



Indivisa. Boletín de Estudios e
Investigación

ISSN: 1579-3141

bindivisa@lasallecampus.es

La Salle Centro Universitario
España

Hortelano Valle, Lorena

Análisis de los modelos de intervención en alumnado con tdah en centros seleccionados
de la comunidad de madrid

Indivisa. Boletín de Estudios e Investigación, núm. 15, enero-diciembre, 2015, pp. 141-
170

La Salle Centro Universitario
Madrid, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77137915009>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Análisis de los modelos de intervención en alumnado con tdah en centros seleccionados de la comunidad de madrid

Lorena Hortelano Valle
Centro Superior de Estudios Universitarios La Salle
lorhva@gmail.com

Recibido: 09.05.2014

Aceptado: 23.05. 2014

Resumen

Este Trabajo intenta averiguar si el tratamiento y la intervención en alumnos con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH), en algunos centros escolares de la Comunidad Autónoma de Madrid, es adecuado teniendo en cuenta las necesidades que presenta este tipo de alumnado.

Para ello, se parte de una base teórica, en la que se muestran diferentes técnicas y estrategias descritas por autores especializados en el tema, que permitirá conocer más en profundidad qué es el TDAH y cómo detectarlo. Esto conceptualizará aquellos términos básicos que permitan la realización, mediante un cuestionario no validado, de una valoración del conocimiento de los centros escolares, y de los propios profesores, de las intervenciones más adecuadas en alumnos diagnosticados de TDAH.

Por último, se extrae una serie de conclusiones que reflejan que los centros que han participado de esta investigación realizan un uso adecuado de algunas de las técnicas y estrategias necesarias en los planes de intervención del alumnado con TDAH, aunque necesitan mejorar la formación del profesorado sobre este tipo de trastorno así como la relación con las familias para realizar un seguimiento conjunto.

Palabras clave:

TDAH, técnicas, estrategias, necesidades, intervención.

**Analysis of intervention models in students with
adhd in selected schools in the
*autonomous community of madrid.***

Abstract

This paper intends to find out whether the treatment and intervention in students with Attention Deficit and Hyperactivity Disorder (ADHD) at some schools in the *Autonomous Community de Madrid* is adequate taking into account these students' needs.

With this aim, we start from a theoretical basis in which different techniques and strategies as described by experts in the field are shown. This will foster a deeper knowledge of what ADHD is and how to detect it. Furthermore it will conceptualise –by means of a non-validated questionnaire- those basic terms needed for an assessment of the knowledge schools and teachers have, and the most adequate interventions in students diagnosed with ADHD.

Finally, a series of conclusions are drawn reflecting that the schools that have taken part in this research make a proper use of some necessary techniques and strategies in intervention plans students with ADHD. Nevertheless they need to improve the teacher training regarding this disorder as well as the relation with families in order to carry out a joint follow-up

KEY WORDS: ADHD, techniques, strategies, needs, intervention.

INTRODUCCIÓN

El presente Trabajo de Fin de Grado pretende realizar un análisis en diferentes centros escolares de la Comunidad Autónoma de Madrid sobre la utilización de técnicas y estrategias adecuadas en los planes de intervención para el alumnado con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH), no solo a nivel general de centro, sino también a un nivel más concreto en las actuaciones dentro del aula.

El objetivo es mostrar las fortalezas y los déficits en la educación en el tratamiento del TDAH para poder mejorar éstos últimos, ya que un correcto conocimiento de este déficit, junto con un adecuado plan de intervención, pueden marcar la diferencia en que la evolución de un niño con TDAH sea más o menos favorable y que su desarrollo personal sea óptimo.

El TDAH es uno de los trastornos con más prevalencia en los centros educativos. Por este motivo, es conveniente que los colegios cuenten con programas de intervención educativa adecuados para lograr el máximo desarrollo de estos alumnos.

Para que un centro educativo pueda atender a los alumnos con TDAH, tal y como ellos requieren, es esencial que los docentes conozcan en profundidad las características propias de este trastorno, sepa manejar con destreza una gran variedad de estrategias metodológicas de enseñanza, sea capaz de flexibilizar el currículo, domine las técnicas cognitivo-conductuales para enseñar al alumno a autorregular su comportamiento, utilice el entrenamiento en destrezas

sociales y sea capaz de realizar la función de enlace centro-familia ayudando al bienestar general del alumnado.

Se hace necesario remarcar la importancia que se le otorga a la correcta actuación del profesorado con alumnos con TDAH, y por ello, ese ha sido el tema elegido para llevar a cabo este TFG que supone el desenlace de una larga preparación para ser profesora de educación primaria.

La actuación adecuada en el aula no depende de un trabajo exhaustivo por parte de los profesores fuera de la misma, que podría ser visto como una desventaja, sino todo lo contrario, ya que lo más importante es la forma de actuar a la hora de estar al frente de una clase, y aunque sí requiere de un esfuerzo por conocer la mejor manera para ello, e incluso participar en cursos formativos, es algo que se consigue integrar en el día a día y que realmente beneficia a los niños con TDAH.

No se debe olvidar la enorme influencia que ejercen los profesores en sus alumnos, algo que aumenta la necesidad de que los profesionales tengan la mayor formación posible y el interés en la misma, no solo en lo relacionado al TDAH sino en todo lo referente a la educación, para ayudar a los niños a crecer, no solo intelectual y culturalmente, sino también personalmente.

OBJETIVOS

El objetivo principal de esta investigación es **conocer si la intervención en el alumnado diagnosticado de TDAH es la adecuada en algunos de los centros de la Comunidad Autónoma de Madrid a través de unos cuestionarios no validados realizados a los mismos.**

Además de este objetivo principal, que engloba el fin último de este trabajo de investigación, se desglosan una serie de objetivos secundarios igual de importantes:

- Conocer y profundizar en los aspectos más importantes del TDAH así como en sus características específicas.
- Descubrir cómo se contempla el TDAH en las leyes educativas españolas, concretamente, en la LOE (Ley General de Educación) y LOMCE (Ley Orgánica para la Mejora de la Calidad Educativa).
- Conocer los diferentes tipos de tratamiento del TDAH más utilizados y eficaces.

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

I: ASPECTOS QUE CARACTERIZAN EL TRASTORNO DE DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD

El Trastorno por Déficit de Atención se caracteriza por presentar tres síntomas básicos: el déficit de atención, la hiperactividad y la desatención. Antes de ver qué características tiene cada uno de los síntomas, es importante conocer las señales que nos van a alertar de un posible caso de TDAH.

1, INDICADORES DE TDAH

Los problemas de conducta, especialmente cuando son extremos, tienden a afectar al funcionamiento diario del individuo así como a sus relaciones con aquellos que les rodean, es decir, la familia, el profesorado, los compañeros, etc.

Algunas de las características que forman parte del perfil del alumnado con trastornos de conducta, aplicables al TDAH son (Moreno, 2008):

- Existencia de un patrón de conducta anómalo, persistente y reiterado
- Presencia de alteraciones conductuales en distintos ambientes: hogar, escuela, calle, etc.
- Mayor prevalencia en el género masculino
- Deterioro significativo del nivel académico y conflictos familiares y sociales
- Presentan: baja autoestima, escasa tolerancia a la frustración, inestabilidad emocional, etc.
- Puede presentar trastornos asociados

El momento clave para detectar a un alumno con TDAH es en su escolarización en educación infantil, ya que presentan las siguientes características (Polaino-Lorente, 1999): inquietud, inmadurez, testarudez, temperamento, inconsciencia, deseos de ser el centro de atención, molestan a compañeros, etc.

Hay 9 signos de alerta evolutivos del TDAH (Vaquerizo, 2005):

Tabla 1: Signos de alerta evolutivos del TDAH (Vaquerizo, 2005) Tomado del libro "Cómo vivir con un niño@ hiperactiv@: comportamiento, diagnóstico, tratamiento, ayuda familiar y escolar". (1999)

SIGNOS DE ALERTA EVOLUTIVOS DEL TDAH
1. Pobre desarrollo del juego social (asociativo-cooperativo)
2. Estilo de juego: Preferencia por los juegos deportivos sobre los educativos
3. Actitud "desmontadora" ante los juguetes. Pobre interés sostenido por el juego con juguetes
4. Retraso en el lenguaje
5. Retraso en el desarrollo de la motricidad fina adaptativa: Torpeza
6. Dificultades para el aprendizaje de los colores, los números y las letras
7. Dificultades en el desarrollo gráfico y comprensión de la figura humana en el dibujo
8. Inmadurez emocional
9. Rabietas y accidentes en el hogar o en el parvulario (escuela)

Una de las características que conforman el TDAH, es su diagnóstico y tratamiento durante la infancia, y la escasa implicación de los profesionales durante la adolescencia y la vida adulta.

