



Universitat d'Alacant  
Universidad de Alicante

TRABAJO FIN DE GRADO

# Las habilidades sociales de los niños y las niñas con Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad (TDA-H)

---

-Revisión bibliográfica-

Facultad de Educación

Grado de Maestro de Educación Primaria

Curso: 2015/2016

Autora: Daria Aleksandra Nowak

Tutor: Alejandro Veas Iniesta

## ÍNDICE

1. Introducción-Justificación.....	2
1.1 Objetivos.....	3
2. Método .....	4
3. Desarrollo .....	5
3.1 ¿Qué es el TDA-H?.....	5
3.1.1 Detección y diagnóstico.....	6
3.1.2 Tratamiento.....	7
3.2 Dificultades educativas originadas por TDA-H.....	7
3.3 Las habilidades sociales del alumnado con TDA-H.....	9
3.3.1 Propuestas de intervención en las habilidades sociales del alumnado con TDA-H	11
3.3.1.1 El ESCePI (Programa de enseñanza de soluciones cognitivas para evitar problemas interpersonales, dirigido a niños/as con TDA-H) .....	11
3.3.1.1.1 Ventajas del ESCePI .....	12
3.3.1.1.2 Estructura del programa .....	13
3.3.1.1.3 Metodología y temporalización.....	14
3.3.1.2 Otras indicaciones.....	14
3.3.2 Material para trabajar con el alumnado con TDA-H.....	15
4. Conclusiones .....	17
5. Dificultades observadas y propuestas .....	18
6. Referencias.....	19

## 1. INTRODUCCIÓN-JUSTIFICACIÓN

En la actualidad nos encontramos con que, cada vez con mayor frecuencia, las aulas son espacios en los que el alumnado presenta una gran diversidad y por consiguiente, diferentes necesidades educativas. En España el trastorno más común entre niños/as es el Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad (TDA-H), afecta entre el 3% y el 6% de la población infantil y juvenil, lo que corresponde a uno o dos alumnos/as por clase (Parrellada, 2009).

De la Peña (2000) define el TDA-H como *una enfermedad crónica, de inicio en la infancia y que en la mayoría de las ocasiones persiste en la adolescencia y en la vida adulta, se caracteriza por una tríada sintomatológica: inatención, hiperactividad e impulsividad que producen deterioro en el funcionamiento familiar, académico, social o laboral.*

Alrededor de este trastorno suelen aparecer numerosos mitos que es interesante aclarar desde un principio para evitar asociar aspectos erróneos a estos/as alumnos/as. No es un retraso mental ni una disminución del nivel de inteligencia, a pesar de que las alteraciones que causan pueden afectar negativamente el rendimiento académico. La pereza, la falta de motivación y el mal comportamiento intencionado no deben considerarse como sinónimos del TDA-H (Escardíbul *et. al.* 2012).

Según aparece reflejado en la legislación vigente del ámbito de la Educación, concretamente en el Real Decreto 126/2014:

*Será de aplicación lo indicado en el capítulo II del título I de la Ley 2/2006, de 3 de mayo, en los artículos 71 a 79 bis, al alumnado que requiera una atención educativa diferente a la ordinaria, por presentar necesidades educativas especiales, por dificultades específicas de aprendizaje, Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), por sus altas capacidades intelectuales, por haberse incorporado tarde al sistema educativo, o por condiciones personales o de historia escolar, para que pueda alcanzar el máximo desarrollo posible de sus capacidades personales y, en todo caso, los objetivos establecidos con carácter general para todo el alumnado (p. 19358).*

Por consiguiente, es obligación de todos/as los/as maestros/as atender al alumnado que presente necesidades específicas de apoyo educativo y para ello, es importante que tengan conocimiento acerca de lo que le sucede a cada uno/a de ellos/as y poseer las estrategias y las herramientas necesarias para poder ofrecerles la mejor respuesta educativa, que tenga como objetivo principal su progreso personal continuo.

En definitiva, es imprescindible que cualquier docente conozca y sea capaz de actuar de manera eficaz ante los casos de estudiantes con TDA-H, ya que según lo indicado en párrafos anteriores, es el trastorno más común entre los más jóvenes de nuestro país.

Las personas con TDA-H, según Miranda-Casas, Amado-Luz y Jarque-Fernández (2001), en su gran mayoría sufren problemas en las relaciones interpersonales desde la infancia temprana. En muchas ocasiones reciben rechazo por parte de sus iguales, mostrando escasas habilidades sociales y de comunicación. Suelen responder de manera agresiva a la hora de solucionar algún conflicto y acaban frustrándose o incluso perdiendo el control. Las actitudes impulsivas y agresivas son las principales causas de sus problemas en el área social, pero también presentan otras dificultades que los potencian aún más: problemas para comprender los indicadores sociales que son imprescindibles para el buen desarrollo de las relaciones interpersonales, así como para seguir las normas que rigen esas interacciones. Estas complicaciones se acentúan ante situaciones sociales complejas, ambiguas y cambiantes en las que se requiere que los/as niños/as empleen estrategias flexibles.

Por este motivo, para la elaboración de este documento se realizará una revisión bibliográfica para explicar qué es el TDA-H, y en concreto, se tratará el ámbito de las habilidades sociales, siendo un aspecto que dificulta notablemente la vida diaria de los/as alumnos/as con este trastorno. Además, se expondrá algún ejemplo de propuesta de intervención para mejorar sus relaciones interpersonales y los numerosos materiales que pueden emplear los/as maestros/as para conseguirlo. Finalmente, se extraerán las conclusiones pertinentes y se tratarán las dificultades encontradas a lo largo de la elaboración de este documento.

