



**Presentado por:** María José Millán Jurado  
**Línea de investigación:** Métodos pedagógicos  
**Director/a:** Francisco Javier Almeida Martínez  
**Ciudad:** Madrid  
**Fecha:** 2012

# Propuesta de metodología docente para alumnos con TDAH.

# ÍNDICE

<b>RESUMEN</b> .....	4
<b>ABSTRACT</b> .....	5
<b>1. INTRODUCCION</b> .....	6
1.1. Objetivos.....	6
1.1. Metodología .....	6
1.2. Organización de la memoria.....	7
<b>2. BREVE INTRODUCCIÓN AL TDAH</b> .....	8
2.1. Síntomas.....	9
2.2. Tratamiento .....	11
<b>3. TRABAJOS RELACIONADOS</b> .....	13
<b>4. APORTACIONES</b> .....	16
<b>5. ANÁLISIS INICIAL DE UN ENTORNO REAL</b> .....	17
<b>6. PROPUESTA METODOLÓGICA</b> .....	24
6.1. Detección y dificultades de aprendizaje .....	24
6.2. Estrategias recomendadas .....	26
6.3. Metodología recomendada.....	28
<b>7. MARCO DE EVALUACIÓN DE LA METODOLOGÍA</b>	
<b>PROPUESTA</b> .....	32
7.1. Primer paso: Encuesta de evaluación de los síntomas del alumno con TDAH.....	33
7.1.1. Codificación y análisis de las respuestas.....	35

7.2. Segundo paso: Segunda encuesta de evaluación de los síntomas del alumno con TDAH .....	36
7.3. Tercer paso: Encuesta de autoevaluación docente .....	37
7.3.1. Codificación y análisis de las respuestas .....	38
<b>8. CONCLUSIONES.....</b>	<b>39</b>
<b>9. TRABAJOS FUTUROS .....</b>	<b>40</b>
<b>ANEXO I: COMORBILIDAD DEL TDAH .....</b>	<b>41</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>42</b>
<b>WEBGRAFÍA .....</b>	<b>43</b>

## **RESUMEN**

Existe una enfermedad relativamente nueva llamada Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) que afecta sobretodo a alumnos en edad escolar. AtaÑe en gran medida a la adaptación social del individuo y a su rendimiento académico, ambos deficientes debido a las tres capacidades negativas que desarrolla: falta de atención, impulsividad e hiperactividad.

Este trabajo pretende elaborar una guía metodológica para profesores de secundaria aportando el conocimiento necesario de la enfermedad dentro de un marco teórico para poder detectar los casos no diagnosticados.

Se hará un repaso por la historia de la enfermedad aportando las diferentes teorías promulgadas a lo largo de los años y dando razones de por qué han sido desechadas. Es importante para que el docente no caiga en los mismos errores que cayeron científicos y psicólogos durante décadas.

A continuación se preparará una guía con las áreas más importantes de la docencia, personalizando en alumnos con TDAH. El alumno con TDAH ha de estar plenamente integrado en el aula por lo que además de fomentar la enseñanza personalizada, se fomentarán también las capacidades sociales del alumno dando pautas de cómo conseguir la plena integración con sus compañeros.

Al no haberse aplicado en grupos de alumnos reales, se planteará un marco de evaluación para comprobar si la metodología es eficaz.

Debido a su reciente aparición, últimamente se están estudiando nuevas técnicas docentes y nuevos tratamientos por lo que en un futuro esta guía deberá ser revidada y actualizada con nuevas metodologías.

## **PALABRAS CLAVE**

TDAH, Metodología, trastorno, atención, hiperactividad

## **ABSTRACT**

There is relatively new disorder called attention deficit hyperactivity disorder (ADAH) which affects mainly school-age students. It influences both the individual's social context and the academic performance. This is produce because of the three negative capabilities developed: inattention, impulsivity and hyperactivity.

This work aims to develop a methodological guide for secondary school teachers by providing the necessary knowledge of the disorder within a theoretical framework to detect undiagnosed cases.

It will review the history of the disorder by providing various theories promulgated over the years and giving reasons why they were discarded. It is important for the teacher so they should not fall into the same mistakes that fell scientists and psychologist form decades.

Afterwards, a guide will be written with the most important areas of teaching personalized on students with ADHD. The students with ADHD must be fully integrated into the classroom so in addition of promoting personalized learning also promoting social skills is needed giving tips on how to achieve full integration with their peers.

Applied in the absence of actual students groups, will consider a framework in order to ascertain if the methodology is effective.

Due to its recent appearance, new techniques and treatments are being studied so in future this guide should be review and updated with new methodologies.

## **KEYWORDS**

ADAH, disorder, attention, hyperactivity, methodology

# 1- INTRODUCCIÓN

En la escuela es donde los niños con TDAH tienen más problemas. Para poder realizar un proceso de aprendizaje exitoso, los alumnos deben **atender**, concentrarse en la tarea de aprender, y quizás lo más importante: **tener voluntad para aprender**. Los alumnos con TDAH tienen grandes dificultades para procesar más de un aspecto a la vez además de una clara falta de concentración (Romero Pérez, 2004).

Cada alumno es diferente y dependiendo del grado de actuación de la enfermedad, los docentes podrán intervenir en mayor o menor medida. En definitiva, los objetivos de esta memoria son identificar al alumno con TDAH, siempre que no esté diagnosticado, y elaborar una propuesta metodológica que pueda ser aplicada al mayor número de alumnos posibles.

## 1.1 OBJETIVOS

En este trabajo se plantean dos objetivos fundamentales. Por un lado la identificación por parte de los docentes del alumno con síntomas claros de déficit de atención e hiperactividad y por otro, elaborar una propuesta metodológica para que los docentes puedan poner en práctica en el aula. Hay mucho desconocimiento acerca de esta patología, siendo innumerables los casos en los que no se actúa por no conocer la enfermedad o por no saber qué estrategias seguir. Este trabajo pretende elaborar y presentar estas estrategias y su puesta en práctica.

## 1.2 METODOLOGÍA

Según el ministerio de educación, entre un 3% y un 5% de los niños pueden sufrir TDAH en España<sup>1</sup>. A pesar de que existen publicaciones relevantes acerca de esta enfermedad (STILL, 2004) (Miranda, 1999), los docentes no disponen de una metodología clara (Ver capítulo 5). Para facilitar la labor docente y para conseguir

---

<sup>1</sup> <http://www.educacion.gob.es/dctm/revista-de-educacion/articulosre326/re32608.pdf?documentId=0901e72b8125db17> Consultado en Junio de 2012.

una mejora sustancial del rendimiento del alumno con TDAH, se pretende elaborar unas pautas de identificación de la enfermedad y actuación en el aula.

Para la realización de esta memoria se ha tenido en cuenta la consulta de fuentes escritas además de la consulta a expertos como son psicólogos y psicopedagogos de centros educativos. Para elaborar la encuesta se consultó a un sociólogo en activo dedicado a la elaboración de estudios de opinión.

### **1.3 ORGANIZACIÓN DE LA MEMORIA**

El resto de la memoria esta estructurada como sigue. En el capítulo 2 se presenta el marco teórico en el que se estudiará a fondo en qué consiste el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad TDAH y con esa información se diseñará un plan de acción para que los docentes sepan por un lado **identificar** el tipo de TDAH que padece el alumno, **conocer** sus comportamientos habituales y ya por ultimo enumerar las **pautas** a seguir para que el alumno conviva plenamente integrado en su aula y con sus compañeros. No hay que olvidar que el desconocimiento de la enfermedad por parte de los compañeros puede derivar en rechazo social, lo que merma la motivación del afectado y por tanto, dificulta su aprendizaje. Es por tanto importante informar al resto de los compañeros en qué consiste el TDAH para que así ellos mismos puedan comprender el comportamiento de los alumnos con este trastorno.

A continuación, en el apartado 3, se hará mención a los trabajos relacionados en el campo que nos atañe y se estudiará la evolución de la enfermedad en el último siglo. Se comenzará desde su descubrimiento en 1902 y se finalizará en 2010 con algunos de los últimos trabajos publicados

En el apartado 4 se explicarán las aportaciones de esta memoria. Por un lado permite el acceso a publicaciones relevantes sobre TDAH, y por otro explica las pretensiones del trabajo a nivel didáctico.

En el punto 5 se aporta una estadística en base a una encuesta realizada durante el mes de junio del año 2012. En ésta se confirma que existen alumnos con TDAH en las aulas y que son pocos los docentes los que disponen de una metodología de

trabajo. Esta estadística es producto de los resultados de una encuesta realizada a 47 docentes de 7 centros educativos diferentes durante el mes de mayo y junio de 2012.

A continuación, en el apartado 6 se elaborará una propuesta metodológica en base a la detección de la enfermedad y las estrategias adecuadas para alumnos con TDAH.

Ya por último la memoria finaliza con un marco de evaluación de la metodología propuesta en que se tratará la imposibilidad de poner en práctica este método debido a las limitaciones de acceso a alumnado real. Se aporta además un cuestionario como recurso para el docente, en el que se puede evaluar si el método propuesto tiene los resultados esperados o si por el contrario puede mejorarse en alguno de los puntos. Con estas mejoras se elaborará una propuesta de trabajo futuro basada en la metodología descrita en el apartado 4.

En el anexo I de la memoria se muestra un gráfico de probabilidades de comorbilidad en los afectados por TDAH.

## **2. BREVE INTRODUCCIÓN AL TDAH**

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) es considerado por la organización mundial de la salud como un trastorno de conducta (OMS, 2001). Hasta los 7 años el niño presenta una inquietud manifiesta, son desobedientes e irritables. Es a partir de esta edad cuando se manifiesta por completo este trastorno. Hasta los 12 años los niños afectados no estudian, pueden ser agresivos y debido a sus problemas de graves de conducta pueden tener problemas para relacionarse con los demás. Es en la adolescencia cuando peores consecuencias tiene el no haberlo tratado a tiempo: depresión, baja autoestima, etc. Incluso se han detectado casos de bulimia nerviosa o consumo de drogas (Díaz, 2009).

