

# EL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD (TDAH). LA PREOCUPACIÓN DE LAS FAMILIAS DE AFECTADOS Y LA NECESIDAD DE AMPLIAR CONOCIMIENTOS DE LOS PROFESIONALES DE LA EDUCACIÓN

*The Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). The concern of people affected by adhd's relatives and the need to broaden knowledge by education professionals.*

*Rosa Domínguez Martín*

Fecha de recepción: 31/10/2017

Fecha de aceptación: 22/12/2017

**RESUMEN:** El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) ha incrementado su visibilidad social en los últimos años. De forma similar han aumentado los diagnósticos realizados cuyo resultado han sido multitud de afectados por TDAH en las aulas. Partiendo de esta realidad se expone en este trabajo la red asociativa española creada por las familias, la necesidad de ampliar conocimientos expresada por los profesionales de la educación y la respuesta legislativa que se ofrece por parte del gobierno español y las comunidades autónomas. Las familias de afectados han creado en España una red asociativa a través de la cual compartir preocupaciones, inquietudes e información. Por su parte los profesionales de la educación, que deben atender cotidianamente a los afectados de forma adecuada en sus aulas, demandan formación al respecto sobre el trastorno en sí y sobre cómo trabajar para favorecer el proceso de enseñanza-aprendizaje. Se han realizado cambios legislativos al respecto, incluyendo el TDAH en la Ley Orgánica para la Mejora de la Calidad Educativa (LOMCE) y creando en las diferentes comunidades autónomas Protocolos de actuación coordinada.

**PALABRAS CLAVE:** *Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, Formación inicial docente, Red asociativa española TDAH, Desarrollo profesional docente.*

**ABSTRACT:** In recent years, the Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) has increased its social visibility. Similarly, diagnostics whose results affect a lot of students affected have increased. Taking this reality as a starting point, this paper exposes the Spanish associative network created by families, the need to broaden knowledge about the disorder voiced by education professionals and the legislative response shown by the Spanish overnment and autonomous communities. Relatives of affected by ADHD have created an associative network in Spain. Through it they share worries, concerns and information. Furthermore, educational professionals, who must care properly students affected every day, require training about ADHD and how they should work to encourage the teaching-learning process. Legislative changes have been made with the inclusion of the Attention Deficit Hyperactivity Disorder in “Ley Orgánica para la Mejora de la Calidad Educativa (LOMCE)” and the creation of protocols for co-ordinated action in the Spanish’s autonomous communities.

**KEY WORDS:** *Attention Deficit Hyperactivity Disorder, Initial teacher training, ADHD's Spanish associative network, Teacher professional development.*

## Introducción

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad se está convirtiendo en una preocupación común de familias, docentes, centros educativos y, en definitiva, cualquier agente que se relacione con los afectados por TDAH.

La visibilidad social del trastorno ha provocado que los agentes educativos demanden mayor información sobre el mismo. En concreto los profesionales de la educación han expuesto la necesidad de conocimientos sobre el TDAH para realizar de forma adecuada el proceso de enseñanza aprendizaje en sus aulas.

En los centros educativos encontramos, por regla general, un elevado número de afectados por el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, pero los docentes no siempre conocen las mejores estrategias para trabajar con ellos.

Los padres y madres de los afectados comienzan a organizarse en asociaciones en los años 90 para ofrecer y obtener apoyo recíproco ante el desconocimiento inicial sobre el trastorno. Actualmente en España existen 85 asociaciones inscritas en la Federación Española de Asociaciones de Ayuda al Déficit de Atención e Hiperactividad (FEAADAH).

Estas asociaciones adquieren importancia cuando los padres entienden que contactar con otras familias implicadas en el mismo trastorno les acercará a actividades formativas, les facilitará recursos, información y apoyo, además de ejercer presión ante las administraciones públicas para que atiendan sus necesidades (Grau Sevilla y García Garrido, 2004).

Aunque ya hace décadas que se desarrollan avances en el estudio y conocimiento sobre el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad aún podemos observar que docentes y familias continúan teniendo creencias erróneas, sin base científica, sobre este trastorno.

El tener una información errónea como primera idea cuando se trata del TDAH dificulta la comprensión del trastorno y puede llegar a ser realmente perjudicial para la autoestima de las familias y del propio alumno afectado.

Hoy en día podemos observar una prevalencia creciente de los diagnosticados con TDAH, poniendo de relieve la importancia que este trastorno tiene en nuestra sociedad y cuestionando la forma más efectiva de intervención para disminuir o compensar la sintomatología característica.