### **1.1 Objetivos**

La principal finalidad de este trabajo es elaborar un documento que proporcione la información necesaria a cerca de lo que es el TDA-H y en concreto, sus dificultades en el ámbito social; y por otro lado, ofrecerle a los/as docentes la información necesaria y directrices relacionadas con estrategias y herramientas empleadas por especialistas y otros/as maestros/as, que podrán utilizar en el caso de trabajar las competencias sociales con un/a alumno con TDA-H.

Los objetivos en los que se fundamenta este trabajo son los siguientes:

- ❖ Favorecer la atención a la diversidad educativa.
- ❖ Conocer cuáles son las causas, las características y las manifestaciones del TDA-H.
- ❖ Concienciar de la importancia de conocer las características del TDA-H y poseer las herramientas necesarias para trabajar con el alumnado con este trastorno.
- ❖ Entender las dificultades que presentan las personas con TDA-H en las relaciones interpersonales.
- ❖ Contribuir a facilitar la integración social de los niños con TDA-H.
- ❖ Ofrecer propuestas de intervención elaboradas por profesionales, para propiciar las mejoras en las habilidades sociales con el alumnado con TDA-H.
- ❖ Proponer un repertorio de materiales adecuados para trabajar en lo referente al ámbito social con los/as estudiantes con TDA-H.

## **2. MÉTODO**

La metodología empleada para la realización de este trabajo es la búsqueda bibliográfica. El procedimiento consiste principalmente en la localización de cierta información sobre algún tema en concreto, en diversas fuentes bibliográficas. Una vez leída y analizada toda la información encontrada, se puede proceder a la elaboración del documento pertinente basado en datos veraces.

Una de las fases más relevantes es la localización de fuentes fiables, como pueden ser: bases de datos, libros, capítulos, artículos, revistas y normativa, entre otras. En pleno siglo XXI, a pesar de contar con la gran ventaja de poder acceder con más facilidad a un amplio abanico de fuentes bibliográficas gracias a las nuevas tecnologías, surge la dificultad de seleccionar solamente aquello que sea verídico.

Por lo que se refiere específicamente al tema de este trabajo que trata sobre el TDA-H y las dificultades que provoca esta alteración en el ámbito social, al ser el trastorno más común entre los/as niños/as de nuestro país, como hemos explicado en el apartado anterior, es un tema sobre el que se han realizado numerosas investigaciones y por tanto, la cantidad de información que se puede encontrar es abundante.

En consecuencia, los pasos necesarios a seguir para la elaboración de este documento comienzan por una exhaustiva búsqueda bibliográfica. Seguidamente es necesario consultar y extraer de los escritos aquellos aspectos que nos interesen para poder finalmente construir un trabajo con características que respondan a los objetivos planteados.

### **3. DESARROLLO**

#### **3.1 ¿Qué es el TDA-H?**

El Trastorno por déficit de atención/hiperactividad (TDA-H) se define en el DSM-V como un trastorno de origen neurobiológico que se inicia en la infancia, contribuyendo numerosos factores ambientales y genéticos en su aparición. Se apunta en las últimas investigaciones que este trastorno se debe a un desequilibrio en ciertos neurotransmisores, que son los encargados del funcionamiento de la corteza prefrontal. Se caracteriza por un patrón persistente de inatención y/o hiperactividad-impulsividad, que influye notablemente en el desarrollo y el funcionamiento de las personas afectadas (APA, 2014).

Es relevante destacar que cada uno/a de los/as alumnos/as diagnosticados con TDA-H es muy diferente, ya que se trata de un trastorno muy heterogéneo. En algunos casos prevalece el déficit de atención, en otros la impulsividad e hiperactividad y también aparecen casos en los que se da la combinación de impulsividad, hiperactividad y atención (Consejería de Educación y Ciencia de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, 2012).

Por un lado, nos encontramos con la inatención que causa una gran probabilidad de desviarse de las tareas a realizar, se manifiesta también la falta de persistencia, la desorganización y la dificultad para mantener la atención, que no se deben a la falta de comprensión o un desafío.

Por otro lado, la hiperactividad hace referencia a una actividad motriz excesiva en situaciones no apropiadas. Con el paso de los años llega a manifestarse una inquietud extrema que perjudica las relaciones interpersonales.

La última característica es la impulsividad que hace referencia a conductas que se ejecutan de manera apresurada sin una reflexión previa. Estas acciones, en numerosas ocasiones, pueden suponer un riesgo elevado para el propio individuo. El deseo de recibir recompensas de manera inmediata o tomar decisiones relevantes sin tener en cuenta las consecuencias a corto y largo plazo, son aspectos inherentes a sujetos impulsivos (APA, 2014).

### **3.1.1 Detección y diagnóstico**

El TDA-H tiene su inicio en la infancia. La creencia de que un/a alumno/a pueda padecer este trastorno se produce en cualquier ámbito en el que permanece a diario, es decir, en la escuela o en casa. En la identificación de signos de alarma relacionados con la desatención, la hiperactividad e impulsividad un papel importante es también el del pediatra del niño/a.

Una vez manifestados ciertos signos de alerta, se activa el Protocolo de Derivación y Traspaso de Información: Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDA-H) en niños y adolescentes.

