
<b>Cambios en actividades</b>						
1 cambios	9	7.9	1	1.9	12.61	.005**
2 cambios	6	5.3	0	0		
3 o más cambios	12	10.5	0	0		

\*\*p < .01 \*p < .05

Fuente: Grau, 2007, p. 127.

También se ha estudiado la relación de los padres con la escuela, su implicación y su colaboración en el seguimiento de los deberes, con los siguientes resultados:

Tabla 6. *Relación familia-aprendizaje*

	TDAH		CONTROL.		$\chi^2$	p
	N	%	N	%		
<b>Relación con escuela</b>						
Ninguna	7	6.1	1	1.9	6.48	.089
Continuada	61	53.5	29	54.7		
Una al mes	27	23.7	7	13.2		
Menos de 1 al mes	19	16.7	16	30.2		
<b>Colaboración deberes</b>						
No colaboran	7	6.1	1	1.9	5.79	.103
Supervisión diaria	81	71.1	32	60.4		
Cuando lo pide .	25	21.9	20	37.7		
Cuando problemas	1	.9	0	0		
<b>Colaboración programas</b>						
No colaboran	10	8.8	2	3.8	1.40	.520
Cuando se les cita	67	58.8	32	60.4		
Cuando problemas	37	32.5	19	35.8		

\*\*p < .01 \*p < .05

Fuente: Grau, 2007, p. 126

Los padres del grupo TDAH, del mismo modo que los padres del grupo control, mantienen una relación continuada con la escuela, 53% y 54.7% respectivamente. No se evidencia por tanto una diferencia significativa.



En lo referente a las relaciones familiares, también resultan interesantes los siguientes datos, que advierten diferencias significativas en el núcleo familiar, más tenso en el caso de las familias cuyos hijos padecen TDAH:

Tabla 7. *Relaciones en el núcleo familiar*

	TDAH		CONTROL		$\chi^2$	p
	N	%	N	%		
<b>Relación con madre</b>						
Estrecha	94	82.5	51	96.2	7.69	.015*
Indiferente	1	9	1	1.9		
Tensa, rechazo	19	16.7	1	1.9		
<b>Relación con padre</b>						
Estrecha	80	70.2	49	92.5	10.52	.005**
Indiferente	10	8.8	2	3.8		
Tensa, rechazo	24	21.1	2	3.8		
<b>Relación hermanos</b>						
Estrecha	61	53.5	43	81.1	12.66	.001**
Indiferente	7	6.1	0	0		
Tensa, rechazo	46	40.4	10	18.9		

\*\*p < .01 \*p < .05

Fuente: Grau, 2007, p. 132

Por lo que respecta a la crianza, la investigación demostró que si bien en su conjunto la crianza de las madres era diferente entre ambos grupos, el único punto significativo donde había diferencias era el de la sobrereacción —incluso en los casos en los que se advertía un TOD comórbido, uno de los estilos de disciplina predefinidos por la Escala de Paternidad utilizada.

Tabla 8. *Estilos de disciplina maternos*

	TDAH		CONTROL		F	P	$\eta^2$
	M	SD	M	SD			
Permisividad	2.76	.76	2.55	.86	2.48	.117	.015
Sobrereacción	3.58	.85	3.04	.80	14.74	.000**	.083
Verbosidad	4.21	.710	4.25	.73	.111	.740	.001

\*p < .05, \*\*p < .01

Fuente: Grau, 2007, p. 134.

Tabla 9. *Estilos de disciplina maternos en relación al TDAH y TDAH/TOD*

	G.TDAH		G. TDAD/TOD		F	P	$\eta^2$
	M	SD	M	SD			
Permisividad	2.67	.79	2.92	.68	2.72	.102	.024
Sobrerreacción	3.38	.78	3.98	.84	13.63	.000**	.110
Verbosidad	4.15	.63	4.33	.84	1.60	.210	.014

\*\*p <.01 \*p <.05

Fuente: Grau, 2007, p. 138.

En definitiva, todos estos análisis demuestran que el niño con TDAH obtiene un rendimiento escolar inferior al de sus compañeros, que tiene que acudir al aula de apoyo, recibir apoyo educativo extraescolar y en algunas ocasiones repetir curso. Asimismo, presenta problemas en las actividades extraescolares, se encuentra menos integrado en ellas y tiene que cambiar a menudo de actividades.

Se ha constatado también que las prácticas de disciplina en los padres de niños con TDAH son más disfuncionales, posiblemente por la dificultad de manejo de estos niños, si bien la variación no es tan significativa como en un principio podría suponerse ni tampoco entran en juego otros factores como la edad, el sexo o el subtipo de TDAH (y por ello no se han incluido tales resultados), aunque el TOD sí marca otra diferencia sensible.