1, Las tres principales características del TDAH:

1.1 La atención: Suelen presentar grandes dificultades para mantenerla en

períodos largos de tiempo. Uno de los indicadores más frecuentes de ello, es la aparente incapacidad para seguir indicaciones y normas que se le ponen, dando lugar a la creencia de que el niño no hace caso o no escucha.

1.2 Impulsividad: Es el hecho de actuar sin pensar en las posibles consecuencias. Suelen lanzarse a las actividades con ganas y motivación, pero el resultado es bastante desorganizado y no siempre llega a terminarlas.

1.3 Hiperactividad: Encontramos un movimiento continuo en el niño, mueven las manos y los pies, se levantan a menudo, corretean, son impacientes, etc.

2. Aparte de las tres características anteriores también encontramos:

Características socioemocionales que presentan los niños diagnosticados de TDAH:

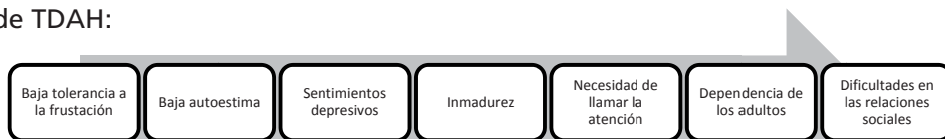


Figura 2: Características socioemocionales del TDAH

A pesar de estos rasgos característicos, es importante tener en cuenta que no todos los niños con TDAH presentarán los mismos síntomas ni de la misma manera, puesto que cada niño tendrá sus propias características.

2. DIFICULTADES QUE PRESENTAN

Las dificultades a las que se enfrenta un niño con TDAH son múltiples, pero las más relevantes, especialmente en el ámbito escolar son (Orjales, 1999):

1. Como se ha visto anteriormente, los niños con TDAH tienen grandes dificultades para mantener la atención, por lo que les resulta más fácil y obtienen mayores resultados cuando los procesos mentales son automáticos, al contrario que en aquellos que precisan de esfuerzo para la ejecución.

2. Dada su facilidad para distraerse, les resulta bastante complicado atender a diversos estímulos a la vez.

3. Presentan dificultades para distinguir los estímulos relevantes para llevar a cabo una acción de los irrelevantes.

4. Dificultad para mantener la atención durante períodos largos de tiempo, aunque en tiempos cortos aplicados a tareas simples no muestran diferencias con los niños sin TDAH.

5. Suelen tener dificultades en los aprendizajes por el hecho de no dedicar el suficiente tiempo y atención a las informaciones que se le ofrecen.

6. Debido a su capacidad para distraerse ante cualquier estímulo, suelen presentar mayor sensibilidad a las variaciones del contexto o del ambiente escolar.

7, Suelen tener un estilo de procesamiento cognitivo impulsivo, es decir, que es poco analítico.

8. Tienen dificultades para organizar la información como consecuencia

de la falta de atención, por lo que necesita de unas pautas para estructurar la misma, un seguimiento y refuerzos.

9, Suelen presentar problemas para adquirir estrategia de solución de problemas debido a su pensamiento impulsivo.

10. Entre un 60-80% de los niños con TDAH tienen problemas académicos de gran importancia (Barkley, 1982), lo que puede llevar al fracaso escolar o al abandono de los estudios.

11, Dificultades en el aprendizaje escolar.

A partir de estas dificultades, se pueden establecer una serie de necesidades educativas generales:

- Existencia de un ambiente estructurado y predecible
- Es importante reducir la estimulación ambiental, controlando lo máximo posible los estímulos que puedan provocar distracciones
- Refuerzos sociales aplicados de manera contingente para las conductas deseables que se quieran aplicar
- Gran importancia de la relación centro-profesor-familia para el correcto desarrollo del niño
- Vigilar la autoestima y el autoconcepto, los cuales suelen ser bajos
- Aplicación de diferentes estrategias de aprendizaje

Es importante tener en cuenta que no todos los niños con TDAH precisarán de las mismas necesidades, y que siempre habrá que atender a las características individuales de cada uno.

3. CÓMO ESTÁ REFLEJADO EL TDAH EN LA LOE Y LA LOMCE

En este apartado se hace referencia a cómo está reflejado el TDAH, en cuanto a necesidades educativas, dentro de la Ley orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de educación (LOE) aún vigente durante la realización de este TFG, y en la Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa (LOMCE), que será sucesora de la anterior ley.

No se tiene como objetivo un análisis en profundidad de las leyes, sino más bien la posibilidad de tener un conocimiento básico sobre el TDAH dentro de las leyes educativas, ya que cómo se ha visto, la actuación en los colegios es de suma importancia para el desarrollo del niño.

En la **LOE** no se hace ninguna referencia específica al TDAH, sino que queda contemplado dentro de los trastornos de conducta, como así se puede ver en el siguiente artículo:

Artículo 73. Ámbito.

Se entiende por alumnado que presenta necesidades educativas especiales, aquel que requiera, por un periodo de su escolarización o a lo largo de toda ella, determinados apoyos y atenciones educativas específicas derivadas de discapacidad o trastornos graves de conducta.

Además, se proponen los siguientes principios para atender a los alumnos con necesidad específica de apoyo educativo:

Artículo 71. Principios.

1. Las Administraciones educativas dispondrán los medios necesarios para que todo el alumnado alcance el máximo desarrollo personal, intelectual, social y emocional, así como los objetivos establecidos con carácter general en la presente Ley.

2. Corresponde a las Administraciones educativas asegurar los recursos necesarios para que los alumnos y alumnas que requieran una atención educativa diferente a la ordinaria, por presentar necesidades educativas especiales, por dificultades específicas de aprendizaje, por sus altas capacidades intelectuales, por haberse incorporado tarde al sistema educativo, o por condiciones personales o de historia escolar, puedan alcanzar el máximo desarrollo posible de sus capacidades personales y, en todo caso, los objetivos establecidos con carácter general para todo el alumnado.

3. Las Administraciones educativas establecerán los procedimientos y recursos precisos para identificar tempranamente las necesidades educativas específicas de los alumnos y alumnas a las que se refiere el apartado anterior. La atención integral al alumnado con necesidad específica de apoyo educativo se iniciará desde el mismo momento en que dicha necesidad sea identificada y se registrará por los principios de normalización e inclusión.

4. Corresponde a las Administraciones educativas garantizar la escolarización, regular y asegurar la participación de los padres o tutores en las decisiones que afecten a la escolarización y a los procesos educativos de este alumnado. Igualmente les corresponde adoptar las medidas oportunas para que los padres de estos alumnos reciban el adecuado asesoramiento individualizado, así como la información necesaria que les ayude en la educación de sus hijos.

En la **LOMCE**, sin embargo, el TDAH queda reconocido como necesidad específica de apoyo educativo en el siguiente artículo:

Artículo 71:

1. Las Administraciones educativas dispondrán los medios necesarios para que todo el alumnado alcance el máximo desarrollo personal, intelectual, social y emocional, así como los objetivos establecidos con carácter general en

la presente Ley. Las Administraciones educativas podrán establecer planes de centros prioritarios para apoyar especialmente a los centros que escolaricen alumnado en situación de desventaja social.

2. Corresponde a las Administraciones educativas asegurar los recursos necesarios para que los alumnos y alumnas que requieran una atención educativa diferente a la ordinaria, por presentar necesidades educativas especiales, por dificultades específicas de aprendizaje, **TDHA**, por sus altas capacidades intelectuales, por haberse incorporado tarde al sistema educativo, o por condiciones personales o de historia escolar, puedan alcanzar el máximo desarrollo posible de sus capacidades personales y, en todo caso, los objetivos establecidos con carácter general para todo el alumnado.

Por lo tanto, en la LOMCE se da un gran paso hacia la mejora de la intervención en alumnos diagnosticados de **TDHA** dentro de los centros educativos.

II: TRATAMIENTO Y ESTRATEGIAS PARA TRABAJAR EL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD

4. TÉCNICAS PARA TRABAJAR EL TDHA

Para conocer qué tipo de estrategias son recomendables, es importante conocer las variables que forman parte de un programa de atención adecuado (Orjales, 1999):

a) Debe realizarse de forma individualizada a partir de la información recogida en el informe diagnóstico.

b) Se deben recoger todos los ámbitos en los que el niño presenta alguna dificultad, especialmente a nivel cognitivo, emocional y comportamental.

c) Determinar cómo afectan estas dificultades a su vida escolar y social.

d) El tratamiento debe estar dirigido al niño y realizado por especialistas, que contenga técnicas diseñadas para el aula y asesoramiento para las familias.