En la comunidad científica no hay consenso acerca de las causas del TDAH, aunque científicos de la universidad de Cardiff en Gales publicaron un estudio en la revista médica *The Lancet* (2010)<sup>2</sup> en el que demuestran que la genética juega un

---

<sup>2</sup> <http://www.cardiff.ac.uk/news/articles/adhds-genetic-link-5492.html> Mayo de 2012.



papel decisivo en este trastorno aunque no el único. Si los padres son afectados por TDAH, sus descendientes tienen un 76% de posibilidades de padecerlo. Aunque por otro lado, al tratarse de una mutación genética de sus cromosomas, hay individuos que lo padecen sin que sus padres lo hagan. Por tanto, la conclusión a la que lleva este estudio es que el TDAH tiene únicamente componente biológico.

Durante muchos años se pensaba que el TDAH era causado por las circunstancias sociales del individuo y de su entorno. Chicos en familias desestructuradas, alcoholismo, entorno social desfavorables etc. Sin embargo, diferentes psicólogos (Barkley et. al, 2009) comenzaron a descartar esta teoría decantándose mas bien por causas biológicas.

## 2.1 SÍNTOMAS

Es importante destacar que los síntomas de TDAH deben haberse iniciado antes de los 7 años y han de tener una duración mínima de 6 meses de manera interrumpida<sup>3</sup>.

El TDAH, como su propio nombre indica presenta problemas en la atención del individuo que además presenta hiperactividad manifiesta. A continuación se enumeran los síntomas principales de cada una de las dos pero antes, es importante definir una serie de conceptos fundamentales para entender este trastorno (Canean, 1979):

- **Atención selectiva:** es la capacidad de centrarse únicamente en un estímulo.
- **Atención dividida:** es la capacidad de atender a más de un estímulo a la vez.
- **Atención sostenida:** es la capacidad de atender a la misma tarea durante un largo periodo de tiempo.

Existen tres tipos diferentes de TDAH (American psychiatric

---

3

[http://www.hospitaldenens.com/docs/cat/1.Diagnostic\\_i\\_tractament\\_del\\_TDAH\\_e  
n\\_pediatria.pdf](http://www.hospitaldenens.com/docs/cat/1.Diagnostic_i_tractament_del_TDAH_en_pediatria.pdf) Consultado en Junio de 2012.

Association, 2000):

- 1- **Tipo hiperactivo-impulsivo.** Los alumnos que lo presentan tienen hiperactividad e impulsividad.
- 2- **Tipo inatento.** La persona afectada tiene únicamente falta de atención.
- 3- **Tipo combinado.** Presenta las tres características, inatención, hiperactividad e impulsividad.

A continuación se definen brevemente cada una de las tres características del TDAH<sup>4</sup> :

Los síntomas del TDAH con predominancia de **déficit de atención** son:

- Dificultad en atención selectiva.
- Atención dividida pobre.
- Dificultad para volver a centrar la atención después de una interrupción de ésta.
- Niños que no parecen escuchar cuando se les habla.
- Dejan inacabadas sus tareas y obligaciones.
- Muestra rechazo por las actividades que requieran un esfuerzo intelectual continuado.
- Se muestra olvidadizo con las tareas diarias y pierde frecuentemente el material escolar.

En cuanto a la **hiperactividad** los síntomas más comunes son los siguientes:

- Baja atención sostenida.
- Conducta inadecuada.
- Sujeto con movilidad constante, tanto físicamente como verbalmente.
- Tienen problemas para planificarse.
- Baja motivación y autoestima

---

<sup>4</sup> <http://www.cun.es/area-salud/enfermedades/psiquiatricas/trastorno-deficit-atencion-hiperactividad-tdah-descripcion-diagnostico> Consultado en Junio de 2012.

- Dificultades para la lectura y escritura.
- Problemas de comprensión.
- Se muestran impacientes.
- Hablan en exceso.
- Tienen problemas para realizar actividades tranquilas.

Los principales síntomas de la **impulsividad** son los siguientes:

- Dificultad para controlar reacciones inmediatas.
- Se expresan sin pensar en las consecuencias de lo que dicen. Es por este motivo que en ocasiones pueden resultar impertinentes o maleducados.
- Responden antes de acabar las preguntas.

Para detectar el TDAH es importante descartar otro tipo de enfermedades como el trastorno disocial, depresión o un trastorno bipolar (Soutullo, 2004), que tienen sintomatología similar al TDAH.

Son muy importantes las entrevistas de padres o tutores con el psicólogo/terapeuta del centro para saber más sobre el entorno personal y social del alumno. El motivo es que muchas veces alumnos con una situación familiar problemática o un consumo de drogas o alcohol puede desencadenar comportamientos similares a los del TDAH (Soutullo, 2004). El alcohol es un depresor del sistema nervioso y en ocasiones puede confundirse con un TDAH de tipo inatento. Por otro lado, el consumo de drogas o el síndrome de abstinencia de estas puede tener síntomas similares a los del TDAH de tipo hiperactivo o impulsivo.

## 2.2 TRATAMIENTO

El tratamiento que se prescribe debe ser tanto médico como psicológico. El tratamiento médico farmacológico resulta imprescindible en el 70% de los niños afectados con TDAH<sup>5</sup>. Consiste en la toma de medicamentos clasificados dentro de la gama de los psicoestimulantes como el Metilfenidato o Atomoxetina, y otros medicamentos como antidepresivos o antihipertensivos<sup>6</sup>. La elección del tipo de medicamento dependerá en exclusiva del médico que trate al alumno. No existen evidencias de resultados positivos con otro tipo de tratamientos como las dietas ricas en omega 3 y 6, estimulación auditiva o medicamentos homeopáticos<sup>7</sup>.

El tratamiento farmacológico debe ser obligatoriamente complementado con terapia psicológica. En la terapia cognitiva se fomentará el autocontrol, la fuerza de voluntad del alumno, y evitar comportamientos como responder impulsivamente. Todo ello aplicando técnicas de resolución de problemas. Se propondrán ejercicios de modificación de la conducta y entrenamiento de las habilidades cognitivas también para los padres<sup>8</sup>.

La detección temprana posibilita un tratamiento adecuado lo que supondrá la integración del alumno en la vida social y conseguir llevar a término el proceso de aprendizaje.

---

5

<http://www.google.es/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=9&ved=0CHYQFjAI&url=http%3A%2F%2Fwww.hggm.es%2Fua%2Farchivos%2Fppt%2FTDAH%2520Mayo08.ppt&ei=b4jUT5KsHOKH0AXmz-i3BA&usg=AFQjCNGpR-HLKRhLJZWGCYJ4UN0X7vyHxA> Consultado en Junio de 2012.

6

[http://www.gencat.cat/salut/depsan/units/aatrm/pdf/gpc\\_tdah\\_hiperactividad\\_aiaqs2010\\_compl.pdf](http://www.gencat.cat/salut/depsan/units/aatrm/pdf/gpc_tdah_hiperactividad_aiaqs2010_compl.pdf) Consultado en Mayo de 2012.

7

<http://translate.google.es/translate?hl=es&sl=en&tl=es&u=http%3A%2F%2Fwww.fabresearch.org%2F1948&anno=2> Consultado en Junio de 2012

<sup>8</sup> [http://faroshsjd.net/adjuntos/1830.1-pildora\\_tdah.pdf](http://faroshsjd.net/adjuntos/1830.1-pildora_tdah.pdf) Consultado en Junio de 2012.

### 3. TRABAJOS RELACIONADOS

Como ya se ha mencionado es muy importante conocer a fondo esta enfermedad y su evolución histórica para no caer en errores ya resueltos por investigadores del por Déficit de Atención e Hiperactividad. Repasando la historia del TDAH, la primera persona en descubrirla como tal fue George Still (1902). Fue muy importante porque la sintomatología propuesta por Still es la que perdura hasta nuestros días. Still describió a los niños aquejados por TDAH como niños con “mala conducta” y pensó que el origen de la enfermedad era genético y heredable. Él bautizó a esta enfermedad como “*déficit del control moral*”. Después se centró la enfermedad en la incapacidad de prestar atención, excesiva inquietud motora y las dificultades para controlar sus impulsos (Douglas, V. 1902).

Barkley (1997) define el trastorno como lo que es hoy y presenta como gran novedad la integración de dos vías diferenciadas: *aspecto cognitivo y conductual*. La teoría de Barkley es el modelo a seguir por los psicólogos y docentes para elaborar una adaptación curricular de alumnos con TDAH.

Hay numerosos estudios y experimentos que demuestran cómo la colaboración entre padres y profesores pueden ayudar a minimizar los síntomas y efectos del TDAH. Algunas pautas que pueden seguir padres y docentes son las siguientes: (Gratch, 2009):

- Las órdenes deben ser sencillas y fáciles de entender.
- Evitar estímulos visuales o auditivos cuando queremos que el alumno concentre su atención en la realización de una tarea concreta. Invitan a la distracción.
- Asegurarse de que los alumnos (especialmente los inatentos) han entendido bien lo que se les quiere decir en el momento.
- Castigar si los alumnos no cumplen las normas. Estos castigos consistirán en la privación total de elementos con los que pueda entretenerse o incluso divertirse.
- Premiar el esfuerzo y evitar las comparaciones entre alumnos.
- Evitar la sobreprotección.
- Realizar tareas participativas.