Por último, nuestra investigación también ha detectado un nivel elevado de estrés en las familias con hijos con TDAH, aspecto que debería ser abordado cuanto antes, de cara a prevenir la posible aparición de problemas psicoemocionales en los padres. Es esencial que los padres tengan unas expectativas realistas sobre la conducta de su hijo, de cara a conseguir una vinculación afectiva adecuada.

## ANÁLISIS CRÍTICO

La tesis que hemos trabajado ha aportado una enorme cantidad de información por lo que su síntesis y análisis han resultado complicados. Al ser una tesis doctoral, el lenguaje es demasiado técnico, por lo que requiere de unos conocimientos previos del tema tratado. Esto no ha ocasionado tantos problemas como la parte estadística, que sí nos ha resultado más difícil de comprender.

En nuestra opinión, la muestra utilizada en el estudio es demasiado pequeña como para extrapolar los resultados, sin embargo sí es cierto que resulta muy orientativa.

Aunque una parte del estudio trata sobre el rendimiento escolar de este alumnado, se centra demasiado en el ambiente familiar que rodea a los niños con TDAH, en su estilo de crianza y en el estrés familiar que puede ocasionar. Como ya señalamos anteriormente, hemos tratado de aprovechar la investigación para observar el estado de los padres con hijos afectados por el trastorno y hacernos una idea de qué nos vamos a encontrar en las tutorías, pero ese no era el objetivo que realmente nos interesaba cumplir.

Y, en este mismo sentido, las edades de la población recogida en la muestra no son las idóneas para la etapa en la que nos hubiera gustado enfocarnos, que es secundaria. Esto es un problema añadido porque algunos estudios demuestran que los padres se desentienden, en cierto modo, de la educación de sus hijos cuando alcanzan esta etapa educativa (Evans et al., 2011), por lo que la situación puede ser diferente de la aquí observada.

## CONCLUSIONES

La primera conclusión que nos gustaría señalar es lo limitado de nuestro trabajo. En cierto modo, creemos que esta limitación proviene del propio estado actual de la investigación sobre el TDAH. A pesar de buscar en diversas bases de datos, de tratar de ceñirnos exclusivamente a lo que queríamos —encontrar intervenciones en el aula sobre el TDAH en cursos de educación secundaria, no hemos podido encontrar investigaciones adecuadas para nuestros propósitos.

Al respecto consideramos significativo la diferente naturaleza de los resultados arrojados por el buscador Google al introducir *school-based interventions for adhd* y *high school interventions for adhd*. Mientras que en el primer caso encontramos diversos estudios empíricos y abundante bibliografía académica, en el segundo, sin embargo, lo que nos encontramos de forma recurrente son páginas y artículos más cercanos a las guías prácticas sobre el tema que a investigaciones empíricas, las cuales, aunque aparecen, obvian el marcador *high*.

Lo mismo sucede con el análisis de las guías prácticas. En el caso concreto que hemos tratado —y en otras que han servido de consulta pero que no hemos citado, no deja de ser llamativo que las principales referencias bibliográficas para las intervenciones en el aula se deban a autores que han trabajado sobre todo centrándose en la primaria (*cf.* Cuervo, 2007, pp. 42-43).

Esta situación nos ha hecho plantearnos si realmente en la educación secundaria las administraciones educativas, los servicios pedagógicos y la propia comunidad científica se esfuerzan por completo en la atención a la diversidad, más todavía cuando algunos estudios (Cuervo, 2007) han puesto de manifiesto que la intervención más importante dentro del tratamiento multimodal es aquella que tiene lugar en el centro educativo.

Resulta llamativo que, sin embargo, tales intervenciones dejen de existir de forma específica al llegar a determinado nivel y se conviertan en una retahíla de consejos que no necesitan mayor respaldo empírico que el sentido común. Esa imagen de que es el TDAH el problema y no el alumno, —no vistos el esfuerzo y el impacto de las publicaciones dedicadas a ello, parece difuminarse en nuestra etapa educativa. Quizá el problema se encuentre, por el contrario, en que todavía no hemos sido capaces de vincular el magisterio con la especialidad, es decir, en lograr una formación plena para la enseñanza secundaria.

En este sentido, creemos que realizar este trabajo ha sido un completo acierto. A pesar de estos problemas señalados, al menos somos conscientes de que los hay. Ahora queda en nuestra mano ser capaces de poner en práctica todo lo que hemos aprendido en nuestro desempeño docente y orientador y en nuestra etapa educativa.