Uno de los recursos que dan mayor resultado para trabajar con los niños diagnosticados de **TDHA** son las **técnicas de modificación de conducta**:

Para Labrador (2004) es aquella orientación teórica y metodológica dirigida a la intervención que, basándose en los principios de la psicología experimental, considera que las conductas normales y anormales están dirigidas por los mismos principios; que trata de desarrollarlos y aplicarlos para explicar conductas específicas, y que utiliza procedimientos y técnicas que somete a evaluación objetiva y verificación empírica, con el fin de disminuir o eliminar las conductas desadaptadas o aumentar e instaurar las conductas adaptadas.

Las fases de la modificación de conducta según (Férrandez-Ballesteros y Carrobbles, 1981) son:

a) Formulación y evaluación del problema: Donde se establecen las dificultades y se eligen el tipo de técnicas para llevar a cabo.

- b) Formulación de hipótesis: Se realiza una predicción de los resultados.
- c) Selección de conductas clave y variantes relevantes: Se toma la decisión de qué conductas es preciso modificar estableciendo el orden para tratarlas.
- d) Tratamiento y recogida de datos: A partir de unos objetivos que se quieren lograr se eligen las técnicas de tratamiento, realizando una valoración y control del progreso del tratamiento.
- e) Valoración de los resultados: A través del análisis de los datos recogidos y observando qué objetivos se han logrado.
- f) Seguimiento: Para comprobar si se mantienen los resultados una vez que el tratamiento ha finalizado.

Hay dos tipos de técnicas básicas dentro de las cognitivo-comportamentales, que consisten en que el niño sea capaz de alcanzar por sí mismo plena autonomía:

- a) Comportamentales: Se basan en la administración de refuerzos o castigos para controlar las conductas positivas o negativas del niño.
- b) Cognitivas: Requieren que el niño trabaje con sus pensamientos, lo que aumenta su eficacia a largo plazo.

4.1 RECOMENDACIONES PARA TRABAJAR EN EL AULA

Para el correcto desarrollo del niño con TDAH es muy importante que el profesorado se implique en su intervención y busque diferentes estrategias y metodologías que ayuden a ello.

Hay que tener en cuenta los siguientes ítems para trabajar dentro del aula:

- a) Para cada una de las conductas que se quieran cambiar se usarán todas las estrategias posibles.
- b) Retira la atención de las malas conductas cuando estas se produzcan con mucha frecuencia.
- c) Plantea las normas de clase para todos, no solo para el niño con TDAH.
- d) No se pueden cambiar todas las conductas al mismo tiempo, debe ser un proceso planificado y temporalizado.
- e) Crear programas de registro y evaluación de las mejoras.
- f) Evitar las competiciones con otros niños.

Según Still (2000) hay dos ámbitos importantes a trabajar:

a) Adaptación del sistema de enseñanza:

- a) Mantener una enseñanza activa y una continua especificación de la conducta que se espera del niño cuando trabaja.
- b) Prácticas graduadas y uso explícito de refuerzo social para dar apoyo no sólo al rendimiento, sino al hecho de estar sobre las tareas, es decir de estar trabajando, intentándolo.
- c) Posibilidad de que determinadas horas de la semana reciba apoyos, de instrucción individual o en pequeño grupo.

d) Mucho énfasis en el aspecto organizativo: enseñar al niño a planificar antes de actuar (desde cosas simples como preparar “todo el material necesario” antes de iniciar una tarea hasta aspectos más complejos de la resolución de problemas).

e) Aumentar la estimulación de las tareas (necesidad de cambiar formatos, introducir novedades, etc.)

f) Permitir al niño un acceso continuado a las instrucciones de “cómo se hace” en todas las tareas, incluso durante los controles de evaluación.

g) Emplear un sistema de autoreforzamiento individual y colectivo en el aula.

h) Alternar en una misma prueba o control diferentes formas para evaluar (opción múltiple, falso y verdadero, desarrollo de preguntas, frases para completar, evaluación oral, ...)

b) Aspectos didácticos:

a) El niño con TDAH necesita combinar cortos periodos de atención con acción manipulativa.

b) Las tareas han de dividirse en etapas breves. Determinar el tiempo de trabajo/atención y ajustar su trabajo a ese tiempo, que poco a poco deberá aumentarse a medida que el niño progresa.

c) No se debe pasar de una etapa a otra sin que se tenga constancia de que ha habido asimilación de conocimientos.

d) El niño necesita continuamente saber los efectos de su actuación mientras aprende. No demorar reforzamiento ni ayudas.

e) El niño debe seguir su propio ritmo, por ello, a veces, son necesarias las adaptaciones curriculares específicas en algunas áreas.

f) Al iniciar el aprendizaje de cualquier habilidad nueva, los primeros ensayos del niño deben programarse para que sean exitosos. Aumentará su sensación de competencia.

5. CARACTERÍSTICAS BÁSICAS DE LOS PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN

Es muy recomendable que los centros cuenten con un programa de intervención para el alumnado con TDAH, ya que como se ha visto a lo largo de este documento, es muy común encontrarlos en las aulas.

Los objetivos principales que se quieren conseguir son:

a) Facilitar la integración de los niños con TDAH en los centros ordinarios.

b) Asesorar, apoyar y dotar de nuevos recursos a los profesionales que trabajan con estos alumnos.

c) Unificar criterios y pautas de actuación, promoviendo un sistema de comunicación eficaz entre centro, docente y familia.

d) Mejorar herramientas y estrategias del alumnado con y sin TDAH mejorando el desarrollo y trabajo escolar.

Análisis de los modelos de intervención en alumnado con tdah en centros seleccionados de la comunidad de madrid

Existen tres tipos de actuaciones posibles: sesiones formativas para profesionales de la educación y para padres, programa de detección e intervención directa en el contexto escolar y programa para aprender estrategias de mejora del comportamiento.

Para que un programa de intervención sea realmente efectivo es necesario que siga las siguientes variables:

- Coordinación entre padres-profesores para el éxito de la intervención.
- Empleo de estrategias diferentes y adaptaciones metodológicas distintas.
- Si la intervención se realiza correctamente, la actividad docente se facilita considerablemente.

Con estos alumnos, que tienden a sentirse excluidos, se debe reforzar y aplicar medidas de vinculación afectiva con el grupo-clase.

Además, la documentación básica del centro debería incluir la creación de una estructura de apoyo a los tutores, y al profesorado en general, que se encargan de la atención del alumnado con TDAH.

Los programas de intervención de los centros deben incluir la formación familiar, que debería incluir (Miranda y García, 2007):

- Educación sobre el TDAH: Corregir posibles errores de los padres sobre el trastorno y ayudarles a generar expectativas realistas.
- Comprensión del estrés: Guiar a los padres y madres para encontrar el equilibrio entre las demandas de los hijos.
- Reestructuración cognitiva: Ayudar a los padres a desarrollar expectativas realistas sobre sus hijos y sobre sí mismos.
- Solución de problemas: Capacitar a los padres para dar respuestas adaptativas a las situaciones estresantes.
- Habilidades de comunicación: Facilitar la obediencia en las interacciones padres, madres e hijos.
- Estrategias de disciplina: Uso apropiado de la disciplina, apoyando a los padres cuando se sientan superados por el comportamiento de sus hijos

FASE EXPERIMENTAL

El objeto de estudio de esta fase empírica o experimental consiste en la realización de cuestionarios (no validados) en diferentes colegios de la Comunidad Autónoma de Madrid, los cuales permitan comprobar si se llevan a cabo diferentes técnicas y estrategias en la intervención escolar de los alumnos con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH).

1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Esta investigación surge como consecuencia de la gran necesidad de que, desde los colegios, y por supuesto de las familias, el alumnado con TDAH reciba una intervención educativa adaptada a sus necesidades personales.

Para concretar más la investigación, y dado que este Trabajo de Fin de Grado (TFG) resulta del estudio de Grado en Magisterio de Educación Primaria, los cuestionarios se centrarán en la actuación por parte de los centros escolares y de los profesores de esta etapa educativa.

Para ello, se proponen los siguientes objetivos principales de la investigación:

- Saber si los centros educativos españoles de la Comunidad Autónoma de Madrid encuestados, disponen de los adecuados planes de intervención para el alumnado con TDAH.

- Conocer si dichos planes se componen de las correctas técnicas y estrategias de intervención educativa en el alumnado con TDAH.