Cesar Soutullo (2004) publica una guía orientada a familiares y profesores. En esta guía se resume de manera sencilla en qué consiste la enfermedad, informa de los tratamientos existentes, comportamiento de los enfermos y quizás lo que lo diferencia de otros trabajos es que enseña a diferenciar el TDAH de otras enfermedades similares. El trastorno posicional, negatividad, trastorno de la conducta o disocial, depresión o trastorno bipolar tienen en ocasiones una sintomatología similar al TDAH. Es importante conocerlas para no confundirlas ya que cada tratamiento tanto farmacológico como psicológico es diferente. También destaca que la medicación prescrita para otras enfermedades como el asma o la epilepsia pueden desencadenar efectos secundarios que pueden confundirse con los síntomas de TDAH.

Por último, otro aspecto importante de esta guía es la información para padres y profesores de los efectos de la medicación asociada al TDAH. Pueden ser positivos y minimizar los síntomas de la enfermedad, o negativos provocando insomnio, pérdida de apetito o concentración extrema entre otros.

Otro trabajo importante es la guía para educadores de Bernardo Gargallo (2005). Éste realiza un repaso por la enfermedad, orígenes y evolución, así como diferentes tratamientos. Indica que el origen de la enfermedad es la causa biológica y argumenta el porqué tiene origen en problemas asociados a su entorno cercano. Es muy útil la información que da a los padres y como tranquiliza y conciencia de la importancia de mantener unos buenos hábitos. Habla de la enfermedad restándole la importancia que quizás tenía hace décadas y ofrece todo tipo de material de ayuda para conseguir que padres y docentes se empapen de todo lo relacionado con el TDAH para poder ofrecer una ayuda apropiada a su hijo o alumno.

Además de estas guías de trabajo, existen otros estudios de gran importancia. Ken Robinson o Mark Prenski son detractores del actual sistema educativo y que, como es el caso de Robinson en su libro *El elemento* (2009) apuesta por la autosuperación y para ello habla de que cada persona tiene una habilidad, o talento, el cual les gusta y por ello les motiva. Ken Robinson opina que la mayoría de los diagnósticos por TDAH que existen en la actualidad no lo son y que simplemente son niños desmotivados a causa de lo aburrido que resultan para ellos el aprender cosas que no les interesa. Dice que es la enfermedad infantil del futuro y que simplemente se medica a los niños para que trabajen como autómatas dejando de lado sus intereses personales y sus habilidades. Cita en una de sus conferencias

(2006)<sup>9</sup> a una bailarina llamada Guillian Lynne cuya inquietud e hiperactividad se focalizó, con ayuda de un psicólogo infantil, en su afición a la danza. Años mas tarde se convirtió en bailarina solista del Royal Ballet y mas tarde fundó su propia compañía. Robinson afirma que hoy en día hubiera sido tratada como enferma de TDAH y medicada como tal, dejando a u lado su talento innato para la danza. En resumen apuesta por la búsqueda incesante de la creatividad en detrimento de la sobremedicación.

Otro trabajo interesante es un método de relajación llamado *Creecer con confianza* (Toro, 2010). Se trata de un audio libro indicado para alumnos de 7 a 12 años. Consiste en un libro y un CD con siete piezas musicales con acompañamiento y guía vocal. El objetivo es que el alumno llegue a una máxima concentración mediante la relajación. Esto les proporciona confianza y seguridad en si mismos que les proporcionará herramientas cognitivas para optimizar su proceso de aprendizaje. Neurológicamente lo que hace este método de música combinado con voz es favorecer la activación de ondas alfa. Estas ondas aportan beneficios como<sup>10</sup>:

- Relajación del cuerpo y la mente.
- Mayor nivel de creatividad
- Mayor capacidad para resolver problemas.
- Estabilidad emocional.
- Capacidad de mejorar el aprendizaje.

Las pistas musicales tienen una duración de 7 minutos cada una y según la autora es muy beneficioso no solo para los niños afectados por TDAH, sino también a los alumnos “sanos”. El método sugiere introducir la música durante los procesos de más actividad de la clase, aunque es importante establecer rutinas diarias. Este método musical, además de relajar los niveles de ansiedad, hace que mejore increíblemente la atención. No debemos olvidar que la hiperactividad proporciona en ocasiones una ansiedad desmedida al alumno.

---

<sup>9</sup> <http://www.youtube.com/watch?v=4eEXr37UBXc> Consultado en Mayo de 2012.

<sup>10</sup> <http://www.sonidosbinaurales.com/ondas-cerebrales-alfa/> Consultado en Junio de 2012.

## 4. APORTACIONES

Desde la educación el individuo aprende a ser un ser social, participa en el proceso de aprendizaje, asimila conocimientos, aprende respeto, etc. La labor del docente es orientar al alumno en el camino de la educación, apoyarle, y facilitar el trabajo de aprender. Los alumnos con TDAH como se ha mencionado en apartados anteriores, tienen dificultades para concentrarse, mantener la atención, problemas de conducta o dificultad para relacionarse con los demás. La labor del docente es intentar facilitar su camino de la educación.

Este trabajo pretende ser una guía de consulta para docentes. Pretende realizar diferentes aportaciones a la metodología docente existente y a la capacidad de identificar y tratar a un alumno con TDAH y además facilita el acceso a trabajos de relevancia ya creados.

El primer bloque de aportaciones corresponde a la descripción teórica de la enfermedad, es decir, definición, causas, síntomas y tratamiento. Con esto se pretende que el docente llegue a comprender mejor la enfermedad y por tanto conseguir que elabore de manera autónoma una metodología de trabajo personalizada.

El segundo bloque de aportaciones muestra la evolución de la enfermedad y los diferentes trabajos existentes para que los docentes puedan consultar y aplicar sus conocimientos.

Se aporta además una guía metodológica orientada a la labor docente para proporcionar las herramientas necesarias para la comprensión de la enfermedad y su tratamiento educativo. Se pretende ofrecer las pautas necesarias para que los docentes incorporen estas recomendaciones en su proceso de enseñanza y así facilitar en gran medida la educación del alumno.

Es muy importante destacar que cada caso de TDAH es diferente y los tratamientos no ofrecen las mismas garantías para todos los pacientes. Esta guía no puede asegurar su eficiencia ya que se ha trabajado desde un punto de vista teórico ante la imposibilidad de acceder a grupos de alumnos reales. Se puede tratar al



método propuesto como un método experimental. Una vez que pueda implementarse con alumnado real, se aportarán datos de eficacia por lo que se mantendrán las pautas que den resultados positivos y se mejorarán los aspectos deficientes para garantizar la integración académica y social del alumno en el centro educativo. Ante esta limitación de acceso a alumnos con TDAH, se aportan unos cuestionarios para evaluar la efectividad de la metodología propuesta y en vista de los resultados obtenidos, se proponen unas breves disposiciones para intentar mejorar la misma, en caso de que pueda finalmente ponerse en práctica.

## **5- ANÁLISIS INICIAL DE UN ENTORNO REAL**

Durante los meses de mayo y junio de 2012 se llevó a cabo una encuesta a 50 docentes de secundaria de 7 centros diferentes de la Comunidad de Madrid. Este estudio se realizó con dos objetivos. Por un lado comprobar si en realidad los profesores de secundaria tienen o han tenido en sus clases alumnos con por Déficit de Atención e Hiperactividad. El segundo objetivo es el de averiguar si en los centros en los que trabajan disponen de una metodología de trabajo aplicable a los niños con TDAH.

La encuesta consistió en responder a 6 preguntas cerradas tipo test y es la que se muestra a continuación:

**Responda las siguientes cuestiones señalado una de las opciones que se proponen:**

1- ¿Es usted profesor de secundaria o bachillerato en activo?

- A) Sí
- B) No

*Si responde la opción B: Fin del cuestionario.*

2- ¿Cuántos años ha trabajado como docente?

- A) 1 año ó menos
- B) de 1 a 5 años
- C) Mas de 5 años

*Si usted responde la opción A: Fin del cuestionario*

3- En alguna de sus clases ¿hay algún alumno con TDAH?

- A) Actualmente SI.
- B) Actualmente No pero Si en años anteriores.
- C) No y nunca he dado clase a un alumno con TDAH

*Si usted responde la opción C: Fin del cuestionario*

4- En su centro de trabajo actual , o en alguno de los anteriores ¿disponen de una metodología de trabajo específica para alumnos con TDAH?

- A) Si.
- B) No.
- C) No lo sé.

5- ¿Saben que es el TDAH?

- A) Conozco la enfermedad en profundidad.
- B) Conozco la enfermedad de manera superficial.
- C) No conozco nada de la enfermedad.

6- ¿Cuál ha sido el nivel académico de los alumnos con TDAH que ha tenido en sus clases?

- A) Ninguno de los alumnos ha progresado académicamente.
- B) algún alumno ha progresado adecuadamente.
- C) Los alumnos han llevado su proceso de aprendizaje a término.

## **Codificación de la encuesta**

Las dos primeras preguntas son de carácter eliminatorio. Se pretende realizar el cuestionario a profesionales de la docencia en activo por lo que si en la primera pregunta se responde “NO”, se dará por finalizada la encuesta para este profesional en activo. En la segunda pregunta se pide que se indique los años de actividad docente. Se finalizará el cuestionario para profesionales que hayan ejercido la docencia menos de un año ya que se pretende que la encuesta sea lo más concreta posible.

En la tercera pregunta se pregunta si estos docentes tienen o han tenido alumnos con TDAH en sus clases. Si responden la opción C (*no, nunca*), se dará por terminado el cuestionario ya que las siguientes preguntas son acerca de la metodología empleada con estos alumnos.

## **Resultados de la encuesta**

En total se realizó la encuesta a 56 profesionales de los cuales 6 fueron eliminados en la pregunta 2, por haber ejercido la docencia menos de un año.