Dentro de este complejo proceso de detección, la tarea que le corresponde al centro escolar es la de poner en marcha la evaluación psicopedagógica. El encargado de realizarla es el orientador a través de pruebas pertinentes que debe resolver el/la alumno/a y de información recogida mediante entrevista con las figuras más cercanas al niño/a como son: la familia cercana (padre, madre tutor/a, hermanos/as), el/la tutor/a y el resto del equipo docente.

Por lo referente al diagnóstico, es sustancial destacar que es tarea exclusiva de un profesional clínico con formación adecuada referente al TDA-H. Es de gran interés valorar las aportaciones psicológicas que analizan las capacidades y las necesidades que presenta el/la estudiante/a; las valoraciones psicopedagógicas que consideran la presencia o no de fracaso escolar; la contribución médica para analizar la existencia o no de enfermedades que expliquen los síntomas que presente el/la niño/a (CREENA, 2012).

### **3.1.2 Tratamiento**

El tratamiento más eficaz en el caso del TDA-H según numerosas investigaciones, es el multidisciplinar, caracterizado por combinar el tratamiento psicológico, psicopedagógico y farmacológico.

Por un lado, nos encontramos con el tratamiento farmacológico que se base en el suministro de medicinas recetadas por un médico especialista con el objetivo de disminuir la intensidad de los síntomas del TDA-H. En algunas ocasiones, para ajustar la cantidad o el tipo de medicamentos, los médicos pueden llegar a pedir información al tutor/a del niño/a acerca de su evolución.

Por otro lado, el tratamiento psicológico es considerado como el más eficaz. Se caracteriza por entrenamientos para los padres del niño/a afectado, una terapia de conducta y cognitiva con el/la alumno/a y entrenamiento en habilidades sociales, siendo una de las áreas perjudicadas por el trastorno.

Por último, aparece el tratamiento psicopedagógico que está estrechamente ligado a la educación. Su objetivo principal es reducir en mayor medida posible los efectos negativos del TDA-H sobre el proceso de enseñanza-aprendizaje, mediante la dotación al alumno/a de herramientas eficaces para enfrentarse a la compleja tarea de aprender de un modo más eficaz. Por ello, se le enseña técnicas de estudio, estrategias para resolver tareas y preparar exámenes y habilidades para potenciar sus virtudes.

Estos tratamientos son eficaces cuando se aplican de manera conjunta, ninguno puede, ni debe, sustituir a los demás (CREENA, 2012)

### **3.2 Dificultades educativas originadas por TDA-H**

En el ámbito educativo la hiperactividad, la desatención e impulsividad que son los rasgos principales del TDA-H, son causantes de comportamientos que afectan el aprendizaje de los/as niños/as que lo padecen, según afirman Estévez y León (2015). Suelen presentar dificultades en la planificación de sus tareas y en seguir los pasos de unas instrucciones. Son estudiantes despistados, desorganizados y no finalizan sus tareas, ya que se cansan rápidamente por lo que eluden las tareas largas y complejas que requieren de un esfuerzo mental sostenido. La presentación de sus trabajos es poco cuidadosa, no prestan atención a los detalles. Además, carecen de persistencia para conseguir un objetivo establecido y de hábitos de estudio.



Rief (1999) expone que el alumnado con TDA-H se caracteriza por presentar un bajo rendimiento académico, teniendo su origen en las dificultades de aprendizaje que presentan sobre todo en las áreas instrumentales, es decir, lengua y matemáticas. Estas dificultades se acentúan notablemente a medida que aumenta la complejidad de los contenidos escolares a impartir y dependiendo de la intensidad de los obstáculos descritos en el párrafo anterior.

No obstante, cada alumno con este trastorno presenta unas necesidades educativas muy variadas. Por ello, es fundamental que los profesionales del ámbito educativo detecten tempranamente estas necesidades y diseñen una intervención educativa adecuada para propiciar un proceso de enseñanza-aprendizaje eficaz, evitando de este modo el fracaso escolar.

Actualmente, el hecho de padecer el TDA-H es prácticamente un sinónimo de fracaso escolar. Los profesionales de la educación deben diseñar un proceso de enseñanza-aprendizaje que le permita a este alumnado terminar su educación sin la necesidad de repetir algún curso. En una sociedad tan avanzada y alfabetizada es imprescindible mejorar estos resultados académicos para brindarles una oportunidad de bienestar económico y personal en un futuro cercano (Loe y Feldman, 2007).

Por lo que se refiere a la lectura, el alumnado con TDA-H suele encontrarse con complicaciones en el proceso de descodificación y comprensión del texto, especialmente a la hora de realizar inferencias y extraer las ideas principales. Una vez acabada la lectura, pueden tener dificultades en recordar lo que hayan leído. Presentan errores como: adicciones, inversiones, sustituciones y omisiones, entre otros. En general, la lectura de un/a estudiante con TDA-H puede ser atropellada como consecuencia de la impulsividad o excesivamente sosegada debido a la inatención (CREENA, 2012).

De modo similar, la escritura también es un ámbito complicado para el alumnado con TDA-H. Su caligrafía se caracteriza por un trazo descuidado, en ocasiones ininteligible y abundantes errores. Los signos de puntuación, las mayúsculas y las minúsculas y la acentuación son otros de los elementos que se manifiestan a menudo de manera incorrecta en sus escritos. Muestran poco control con respecto al espacio del

papel, agrupando todo el contenido en un mismo sitio. Les cuesta mucho reflejar por escrito sus ideas o pensamientos.