- Descubrir la importancia que se da desde los centros educativos al desarrollo personal de los alumnos diagnosticados de TDAH, así como a su integración con el resto del alumnado.

También se proponen diferentes objetivos más específicos:

- Saber si las diferentes técnicas y estrategias se usan únicamente para el alumnado diagnosticado de TDAH, o también con aquellos alumnos que sin estar diagnosticados, se tiene sospechas de un posible trastorno por hiperactividad, así como otorgarle la importancia que este aspecto conlleva.

- Descubrir qué tipo de formación se da al profesorado sobre la intervención en alumnado diagnosticado de TDAH y si se pone en práctica de la manera adecuada.

- Conocer si se unifican criterios de actuación entre centro-profesor-familia para la correcta evolución del alumnado diagnosticado con TDAH.

Averiguar si la actuación del profesorado en el aula es la adecuada para conseguir plena autonomía en el alumnado diagnosticado de TDAH y si se fomenta la relación alumnos-profesor.

2. METODOLOGÍA

2.1 CUESTIONARIOS

Para esta parte empírica o experimental que se pretende realizar, es necesario servirse de un método de recolección de datos que permita estudiar posteriormente la información recogida por los mismos.

Por ello, se considera que el cuestionario es la herramienta más adecuada y eficaz en la realización de este estudio. Este método consiste en un conjunto de preguntas cuyo objetivo principal es la obtención de información para su posterior análisis atendiendo a las diferentes variables.

Martínez (2002) señala que cuando necesitamos saber cómo o por qué ocurre un fenómeno social es cuando, fácilmente, un cuestionario puede resultar-nos útil, y así ocurre en esta investigación, en la que se pretende aportar datos que ayuden a entender si las técnicas y estrategias utilizadas en los centros

escolares son las necesarias para el tratamiento del TDAH.

Por lo tanto, para la creación del cuestionario, se ha atendido:

- Un límite de la extensión que permita evitar que la realización del cuestionario sea algo pesado o aburrido.
- Estructurar las respuestas para evitar contestaciones largas, en este caso, se limita a sí y a no para conseguir valoraciones más concretas y claras.
- Que las personas a las que se realiza el cuestionario, así como a los diferentes centros, conozcan el fin último de la investigación a realizar.

En la realización de este estudio se ha utilizado un cuestionario no validado (Anexo 1), creado específicamente para llevar a cabo esta investigación, a partir de la información recogida a lo largo de toda la fundamentación teórica.

El cuestionario tiene una extensión de dos hojas y está dividido en tres apartados introducidos por una breve explicación de en qué consiste y para qué sirve:

- **Datos de interés:** Es un apartado que no aporta información trascendental para el estudio, pero sí permite realizar un análisis rápido sobre la muestra a la que ha sido dirigido. Esto es importante para poder obtener diferentes conclusiones al finalizar la investigación. (Consta de 5 aspectos a valorar).

- **Centro:** En este apartado se valorarán los aspectos más generales que tiene el centro para trabajar con el alumnado con diagnóstico de TDAH, así como la importancia que dan a este tipo de alumnado teniendo presente las altas probabilidades de tenerlos matriculados en su centro. (Consta de 8 preguntas).

- **Profesor-aula:** En este apartado se valorarán los aspectos más específicos del aula, concretamente de la actuación del profesorado con el alumnado con diagnóstico de TDAH. (Consta de 13 preguntas).

Los dos últimos apartados son los más importantes y los que más interesan para poder realizar una valoración eficaz sobre la actuación del centro y del profesorado en algunos centros de la Comunidad Autónoma de Madrid con el alumnado diagnosticado con TDAH, así como con el alumnado del que se tenga sospecha de tener TDAH.

Al final del cuestionario se ha incluido un apartado de observaciones que permitan al encuestado añadir aspectos que considere importantes así como clarificar alguna de sus respuestas.

Todas las preguntas del cuestionario son de tipo cerradas, es decir, aquellas en las que el encuestador establece todas las posibles respuestas a las preguntas. Se considera que son las más adecuadas ya que evitan el desvío de la información que se quiere obtener, además de ser muy útil para recoger la valoración de las propias personas que han realizado la encuesta.

En este caso, se tratan de preguntas cerradas dicotómicas, ya que permite la recolección de una serie de ítems necesarios para la valoración global de los

planes de intervención con alumnado diagnosticado de TDAH.

Para el análisis del cuestionario, como se verá en apartados posteriores, se parte de la base de que todas las respuestas afirmativas son las que responden a los ítems más adecuados en el tratamiento del TDAH, lo que permitirá ver cuáles son las carencias y dificultades que encontramos en los centros educativos de la Comunidad de Madrid al respecto.

Se marcarán unos parámetros de puntuación que permitirán marcar el grado de competencia en la intervención escolar del TDAH.

3 DESCRIPCIÓN DE LA MUESTRA

Antes de adentrarnos en los resultados obtenidos a lo largo de esta investigación, es necesario dedicar un apartado para describir a la muestra, ya que es un factor muy influyente en los resultados finales.

Cabe recordar que esta investigación forma parte de un TFG (Trabajo Fin de Grado), por lo que la muestra está muy relacionada con este hecho, ya que el tiempo dedicado a la realización de los cuestionarios ha coincidido con el periodo de prácticas del último año de carrera en Grado de Maestro en Educación Primaria del centro universitario La Salle.

Por todo lo anterior, se decidió pasar los cuestionarios entre los diferentes alumnos en prácticas dado su contacto con un centro escolar el cual les permitía poder conocerlo en profundidad para conseguir la mayor veracidad de las respuestas, además por la facilidad de poder pasar los cuestionarios y de recoger la información.

No solo se pasó el cuestionario entre compañeros de una misma universidad, sino también a alumnos en prácticas de otras universidades y profesionales que tenían posibilidad de contacto con centros educativos.

La idea inicial, y para conseguir una muestra amplia que permitiera obtener unos resultados más fiables, era pasar 50 cuestionarios a 50 personas diferentes, las cuales rellenarían el cuestionario sobre un único centro específico. Por motivos ajenos a esta investigación se tuvo que reducir el número de cuestionarios a 30.

A pesar de no ser la muestra pensada en un principio, se considera que el resultado permite conocer, de manera orientativa, el trabajo realizado en los diferentes colegios de la ciudad en el tratamiento del TDAH, a pesar de tener conciencia de que hubiera sido más efectivo con la muestra inicial.

Antes de realizar un estudio más exhaustivo de la muestra, es importante decir que el estudio es anónimo, tanto por la persona que rellena el cuestionario, como de los colegios sobre los que se realizan los mismos, ya que no es

Análisis de los modelos de intervención en alumnado con tdah en centros seleccionados de la comunidad de madrid

objeto de esta investigación identificar a los centros que trabajen mejor o peor el TDAH, sino saber en qué situación se encuentran (desde una perspectiva general), y qué se debe mejorar de cara al futuro.

A continuación se presentan unas gráficas para determinar cuál ha sido finalmente la muestra:

- Según el carácter y el tamaño del colegio:



Gráfico 1: Análisis de la muestra, carácter del colegio

Como se puede apreciar en el gráfico, la gran mayoría de los colegios a los que se les ha pasado el cuestionario son concertados (19), seguidos por los colegios públicos (10) y encontrando una gran minoría de colegios privados (1).

Cabe destacar, que al ser cuestionarios realizados, en su gran mayoría, por estudiantes de prácticas, es el motivo de que haya muchos más colegios concertados que del resto, puesto que la mayoría de los estudiantes eligen este carácter en vista a sus futuros profesionales.

Esta diversidad de colegios, a pesar de haber podido ser mas amplia, permite ver si hay diferencias en el tratamiento del alumnado diagnosticado de TDAH o si por el contrario no es un factor influyente.

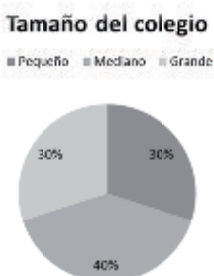


Gráfico 2: Análisis de la muestra, tamaño del colegio

El tamaño del colegio es importante tenerlo en cuenta en el sentido del tipo de recursos a los que puedan acceder dadas sus características.

Como se ve en la gráfica, el tamaño de los colegios de la muestra ha sido bastante parecido, teniendo el mismo número de centros pequeños y grandes (9), y obteniendo un mayor número de cuestionarios realizados en colegios medianos (12).

Dados los resultados obtenidos, el tamaño del colegio no va a ser determinante para valorar las posibles diferencias entre unos centros y otros en el tratamiento del TDAH.