El diagnóstico en muchos casos ofrece cierta tranquilidad a familias, docentes y a los propios afectados ya que aumenta la comprensión y puede ayudar a prever las situaciones de conflicto que pudieran provocarse. Pero el diagnóstico como tal no es suficiente para obtener una mejoría en el aprendizaje y en la vida en general de la persona que padece TDAH.

El profesorado es parte activa del contexto escolar en el que se mueve el alumno afectado por este trastorno y como tal no sólo debe conocer las características del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad e identificar dónde entran en conflicto con la metodología de enseñanza sino que también necesita definir cuál es su papel ante esta situación, analizar las necesidades propias como docente para su desarrollo profesional y también las de su alumno para el desarrollo de su aprendizaje.

Los docentes sin formación específica sobre este trastorno también demuestran esta actitud positiva pero velada por prejuicios y miedos respecto a su capacidad y eficacia

autopercibida. Entendemos, por tanto, que es necesario que los futuros docentes tengan una formación específica y de calidad respecto al Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad.

Recientemente, en el año 2013, la legislación educativa española ha incluido el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en la Ley Orgánica de Mejora de la Calidad Educativa (LOMCE).

Esta incorporación ha promovido que se generen análisis y estudios que verifiquen el grado de respuesta educativa que ha significado para los alumnos afectados por este trastorno. Así, la colaboración entre investigadores y docentes podría enriquecer el diseño, la interpretación e implementación de los resultados de las investigaciones y de las respuestas ofrecidas en la práctica (DuPaul y Jimerson, 2014).

Además de las medidas legislativas implementadas a nivel nacional desde la aprobación de la Constitución también consideramos pertinente atender a las que han sido tomadas a nivel autonómico.

No todas las Comunidades Autónomas españolas tienen protocolos oficiales que hagan referencia al TDAH. En el caso de las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla, no hemos encontrado información alguna al respecto.

La información que ofrecemos sobre los protocolos que cada una de las Comunidades Autónomas de España ha publicado procede del portal web de la Federación Española de Asociaciones de Ayuda al Déficit de Atención e Hiperactividad (FEAADAH), cuya última actualización de datos fue en marzo del presente año (2017).

Este trabajo pretende así poner de manifiesto el movimiento asociativo existente en España en relación con el TDAH, los estudios que justifican la necesidad de ampliar la formación e información sobre el trastorno a los profesionales de la educación y los Protocolos de actuación coordinada existentes en las diferentes comunidades autónomas españolas.

### **La red asociativa sobre TDAH en España**

El movimiento asociativo surge en Europa a mediados del siglo XIX. Los grupos de personas con carencias comunes se reúnen para ayudarse entre ellos y reivindicar la atención de los órganos gubernamentales.

En 1978 se reconoce en la Constitución el derecho al asociacionismo, dentro de los derechos y libertades de los españoles. Cinco años después las asociaciones para luchar por los derechos de las personas con enfermedades habían proliferado por el territorio español, convirtiéndose poco a poco en elementos de transformación social.

En los años 90 comienzan a surgir asociaciones de familias de afectados por el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad. Actualmente en el territorio español contamos con un total de 85 asociaciones inscritas en la Federación Española de Asociaciones de Ayuda al Déficit de Atención e Hiperactividad (FEAADAH).

En la página web de la Federación Española de Asociaciones de Ayuda al Déficit de Atención e Hiperactividad (FEAADAH) se ofrece información detallada de cada asociación, brindando la dirección física en la que está la sede, el teléfono y correo electrónico de contacto y la página web (en caso de poseerla) a través de la que se puede obtener más información.

Estos datos, aunque no son imprescindibles, se han sido considerados de gran interés para cualquier persona interesada en el trastorno. Bien sean familias con alguno de sus miembros afectados por el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, profesionales de la educación en búsqueda de información o cualquier otra persona a la que pudiera serle útil.

Estas asociaciones adquieren importancia cuando los padres entienden que contactar con otras familias implicadas en el mismo trastorno les acercará a actividades formativas, les facilitará recursos, información y apoyo, además de ejercer presión ante las administraciones públicas para que atiendan sus necesidades (Grau Sevilla y García Garrido, 2004).

La creación en el año 2002 de la Federación Española de Asociaciones de ayuda al Déficit de Atención e Hiperactividad (FEAADAH) marcó un antes y un después en la historia española del asociacionismo de este trastorno.