Por añadidura, otra de las áreas instrumentales en las que los/as niños/as con TDA-H se encuentran con obstáculos son las matemáticas. A causa de las dificultades en la comprensión lectora ya explicadas, interpretan de manera errónea los enunciados de los problemas matemáticos, no extraen la información necesaria para la resolución de un problema. Emplean la estrategia de resolución de problemas de ensayo-error, no se ayudan con representaciones gráficas que les pueden ayudar a encontrar la respuesta del problema y además, registran los datos de manera desordenada lo que causa operaciones y resultados incorrectos. El cálculo mental tampoco es su punto fuerte.

Todas estas dificultades, presentes especialmente en el ámbito escolar, requieren de una intervención educativa individualizada y ajustada a las necesidades de cada niño/a, elaborada por la/el tutor/a y con la colaboración de todo el equipo profesional del centro.

### **3.3 Las habilidades sociales del alumnado con TDA-H**

Un ámbito bastante afectado y que repercute en todas las áreas de la vida de un/a niño/a con TDA-H es el ámbito de las relaciones sociales y por tanto, es importante que un/a docente tenga conocimientos acerca de las necesidades que presentan los/as alumnos/as y las pautas de intervención y el material con el que se puede trabajar para mejorar notablemente las habilidades sociales de estos/as niños/as.

Las habilidades sociales se definen como *un numeroso conjunto de conductas que se ponen en juego en situaciones de interacción social* (Monjas, 2007, p. 39).

Se entiende como conducta socialmente habilidosa a ese tipo de conductas que manifiesta una persona en un contexto interpersonal concreto, expresando sentimientos, opiniones, intereses, etc. apropiados a la situación y al contexto en el que se encuentra, respetando las actitudes de los demás y solventando los contratiempos en cada situación (Caballo, 1986).

Las relaciones interpersonales son muy importantes, ya que la mayor parte del tiempo de la vida diaria se basa en relaciones con otras personas, en diversos contextos. Nuestra autoestima y el bienestar personal depende en gran medida de la calidad de las

relaciones interpersonales, somos seres sociales con una gran necesidad de apoyo social (Sastre, 2015).

En las aulas actuales cualquier alumno/a que centre la gran parte de la atención del maestro/a en sí mismo, que acabe con el clima cómodo y placentero de un aula a causa de un comportamiento inquietante y extraño, que no respete las normas y los horarios preestablecidos, que no termine y entregue los trabajos en la fecha acordada, que perturbe el progreso de las sesiones, será señalado y apartado por el resto de los/as compañeros/as de la clase (Stevens, 1999).

Los/as niños/as hiperactivos barajan y ponen en práctica numerosas estrategias inadecuadas para conseguir llevarse bien con otros/as niños/as y de este modo, lo que consiguen es totalmente lo contrario de lo que pretenden. Suelen molestar a través de comportamientos explosivos e inoportunos. Actúan sin una reflexión previa, sin tener en cuenta las consecuencias negativas que puede tener cierta actitud. En consecuencia, acaban siendo marginados y culpados de todo lo que sucede a su alrededor (Beltrán y Torres, 2010).

En el caso de los niños y las niñas con TDA-H las complicaciones en lo referente al ámbito social se deben especialmente por su baja tolerancia a la frustración ante cualquier situación. Además, muestran dificultades para seguir las reglas de los juegos y no respetan los turnos correspondientes, todo ello causado por la desatención e impulsividad y por tanto, los/as compañeros/as evitan acoger a estos/as niños/as en sus equipos de juego. En algunas ocasiones, en el caso del alumnado del subtipo hiperactivo-impulsivo, son apartadas por su afán de mandar y dirigir a los/as demás a su manera, y en otros casos, son rechazados por un exceso de sumisión, dentro del subtipo del déficit de atención. El movimiento continuo y la inquietud son otros de los aspectos que incomodan al resto de los/as estudiantes. Son definidos como más ingenuos e infantiles que el resto de sus compañeros/as. Presentan complicaciones a la hora de reflexionar sobre lo que sucede, sobre su propia conducta o sobre el comportamiento de los demás (Balbuena *et. al.* 2012).

El autoconcepto es un aspecto que influye directamente en las relaciones interpersonales. Como expone Bakker (2012) los/as alumnos/as con TDA-H presentan un autoconcepto más bajo que el resto de la población debido a la valoración negativa que

reciben por gran parte de su entorno y tras comprobar reiteradamente su ineficacia en numerosas áreas. Por ello, se sienten poco valorados y presentan desconfianza en sí mismos, no sabiendo emplear herramientas y estrategias para mantener relaciones sociales apropiadas. En innumerables ocasiones dicen cosas inapropiadas que llegan a molestar e incluso ofender a las personas de su entorno. A causa de su baja autoestima, intentan complacer a los demás anulando su propia personalidad.

### **3.3.1 Propuestas de intervención en las habilidades sociales del alumnado con TDA-H**

Ser competentes en el ámbito social es fundamental para todas las personas, se trata de un aspecto clave en el proceso de desarrollo y socialización de cualquier niño o niña. Las habilidades sociales han de ser aprendidas, y por tanto han de ser enseñadas y entrenadas. Especialmente en el caso del alumnado con TDA-H es fundamental trabajarlas constantemente para mejorar su calidad de vida, ya que de este modo se le puede dotar de instrumentos y técnicas que le ayuden a controlar su propia conducta y sus emociones, desenvolviéndose así mejor con el resto de personas (Artiles y Jiménez, 2006).