En la gráfica siguiente se recogen los resultados anteriores cruzándolos entre sí, de manera que se pueda tener una visión clara de la muestra final que ha participado en el proyecto de investigación:

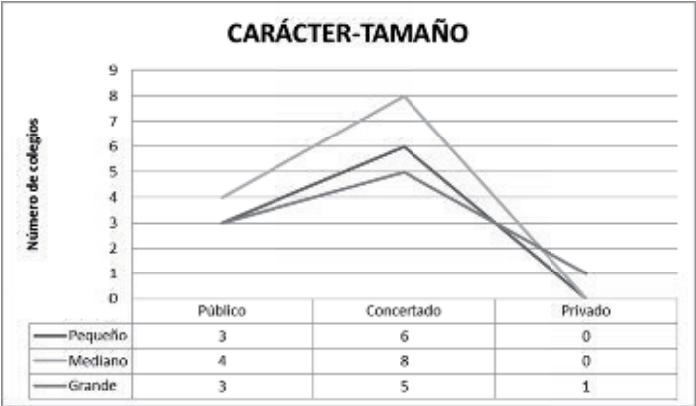


Gráfico 3: Análisis de la muestra, carácter y tamaño

1. RESULTADOS

A continuación se pretende exponer los resultados obtenidos del análisis de los cuestionarios sobre el uso de estrategias y técnicas en el tratamiento y la intervención del alumnado con TDAH.

Como se ha explicado anteriormente, el cuestionario está dividido en diferentes partes, por lo que la recogida y valoración de los resultados se hará de forma independiente, para obtener una serie de conclusiones generales en base a dichos resultados.

Para comenzar, es necesario saber qué colegios trabajan únicamente bajo el diagnóstico del TDAH, y cuáles también, bajo la sospecha de TDAH. Para ello, los resultados se muestran en la siguiente tabla:

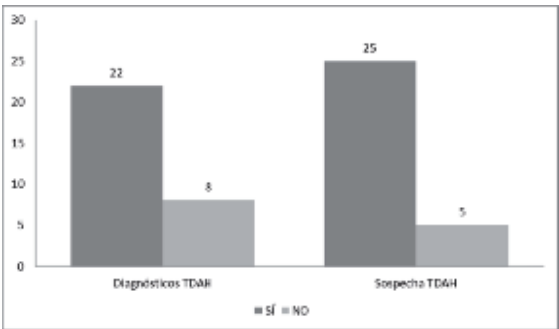


Gráfico 4: Resultados de la existencia en los centros de alumnos diagnosticados de

Análisis de los modelos de intervención en alumnado con tdah en centros seleccionados de la comunidad de madrid

TDAH y bajo sospecha del mismo.

En cuanto a los alumnos diagnosticados de TDAH, de un total de 30 colegios, 22 han afirmado tener este tipo de alumnado entre sus aulas, frente a 8 colegios que dicen no tener alumnado con estas características.

Estos valores representan la realidad de la que se hablaba en la fundamentación teórica, así como al principio de la exposición de esta parte experimental, ya que se aprecia la gran cantidad de alumnos que precisan del uso de unas correctas estrategias y técnicas para mejorar en su desarrollo personal debido al TDAH.

Respecto a los alumnos bajo sospecha de tener TDAH, 25 colegios de los 30 encuestados manifiestan tener alumnos no diagnosticados pero con comportamientos muy similares a si lo estuvieran, mientras que solo 5 dicen no tener ningún alumno bajo sospecha de TDAH.

Ambos resultados no son contradictorios entre sí, ya que como se puede deducir, un mismo colegio puede tener alumnos diagnosticados a nivel médico, pero también alumnos bajo sospecha de tenerlo.

Al igual podría haber sido en el sentido contrario, un mismo colegio podría no haber tenido ningún alumno diagnosticado y tampoco alumnos bajo sospecha de TDAH, aunque este no ha sido el caso en esta investigación.

Es muy importante que los colegios tengan la conciencia de la importancia del trabajo adecuado con el alumnado que tiene TDAH, ya que de la correcta actuación, de los centros en colaboración con los padres y equipo médico, se obtendrán las mayores evoluciones personales e integrales.

- A continuación se muestran los resultados de los diferentes valores analizados en los diferentes ítems del centro:

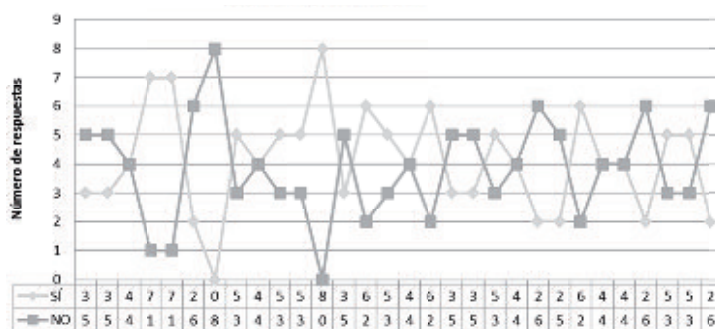


Gráfico 5: Aspectos a valorar de los centros escolares

Como se ha dicho anteriormente, para el análisis de este estudio se parte de una base en la que las respuestas afirmativas son las más adecuadas, y las negativas los déficits que se presentan en el tratamiento del TDAH en los diferentes colegios encuestados de la Comunidad Autónoma de Madrid.

En la tabla superior se puede ver el número de respuestas afirmativas (124) y negativas (115) recogidas en la primera parte del cuestionario. Este apartado recoge un total de 8 ítems, y los resultados están recogidos de forma paralela, de tal manera que el número de respuestas de la parte superior es complementario al número de respuestas de la parte inferior (en la tabla, total de respuestas recogido en la parte inferior).

Por lo tanto, y como se puede ver en la siguiente tabla, ha habido un total de 13 colegios cuya mayoría de respuestas ha sido afirmativa, 11 colegios con una mayoría de respuestas negativas, y 6 colegios que han empatado en ambos tipos de respuestas.

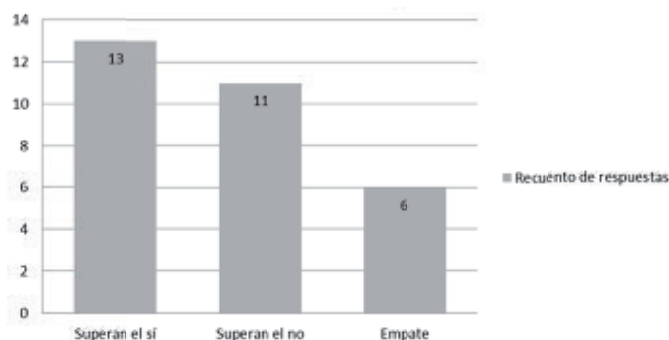


Gráfico 6: Recuento total de respuestas

Se puede decir, que los resultados han sido bastante igualados en estos parámetros a valorar, los cuales se estudiarán más a fondo en el apartado de conclusiones, donde se mostrarán las mismas sobre el tema comparándolos entre sí.

Para ver todos los resultados en una sola gráfica de manera más clara y concisa se ofrece el siguiente gráfico, en el que se aprecia a la perfección la equidad de los resultados obtenidos y donde se pueden ver los porcentajes totales de ambas respuestas:

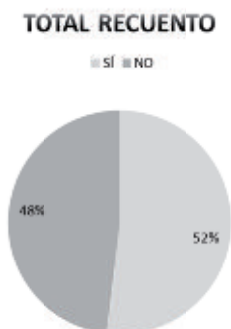


Gráfico 7: Total recuento de resultados en porcentajes

Análisis de los modelos de intervención en alumnado con tdah en centros seleccionados de la comunidad de madrid

Los siguientes resultados que se muestran son los relativos a los ítems profesor-alumno:

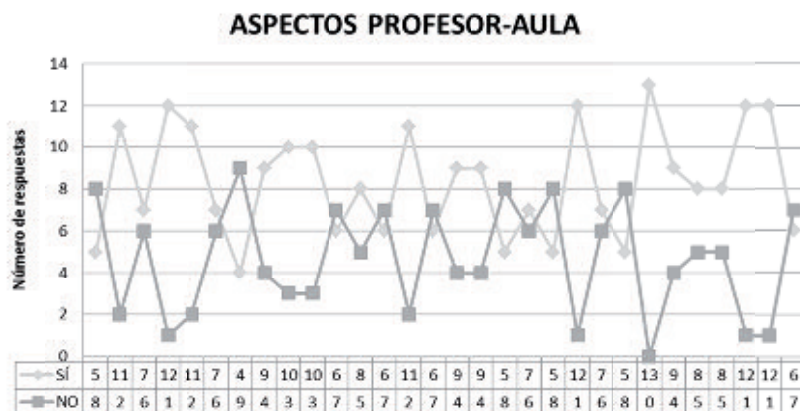


Gráfico 8: Aspectos a valorar de la actuación profesor-aula

En la tabla se puede ver el recuento total de respuestas afirmativas (250) y negativas (139) recogidas en los diferentes cuestionarios. Esta parte de la investigación contenía 13 ítems a valorar que englobaban los aspectos más relevantes de una correcta actuación del profesor en el aula, así como de su interés y capacidad de motivación de sus alumnos, fomentando la relación entre los mismos.