Esta federación convoca cada dos años el Congreso Nacional de TDAH, cada vez en una ciudad diferente. Con este acto se pretende obtener visibilidad en la sociedad, además de promover el contacto entre las diferentes asociaciones y personas afectadas.

La FEAADAH gestiona la red de asociaciones de nuestro territorio. En España hay 85 asociaciones federadas como ya se ha desarrollado con anterioridad, trece de ellas en nuestra comunidad autónoma: Andalucía.

Esta Federación, de 12 años de vida, tiene como los siguientes objetivos como metas actuales:

- Consolidación de la posición federativa a nivel europeo.
- Que todas las comunidades autónomas posean protocolos coordinados entre sanidad y educación.
- Mejorar y aumentar el contacto con las asociaciones que conforman la federación.
- El nombramiento de la federación como Entidad de Utilidad Pública.
- Que la web federativa sea un medio de comunicación e intercambio informativo entre las diferentes asociaciones.
- Nuevos productos que autofinancien la federación.
- Centralizar la organización del Congreso Nacional de FEAADAH.
- Llegar hasta América Latina y ampliar el conocimiento con sus experiencias.

Y algunas más de carácter puramente organizativo. Las funciones más importantes de las asociaciones son acoger, escuchar y hacer sentir a familias y afectados que no están solos. Es común, como se ha señalado en páginas anteriores, que los familiares de las personas con TDAH desarrollen un sentimiento de culpabilidad y/o frustración.

Las asociaciones y sus iniciativas pretenden que el trastorno sea conocido por la sociedad, considerando que conocer ayudará a entender, promoverá el acercamiento a los

afectados y facilitará la aceptación del trastorno tal y como es. Según García et al. (2009) las líneas de trabajo de las asociaciones parten de los siguientes objetivos comunes:

- Concienciación social: sensibilizar a la población sobre el TDAH, su trascendencia social y promover el conocimiento del trastorno en pos de la detección precoz.
- Orientación y asesoramiento del entorno del afectado: las relaciones entre personas pueden ser muy complicadas cuando además añadimos un factor como este trastorno que provoca ciertos comportamientos y conductas con los que es difícil lidiar. Por ello a mayor información y conocimiento mejor será la relación con las personas que se encuentran cerca del afectado.
- Coordinación familia y escuela: es imprescindible la conexión entre los familiares y el centro escolar para el buen funcionamiento del tratamiento, las asociaciones favorecen esta cooperación y ayudan a mediar entre ambos agentes.
- Relación con las instituciones públicas y/o privadas: es también función de las asociaciones requerir de las instituciones los medios suficientes para cubrir las necesidades de las familias y afectados, además de difundir los nuevos avances de la ciencia respecto a este trastorno.
- Desarrollo de proyectos: las asociaciones, al congregarse un gran número de familias y afectados, tienen como uno de sus objetivos el poner en marcha iniciativas, cursos, charlas, proyectos y demás actividades cuyo fin sea reunir a estas personas y favorecer la concienciación y sensibilización del resto de la sociedad.

Las asociaciones, por lo general, ponen en marcha talleres, formaciones, grupos de información y demás iniciativas para que las personas que acuden desarrollen las habilidades necesarias para afrontar las situaciones cotidianas y para ampliar la información sobre el trastorno en sí.

En la línea defendida por López y Galán (2011), para intervenir en el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad de forma adecuada es imprescindible conocer que estamos con una persona con un déficit que es de origen biológico y obtener la formación adecuada sobre el trastorno, así como realizar un diagnóstico correcto.

### **Las necesidades docentes de formación sobre el trastorno**

Aunque llevamos décadas desarrollando avances en el conocimiento sobre el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad aún podemos observar que docentes y familias continúan teniendo creencias erróneas, sin base científica, sobre este trastorno. El tener una información errónea como primera idea cuando escuchamos hablar del TDAH dificulta la comprensión del trastorno y puede llegar a ser realmente perjudicial para la autoestima de las familias y del propio alumno afectado (Domínguez-Martín, 2017).

Hoy en día podemos observar una prevalencia creciente de los diagnosticados con TDAH, poniendo de relieve la importancia que este trastorno tiene en nuestra sociedad y cuestionando la forma más efectiva de intervención para disminuir o compensar la sintomatología característica.