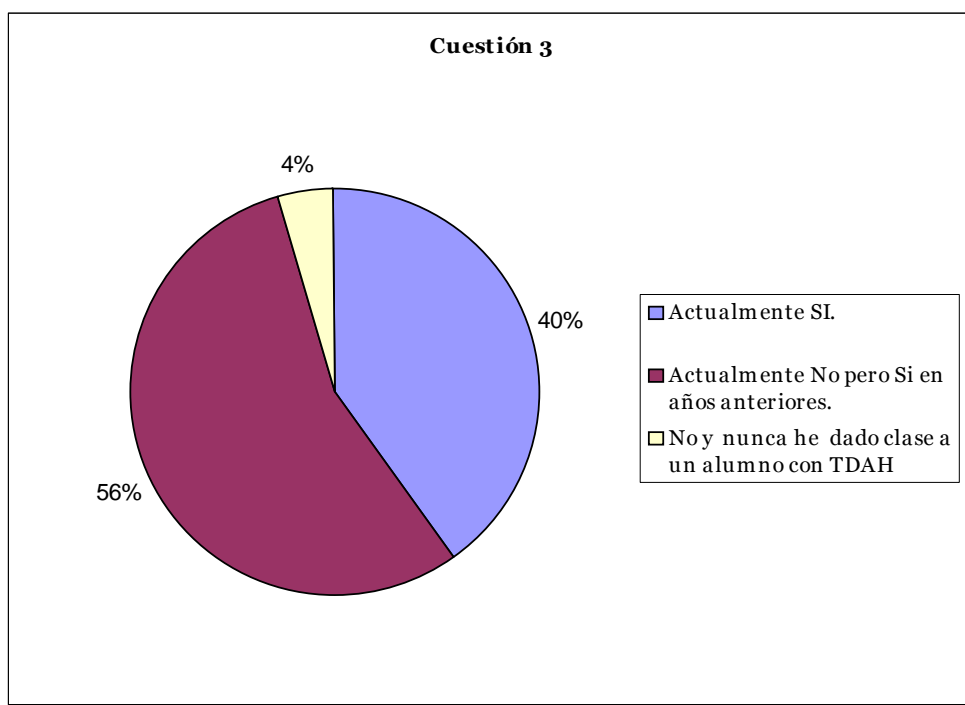
Los resultados de las siguientes cuestiones fueron los siguientes:

### **3- En alguna de sus clases ¿hay algún alumno con TDAH?**

Los resultados obtenidos se muestran en la siguiente tabla

<b>Opciones</b>	<b>Numero de respuestas</b>
Actualmente SI.	18
Actualmente No pero Si en años anteriores.	25
No y nunca he dado clase a un alumno con TDAH	2

*Tabla 1: Resultados de la pregunta número 3*



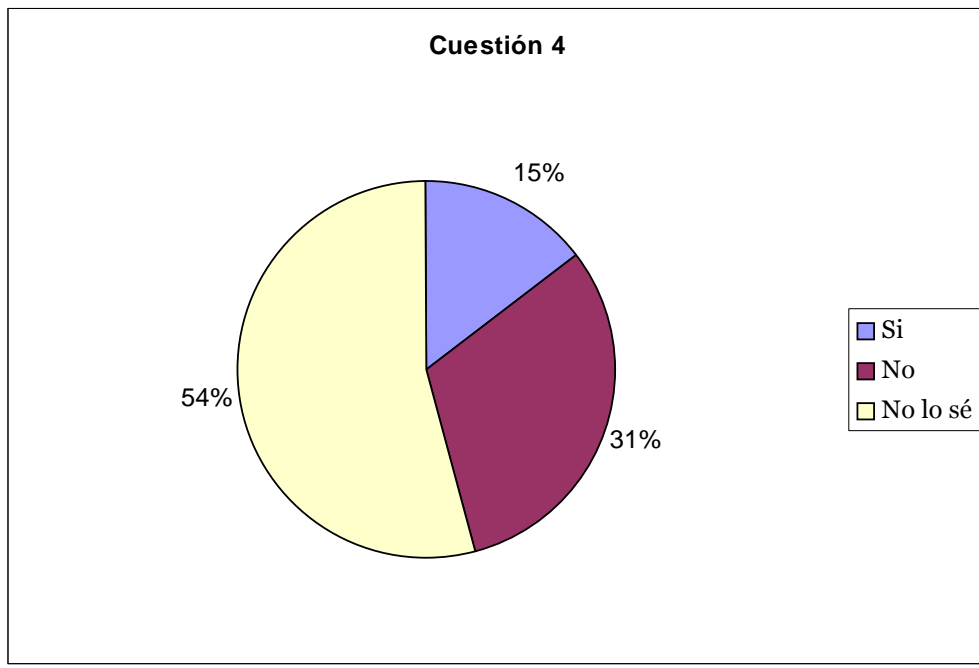
*Gráfico 1: Porcentajes obtenidos en la pregunta 3*

De esta pregunta se puede extraer como conclusión que el 96% de los docentes encuestados tienen o han tenido en sus clases alumnos con TDAH.

4- En su centro de trabajo, ¿disponen de una metodología de trabajo específica para alumnos con TDAH?

Opciones	Numero de respuestas
Si	7
No	15
No lo sé	26

*Tabla 2: Resultados de la pregunta número 4*



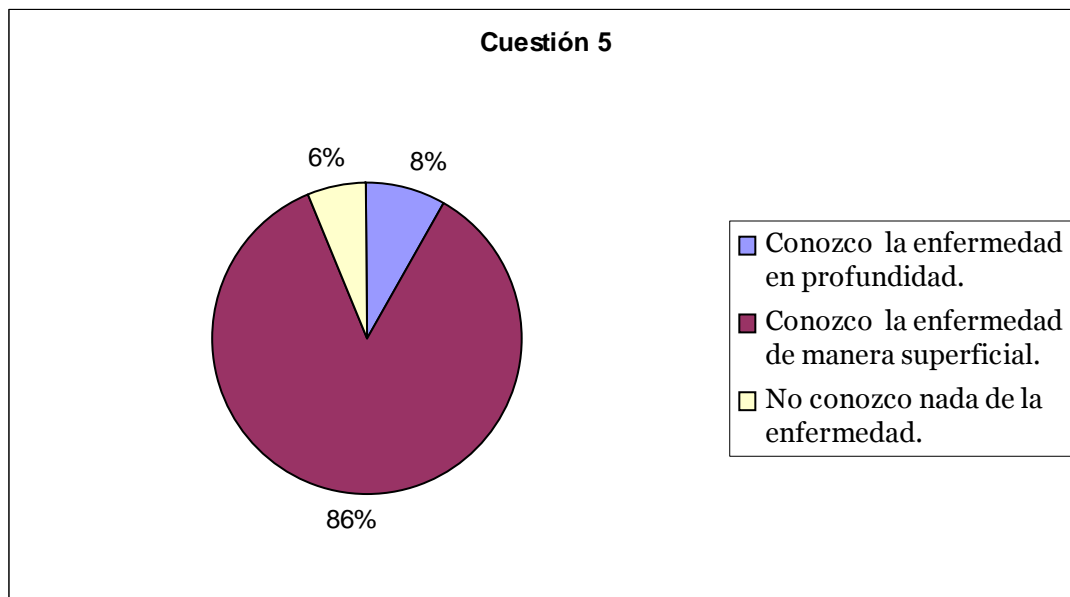
*Gráfico 2: Porcentajes obtenidos en la pregunta 4*

Esta pregunta es muy significativa ya que nos muestra que el 54% de los docentes que siguieron con la encuesta desconoce si en el centro existe UA metodología de trabajo específica para alumnos con TDAH. Llama la atención que tan sólo un 15% de los encuestados afirman con rotundidad que si existe esta metodología mientras que un significativo 31% niega la existencia de la misma.

**5- ¿Sabe que es el TDAH?**

Opciones	Numero de respuestas
Conozco la enfermedad en profundidad.	4
Conozco la enfermedad de manera superficial.	41
No conozco nada de la enfermedad.	3

*Tabla 3: Resultados de la pregunta número 5*



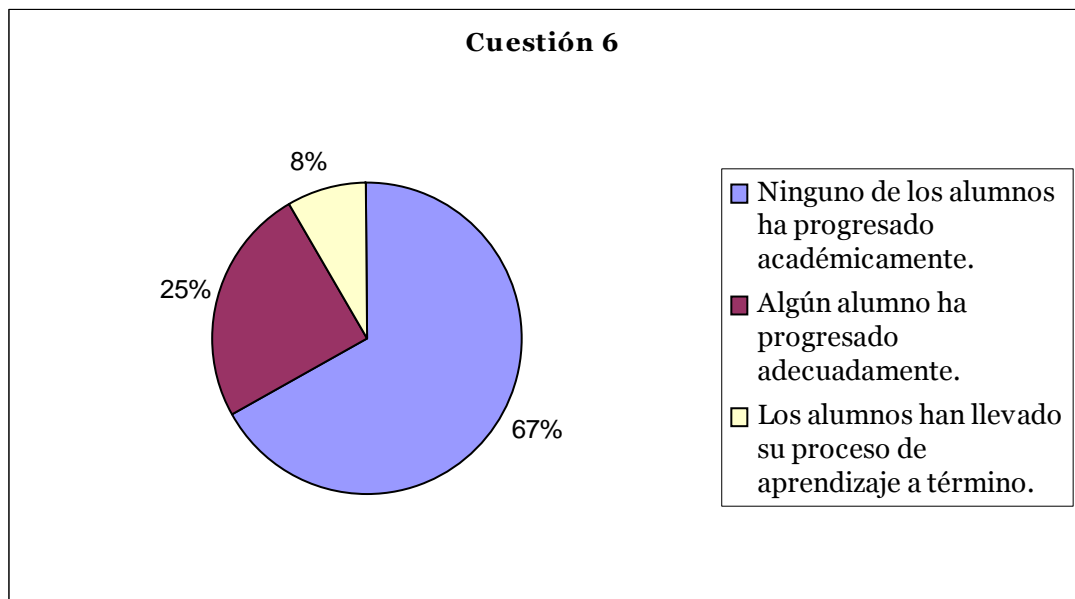
*Gráfico 3: Porcentajes obtenidos en la pregunta 5*

Es muy llamativo ver que la inmensa mayoría de los encuestados conoce la enfermedad únicamente de manera superficial.

6- ¿Cuál ha sido el nivel académico de los alumnos con TDAH que ha tenido en sus clases?

Opciones	Numero de respuestas
Ninguno de los alumnos ha progresado académicamente.	28
Algún alumno ha progresado adecuadamente.	16
Los alumnos han llevado su proceso de aprendizaje a término.	4

*Tabla 4: Resultados de la pregunta número 6*



*Gráfico4: Porcentajes obtenidos en la pregunta 6*

Tal y como es de esperar, se ha demostrado en esta encuesta que la mayor parte de los alumnos con TDAH que no siguen una metodología no progresan en su proceso de aprendizaje.

## 6. PROPUESTA METODOLÓGICA

Este apartado se compone de tres fases diferenciadas: por un lado la detección de los síntomas de TDAH, a continuación se enumeran las estrategias teóricas a emplear y por último se propondrá una metodología de trabajo en el aula con instrucciones concretas.

### 6.1 DETECCIÓN Y DIFICULTDES DE APRENDIZAJE

Se propone en primer lugar **observar**. Como se ha mencionado en anteriores apartados, no todos los casos de TDAH están diagnosticados. Si el docente detecta que un alumno presenta los síntomas descritos en este trabajo, su

labor será como primera medida **ponerse en contacto con la familia** para averiguar si ya existe un diagnóstico médico y para informar de sus sospechas. A continuación el docente debe seguir sus investigaciones en colaboración con el **departamento psicopedagógico** o en su defecto con el **departamento de orientación**. Si se consigue identificar el problema, se habrá recorrido un camino muy importante.

Para poder diseñar un plan de acción es muy importante conocer en profundidad este trastorno. Es por ello que se ha descrito en el apartado 2 los estudios realizados hasta la fecha y los diferentes puntos de vista de los autores.

Dependiendo de los trastornos asociados que padezca el alumno se elabora una metodología de enseñanza y aprendizaje distinta. Se parte de la idea de que el colegio o instituto dispone de recursos suficientes como para poder llevar a término las estrategias descritas más adelante. Se han detectado casos en los que, por falta de apoyo económico, se cuenta con plantillas de profesores a horario completo, clases masificadas, poca disposición por parte del departamento psicopedagógico o ausencia del mismo, etc. Estos motivos hacen que sea aun más difícil la tarea de identificar el problema y por tanto la imposibilidad de tratar correctamente al alumno.

Los alumnos con TDAH presentan sus mayores dificultades en la escuela. ¿Cómo pueden los docentes identificar a estos alumnos? Los alumnos con TDAH tienen dificultades para la comprensión, la verbalización de conceptos y la comprensión matemática. En el aula, el profesor puede encontrarse con alumnos con problemas en diferentes áreas<sup>11</sup>:

- **Escritura:** Omiten plurales, fragmentan palabras, añaden letras donde no corresponde, mala caligrafía y tienen gran cantidad de faltas de ortografía. Hay que tener cuidado, no todos los alumnos con mala caligrafía o con faltas son TDAH. Puede deberse a otros motivos como la dejadez, pereza o simples descuidos.
  
- **Lectura:** El alumno con TDAH no tiene la misma capacidad de

---

<sup>11</sup> <http://www.fundacioncadah.org/uploads/downloads/2011/03/10.estrategias-lectura.pdf> Consultado en Mayo de 2012



concentración que un alumno “sano”, por lo que tienen dificultades en la comprensión de lo que leen por lo que muestran rechazo a la lectura. Sus dificultades de comprensión les desmotiva en esta tarea.

- **Matemáticas:** Los alumnos con TDAH no comprenden los enunciados lo que les imposibilita realizar problemas matemáticos. Además son incapaces de memorizar las tablas de multiplicar y a menudo confunden los signos de suma y resta.

Además, el docente ha de tener claro los tipos de TDAH reconocidos hasta la fecha, ya que los síntomas no son los mismos para todos los casos.

Así si se encuentran con un alumno con las siguientes características:

- **Impulsivo** que no piensa lo que va a decir.
- Responde antes de escuchar la pregunta completa.
- Sus ejercicios están repletos de correcciones y tachones.
- A veces impertinente y maleducado.
- Sin estrategias claras de aprendizaje.

Claramente tienen ante sí a un alumno con TDAH tipo impulsivo.

En ocasiones se encuentran con alumnos **inquietos**, incapaces de centrarse en una única actividad y desmotivados. Si se suman estas características a las anteriormente mencionadas, estamos frente a un alumno fundamentalmente **hiperactivo**.

Otro alumno con el que nos podemos encontrar es el alumno **inatento** es decir, distraído, incapaz de centrarse en una única actividad y que no parece escuchar lo que se le dice.

Si el docente sospecha que un alumno puede tener trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad, tendrá que ponerse en contacto con el gabinete psicopedagógico del centro para ayudar a confirmar sus sospechas. Finalmente ambos, tutor y psicólogo o pedagogo, se pondrán en contacto con la familia del menor para informarles del problema y recomendarle la visita a su médico para empezar su tratamiento.

## 6.2 ESTRATEGIAS RECOMENDADAS

Los pacientes con TDAH necesitan rutinas tanto en su vida personal como en su vida académica. El docente por tanto impondrá rutinas en sus clases con el fin de centrar lo más posible la atención de los alumnos en la actividad diaria de clase. Ejemplos de estrategias a emplear con los alumnos con TDAH son:

- Establecer **normas claras** de obligado cumplimiento. Son esenciales para fomentar el autocontrol del alumno y por consiguiente, mejorar su autoestima y su capacidad de autocrítica. Se pretende además que los alumnos no se aprovechen de su condición de enfermos para imponer sus propios métodos.
- Mantener un **orden**, tanto en la metodología como en la estructura de clase. Con el orden se favorecen las rutinas diarias y por tanto la capacidad de concentración. Con una organización de clase adecuada, los alumnos con TDAH entenderán bien las rutinas y con ello encontrarán menos dificultades para centrar su atención.
- Fomentar el uso de la **agenda**. Los docentes pueden favorecer el trabajo de las familias en casa si los alumnos llevan por escrito las tareas, actividades previstas, materiales necesarios, etc. No olvidemos que debido a la falta de atención selectiva, es muy probable que los alumnos no escuchen los deberes. Con la agenda, la familia ayudará a la integración total del alumno si le ayudan con las tareas y con la organización de las clases posteriores.
- **Sentarse cerca**, o dónde el profesor pueda controlar qué hace el alumno en cada momento. Así será mas fácil detectar cuando el alumno está distraído o se siente perdido.
- **Premiar su esfuerzo**. El alumno que ve recompensado su trabajo y alabado su esfuerzo se siente con motivación y con ganas de seguir trabajando bien.
- **Proponer tareas motivadoras** a su alcance. No debemos exigir un

nivel de dificultad excesivo ya que los TDAH rechazan el fracaso y no tienen capacidad autocrítica, por lo que las tareas deben ser asequibles a su nivel ya que se pretender motivar, y no al contrario.

- El profesor debe **ser paciente**. Es muy difícil en ocasiones tratar a estos alumnos, en especial los de reciente diagnóstico. El docente debe seguir con las rutinas diarias. Con paciencia se verán resultados en poco tiempo.
- **Integración en el aula**. Los alumnos con TDAH son frecuentemente ridiculizados por sus compañeros y excluidos de sus grupos debido a las dificultades para relacionarse normalmente con sus iguales. Es importante que el resto de compañeros conozcan la enfermedad para que sepan que si estos alumnos tienen comportamientos diferentes se debe a una enfermedad y es algo que no pueden cambiar fácilmente. Si la familia está de acuerdo sería muy positivo que fuera el propio alumno el que expusiera su historia y sus problemas cotidianos. Sentir empatía por un compañero es una experiencia muy enriquecedora para el resto de la clase.
- **Castigo**. Cuando no se cumplen las normas, es importante que los alumnos sepan sus consecuencias negativas. Para los alumnos con TDAH los castigos convencionales no son siempre efectivos e incluso una expulsión de clase puede ser un premio para ellos. Cuando los docentes detectan que un alumno con TDAH no atiende correctamente la clase, el docente puede salir con él fuera de clase, hablar con él por un breve periodo de tiempo y hacerle entender que tiene que relajarse durante breves instantes antes de entrar en clase. Los castigos deben ser directos y breves.

### **6.3 METODOLOGÍA RECOMENDADA**

Se recomienda emplear la metodología descrita a continuación cada día ya que como se ha mencionado en este documento, las rutinas ofrecen mayor garantía de éxito que acciones esporádicas. Es importante recalcar que estamos ante alumnos

de secundaria, cuyo carácter es menos moldeable por cuestiones de edad que alumnos de primaria que ven en el profesor una autoridad indiscutible. En secundaria, la adolescencia supone un problema añadido al profesor que tiene que enseñar a un alumno con TDAH.

- 1. Relajación.** Cada día al iniciar la jornada escolar, se emplearán entre 5 y 7 minutos a **técnicas de relajación** (Marta Toro, 2010). Se ha demostrado que además de ser un método muy efectivo en alumnos con TDAH, es muy útil para el resto de la clase. Muchos docentes afirman que los alumnos se muestran más inatentos a primera hora de la mañana, después del recreo y a primera hora de la tarde (en el caso de centros con jornada partida). Es importante que siempre se empleen estas técnicas de relajación a la misma hora cada día, aunque también pueden repetirse más de una vez en la misma jornada si el docente observa una inquietud general en un momento determinado.
- 2. Proximidad.** A continuación, el docente debe cerciorarse de dónde se encuentra ubicado el alumno con TDAH. Como se ha descrito anteriormente, debe sentarse muy cerca del profesor, a ser posible en la primera fila. El profesor debe tener siempre **contacto ocular** con el alumno y con su trabajo de clase. Así, si detecta que no tiene el material en la mesa o que se muestra distraído en otras tareas que no corresponden con la asignatura, podrá emplear estrategias para centrar su atención.

El profesor debe intentar alejarlo de elementos que puedan resultar una distracción como ventanas, mapas, etc. Puede resultar muy productivo el sentarlos cerca de **compañeros responsables**, con buenas notas que puedan ayudarles si se encuentran perdidos en un momento determinado.

- 3. Explicación de contenidos.** A la hora de impartir clase, es importante mantener la concentración que se ha conseguido con la relajación inicial. Por eso, se dará orden directa, con pocas palabras de sacar el material de clase. El alumno con TDAH necesita su tiempo para prepararse por lo que el docente ha de ser paciente.

Las clases tienen que ser muy dinámicas y participativas para

conseguir que el alumno se sienta motivado. Es preferible que el profesor emplee una actitud y lenguaje positivo para que los alumnos con TDAH pierdan el **miedo al fracaso**. Son alumnos conscientes de sus limitaciones académicas y que no intervienen ni participan por miedo a errar en sus respuestas, recordemos que los alumnos con predominio de impulsividad, no suelen pensar antes de hablar por lo que es frecuente que fallen en sus respuestas.

- 4. Actividades en clase.** Es conveniente incluir **debates** en las horas lectivas. Para los alumnos es una actividad con la que aprenden de forma amena. Para los alumnos con TDAH, es una forma de aprender a organizarse. Es importante ser inflexible con los tiempos de participación de cada alumno o grupo. De esta manera el alumno entiende que hay que respetar el turno de los compañeros por tanto aprende a no interrumpir y a organizar su discurso en función del tiempo.

El docente debe evitar clases con exceso de contenido y poca práctica. Hay que intentar en la medida de lo posible, mantener la atención de los alumnos por lo que se prepararan actividades en grupo (**trabajo cooperativo**) para que el alumno con TDAH se sienta plenamente integrado en el grupo y para que el resto de compañeros le traten como a un igual. Por esta razón es importante, como se ha mencionado anteriormente, que sea el alumno con TDAH el que informe a sus compañeros de su problema. Los adolescentes se caracterizan por una gran solidaridad por lo que conocer el trastorno que sufren hará que puedan trabajar en grupo perfectamente. Si el profesor detecta que el alumno puede quedarse solo en la asignación de grupos debido a que existan reticencias por parte de sus compañeros, será él mismo el que agrupe a los alumnos.

Hay ciertas actividades que aunque pueden parecer a primera vista muy productivas para el resto de alumnos, no lo son tanto para los alumnos con TDAH. Un ejemplo de ellas son las salidas del centro, excursiones, actividades fuera del aula, etc. Es importante mantener unas rutinas también en los espacios. El salir del aula ofrece al alumno con TDAH innumerables **oportunidades de distracción**.

- 5. Resolución de conflictos.** Debido a su impulsividad, los alumnos con

TDAH a menudo suelen estar inmersos en **conflictos** con sus propios compañeros. Aunque el resto de compañeros sean plenamente conscientes de lo que es el TDAH, no tienen porqué admitir determinadas conductas. Es por eso que el docente recriminará su comportamiento con órdenes claras e intentando no perder la compostura aunque detecten cierto desafío; recordemos que su impulsividad puede dar lugar a impertinencias.

El profesor no debe olvidar que estos alumnos no se comportan mal de manera intencionada por lo que debe mantener una **actitud tranquila**, cordial y ante todo debe hablar con seguridad. Es importante mantener siempre el **contacto visual** para transmitir seguridad. Incluso cierto contacto físico como apoyar la mano en su hombro, revolverle el pelo de manera amistosa, etc., para que el alumno se serene, y vea en su profesor a alguien que puede ayudarle y no como alguien que le va a recriminar indiscriminadamente su actitud. Crear un **clima de confianza** en definitiva.

Cuando el alumno no responde a los intentos del profesor de resolver los posibles conflictos es cuando se debe emplear los castigos. Deben reservarse únicamente a situaciones extremas ya que si se abusa de este método puede resultar rutinario e ineficiente. Los castigos no deben ser prolongados en el tiempo. El profesor acompañará al alumno fuera de clase y hará ver al alumno que tiene que **relajarse y tranquilizarse**. El alumno permanecerá fuera de clase durante un periodo nunca superior a 5 minutos.

- 6. Deberes para casa.** Si se proponen deberes para casa, es importante que el docente personalice la tarea para los alumnos con TDAH. Estos tienen un ritmo distinto y por tanto una adaptación del currículo oficial que se llevará a cabo en colaboración con el departamento de orientación. Es importante que la **familia** esté implicada al máximo porque son ellos los que sobre todo en los primeros años de enfermedad, los que sufrirán las tareas exigidas para casa. Es conveniente que el alumno tenga una **agenda** que pueda ser consultada por la familia. Así sabrán en todo momento cuáles son las tareas que tienen que realizar los alumnos y que material escolar van a necesitar en cada momento.

Es importante que el alumno no se sienta agobiado al exigirle mucha

tarea, no hay que olvidar que con frecuencia se sienten desmotivados. Su tiempo de atención sostenida es muy inferior al del resto de alumnos por lo que conseguir que realicen al menos una actividad en casa será tratada como éxito. Es importante que el profesor se cerciore de que propone ejercicios que los alumnos con TDAH son capaces de realizar ya que no lo harán si detectan que pueden fracasar. En lugar de proponer un ejercicio muy extenso, puede dividirse en varios más pequeños que serán mandados en días distintos.

En el momento de corregir los ejercicios, el profesor premiará su realización independientemente de su resultado. Si además el alumno ha realizado correctamente el ejercicio, es muy positivo que el profesor le haga salir a la pizarra a corregirlo. Esto aumentará su motivación y su autoestima.

Si por el contrario el alumno no realizará la tarea encomendada, se le recriminará y e informará de las consecuencias negativas que tiene para él.

- 7. Exámenes.** El alumno con TDAH necesita **adaptación curricular**. Como se pretende que esté completamente integrado en su clase, los exámenes se realizarán al mismo tiempo que el resto de sus compañeros. El examen será personalizado a su ritmo de aprendizaje por lo que contará de pocas **preguntas muy concretas** y con **enunciados claros**.

Debido a que la atención sostenida no suele superar la media hora, el profesor debe ser flexible y ofrecer la posibilidad de realizar los exámenes en dos sesiones. Es importante hablarlo con el alumno y con la familia para elaborar una **metodología personalizada de examen**. En los casos más graves se puede optar por la realización de exámenes orales, denominándolos “coloquios” o “charlas”, para quitar la presión que ofrece la propia palabra “examen”.

Es importante en estos casos evaluar sobretodo el **esfuerzo**. Si los alumnos ven premiada su constancia, mejorará su autoestima y su interés por la asignatura. Una de los mayores progresos de esta enfermedad es el aumento de la motivación. Un alumno motivado se planificará mejor en sus estudios y pueden llegar a **aceptar críticas** con normalidad.

- 8. Buena relación personal con el alumno.** El docente tiene que intentar

que su relación con el alumno sea estrecha y cercana. Debe fortalecer su confianza día a día para que el alumno se sienta libre de expresar sus preocupaciones, logros, sentimientos, etc. Cuanta más información tenga el profesor, mas fácil le resultará comprender la actitud del alumno y esto favorecerá la personalización de la metodología aquí descrita.

## **7. MARCO DE EVALUACIÓN DE LA METODOLOGÍA PROPUESTA**

No hay que olvidar que la metodología propuesta en el apartado 5.4 consiste en un diseño experimental, al no haber sido probada su efectividad. Los motivos son la imposibilidad de acceso a un grupo de alumnos reales diagnosticados con TDAH, al menos una parte de ellos.

Debido a estas limitaciones técnicas, económicas y temporales en este apartado de la memoria se propondrá un modelo de evaluación para docentes en el que se incluirán preguntas referidas al rendimiento académico anterior y posterior a la aplicación de la metodología diseñada en este trabajo.

La evaluación del método consiste en la realización de tres cuestionarios en diferentes periodos de tiempo.

Antes de poner en práctica la metodología propuesta, el docente realizará la encuesta de “*Evaluación de la sintomatología del alumno con TDAH*” referida al alumno o alumnos con TDAH y analizará los resultados obtenidos.

Pasados al menos 3 meses del inicio de la metodología, el docente autoevaluará con el cuestionario “*autoevaluación del docente en la aplicación de la metodología propuesta*”. Su finalidad es la de analizar si el docente ha aplicado las estrategias descritas en el apartado 6.3 de manera correcta y rutinaria. Así, en caso de que las estrategias propuestas no resultaran eficientes, se podrá determinar en que área de trabajo será precisa incidir en las futuras revisiones de la metodología.

Inmediatamente después de la autoevaluación del docente se procederá a realizar de nuevo la “*encuesta de evaluación de los síntomas del alumno con TDAH*”.



Una vez que se cuente con todos los datos se procederá a evaluar los aspectos positivos y negativos de la metodología propuesta y se realizará una propuesta de mejora de ésta.