Al igual que ocurría en la primera parte del cuestionario, los resultados que aquí se muestran son complementarios, es decir, cada respuesta afirmativa de la parte superior se relaciona con la respuesta negativa inferior (datos recogidos al final de la tabla).

Por este motivo, se encuentra que un total de 25 centros ha obtenido mayoría en las respuestas afirmativas, frente a 5 centros escolares en los que la mayoría han sido respuestas negativas. Al ser un número de ítems impar, se ha considerado que la mayoría de respuestas afirmativas fuera a partir de seis.

Estos datos se ven recogidos en el siguiente gráfico:

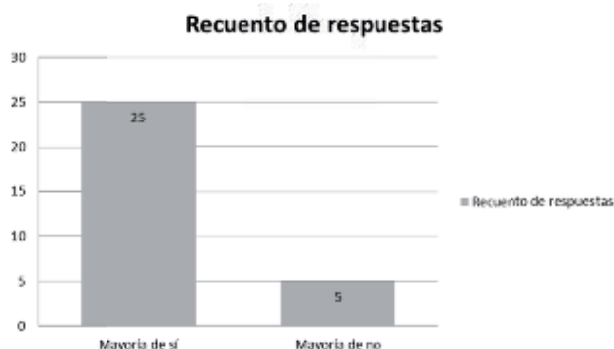


Gráfico 9: Recuento total de respuestas

Atendiendo a los datos expuestos, se muestra la tabla con el número total de respuestas afirmativas y negativas:



Gráfico 10: Total recuento respuestas afirmativas y negativas

En esta ocasión, el número de respuestas afirmativas es ligeramente superior a las negativas, lo cual es significativo a la hora de poder aportar conclusiones finales en apartados posteriores.

Por último, se pasa a mostrar un gráfico que recoja el total de ambos tipos de respuestas de ambas partes del cuestionario, de forma que se obtenga una visión general de los resultados:

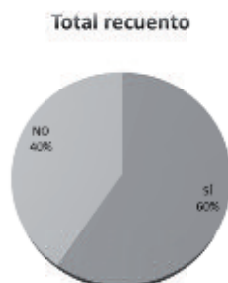


Gráfico 11: Recuento total de respuestas del cuestionario completo

Se encuentra que un 60% de las respuestas responde afirmativamente (374) y que un 40% de las mismas responde negativamente (254), obteniendo una diferencia de 120 votos.

A continuación se presentan dos tablas extraídas de los cuestionarios para ver reflejados el total de respuestas obtenidas en cada variable para analizarlos posteriormente en las conclusiones:

Análisis de los modelos de intervención en alumnado con tdah en centros seleccionados de la comunidad de madrid

Tabla 4: Extracción de la tabla del cuestionario (anexo 1) en aspectos del centro. Recuento final.

ASPECTOS A VALORAR CENTRO	SÍ	NO
¿Facilita la inclusión de los niños/as con diagnóstico de TDAH en el centro y en las aulas?	26	4
¿Asesora, apoya y dota de nuevos recursos a los profesionales que trabajan con los alumnos con diagnóstico de TDAH?	15	15
¿Unifican criterios y pautas de actuación entre centro-profesor-familia?	23	7
¿Se interesa por mejorar herramientas y estrategias del alumnado en general (sí) o solo del alumnado con diagnóstico de TDAH (no)?	16	14
¿Realizan sesiones formativas para profesorado?	9	21
¿Realizan sesiones formativas para padres?	3	27
¿Tiene un programa de detección e intervención directa de TDAH?	10	20
¿Trabaja el profesorado en la enseñanza de estrategias que contribuyan a la mejora del comportamiento en su entorno y su rendimiento escolar?	22	8

Tabla 5: Extracción de la tabla del cuestionario (anexo 1) en aspectos profesor-aula. Recuento final.

ASPECTOS A VALORAR PROFESOR-AULA	SÍ	NO
¿El profesor utiliza estrategias innovadoras para captar la atención de los alumnos?	13	17
¿Sienta al alumno con diagnóstico de TDAH cerca del profesor y lejos de distracciones?	22	8
¿La clase dispone de normas visibles, sencillas y concretas?	25	5
¿Se realizan rutinas diarias?	22	8
¿Se secuencian actividades largas en otras más cortas para el alumnado con diagnóstico de TDAH?	5	25
¿Utiliza frases cortas y claras en las explicaciones?	20	10
¿Da la oportunidad de realizar actividades que impliquen movimiento al alumnado con diagnóstico de TDAH?	17	13
¿Reconoce y refuerza comportamientos positivos de forma contingente al acto?	23	7
¿Se anticipa a las novedades y cambios de rutina?	14	16
¿Fomenta y supervisa el uso de la agenda como método de organización personal?	25	5
¿Planifica la evaluación teniendo en cuenta las características del alumnado con diagnóstico de TDAH?	11	19
¿Fomenta la relación positiva profesor-alumno dentro del aula?	27	3
¿Fomenta la relación entre los alumnos con diagnóstico de TDAH y el resto del alumnado?	24	6

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

A lo largo de este apartado se expondrán las conclusiones obtenidas en el análisis de los datos recogidos en los cuestionarios realizados en algunos colegios de la Comunidad Autónoma de Madrid.

Para ello, se irá siguiendo el mismo orden en el que se han mostrado los resultados en el apartado anterior, terminando con una serie de conclusiones generales de todo lo que ha supuesto este trabajo de investigación relacionándolo con la opinión de los diferentes expertos recogida en la fundamentación teórica.

Antes de comenzar con las conclusiones de los diferentes ítems valorados, cabe destacar la gran importancia de la prevalencia que se observa del TDAH, puesto que más de las dos terceras partes de los colegios encuestados afirman tener alumnos diagnosticados o con sospecha de que puedan tener este tipo de trastorno.

Esto queda reflejado cuando se habla de que, en la actualidad, entre un 3% y un 5% de los niños tienen TDAH, que es equivalente a la posibilidad de encontrar de 1 a 3 niños hiperactivos dentro de una misma aula (Orjales, 1999).

Por eso mismo crece la necesidad de que desde los centros escolares se realicen programas de intervención adecuados a las necesidades de este tipo de niños.

Por último, y antes de analizar las conclusiones obtenidas, cabe recordar que las conclusiones se formulan en base a los objetivos específicos anteriormente expuestos, ya que han sido la guía imprescindible en la realización de esta investigación.

A continuación, se comienza a valorar los resultados obtenidos en el apartado "centro" del cuestionario (anexo 1):

Para la valoración de este apartado se ha servido de 9 ítems que se consideraban básicos para una buena actuación como centro educativo.

De los mismos, se observa que, basándose siempre en los aspectos valorados, los centros escolares a los que se les ha realizado el cuestionario están, aproximadamente, a un 50% de cumplir con los requisitos básicos para intervenir en el TDAH.

Cómo se puede apreciar en el gráfico 6, en el que se aprecia un total de 13 centros educativos que superan la mayoría de respuestas afirmativas, 11 centros cuya mayoría ha sido de respuestas negativas, y 6 centros igualados en el mismo número de respuestas afirmativas y negativas, y confirmando lo anterior, los resultados han sido bastante igualados, lo que lleva a la necesidad de incidir en aquellos aspectos en los que se han encontrado un mayor número de déficits.

Dentro de lo que un centro como tal puede hacer, y en base a los resultados obtenidos, destacan los profesionales que intervienen (Orjales, 2014), como son el profesor-tutor, los profesores especialistas y los pedagogos y psicólogos.

En los resultados se aprecia que la mayoría no cuentan con un programa de intervención, lo que anula la existencia de la coordinación entre los profesionales anteriormente citados en el caso concreto del TDAH, siendo algo fundamental para la actuación conjunta y el bienestar del alumnado.

Cabe destacar la gran carencia que se observa en dos aspectos imprescindibles, como son las sesiones formativas para el profesorado y para los padres, puesto que es básico para el desarrollo posterior de diferentes planes de intervención educativa en el alumnado con TDAH.