El diagnóstico en muchos casos ofrece cierta tranquilidad a familias, docentes y a los propios afectados ya que aumenta la comprensión y puede ayudar a prever las situaciones de

conflicto que pudieran provocarse. Pero el diagnóstico como tal no es suficiente para obtener una mejoría en el aprendizaje y en la vida en general de la persona que padece TDAH.

La detección de las necesidades de cada individuo y ofrecer estrategias para mejorar su calidad de vida y prevenir el fracaso escolar se hace prioritario tras la diagnosis.

Se ha demostrado que las intervenciones escolares disminuyen algunos de los síntomas del trastorno y problemas de conducta característicos de los afectados por el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, además mejoran la adaptación social a la escuela y el vínculo creado entre el alumno y el docente (Scandar, 2003; Rief, 2008).

Para el maestro tener entre sus alumnos un estudiante TDAH puede ser estimulante y, a su vez, conflictivo y desgastante, como afirma Joselevich (2005). Por ello es necesario que los docentes tengan unos conocimientos adecuados que asesoren esta desafiante tarea, para saber lidiar con las situaciones que se produzcan y con las propias frustraciones que provoquen.

El profesorado es parte activa del contexto escolar en el que se mueve el alumno con este trastorno y como tal no sólo debe conocer las características del trastorno e identificar dónde entran en conflicto con la metodología de enseñanza, sino que también necesita definir cuál es su papel ante esta situación, analizar las necesidades propias como docente para su desarrollo profesional y también las de su alumno para el desarrollo de su aprendizaje.

La principal hipótesis de la que parte este estudio y que guía nuestra investigación es la falta de conocimiento sobre el abordaje educativo del trastorno. Los profesionales de la educación deben tratar con el TDAH prácticamente a diario por la prevalencia del trastorno en los centros educativos.

A pesar de esta relación cotidiana los docentes no poseen, generalmente, la formación adecuada sobre este trastorno. Aquellos que sí gozan de conocimientos sobre el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, los han adquirido, en la mayoría de los casos, de forma individual y voluntaria.

Ya se ha explicado anteriormente que el alumnado afectado tiene un desarrollo diferente en los niveles de atención, actividad motriz e impulsividad. Es común que, además, se presenten rasgos de trastornos de conducta, comportamientos desafiantes y opositoristas, problemas socioafectivos y dificultades de aprendizaje (Arce y Santisteban, 2006).

Diversos estudios (Evans, Axelrod y Langberg, 2004; Kellner, Houghton y Douglas, 2003; Langberg, Epstein y Graham, 2008; Miranda y Soriano, 2011; Torell y Rydell, 2008) confirman que estas características se asocian a un bajo rendimiento académico al no poder mantener la atención y reflexión exigidas por algunas tareas.

Los alumnos afectados por TDAH no son capaces, en la mayoría de los casos, de seguir el ritmo habitual de las clases y tareas por su dificultad para mantener la atención. Conociendo esto, somos los educadores los que debemos adaptar los materiales y contenidos a sus necesidades para evitar la frustración y el fracaso escolar.

Cuando en un aula hay un alumno cuyos síntomas advierten la posible existencia de un Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad el primer paso debe ser realizar un diagnóstico adecuado. Con él se podrá realizar el tratamiento conveniente para cada afectado, y tanto en la diagnosis como en el tratamiento educativo el docente tiene un papel central.

En primer lugar, es común que sea el educador quien, por su observación diaria del grupo-clase, sea una de las primeras personas que se percate de las diferencias de algún alumno respecto al resto del grupo.

Nos referimos a su comportamiento, dificultades de aprendizaje y las posibles coincidencias con las características del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad. Por ello el profesorado debe tener conocimientos sobre los trastornos más frecuentes hoy en día, ya que son posibles detectores de los mismos y quienes pueden dar la clave para que se derive en un diagnóstico acertado.

Asimismo, es el profesorado quien debe llevar a cabo, normalmente, los tratamientos educativos que se han constatado como eficaces para este trastorno, pudiendo ofrecer un valioso feedback diario sobre los cambios observables en el comportamiento, ritmo de aprendizaje, nivel de concentración y atención y demás aspectos relevantes característicos del TDAH.

Hay diversas investigaciones (Snider, Busch y Arrowood, 2003; Vereb y DiPerna, 2004) en las que los autores han encontrado la presencia de una relación positiva entre los conocimientos que poseen los docentes sobre este trastorno y la eficacia de las intervenciones que los mismos llevan a cabo con los alumnos afectados.