## **7.1 PRIMER PASO: ENCUESTA DE EVALUACIÓN DE LOS SÍNTOMAS DEL ALUMNO CON TDAH**

El primer paso para determinar la efectividad de la metodología propuesta será la realización de la encuesta de evaluación de los síntomas del alumno con TDAH. Se explicará mas adelante como obtener resultados numéricos y se analizarán los mismos desde el punto de vista de la actuación docente. Le encuesta propuesta es la siguiente:

Marque de 0 a 5 siendo 0 totalmente en desacuerdo y 5 totalmente de acuerdo:

### **PRIMER BLOQUE**

- 1- El alumno no presta atención a las explicaciones del profesor/a.
- 2- Tiene dificultades en volver a centrar la atención después de una interrupción de la misma.
- 3- El alumno no parece escuchar cuando se le habla directamente.
- 4- Deja inacabados los ejercicios propuestos.
- 5- Olvida el material de clase.
- 6- Muestra rechazo por actividades de esfuerzo intelectual continuado.
- 7- No es capaz de sostener la atención mas de 10 minutos seguidos.
- 8- El alumno pierde frecuentemente sus pertenencias.
- 9- Tiene dificultad en centrar la atención en una única actividad.
- 10- El alumno se distrae fácilmente.

### **SEGUNDO BLOQUE**

- 11- Se muestra intranquilo en el aula.
- 12- El alumno mueve continuamente sus extremidades.
- 13- El alumno es desorganizado.

- 14- Habla excesivamente.
- 15- Muestra dificultad en comprender lo que el profesor/a dice.
- 16- El alumno es impaciente.
- 17- El alumno tiene dificultades en realizar actividades de baja actividad.
- 18- El alumno parece tener poca paciencia.
- 19- El alumno se muestra desmotivado.
- 20- Tiene mala conducta.

### **TERCER BLOQUE**

- 21- El alumno no piensa las respuestas y dice lo primero que se le ocurre.
- 22- A veces resulta impertinente.
- 23- No participa en clase por miedo a errar en las respuestas.
- 24- Interrumpe constantemente la clase.
- 25- Responde antes de escuchar la pregunta completa.
- 26- Tiene dificultades en las relaciones sociales.
- 27- Es excluido de los grupos académicos de clase.
- 28- A veces se pelea e insulta a sus compañeros.
- 29- Se enfada con facilidad.
- 30- Sus compañeros lo rechazan.

#### ***7.1.1 CODIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE LAS RESPUESTAS***

La encuesta está dividida en tres bloques muy diferenciados. El primero de ellos responde a preguntas relacionadas con la falta de atención, el segundo a la hiperactividad y el tercero a la impulsividad.

La encuesta se codificará en dos partes: en conjunto y por bloques.

Para codificar la encuesta en conjunto el docente sumará todas las puntuaciones objetivas, siendo el mínimo de 0 puntos y el máximo de 150 siendo los resultados los siguientes:

- De 0 a 30 puntos: El alumno presenta unos niveles de actividad normales en la época de adolescencia.
- De 30 a 60 puntos: El alumno tiene síntomas de TDAH.
- De 60 a 90 puntos: El alumno tiene síntomas muy preocupantes de TDAH.

- De 90 a 120 puntos: El alumno tiene síntomas graves de TDAH.
- De 120 a 150 puntos: El alumno tiene un TDAH extremo.

Los valores no son aleatorios. Se han tomado en base a una consulta a un sociólogo<sup>12</sup> experto en estudios de mercado y opinión en colaboración con un profesional de la psicología especializado en trastornos relacionados con la conducta.

Después de obtener los resultados de la codificación de respuestas conjunta, el docente procederá a analizar la encuesta por bloques.

De la misma manera que con el análisis de la encuesta en su conjunto, se sumarán las puntuaciones obtenidas en cada bloque tratado de manera individual. Cada bloque determinará el tipo de TDAH que tiene el alumno:

- Si la mayoría de puntuación está contenida en el primer bloque, el docente tendrá ante sí a un alumno con TDAH con predominancia de **falta de atención**.
- Si el segundo bloque tiene una alta puntuación, esto denota que el Trastorno por Déficit de Atención tiene en este caso un perfil **hiperactivo**.
- El tercer bloque de preguntas es el correspondiente al TDAH de tipo **impulsivo** por lo que una mayoría de puntuación en este bloque determina que el alumno tiene este perfil.

Una vez que el docente tenga toda la información, comenzará a aplicar la metodología propuesta en el apartado 6.3 de manera ininterrumpida durante al menos **3 meses**. En este periodo incidirá en las estrategias específicas para el tipo de TDAH que determinen los resultados ofrecidos por la *encuesta de evaluación de los síntomas del alumno con TDAH*.

## **7.2 SEGUNDO PASO: SEGUNDA ENCUESTA DE EVALUACIÓN DE LOS SÍNTOMAS DEL ALUMNO CON TDAH**

Una vez pasados mínimo **tres meses** desde la puesta en práctica de la metodología, se volverá a realizar la encuesta del apartado 6.1 y se compararán los

---

<sup>12</sup> Entrevista con Iván del Corral, Madrid, Junio de 2012.

resultados con los obtenidos la primera vez.

Como consistía en una suma de puntuaciones, la comparación es relativamente sencilla. Basta con comparar ambas puntuaciones obteniendo los siguientes resultados:

- Si la diferencia de puntuación es **superior a 30** puntos se puede decir que el alumno ha mejorado considerablemente por lo que si en la encuesta de autoevaluación del docente (descrita a continuación), también se obtienen resultados positivos, se puede concluir que la metodología funciona.

- Si la diferencia está comprendida **entre los 15 y 30** puntos, se puede concluir que exalumno está progresando pero no lo suficiente por lo que tendríamos que analizar los resultados de la encuesta de autoevaluación del docente.

- Si la diferencia es **inferior a 10** puntos no se puede decir que el alumno esté progresando adecuadamente por lo que será necesario analizar la encuesta de autoevaluación del docente. Si ésta tiene resultado positivo puede decirse que la metodología necesita una revisión. Si el resultado es negativo, no se puede afirmar con rotundidad que la metodología es errónea ya que es responsabilidad del profesor intentar aplicarla correctamente.

### **7.3 TERCER PASO: ENCUESTA DE AUTOEVALUACIÓN DEL DOCENTE**

Después de aplicar las estrategias descritas en la metodología propuesta durante al menos tres meses, el profesor autoevaluará su actuación con el alumno con TDAH, en lo que se refiere a la aplicación de la metodología propuesta. Las preguntas propuestas son las siguientes:

Responda con las siguientes sentencias “*nunca*”, “*casi nunca*”, “*algunas veces*”, “*siempre*” o “*casi siempre*”.

1. ¿Aplica siempre técnicas de relajación en la primera hora de clase?
2. Si los alumnos se muestran alterados en un momento determinado ¿aplica nuevamente técnicas de relajación aunque ya lo haya hecho en otro momento del día?
3. ¿Imparte las clases con dinamismo, fomentando la participación de los alumnos?

- 5- ¿Intenta mantener contacto visual con su alumno con TDAH?
- 6- ¿Su alumno con TDAH se sienta próximo a usted?
- 7- ¿Sienta usted al alumno alejado de elementos que puedan distraerle?
- 8- Si fuera necesario, ¿su alumno se sienta al lado de compañeros que puedan ayudarle?.
- 9- ¿Es usted paciente con sus alumnos aunque en ocasiones sea complicado?
- 10- ¿Emplea en sus clases lenguaje positivo?
- 11- ¿Sus órdenes son claras y directas?
- 12- ¿Suele incluir debates entre las actividades de clase, al menos una vez por tema impartido?
- 13- ¿Propone, en ocasiones actividades de grupo para fomentar el trabajo cooperativo?
- 14- ¿Se muestra contento/a y premia verbalmente al alumno con TDAH cuando éste te esfuerza y realiza las tareas?
- 15- ¿Intenta crear un clima de confianza con su alumno con TDAH?
- 16- Cuando su alumno se muestra nervioso o alterado ¿intenta tranquilizarle en privado, evitando las reprimendas públicas?
- 17- ¿Reserva los castigos únicamente para situaciones extremas?
- 18- Cuando castiga a un alumno ¿suele acompañarle fuera de clase para hablar con él?
- 19- ¿Sus castigos son siempre inferiores a 5 minutos?
- 20- ¿Personaliza los deberes para los alumnos con TDAH?
- 21- ¿Está en contacto permanente con la familia?
- 22- ¿Elabora estrategias en colaboración con el departamento psicopedagógico?
- 23- ¿Fomenta el uso de la agenda?
- 24- ¿Suele sacar a su alumno a la pizarra a corregir los ejercicios si sabe que lo van a hacer bien?
- 25- ¿Premia la realización de las tareas independientemente del resultado?
- 26- Si su alumno no realiza la tarea encomendada ¿le recrimina e informa de las consecuencias negativas?
- 27- Los exámenes de los alumnos con TDAH ¿son distintos a los del resto de sus compañeros?
- 28- En los exámenes, ¿propone preguntas concretas y claras?
- 29- ¿Evalúa principalmente el esfuerzo y la constancia sobre todos los demás aspectos?
- 30- ¿Su alumno tiene confianza con usted?

### 7.3.1 CODIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE LAS RESPUESTAS

El objetivo de esta encuesta es determinar si el docente aplica correctamente y de manera rutinaria la metodología propuesta en este trabajo.

Si un docente responde “*siempre*”, estará realizando todas las estrategias descritas. Si los resultados de la segunda encuesta no son positivos, se puede deducir que la metodología no es adecuada y necesita una revisión. Si por el contrario, los resultados de la segunda encuesta son positivos, la metodología es adecuada.

Si el docente responde casi siempre, tendrá que intentar ser más constante en la metodología. Si en la segunda encuesta se obtienen resultados positivos, se dilucidará que se trabaja en el buen camino por lo que se puede seguir con la metodología pero intentado seguir siempre las instrucciones. Si por el contrario la segunda encuesta tiene resultados negativos, se puede intentar aplicar la metodología “*siempre*” durante un periodo de tiempo no inferior a dos meses y transcurrido ese periodo , volver a analizar los resultados. Si aun así se obtiene mal resultado, al igual que se ha comentado con anterioridad, la metodología no funciona por lo que habrá que rediseñarla o mejorarla.

Si el docente responde “a veces”, “casi nunca” o “nunca”, no se podrá evaluar la efectividad del método, ya que como se ha insistido en varias ocasiones, el alumno con TDAH necesita acciones rutinarias. El docente tiene que intentar aplicarla siempre o en su defecto casi siempre para poder evaluar con certeza las estrategias propuestas.

## 8. CONCLUSIONES

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad es una enfermedad psicológica y como tal es muy difícil cuantificarla. Para los docentes resulta complicado trabajar con este tipo de alumnos porque no saben cómo tratarlos. Es importante que conozcan a fondo la enfermedad y los comportamientos considerados “normales” de la misma. Un niño con TDAH puede tener actitudes diferentes a las de los demás, pero sigue siendo un niño.

Según el estudio realizado en el anexo I, un porcentaje altísimo de alumnos con TDAH no finalizó sus estudios satisfactoriamente, y curiosamente, son estos mismos profesores los que no saben como enfrentarse a las situaciones que diariamente pueden producirse en el aula. Es por esto necesario que sepan en que consiste la enfermedad y que asimilen que los alumnos con TDAH no quieren actuar como actúan, simplemente no saben hacerlo de otra manera.

En la totalidad de los trabajos consultados se apuesta por el apoyo familiar como imprescindible. Son ellos los que tienen que marcar los tiempos con los docentes porque son ellos los que conocen a sus hijos y saben hasta donde son capaces de llegar. El profesor tiene que mantener un contacto continuo con las familias para informar de los progresos o retrocesos que observan en el aula. La familia informará al docente de los cambios que puedan producirse en su vida para que el docente comprenda mejor las posibles modificaciones de conducta que puedan sufrir.

Los docentes deben ser constantes en la aplicación de la metodología y es importante no perder la paciencia ya que es un proceso muy lento y los progresos tardan tiempo en apreciarse.

Los niños con TDAH tienen más dificultades para lograr sus propósitos que cualquier alumno considerado “normal” y lo más importante es que ellos no han elegido ser así. El profesor tiene que demostrar su verdadera vocación ayudándoles en su difícil camino.

## **9. TRABAJOS FUTUROS**

Como trabajo futuro se propone aplicar el método experimental en un grupo de alumnos y su consiguiente marco de evaluación. A partir de los resultados obtenidos es necesario, como se ha indicado en apartados anteriores, rediseñar la metodología y volver a aplicar el diseño experimental.

Puede plantearse un esquema de intención, es decir, proponerse la intención de aplicar la prueba en un grupo piloto de alumnos con TDAH diagnosticado y después aplicarla en un entorno mayor.

Se pueden dar diferentes entornos como puede ser la participación de la familia, el análisis de las circunstancias sociales de los alumnos, el entorno, etc. Una vez planteadas las diferentes variantes personales se pueden resolver cuestiones como saber si la participación de la familia influye en el desarrollo académico del alumno o si en entorno en el que vive le plantea dificultades.

Cuanta más información pueda recabarse, más se podrá personalizar la metodología y por tanto será más efectiva.



## ANEXO I - COMORBILIDAD DEL TDAH

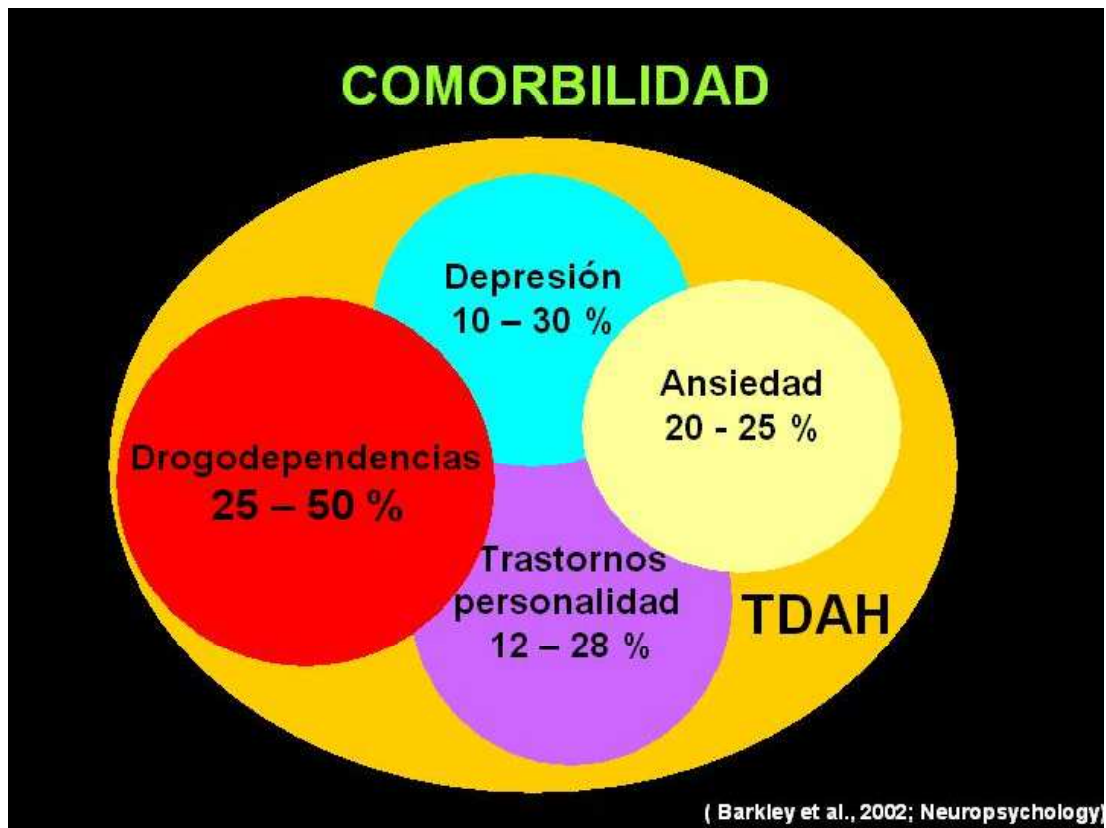


Gráfico5: Porcentajes de comorbilidad del TDAH<sup>13</sup>

<sup>13</sup> <http://www.neuroclassics.org/TDAH/TDAH.htm> Consultado en Junio de 2012

## BIBLIOGRAFÍA

- American Academy of Pediatrics. (2000), Clinical Practice Guideline: Diagnosis and Evaluation of the Child with Attention–Deficit/Hyperactivity Disorder. Pediatrics.
- American Psychiatric Association (2000) *Diagnostical and Statistical manual of mental disorders*. Cuarta edición, texto en revisión. Washington DC, American Psychiatric association. (85-93)
- Gargallo López, B. (2005) *Niños hiperactivos (TDA-H)*. Ediciones CEAC.
- Castells, X. *Los fármacos estimulantes en el tratamiento de TDAH*. Barcelona: Editorial Laertes. 2004. Páginas 277-296.
- Kanheman, D. (1973) *Atención y esfuerzo*. Ed. Biblioteca nueva. Año de edición 1997.
- Ramos-Quiroga, J.A. (2006), *El TDAH en la edad adulta*. Barcelona, Ed. Mayo. Pags. 43-46.
- Romero Pérez, J. F. (2004) *Dificultades en el aprendizaje: unificación de criterios diagnóstico*. Junta de Andalucía. (7-8)
- Soutullo Esperón, C. (2004) *Convivir con niños y adolescentes con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad*. Ed. Médica panamericana
- STILL, Asociación Balear de Padres de niños con TDA-H. (2004). *El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH): guía para docentes*. Baleares, Conselleria de Educació i Cultura. Govern de les Illes Balears.
- Toro, M. (2011) *Creecer con confianza*. Ed. CCS.

## WEBGRAFÍA

- <http://www.psiquiatria.com/articulos/hiperactividad/etiologia/49109/>  
Consultado en Mayo de 2012.
- [http://www.educa.madrid.org/cms\\_tools/files/807f42ac-8adf-40c6-9b85-4d7947fc4878/GUIA%20DEL%20TDAH%20PARA%20PROFERORES.pdf](http://www.educa.madrid.org/cms_tools/files/807f42ac-8adf-40c6-9b85-4d7947fc4878/GUIA%20DEL%20TDAH%20PARA%20PROFERORES.pdf)  
Consultado en Mayo de 2012.
- <http://www.trastornohiperactividad.com/consecuencias-del-tdah> Consultado en Mayo de 2012.
- <http://www.georgestillforum.co.uk/> Consultado en Junio de 2012.
- <http://www.trastornohiperactividad.com/consecuencias-del-tdah> Consultado en Mayo de 2012.
- <http://paidopsiquiatria.com/?p=73> Mayo de 2012
- <http://www.thelancet.com/search/results?searchTerm=the%20Goulstonian%20lectures&fieldName=AllFields&op=&searchterm2=&fieldname2=&year=&volume=&page=&jrnl=&artypes=&journalFromWhichSearchStarted=&sort=date&order=desc&collectionName=All%20Lancet%20Journals&pageSize=20&currentPage=5> Consultado en Mayo de 2012
- <http://webdeptos.uma.es/psicoev/Profesores/Romero/Doc1011/Modelo%20de%20autorregulacion%20de%20Barkley%20aplicado%20al%20tdah.pdf>  
Consultado en Junio de 2012.
- [http://www.elpuentetdah.com/descargas/Guia\\_TDAH.pdf](http://www.elpuentetdah.com/descargas/Guia_TDAH.pdf) Consultado en Junio de 2012.
- <http://www.ada-hi.org/descargas/DeteccionTDAHCanarias.pdf> Consultado en Junio de 2012.