La formación del profesorado que interviene en un aula con alumnos diagnosticados o bajo sospecha de TDAH es primordial, para que puedan utilizar las estrategias y las técnicas necesarias en la captación de la atención de los

niños como en el incremento de la motivación de los mismos.

En cuanto a la formación de las familias, con o sin hijos con TDAH, cobra gran importancia por dos motivos:

- Para los padres con hijos, por la necesidad de informarles junto a los especialistas de en qué consiste el TDAH y cómo tratarlo, pero también para seguir una continuidad en la intervención en casa y en el colegio que ayude al niño como él necesita.

- Para los padres sin hijos, ya que en muchas ocasiones son desconocedores de la problemática que esto conlleva y no aceptan el ambiente que se pueda dar en la clase porque lo ven como algo negativo para sus hijos, sin embargo, con la información adecuada, ellos también pueden colaborar en que el resto de los alumnos aprenda a entender al compañero y ayudarle en lo que sea necesario.

Por otro lado, es importante destacar los óptimos resultados obtenidos en la inclusión de los niños diagnosticados de TDAH en los centros escolares, así como el interés del profesorado por mejorar el ambiente escolar.

En cuanto al resto de los aspectos, los resultados han coincidido con los esperados, aunque se considera que debe haber una mejora importante en la dotación de recursos para el profesorado, en la búsqueda de herramientas adecuadas para el rendimiento escolar, y por último, en la creación de un programa de detección e intervención de TDAH en los centros que pueda ser adaptado a las características de los alumnos a quienes se le realice.

Siguiendo a Soutullo y Díez (2007), la evaluación escolar es imprescindible para un diagnóstico acertado, ya que un proceso de observación temprano va a ser clave para el posterior tratamiento.

Actualmente, la edad en la que más diagnósticos se realizan es al inicio de la etapa de educación primaria, ya que supone grandes cambios para el niño en cuanto a las exigencias del entorno, sociales y escolares, lo que provoca que los síntomas puedan apreciarse con mayor facilidad.

Los siguientes resultados a valorar son los obtenidos en los aspectos **“profesor-aula”** del cuestionario:

Lo primero que se destaca al valorar estos resultados profesor-aula, basados en 13 ítems que se han considerado básicos en el tratamiento del TDAH, es la diferencia con los de centro.

Como se puede apreciar en el gráfico 9, en el cual se recoge un total de 25 centros cuyas respuestas han sido mayoritariamente positivas, frente a 5 centros cuyas respuestas han sido, en su mayoría, negativas, hay un porcentaje bastante superior de respuestas consideradas como adecuadas que de las que se consideran como déficits, siempre teniendo en cuenta los aspectos que han

sido valorados.

También se ve en el gráfico 13, el cual recoge que el 36% de los centros encuestados han obtenido una mayoría de respuestas negativas frente un 64% cuya mayoría de aspectos valorados han sido positivos, que la mayoría de los colegios cuentan con profesionales que utilizan las estrategias necesarias en la actuación de un aula con alumnos diagnosticados o bajo sospecha de TDAH.

Atendiendo a los resultados obtenidos, se encuentra que la mayoría de los aspectos más importantes en la actuación como profesor propuestos por Still (2000), son llevados a cabo por los profesionales de los diferentes centros encuestados, como son la utilización de la enseñanza activa y motivadora, la contribución al refuerzo social, dividir las diferentes tareas en etapas o fases que eviten la monotonía, o el uso de diferentes formas de evaluación atendiendo a las necesidades y características de cada alumno, especialmente en aquellos diagnosticados de TDAH.

Los aspectos que más destacan son los imprescindibles para poder llevar a cabo la intervención educativa del alumnado con TDAH, como son sentar al niño cerca del profesor para mejorar su atención y alejarle de distracciones, tener normas visibles y sencillas expuestas en la clase para facilitar su cumplimiento, realizar rutinas diarias simples, realización de refuerzos positivos contingentes a los actos en los que así sea necesario, fomento del uso de la agenda como método de planificación y organización personal, y por último, fomento de las relaciones positivas entre profesor-alumno y entre los propios compañeros de clase.

Sin embargo, a pesar de haber obtenido unos muy buenos resultados, se encuentran tres aspectos que deberían mejorarse, como es la utilización de estrategias innovadoras en las diferentes explicaciones, la anticipación a las novedades para evitar momentos de excesivo nerviosismo por parte de los niños con TDAH, o la planificación de la evaluación atendiendo a las necesidades de cada alumno.

Para terminar con este apartado, es necesario aportar una serie de conclusiones generales que permitan obtener una visión general de los resultados obtenidos:

En general, y como puede verse en el gráfico 11, el cual recoge que un 40% de los centros educativos no ha superado la mayoría de respuestas consideradas como adecuadas, frente un 60% de centros que sí superan la mayoría de respuestas consideradas como favorables, se han obtenido unos resultados positivos, puesto que en más de la mitad de los centros encuestados se ha encontrado un alto interés por intervenir adecuadamente con el alumnado diagnosticado de TDAH, a pesar de ser conscientes de la necesidad de mejora constante.

A pesar de ello, es importante seguir trabajando en aquellos déficits que se han destacado en los dos apartados anteriores, especialmente a nivel general

Análisis de los modelos de intervención en alumnado con tdah en centros seleccionados de la comunidad de madrid

de centro, puesto que la educación es un proceso de mejora y renovación constante, y siempre se debe mirar por conseguir el máximo desarrollo de todos y cada uno de los alumnos.

Se considera que los resultados obtenidos se acercan bastante a la realidad educativa que nos rodea, lo que permite una valoración veraz en torno a esta investigación.

Se debe priorizar la existencia de un ambiente agradable, correctamente estructurado y motivador, no solo para los alumnos con TDAH, sino para todo el alumnado en general.

A continuación se presenta una serie de recomendaciones generales a tener en cuenta, que recogen, de manera superficial, todos aquellos aspectos estudiados a lo largo de este TFG:

- Proveer de posibilidades formativas al profesorado para conocer el TDAH así como diferentes estrategias y técnicas de modificación de conducta.
- Las consecuencias de los comportamientos inadecuados deben ser proporcionales a la falta cometida.
- Buscar y disponer de medidas alternativas a la expulsión del centro, ya que no solucionan el problema conductual y pueden repercutir negativamente en el alumnado.
- Priorizar la inclusión de todos los alumnos evitando las separaciones y sin destacar las diferencias.

Para terminar, se realiza una petición a los centros educativos de incorporar en sus planes educativos los aspectos vistos en esta fase empírica, ya que son necesarios teniendo en cuenta la realidad que rodea a los colegios respecto al TDAH, así como mejorar en las técnicas y estrategias utilizadas en el aula por parte del profesorado, para lo que se hace necesario la posibilidad de ofrecer programas formativos a los profesionales que intervienen en la educación de los diferentes alumnos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alda, J.A. (coord.). (2010) *Guía de Práctica Clínica sobre el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) en Niños y Adolescentes*. Cataluña: Agència d'Informació, Avaluació i Qualitat (AIAQS).

Alda, J. A., Arango, C., Castro, J., Petitbò, M. D., Soutullo, C., San, L (coord.). (2009). *Trastornos del comportamiento de la infancia y la adolescencia: ¿qué está sucediendo?* Esplugues de Llobregat: Hospital Sant Joan de Déu-

Angulo, MC., Fernández, C., García, FJ., Giménez, AM., Ongallo, CM., Prieto, I. et al. (2008). *Manual de atención al alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo derivadas de trastornos graves de conducta*. Junta de Andalucía: Cúbica Multimedia, S.L.

Asociación Estadounidense de Psiquiatría. (2002). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (4ª ed., Texto rev.). Washington, DC: Autor.

Ávila, C., Polaino-Lorente, A. (1999). *Cómo vivir con un niño@ hiperactiv@: comportamiento, diagnóstico, tratamiento, ayuda familiar y escolar*. Madrid: Narcea, S. A.

Barkley, R. A. (1995). *Niños hiperactivos. Cómo comprender y atender sus necesidades especiales. Guía completa del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH)*. Navarra: Círculo de Lectores.

Caballo, M. V. & Simón, L. M. A. (Coords.) (2005). *Manual de Psicología Clínica Infantil y del adolescente. Trastornos generales*. Madrid: Pirámide.

Conducta. (2014). *Definición abc: tu diccionario hecho fácil*. Recuperado el 25 Enero, 2014 del sitio web <http://www.definicionabc.com/social/conducta.php>

Cuestionario. (2014). *Definición*. DE. Recuperado el 16 Abril, 2014, del sitio web <http://definicion.de/cuestionario/>

Díaz Atienza, J. (2003). *Manual sobre hiperactividad*. Almería: Ediciones Infancia y Adolescencia.