Es frecuente que el trastorno, además de presentar un elevado grado de comorbilidad, esté asociado con problemas de relación con los compañeros y dificultades de aprendizaje, lo que puede provocar aislamiento y baja autoestima.

Por ello entendemos que es realmente importante la repercusión que la acción educativa puede tener en la cotidianidad del alumno TDAH, en la mejora de su aprendizaje y de la relación con sus iguales.

Para realizar una labor pedagógica adecuada se hace imprescindible que el docente posea un conocimiento claro y sólido tanto del trastorno en sí como de las técnicas y estrategias adecuadas para la intervención en el aula.

El tratamiento que en la actualidad recomiendan la mayoría de los especialistas para este trastorno es el multidisciplinar, en él se actúa desde la psicología, la educación y, dependiendo del diagnóstico, también desde la farmacología. El hecho de relacionar estas disciplinas hace que se incremente su eficacia (Herrera-Gutiérrez, Calvo-Llena y Peyres-Egea, 2003; Herrera et al., 2011).

Este tratamiento es posible si se implican los profesionales correspondientes (médicos, psicólogos, pedagogos, maestros), las familias y las personas del entorno próximo de los afectados. Orjales (2007) afirma que combinar tratamientos cognitivo-comportamentales con técnicas educativas y conductuales facilita el aprendizaje escolar y la vida social.

El profesorado conforma un grupo con el que el alumnado interactúa durante muchas horas al día. Por ello es importante que tengan el mayor conocimiento posible sobre el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad. Estos conocimientos facilitarían la comprensión de comportamientos y dificultades y facilitaría que el docente se convirtiese en figura principal del tratamiento educativo, cuyo fin es la mejoría del aprendizaje, del comportamiento y dotar al alumno de estrategias para mejorar su vida académica y social.

Hoy en día encontramos en la literatura científica investigaciones en las que la coordinación entre familia y escuela es señalada como principio general de actuación y base del tratamiento, una vez se ha realizado el diagnóstico (Sherman, Rasmussen y Baydala, 2008).

Consideramos que el docente debe ser la persona que ayude en la cotidianidad del aula a reducir la ansiedad del alumno TDAH y ayudar a concentrarse, adaptando los contenidos a sus necesidades y aprovechando sus posibilidades para mejorar el rendimiento en el aprendizaje. Cuando el maestro conoce el trastorno y sus características podrá adaptar de forma adecuada las tareas y evaluaciones a las necesidades del alumno sin caer en el etiquetado erróneo de sus comportamientos y actitudes (Hidalgo y Soutullo, 2006).

Coincidimos con Cubero (2002) en la afirmación de que los docentes con alumnado afectado por el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad deben manejar de forma eficaz la comunicación y la relación interpersonal además de ser capaces de adaptar el currículo para que los alumnos afectados puedan seguir la disciplina de la clase. El objetivo principal debe ser el desarrollo de estrategias de autocontrol aplicables tanto en el aula como en su vida cotidiana.

Para atender estas necesidades de forma adecuada es imprescindible contar con la formación y los conocimientos adecuados. Con éstos el maestro podrá actuar de forma adecuada ante las diferentes situaciones que se presenten, sintiéndose empoderado de sus capacidades y conocimientos para guiar a los alumnos con TDAH en su proceso de aprendizaje y manejar las posibles situaciones de conflicto que puedan surgir.

Algunas familias consideran beneficioso silenciar que uno de sus hijos tiene TDAH, lo que puede influir en las expectativas que el profesorado tiene para ese alumno. Ohan et al. (2011) afirman que tener un alumno diagnosticado TDAH en el aula tiene un impacto en las actitudes y creencias del docente que no podemos subestimar. Revelar o no el diagnóstico puede tener efectos positivos o negativos.

Por un lado, el conocerlo puede ayudar a mejorar las fortalezas y paliar las debilidades, indagar sobre las intervenciones adecuadas y comprender los comportamientos y actitudes en situaciones determinadas.

Por otro lado, también podría disminuir el grado de las expectativas que los maestros, las familias y los propios niños tienen respecto a sus destrezas y capacidades.

En el estudio de Ohan et al. (2011) se revela que los profesores concededores de tener entre sus alumnos alguno afectado por TDAH muestran tendencia a la indagación en las técnicas que favorezcan su aprendizaje y en la búsqueda de otros profesionales que puedan ayudarles a desarrollar las capacidades de estos alumnos.

Los docentes a su vez tenían un nivel bajo de eficacia autopercebida en la enseñanza de estos alumnos y expectativas negativas acerca de su capacidad para tratar con ellos. Es interesante que en los resultados obtengamos que para los maestros con más años de experiencia y formación sobre este trastorno el impacto negativo del posible diagnóstico fue menor, mostrándose menos reticentes a la actuación en el aula.

Moreno (2008) afirma que los docentes deben conocer las características, consecuencias y métodos que han resultado eficaces para hacer frente al trastorno. Por otro lado Ohan et al. (2008) consideran que lo realmente importante es una formación rigurosa en la que se

desarrollen las causas del trastorno, se identifiquen sus características y se aclaren las estrategias de trabajo adecuadas en el aula.

Tras la lectura de la literatura sobre el tema entendemos que la formación adecuada debe incluir tanto conocimientos teóricos como prácticos, ofreciendo al profesional de la educación la preparación adecuada para actuar ante las diferentes situaciones que se provoquen en la cotidianidad del aula y también herramientas para entender al alumno y trabajar con él.

La formación teórica dotará al docente de la información necesaria para entender muchos de los comportamientos, dificultades, respuestas y actitudes que presentan los afectados por TDAH. A su vez, la formación práctica le ayudará a saber cómo intervenir, qué pautas son las más eficaces para comunicarse con el propio afectado y con su familia, cómo manejar las relaciones entre los iguales y además las pautas de trabajo para la organización del temario a desarrollar durante el curso.

Si el docente conoce qué es el TDAH, reconoce las características y sabe cómo trabajar con un alumno que lo padezca será capaz de desarrollar sus habilidades sociales, mejorar su autoestima y ofrecerle herramientas que le ayudarán a relacionarse y desarrollarse como persona en su vida académica, social y familiar.

El hecho de que el profesional de la educación tenga conocimientos sobre el TDAH podrá evitar las etiquetas erróneas, por parte de los iguales y también en ocasiones del grupo de profesores (inquieto, molesto, desobediente, vago, despistado y demás calificativos) al entender que no son actitudes voluntarias.

Este etiquetado tiene una fuerte repercusión en la autoestima y la autopercepción del alumno, por lo que es imprescindible y esencial evitarlo. Podrán guiar a las familias de los estudiantes afectados por TDAH y además serán capaces de reconocer cuando las conductas de un alumno sin diagnosticar comienzan a ser patológicas, siendo los docentes figuras esenciales en el inicio de diagnóstico al percatarse de las diferencias con los iguales y compartir muchas horas con sus alumnos.

Recientemente se ha llevado a cabo un estudio sobre el conocimiento docente sobre el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (Soroa, Gorostiaga y Balluerka, 2016) y las variables formativas y auto-perceptivas realizado a 1278 docentes de 108 centros educativos públicos y concertados de la Comunidad Autónoma del País Vasco y Navarra.

En él se concluía que una mejora en el conocimiento repercutiría de forma directa en una mejora de la calidad. Los resultados tras el análisis fueron que los docentes que conformaban la muestra tenían un conocimiento de nivel bajo-moderado en Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad.

En esta misma investigación observamos que el tipo de formación recibida ha sido preferentemente de tipo informal y con frecuencia de contenido global. Muy por debajo de las cifras ofrecidas para la información anterior se encuentran los tipos de formación formal o no formal y de carácter específico.

Los autores concluyen que la forma más eficaz de mejorar el conocimiento es recibir formación combinando los tres tipos: informal, formal y no formal y que debe ir de lo global a lo específico.

Se convierte así el profesorado en un profesional cualificado para percatarse de un posible caso TDAH y para tratar con los estudiantes ya diagnosticados de los trastornos más comunes en nuestra sociedad.

Aunque este estudio es el más reciente realizado a este respecto, lo cierto es que existen multitud de investigaciones sobre la temática con resultados similares, algunos de ellos ya mencionados en líneas superiores (Anderson et al., 2012; Kos et al. 2004; Vereb y DiPerna, 2004; West et al., 2005).

La comunidad científica ha estudiado el conocimiento docente sobre TDAH desde la teoría categorizando la necesidad y analizando la realidad, pero hay también investigaciones sobre el interés de los propios maestros en activo en iniciar o desarrollar, según el caso, sus nociones sobre el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (Rinn y Nelson, 2008; Bekle, 2004; Jarque y Tárraga, 2009; Kos, Richdale y Hay, 2006).

Tras la revisión de estudios e investigaciones emprendidas se observa la relación existente entre el conocimiento docente sobre el TDAH y la predisposición a llevar a la práctica estrategias que faciliten el aprendizaje de estos niños.

Los docentes sin formación específica sobre este trastorno también demuestran esta actitud positiva pero velada por prejuicios y miedos respecto a su capacidad y eficacia autopercebida. Entendemos, por tanto, que es necesario que los futuros docentes tengan una formación específica y de calidad respecto al Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad.

## **Discusión y conclusiones**

El término Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) ha variado a lo largo de los años desde su aparición. Esto es debido a los diferentes hallazgos y resultados obtenidos a través de las descripciones y estudios realizados por los distintos autores que han investigado este trastorno.

En la actualidad es indudablemente uno de los trastornos aceptados socialmente y mejor estudiados. Sin embargo, existe un desconcierto social generalizado respecto al TDAH, haciéndose aún más visible en las familias de afectados y los profesionales de la educación que tienen estudiantes con este trastorno en sus aulas.

En este trabajo ha dado a conocer, por un lado, la respuesta que las familias han dado a esta inquietud y por otro, la solicitud de mayor formación requerida por los profesionales de la educación.

La Federación Española de Asociaciones de Ayuda al Déficit de Atención e Hiperactividad, en general, y cada una de las asociaciones, en concreto, cumplen una función de apoyo emocional e informativo, creando un espacio para compartir experiencias y haciendo llegar a las administraciones públicas tanto las necesidades como las propuestas para mejoras. Otra de las tareas de gran relevancia de las asociaciones es paliar la falta de conocimiento e información observable en la sociedad, poniendo especial interés en educación y sanidad (Domínguez-Martín, 2017).

Se pretende así desmitificar ciertas creencias falsas que provocan la incompreensión del TDAH, para ello crean campañas de sensibilización y promueven formaciones diseñadas para

colectivos relacionados con los afectados. Uno de los mayores logros para las familias es la inclusión, en el año 2013, del TDAH en la Ley Orgánica de Mejora de la Calidad Educativa.

No obstante, además de ser contemplado el TDAH en la Legislación Educativa Española, los profesionales de la educación solicitan ser formados e informados sobre el trastorno. Cada vez con mayor frecuencia encontramos en las aulas estudiantes afectados por este trastorno, por ello conocer las características del mismo y cómo trabajar para favorecer el proceso de enseñanza-aprendizaje tiene gran importancia.

En la revisión de los estudios e investigaciones realizada por Domínguez-Martín (2017) se justifica la necesidad de formación específica y de calidad para los futuros docentes sobre el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad. Se puede observar que existe relación entre la predisposición docente para la práctica de estrategias que faciliten el aprendizaje de los afectados por TDAH y los conocimientos que poseen sobre el trastorno.

El docente que comprende el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad y conoce sus características, comportamientos y reacciones actúa facilitando, en la medida de lo posible, el proceso de enseñanza-aprendizaje y favorece la mejora en la relación del afectado con los que le rodean.

### Referencias bibliográficas

- Anderson, D.; Watt, S.; Noble, W. y Shanley, D. (2012). Knowledge of attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) and attitudes toward teaching children with ADHD: The role of teaching experience. *Psychology in the Schools*, 49(6), 511-525. doi: 10.1002/pits.21617
- Arce, E. y Santisteban, C. (2006). Impulsivity: A review. *Psicothema*, 18, 213-220. Bekle, B. (2004). Knowledge and attitudes about Attention-Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD): a comparison between practicing teachers and undergraduate education students. *Journal of Attention Disorders*, 7, 151-161.
- Cubero, M. (2002). Niveles de intervención en el aula para la atención de estudiantes con trastornos de la atención. *Actualidades Investigativas en Educación*, 2(1), 1-18.
- Domínguez-Martín, R. (2017). Actualidad formativa andaluza en Trastorno Por Déficit de Atención e Hiperactividad. Tesis de Doctorado para la obtención del título de Doctor en Educación, Facultad de Ciencias de la Educación, Universidad de Sevilla, España.
- DuPaul, G. y Jimerson, S. (2014). Assessing, understanding, and supporting students with ADHD at school: Contemporary science, practice, and policy. *School Psychology Quarterly*, 29(4), 379-384. doi:10.1037/spq0000104
- Evans, S.; Axelrod, J. y Langberg, J. (2004). Efficacy of a school-based treatment program for middle school youth with ADHD. *Behaviour Modification*, 28, 528-547.
- García, N.; Mirnau, I.; Aragón, M. y Quintero, F. (2009). Intervención psicológica en el trastorno por déficit de atención e hiperactividad. *Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) a lo largo de la vida* (3ª Ed., pp. 199-214). Barcelona: Elsevier-Masson.

- Grau Sevilla M.D. y 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*. Madrid: Exlibris Ediciones.
- Hidalgo, M. y Soutullo, C. (2006). Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH). *Pediatría Integral*, 6, 3-25.
- Jarque, S. y Tárraga, R. (2009). Comparación de los conocimientos sobre el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) de los maestros en activo y futuros educadores. *Infancia y aprendizaje*, 32 (4), 517-529.
- Joselevich, E. (2005). *AD/HD, qué es, qué hacer. Recomendaciones para padres y docentes*. Buenos Aires: Paidós.
- Kellner, R.; Houghton, S. y Douglas, G. (2003). Peer-related experiences of children with attentiondeficit/hyperactivity disorder with and without comorbid learning disabilities. *International Journal of Disability, Development and Education*, 50, 119-136.
- Kos, J.; Richdale, A. y Jackson, M. (2004). Knowledge about Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: a comparison of in-service and preservice teachers. *Psychology in the Schools*, 41, 517-526.
- Kos, J.; Richdale, A., y Hay, D. (2006). Children with attention deficit hyperactivity disorder and their teachers: A review of the literature. *International Journal of Disability, Development and Education*, 53(2), 147-160. doi: 10.1080/10349120600716125
- Langberg, J.; Epstein, J. y Graham, A. (2008). Organizational-skills interventions in the treatment of ADHD. *Expert review of neurotherapeutics*, 8(10), 1549-1561.
- López, J. y Galán, R. (2011). El alumnado con TDAH (hiperactividad) como colectivo en riesgo de exclusión social: propuestas de acción y de mejora. *Revista Ruedes*, 2, 37-59.
- Miranda, J. y Soriano, M. (2011). Investigación sobre Dificultades en el Aprendizaje en los Trastornos por Déficit de Atención con Hiperactividad en España. *Revista electrónica de dificultades de aprendizaje*, 1(1).
- Moreno, I. (2008). *Hiperactividad infantil. Guía de actuación*. Madrid: Pirámide.
- Ohan, J.; Visser, T.; Strain, M. y Allen, L. (2011). Teachers' and education students' perceptions of and reactions to children with and without the diagnostic label "ADHD." *Journal of School Psychology*, 49(1), 81-105. doi:10.1016/j.jsp.2010.10.001
- Rief, S. (2008). *Cómo tratar y enseñar al niño con problemas de atención e hiperactividad. Técnicas, estrategias e intervenciones para el tratamiento del TDA/TDAH*. Buenos Aires: Ed. Paidós.
- Rinn, A. y Nelson, J. (2008). Preservice teachers' perceptions of behaviors characteristic of ADHD and giftedness. *Roepert review*, 31(1), 18-26.
- Scandar, R. (2003). *El niño que no podía dejar de portarse mal. TDAH: su comprensión y tratamiento*. Buenos Aires: Ed. Distal.

- Sherman, J.; Rasmussen, C. y Baydala, L. (2008). The impact of teacher factors on achievement and behavioural outcomes of children with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD): A review of the literature. *Educational Research*, 50(4), 347-360.
- Snider, V.; Busch, T. y Arrowood, L. (2003). Teacher knowledge of stimulant medication and ADHD. *Remedial and Special Education*, 24, 47-57.
- Soroa, M.; Gorostiaga, A. y Balluerka, N. (2016). Teachers' knowledge of ADHD: Relevance of Training and Individual Perceptions. *Revista de Psicodidáctica*, 21(2) DOI: 10.1387/RevPsicodidact.14023
- Torell, L. y Rydell, A. (2008). Behaviour problems and social competence deficits associated with symptoms of attention-deficit/hyperactivity disorder: effects of age and gender. *Child: Care, Health and Development*, 34, 584-595.
- Vereb, R. y DiPerna, J. (2004). Teachers' knowledge of ADHD, treatments for ADHD and treatment acceptability: an initial investigation. *School Psychology Review*, 33, 421-428.
- West, J.; Taylor, M.; Houghton, S. y Hudyma, S. (2005). A comparison of teachers' and parents' knowledge and beliefs about attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD). *School Psychology International*, 26(2), 192-208. doi: 10.1177/0143034305052913