Asimismo, en el Decreto 108/14 en el artículo 15 se expone lo reflejado a continuación:

*La intervención educativa deberá adaptarse a la persona, reconociendo sus potencialidades y necesidades específicas. Desde este planteamiento, se velará por el respeto a las necesidades del alumnado, a sus intereses, motivaciones y aspiraciones con el fin de que todo el alumnado alcance el máximo desarrollo personal, intelectual, social y emocional, así como el máximo grado de logro de los objetivos y competencias en la etapa (p.16336).*

Por ello, es fundamental diseñar y trabajar con propuestas que se ajusten a las necesidades educativas especiales que presente cada uno/a de los/as alumnos/as para conseguir potenciar al máximo sus capacidades.

#### **3.3.1.1 El ESCePI (Programa de enseñanza de soluciones cognitivas para evitar problemas interpersonales, dirigido a niños/as con TDA-H)**

Existe un amplio abanico de programas para trabajar las habilidades sociales y a continuación se ofrece una muestra. Mata-Palma (2006) explica el Programa de Habilidades Sociales de Gandarias A. para niños/as con TDA-H en la etapa de Educación Primaria:

*El ESCePI (Programa de enseñanza de soluciones cognitivas para evitar problemas interpersonales, dirigido a niños con TDAH), es una alternativa propuesta para lograr que los niños adquieran las habilidades sociales a través de la enseñanza sistemática de las mismas en la primera infancia. Es un programa diseñado con el objetivo de facilitar a los profesores un material, que les permita desarrollar esta enseñanza, transmitiendo así, los valores de respeto y convivencia democrática, centrado sobre todo en el ámbito académico, debido a que se viene constatando que los problemas de adaptación social de los jóvenes contribuyen al fracaso escolar (p. 1).*

Los/as niños/as al encontrarse ante situaciones que no sean de su agrado o les provoquen un sentimiento de frustración, tienden a reaccionar de manera agresiva o a inhibirse, lo que origina problemas de comportamiento tanto en el centro como fuera. Los familiares y los/as maestros/as del niño/a deben buscar soluciones para remediar este tipo de actitudes. El hecho de indicarle al niño/a lo que debe hacer en cada momento no les brinda la posibilidad de aprender las estrategias necesarias que les permitan desenvolverse eficazmente en diferentes tipos de situaciones. Con el paso del tiempo, asumen un papel pasivo a través del cual esperan constantemente unas instrucciones que les ayuden a desenvolverse en los diferentes contextos. Por ello, es imprescindible optar por la enseñanza de las destrezas que les posibiliten actuar de manera adecuada en diferentes tipos de situaciones.

#### 3.3.1.1.1 Ventajas del ESCePI

Este programa presenta numerosas ventajas de las que se pueden beneficiar los/as niños/as:

- ✚ Incrementan notablemente las iniciativas para la interacción social.
- ✚ El alumnado percibe más satisfacción debido a sus interacciones sociales eficaces.
- ✚ Disminuyen las reprimendas verbales y los castigos impuestos por familiares o docentes.
- ✚ Mejora la atención y la concentración por lo que el proceso de enseñanza-aprendizaje se vuelve mucho más productivo.
- ✚ Disminuyen las frustraciones y los comportamientos agresivos.
- ✚ Al progresar las relaciones sociales, mejora el autoconcepto y la autoestima del niño/a.

Asimismo, ofrece ventajas al tutor/a del alumno/a:

- ✚ Cuenta con un material estructurado pero muy flexible a la hora de aplicarlo, lo que le permite adaptarlo dependiendo de la situación.
- ✚ Los/as maestros/as que han trabajado estas habilidades con sus alumnos/as, cuentan con más recursos para poder enfrentarse a la solución de problemas de conducta en la clase.
- ✚ Mejora el clima del aula.
- ✚ La tensión y el estrés de los/as profesores/as disminuye debido al incremento de sus propias habilidades sociales.

#### 3.3.1.1.2 Estructura del programa

Este programa está dividido en seis fases, cada una de las cuales tiene como objetivo principal trabajar una habilidad cognitiva concreta.

Fase 1: Identificar una situación-problema.

En esta primera fase se le pide al alumno/a que identifique la presencia o no de problemas que se presentan en una interacción social concreta a partir de la existencia del malestar emocional de alguno/a de los/as participantes de la historia planteada.

Fase 2: Describir una situación-problema.

En la segunda fase se describirá el problema identificado.

Fase 3: Proponer alternativas a una situación-problema.

Lo que debe realizar el/la alumno/a en esta fase es proponer el mayor número de alternativas posibles a la situación problemática, que le hagan sentirse mejor al protagonista.

Fase 4: Anticipar consecuencias por obrar de determinada manera.

Una vez identificado el problema y propuestas las posibles soluciones, el alumnado debe predecir que le puede pasar al protagonista y al resto de participantes de la situación, según la solución ofrecida a corto y a largo plazo.

Fase 5: Elegir una de las alternativas.

En esta penúltima fase es primordial tomar una decisión sobre la solución más adecuada para resolver la situación-problema, teniendo en cuenta los posibles daños colaterales.

Fase 6: Diseñar un plan.

Por último, se dividirá la solución elegida en pasos pequeños a seguir en la práctica: ¿qué haré primero?, ¿qué haré en segundo lugar?, ¿de qué forma lo haré?, etc.

#### 3.3.1.1.3 Metodología y temporalización

Este programa puede ser trabajado individualmente o en pequeños grupos de aproximadamente 2 o 3 alumnos/as, pero adaptándolo a las características de cada niño/a a través de una evaluación inicial que permite recopilar la información necesaria.

Las situaciones que debe analizar el alumnado deben ser cercanas a su experiencia, ya que deben poder sentirse identificados con el protagonista.

Puede ser beneficioso emplear la economía de fichas a lo largo de la implantación del programa para trabajar las habilidades sociales, ya que motivan mucho a los/as niños/as hacia la adquisición del aprendizaje.

Por lo que se refiere a la temporalización, el/la tutor/a es el responsable de decidir el periodo de tiempo que le va a destinar a trabajar las habilidades sociales. Se recomienda una duración aproximada de un curso académico, realizando dos sesiones por semana.

Es fundamental conseguir los objetivos de una fase para poder pasar a la siguiente. Se sugiere dedicar los dos primeros meses del curso para llevar a cabo la evaluación de las habilidades de los/as niños/as y los dos últimos para repetir la evaluación y valorar los cambios producidos por la implantación del programa y poder comprobar de esta manera su utilidad y eficacia.

#### **3.3.1.2 Otras indicaciones**

Aparte de trabajar con el alumnado a través de propuestas de intervención en el ámbito social, como la expuesta en el punto anterior es recomendable además tomar otras medidas para aumentar sus posibilidades de progreso y éxito.

Las actividades que se organizan para niños/as en el entorno del alumno/a son una oportunidad para favorecer su socialización. Es positivo que formen parte activa de un colectivo como los boys scouts, diferentes campamentos, clubes deportivos, etc.

Es necesario evitar en la medida de lo posible actividades grupales que requieran de un nivel alto de coordinación entre los miembros del equipo o que sea necesario seguir unas reglas de carácter complejo para cumplir con el objetivo preestablecido, ya que esto puede producirles sentimientos de frustración.

El alumnado con TDA-H establece relaciones más favorables con los/as compañeros/as que no son demasiado competitivos y se sienten mucho más cómodos en tareas estructuradas y con cierta supervisión por parte de un/a adulto/a (Mata-Palma, 2016).

Además de la intervención sobre las habilidades sociales en el ámbito educativo, se obtiene unos resultados mucho más eficaces cuando los padres del niño/a participan de manera activa y colaborativa con el centro. Para ello, es necesario reunirse periódicamente con la familia y proporcionarles la información y las pautas necesarias para trabajar el área social con su hijo/a fuera del colegio.

Los padres deben establecer normas definidas y claras tanto en el hogar como en la calle y supervisar su comportamiento. Es de gran importancia que el/la niño/a se sienta apoyado y comprendido por su familia que muestre una actitud positiva (Frankel, Myatt, Cantwell y Feinberg, 1997).

### **3.3.2 Material para trabajar con el alumnado con TDA-H**

En la actualidad existe un amplio repertorio de materiales que permiten trabajar con el alumnado con TDA-H las habilidades sociales. A continuación se presentará algunos de los instrumentos que pueden utilizar los/as maestros/as en relación a este ámbito.

Por un lado, el libro *¡Soy Hiperactivo-a!, ¿Qué puedo hacer?* de García-Pérez (1997) es una herramienta muy recomendable para trabajarla directamente con el alumnado con TDA-H, pero también con el resto de los/as compañeros/as del aula, los familiares e incluso los/as docentes para ofrecerles información básica a cerca de las características del TDA-H.



Es un libro con una estructura simple, dividido en tres capítulos: chicos diferentes, cómo pueden ayudarte tus padres, tus profesores, un médico-especialista, un psicólogo y qué puedo hacer yo para resolver mis dificultades en el colegio, en tu casa, para mejorar tu memoria, tu atención y una parte dedicada a evitar problemas con los demás. En cada uno de los capítulos se utiliza un lenguaje sencillo a través del cual se le ofrece indicaciones acerca de lo que le puede estar pasando y cómo puede actuar en diferentes situaciones y contextos. Además el texto se acompaña de ilustraciones que escenifican muy bien el texto.

Por otro lado, los profesionales de la educación pueden utilizar el manual *Propuestas didácticas para el aprendizaje de habilidades emocionales y sociales* de Lozano-Martínez y Alcaraz-García (2009). Se trata de un libro muy completo que contiene objetivos, criterios de evaluación, metodología y el material necesario para trabajar cada una de las fases que propone el autor:

- ✚ Fase 1: Identificación de emociones cognitivas a través de expresiones faciales.
- ✚ Fase 2: Reconocimiento y atribución causal de emociones cognitivas a través de historias.
- ✚ Fase 3: Identificación, reconocimiento y atribución causal de emociones cognitivas.

Incluye numerosas actividades y juegos que se presentan tanto en soporte papel como en soporte informático.

Por lo que se refiere a los recursos online, la cantidad que se puede encontrar es abundante. Se invita a los/as profesionales de educación y a las familias de los/as niños/as con TDA-H a conocer y utilizar el juego *Bosque encantado*<sup>1</sup>.

En este juego se trabaja con el alumnado las emociones básicas y su interpretación a través de diversas situaciones en las que participan los personajes del juego. Contiene instrucciones para familiares o maestros/as para la preparación y la puesta en práctica del juego y permite la participación simultánea de hasta 5 jugadores o 5 equipos, lo que beneficia el trabajo cooperativa y el proceso de socialización.

---

<sup>1</sup> Enlace: <http://www.elbosqueencantado.aecc.es/>

Por último, las diferentes Comunidades Autónomas elaboran guías muy completas y materiales a cerca de las diferentes necesidades educativas especiales, y en este caso del TDA-H. Como es el caso del Departamento de Educación de Navarra, de Castilla La Mancha o las Canarias, entre otras. Todos estos materiales elaborados por profesionales pueden servir como fuente de consulta en el caso de la necesidad de recibir información u obtener indicaciones o materiales para trabajar con el alumnado con TDA-H.

#### **4. CONCLUSIONES**

A lo largo de los años de escolarización, los/as maestros/as son los responsables del proceso de enseñanza-aprendizaje de numerosos alumnos/as con diversas necesidades específicas educativas. Actualmente, debido al elevado número de niños/as con TDA-H cada profesor/a debe poseer la información necesaria a cerca de este trastorno y las pautas necesarias para trabajar con ellos/as y para ello, para una primera toma de contacto puede acceder a este documento.

Del mismo modo, los/as maestros/as tienen como tarea fundamental aspirar a conseguir el bienestar de su alumnado, y en el caso de los/as niños/as con TDA-H, es imprescindible trabajar la inclusión social a través del dominio de las habilidades sociales con el objetivo principal de lograr su madurez social, promover sus relaciones interpersonales y prepararlos para una vida plena en el seno de la sociedad (Pérez-Serrano, 2005).

Para la consecución de estos objetivos es primordial intervenir de manera constante para ofrecerles a estos/as alumnos/as las herramientas necesarias para desenvolverse sin mayores complicaciones en diversos contextos sociales. Para poder llegar a conseguirlo, el resto de la sociedad debe ser consciente de las dificultades que presentan a la hora de establecer relaciones interpersonales con la finalidad de comprenderlos y ayudarlos. El/la docente tiene la potestad de organizar campañas con la ayuda de asociaciones y organismos especializados para promover el conocimiento de este trastorno y todo lo que conlleva.

El éxito de una intervención educativa depende en gran medida del trabajo colaborativo entre todos los profesionales del centro educativo, los familiares y los organismos externos a los que acuda el niño/a (asociaciones, academias, clubes

deportivos, etc.), ya que todos deben trabajar siguiendo las mismas pautas de actuación, favoreciendo así un aprendizaje mucho más ágil, eficaz y afianzado.

Para finalizar, cabe destacar que los/as maestros/as tienen el cometido de estimular, motivar, promover y dinamizar mediante una metodología activa, transformadora, participativa y adaptada a las singularidades de cada alumno/a su aprendizaje y progreso continuo y para ello, es necesario trabajar y atender a todos los ámbitos en los que se desenvuelve y no tan sólo centrarse en los contenidos meramente académicos.

## **5. DIFICULTADES OBSERVADAS Y PROPUESTAS DE MEJORA**

El repertorio de información relacionado con el TDA-H es muy amplio por lo que la complicación a la hora de elaborar este trabajo se basa en seleccionar aquella información que sea más relevante y que pueda ser útil para los/as docentes que tengan en sus aulas alumnado con esta necesidad especial de apoyo educativo.

Además, la dificultad a la hora de realizar una búsqueda bibliográfica es la de localizar fuentes que contengan información veraz y apropiada para este tipo de trabajos.

Como futuras líneas posibles de trabajo, sería conveniente diseñar intervenciones y materiales adaptados a las características individuales de cada alumno/a con TDA-H para trabajar el ámbito social, ponerlas en práctica y posteriormente, evaluar su eficacia con el fin de introducir las modificaciones y las mejoras pertinentes.

## 6. REFERENCIAS

- Artiles-Hernández, C. y Jiménez-González, J. E., (2006). *Programa para la atención educativa del alumnado con TDAH*. Canarias, España: Conserjería de Educación, Cultura y Deportes del Gobierno de Canarias. Recuperado de: <http://www.feaadah.org/es/sobre-el-tdah/winarcdoc.php?id=707>
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-V)*. Madrid, España: Editorial Médica Panamericana. Recuperado de: <https://drive.google.com/file/d/0B6-ryBrlWAXekNmMjBGRHRtaGM/view>
- Bakker, L., Rubiales, J. (2012). Autoconcepto en niños con trastorno por déficit de atención con hiperactividad. *Psiencia, Revista latinoamericana de ciencia psicológica*, 4(1): 5-11.
- Balbuena-Aparicio, F., Barrio-García, E., González-Álvarez, C., Pedrosa-Menéndez, B., Rodríguez-Pérez, C. y Yáguez-Soberón, L. A. (2014). *Orientaciones y estrategias dirigidas al profesorado para trabajar con alumnado con trastorno por déficit de atención e hiperactividad*. Consejería de Educación, Cultura y Deporte. Recuperado de: [http://www.anhipa.com/Documentos/2014\\_pub\\_apoyo\\_orienta\\_guia\\_TDAH\\_profesorado\[2\].pdf](http://www.anhipa.com/Documentos/2014_pub_apoyo_orienta_guia_TDAH_profesorado[2].pdf)
- Beltrán, F. J. y Torres, I. A. (2010). *Programa de Entrenamiento en Habilidades Metacognitivas para Maestros de Niños Hiperactivos*. Bizkaia, España: Albor-Cohs.
- Caballo, V. (1986). *Evaluación de las habilidades sociales*. Madrid, España: Pirámide.
- Centro de Recursos de Educación Especial de Navarra (Servicio de Igualdad de Oportunidades, Participación educativa y Atención al Profesorado). (2012). *Entender y atender al alumnado con déficit de atención e hiperactividad (tdah) en las aulas*. Gobierno de Navarra, Navarra. Recuperado de: [http://creena.educacion.navarra.es/recursos/guiastatdah/pdfs/guia\\_tdah.pdf](http://creena.educacion.navarra.es/recursos/guiastatdah/pdfs/guia_tdah.pdf)
- Consejería de Educación y Ciencia de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha con las aportaciones de la Consejería de Salud y Bienestar Social y las Asociaciones

de madres y padres de alumnado con TDAH. (2012). *Ideas clave en la respuesta educativa para el alumnado con tda-h*. Consejería de Educación y Ciencia de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, Castilla- La Mancha. Recuperado de: [http://www.fundacioncadah.org/web/doc/index.html?id\\_doc=145](http://www.fundacioncadah.org/web/doc/index.html?id_doc=145)

Decreto 108/2014, de 4 de julio, del Consejo, por el cual se establece el currículo y desarrolla la ordenación general de la Educación Primaria en la Comunidad Valenciana. *Diari Oficial de la Comunitat Valenciana*, 7 de Julio de 2014, núm. 7311, pp. 16535-16559.

De la Peña-Olvera, F. (2000). El trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH). *Actualidades psiquiátricas*, 43(6), 243-244. Recuperado de: <http://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2000/un006i.pdf>

Escardíbul, M., Lasa, A., López, A., Martínez, B., Miró, M<sup>a</sup>. T., Montaner, A., Moya, J., y Segú, S. (2012). *Hiperactividades y déficit de atención. Comprendiendo el TDAH*. Barcelona, España: Octaedro. Recuperado de: <http://www.octaedro.com/pdf/06011.pdf>

Frankel, F., Myatt, R., Cantwell, D. P. y Feinberg, D. T. (1997). Parent-Assisted Transfer of Children's Social Skills Training: Effects on Children With and Without Attention-Deficit Hyperactivity Disorder. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 36(8), 1056-1064. Recuperado de: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0890856709626149>

García-Pérez, E. M., (1997). *¿Soy hiperactivo-a!: ¿Qué puedo hacer?* Consultores En Ciencias Humanas, S.l. (cohs).

Loe, I. M. y Feldman, H. M. (2007). Academic and Educational Outcomes of Children With ADHD. *Journal of Pediatric Psychology*, 32(6), 643-654. Recuperado de: <https://jpepsy.oxfordjournals.org/content/32/6/643.full>

Lozano-Martínez, J. y Alcazar-García, S. (2009). *Propuestas didácticas para el aprendizaje de habilidades emocionales y sociales*. Madrid, España: Wolters Kluwer.

- Mata-Palma, M. (2006). Programa de Habilidades Sociales para niños/as con Trastorno por Déficit de Atención. *Revista Digital Investigación y Educación*, 24, Recuperado de: [http://www.tdah-granada.com/wp-content/uploads/2014/11/Art-programa\\_habilidades\\_sociales-TDAH.pdf](http://www.tdah-granada.com/wp-content/uploads/2014/11/Art-programa_habilidades_sociales-TDAH.pdf)
- Miranda-Casas, A., Amado-Luz, L. y Jarque-Fernández, S. (2001). *Trastornos por Déficit de Atención con Hiperactividad-Una guía práctica*. Málaga, España: Ediciones Aljibe.
- Monjas, I., (2007). *Cómo promover la convivencia: Programa de Asertividad y Habilidades Sociales (PAHS) Educación infantil, Primaria y Secundaria*. Madrid, España: CEPE.
- Parellada-Redondo, M<sup>a</sup>. J. (2009). TDAH. Trastorno por déficit de atención e hiperactividad. De la infancia a la edad adulta. *Aperturas Psicoanalíticas*, 37, 422. Recuperado de: <http://www.aperturas.org/articulos.php?id=0000694&a=TDAH-Trastorno-por-deficit-de-atencion-e-hiperactividad-De-la-infancia-a-la-edad-adulta>
- Pérez-Serrano, G. (2005). Presentación ¿qué son la pedagogía social y la educación social? *Revista de Educación*, 334, 7-18.
- Real Decreto 126/2014, de 28 de febrero, por el que se establece el currículo básico de la Educación Primaria. BOE, 1 de marzo de 2014, núm. 52, pp. 19349-19419.
- Rief, S. F. (1999). *Cómo tratar y enseñar al niño con problemas de atención e hiperactividad: técnicas, estrategias e intervenciones para el tratamiento del TDA-TDAH*. Buenos Aires, Argentina: Ediciones Paidós Ibérica.
- Sastre-Valbuena, P. (2015). *Propuesta de intervención en habilidades sociales para adolescentes con trastorno por déficit de atención e hiperactividad (T.D.A.H)*. (Trabajo Fin de Grado). Universidad de Valladolid, Valladolid. Recuperado de: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/14416/1/TFG-G%201285.pdf>
- Stevens, S. H. (1999). *Dificultades en el aprendizaje: éxito en el aula niños con discapacidad de aprendizaje (DA) y con trastorno de déficit de atención con hiperactividad (TDA)*. Barcelona, España: Apóstrofe.