Fundación CADAH. (2006). Evaluación. *¿Qué es el DSM-IV-TR?, ¿Afectará la nueva versión DSM-5 al TDAH*. Recuperado el 12 Diciembre, 2013 del sitio web Fundación CADAH: <http://www.fundacioncadah.org/web/articulo/que-es-el-dsm-iv-tr-afectara-la-nueva-version-dsm-5-al-tdah.html>

Gargallo López, B. (2005). *Niños hiperactivos. Causas. Identificación. Tratamiento. Una guía para educadores*. Barcelona: CEAC.

Grau Sevilla, M. D. & García Garrido J. V. (2004). *Atención psicopedagógica y familiar en el Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad*. En: AEPaped. Curso de Actualización Pediatría 2004 (pp. 153-161). Madrid: Exlibris Ediciones.

Hidalgo, M.I. & Soutullo, C. (2012). *Etiología del TDAH*. Fundación CADAH. Recuperado el 28 Enero, 2014 de <http://www.fundacioncadah.org/web/articulo/etiologia-del-tdah.html>

Labrador, F. J., Cruzado, J. A., Muñoz, M. (2004). *Manual de técnicas de modificación y terapia de la conducta*. Madrid: Pirámide.

Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de educación. En Boletín Oficial del Estado, num. 106, de 4 de mayo de 2006.

Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa. En Boletín Oficial del Estado, num. 295, de 10 de diciembre de 2013.

Masero Sances, C. (2009). *Intervención familiar grupal en niños con trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH)*. Trabajo de fin de carrera para la obtención al título de Licenciada en Psicología, Facultat de Ciències Socials, Universitat Abat Oliba CEU, Barcelona.

Miranda, A., García, R., Presentación, M. J. (2002). *Factores moduladores de la eficacia de una intervención psicosocial en niños con trastorno por déficit de atención con hiperactividad*. REVNEUROL, 34 (Supl. 1): 91-97

Miranda, A. & Soriano, M. (2010). *Tratamientos Psicosociales Eficaces para el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad*. Información psicológica, 100, 100-114.

Miranda, A. & Soriano, M., García, R. (2002). *Optimización del proceso de enseñanza/aprendizaje en estudiantes con trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH)*. EduPsykhé, 1 (2), 249-274.

Orjales, I. (1999). *Déficit de Atención con Hiperactividad. "Manual para padres y educadores"*. Madrid: CEPE.

Orjales, I. (2000). *Déficit de atención con hiperactividad: el modelo híbrido de las funciones ejecutivas de Barkley*. Revista Complutense de Educación, 11 (71-84).

Orjales, I. (2012). *TDAH. Elegir colegio, afrontar deberes y prevenir el fracaso escolar*. Madrid. Ed. Pirámide

Orjales, I., Polaino-Lorente, A. (2002). *Programas de intervención cognitivo-conductual para niños con TDAH*. Madrid. CEPE.

Pardinas, F. (1993). *Metodología y técnicas de investigación en ciencias sociales*. Argentina. Siglo XXI editores, s.a. de c. v.

Pita Fernández, S., Pértegas Díaz, S. (2002). *Investigación cuantitativa y cualitativa*. Cad aten primaria 2002; 9: 76-78. Recuperado el 15 Abril, 2014 del sitio web Fistera.com: http://www.fistera.com/mbe/investiga/cuanti_cuali/cuanti_cuali.asp

Repullo, J.R., Donado, J., Casas Anguita, J. (2003:527 – 538). *La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I)*. Atención primaria: Publicación oficial de la Sociedad Española de Familia y Comunitaria.

Sastre-Riba, S. (2006). *Condiciones tempranas del desarrollo y el aprendizaje: el papel de las funciones ejecutivas*. REVNEUROL, 42 (3): S45-S50.

Servera-Barceló, M. (2004). *Modelo de autorregulación de Barkley aplicado al trastorno por déficit de atención con hiperactividad: una revisión*. REVNEUROL, 40 (6): 358-368.

Soutullo, C. y Díez A. (2007). *Manual de diagnóstico y tratamiento del TDAH*. Madrid. Ed. Panamericana

Tomé-Fernández, C. M. (2014). 6 consejos para hablar con tu hijo sobre el TDAH. TDAHyt. Recuperado el 1 Febrero, 2014 del sitio web: <http://www.tdahytu.es/6-consejos-para-hablar-con-tu-hijo-sobre-el-tdah/>

Ureña, E. (2000). *Guía práctica con recomendaciones de actuación para los centros educativos en los casos de alumnos con TDAH*. Palma de Mallorca: Still.

Vásquez, MJ., Fera, M., Palacios, L., De la Peña, F. (2010). *Guía clínica para el Trastorno Disocial*. Ed. Shoshana Berenzon, Jesús del Bosque, Javier Alfaro, Ma. Elena Medina-Mora. México: Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente. (Serie: Guías clínicas para la Atención de Trastornos Mentales).

CUESTIONARIO

La realización de este cuestionario surge como método de investigación de la parte experimental del Trabajo de Fin de Grado (TFG) de Magisterio de Educación Primaria en el Centro Superior de Estudios Universitarios La Salle durante el curso 2013-2014.

Este cuestionario tiene como objetivo saber si los centros educativos españoles de la Comunidad Autónoma de Madrid, disponen de los adecuados planes de intervención, así como de las estrategias y técnicas adecuadas, para trabajar el desarrollo personal, así como la integración, del alumnado con TDAH.

DATOS DE INTERÉS

Haz un equis donde corresponda:

Tipo de centro	Público	Concertado	Privado
Dimensiones del centro	Pequeño	Mediano	Grande
Ubicación del centro (barrio, distrito, centro, etc.) Escríbelo:			
¿Existen en el centro alumnos diagnosticados de TDAH?	Sí	No	
¿Existe en el centro la sospecha de que haya niños con TDAH pero sin diagnóstico?	Sí	No	

CENTRO

En este apartado se valorarán los aspectos más generales que tiene el centro para trabajar con el alumnado con diagnóstico de TDAH, así como la importancia que dan a este tipo de alumnado teniendo presente las altas probabilidades de tenerlos matriculados en su centro:

ASPECTOS A VALORAR	SÍ	NO
¿Facilita la inclusión de los niños/as con diagnóstico de TDAH en el centro y en las aulas?		
¿Asesora, apoya y dota de nuevos recursos a los profesionales que trabajan con los alumnos con diagnóstico de TDAH?		
¿Unifican criterios y pautas de actuación entre centro-profesor-familia?		
¿Se interesa por mejorar herramientas y estrategias del alumnado en general (sí) o solo del alumnado con diagnóstico de TDAH (no)?		
¿Realizan sesiones formativas para profesorado?		
¿Realizan sesiones formativas para padres?		
¿Tiene un programa de detección e intervención directa de TDAH?		
¿Trabaja el profesorado en la enseñanza de estrategias que contribuyan a la mejora del comportamiento en su entorno y su rendimiento escolar?		

PROFESOR-AULA

En este apartado se valorarán los aspectos más específicos del aula, concretamente de la actuación del profesorado con el alumnado con diagnóstico de TDAH.

ASPECTOS A VALORAR	SÍ	NO
¿El profesor utiliza estrategias innovadoras para captar la atención de los alumnos?		
¿Sienta al alumno con diagnóstico de TDAH cerca del profesor y lejos de distracciones?		
¿La clase dispone de normas visibles, sencillas y concretas?		
¿Se realizan rutinas diarias?		
¿Se secuencian actividades largas en otras más cortas para el alumnado con diagnóstico de TDAH?		
¿Utiliza frases cortas y claras en las explicaciones?		
¿Da la oportunidad de realizar actividades que impliquen movimiento al alumnado con diagnóstico de TDAH?		
¿Reconoce y refuerza comportamientos positivos de forma contingente al acto?		
¿Se anticipa a las novedades y cambios de rutina?		
¿Fomenta y supervisa el uso de la agenda como método de organización personal?		
¿Planifica la evaluación teniendo en cuenta las características del alumnado con diagnóstico de TDAH?		
¿Fomenta la relación positiva profesor-alumno dentro del aula?		
¿Fomenta la relación entre los alumnos con diagnóstico de TDAH y el resto del alumnado?		

OBSERVACIONES

Comenta si hay algún aspecto que consideres importante tener en cuenta y que no esté reflejado en el anterior cuestionario: