



TRABAJO FIN DE MÁSTER

CURSO 2018/2019

**EL CONFLICTO ESCOLAR SOBRE EL ALUMNADO CON TRASTORNO POR
DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD**

ALUMNO:

CECILIO CRISTIAN FAZ MURCIA

DIRECTORA:

MARÍA DEL MAR MOLERO JURADO

UNIVERSIDAD ALMERÍA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

MÁSTER EN INTERVENCIÓN EN CONVIVENCIA ESCOLAR

Índice

1. Introducción	3
2. Marco teórico	5
Capítulo 1: El Conflicto Escolar	8
1. El conflicto.....	8
2. El conflicto dentro de los Centros Educativos	11
3. Causas de los conflictos escolares	13
4. Conductas contrariadas predominantes en los Centros Educativos	15
5. La resolución de conflictos dentro de las aulas y sus estrategias	19
Capítulo 2: Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad.....	22
1. Concepción del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad.....	22
2. Evolución conceptual.....	25
3. Etiología.....	29
3. 1. Factores biológicos	29
3. 2. Factores ambientales.....	31
4. Tipología.....	33
4.1. Trastorno subtipo Inatento	34
4.2. Trastorno subtipo Hiperactivo e Impulsivo	34
4.3. Trastorno mixto combinado.....	35
5. El proceso de diagnóstico y de intervención en Andalucía	36
5.1. Intervención y diagnóstico educativo	36
5.2. Intervención y diagnóstico clínico	40
Capítulo 3: Estigmatización del alumnado con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad.....	44
1. La situación del alumnado con TDAH dentro de las aulas.....	44

2. La autoestima del alumnado con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad.	47
3. El Efecto Pigmalión y el Impacto socio-académico	50
3. Parte Empírica.....	53
1. Introducción	54
2. Objetivos	56
3. Hipótesis	57
4. Método	58
4.1. Participantes	58
4.2. Instrumentos.....	60
4.3. Procedimiento	63
4.4. Análisis de datos	64
5. Resultados	65
6. Discusión.....	99
4. Conclusiones	105
Referencias Bibliográficas	107

1. Introducción

El presente Trabajo Fin de Máster se presenta como un proyecto de investigación, titulado “*El Conflicto escolar sobre el alumnado con trastorno por déficit de atención e hiperactividad*”. Esta investigación se realiza para el Máster en Intervención en Convivencia Escolar, perteneciente a la Universidad de Almería, durante el curso 2018/2019.

Esta investigación tiene como objeto principal indagar sobre la realidad educativa existente entre el alumnado con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, y los conflictos de Convivencia que existen dentro de los Centros Educativos.

Del mismo modo, para desarrollar el objetivo general de este proyecto, es necesario tener en cuenta los siguientes objetivos específicos, que garantizarán el éxito de la investigación:

- Analizar la relación entre el alumnado con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad y el conflicto escolar.
- Indagar sobre el clima escolar percibido por el alumnado con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad.
- Conocer la existencia de abusos recibidos y/o realizados por el alumnado Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad.
- Determinar la existencia de situaciones de acoso escolar recibido y/o realizado por el alumnado con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad.
- Describir las conductas disruptivas realizadas por el alumnado con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad advertidas por el profesorado.
- Conocer la percepción e intervención del profesorado sobre las conductas disruptivas del alumnado con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad.

Es importante destacar que en la elaboración del presente proyecto, ha sido necesario realizar una ardua búsqueda de información exhaustiva, la cual nos ha permitido tener un enfoque teórico sólido. De este modo, se ha garantizado la construcción de un Marco Teórico, en donde se asientan los pilares básicos de nuestra investigación.

La elaboración de este trabajo de investigación pretende del mismo modo, poder contribuir a la Comunidad Educativa, las posibles causas y circunstancias que derivan en algunas ocasiones en problemas de convivencia que relacionan al alumnado con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad.

Posteriormente, tras la construcción del Marco Teórico, es necesario elaborar un Marco Empírico, apartado fundamental de la investigación, puesto que en él se expone el proceso llevado a cabo para abordar el tema propuesto con el mayor rigor científico posible.

En definitiva, el presente proyecto permite profundizar en el conocimiento del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, el estado de la Convivencia Escolar en nuestros Centros, así como la situación de los conflictos que se originan en torno a este alumnado. Por tanto, con esta investigación podremos conocer la realidad existente, para poder colaborar y ayudar tanto alumnado, familia y profesorado, dotándole de herramientas para la detección de posibles signos de alarma para frenar posibles situaciones preocupantes, relacionadas con el clima escolar de nuestras aulas.

Marco Teórico

2. Marco teórico

El desarrollo del Marco teórico, es primordial para sustentar las bases científicas y teóricas de la presente investigación. Por ello, es importante que exista un marco conductor que permita unir y dar sentido al objeto de la investigación.

Para el desarrollo de este apartado se han elaborado tres capítulos que nos permiten ahondar en el conocimiento de la existencia de conflictos que inciden en la Convivencia Escolar, así como el impacto que eso supone para el alumnado con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad.

El primer capítulo denominado “El Conflicto Escolar”, trata de explicar el concepto del mismo, su incidencia sobre el estado de la Convivencia Escolar, las diferentes causas que pueden originarlo.

Por otro lado en el primer capítulo, también se pueden apreciar las diferentes conductas contrariadas más predominantes dentro de nuestros Centros Educativos, así como estrategias y pautas para la resolución de conflictos.

Del mismo modo, el segundo capítulo expuesto bajo el nombre “Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad”. Permite conocer este trastorno desde el punto de vista conceptual. Según Ramírez (2015), el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad se considera un trastorno cuyo diagnóstico ha ido creciendo en los últimos años. Destacando que el alumnado que lo padece suele tener mayor riesgo de fracaso escolar, problemas de comportamiento e incluso dificultades para mantener unas relaciones sociales estables. De igual forma este trastorno está relacionado con la aparición de ciertos problemas conductuales y/o emocionales.

Para la comprensión del capítulo dos, nos adentraremos en su concepción, evolución conceptual, así como posible etiología, tipología, y el proceso diagnóstico y de intervención tanto en la esfera educativa, así como clínica.

Para concluir con el Marco teórico, el último capítulo, es denominado “Estigmatización del alumnado con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad”, en este apartado se hace un análisis breve sobre la situación de este alumnado dentro de las aulas, así como la situación en relación a la autoestima de este tipo de alumnado, y como el efecto Pigmalión puede provocar un impacto socio-académico sobre ellos, tanto positivo como negativo.

En definitiva, el Marco teórico pretende justificar la base científica de este proyecto, base que nos permitirá, poder desarrollar posteriormente el trabajo de investigación para este proyecto fin de máster.

Capítulo 1: El Conflicto Escolar

"Una sociedad mejor es una sociedad capaz de tener mejores conflictos. De reconocerlos y de contenerlos. De vivir no a pesar de ellos, sino productiva e inteligentemente en ellos. Que sólo un pueblo escéptico sobre la fiesta de la guerra y maduro para el conflicto es un pueblo maduro para la paz" (Zuleta, 1985)

1. El conflicto

Es importante conocer a qué nos referimos cuando tratamos el término conflicto. Sobre este concepto se puede encontrar innumerables definiciones que puedan facilitarnos su comprensión, de las cuales puede ser importante destacar las siguientes para una mejor comprensión del mismo:

- *"Divergencia percibida de intereses, una creencia de que las aspiraciones actuales de las partes no pueden ser alzadas simultáneamente"*. (Álzate, 1998, p. 23)
- *"El conflicto se presenta desde un nivel micro (personas, familia, escuela) hasta el nivel macro (sociedades, estados), y es que éste genéricamente se refiere a cualquier diferente o en desacuerdo, que se manifiesta en cualquier momento y/o situación; para su expresión se requiere de dos partes relacionadas (ya sea individuos, grupos, comunidades o estados-nación), divididas por causa de intereses u objetivos percibidos como incompatibles"*. (Arellano, 2004, p. 29).
- *"Situación en la que dos o más actores, cuyos intereses son incompatibles o excluyentes, se oponen en el curso de acción que desarrollan para lograr objetivos que se originan en esos intereses"*. (Ferrigini, Guerón y Guerón, 1973, p. 32).

De este modo, podemos interpretar el conflicto como una cadena de acontecimientos o sucesos que enfrentan dos posturas diferenciadas que disputan la obtención de un objetivo o interés. En la misma línea, esa lucha entendida como conflicto es algo que siempre está presente a lo largo de nuestras vidas, prácticamente desde la infancia hasta nuestra senectud, por lo que se puede afirmar que el conflicto nos acompaña siempre, siendo algo inherente al individuo.

Según Posada, Salinas y Stella (2002), es necesario que el ser humano entienda el conflicto como un elemento normalizado e inherente para el individuo y su relación con el resto de personas. Por tanto, es necesario comprender su existencia, como una serie de comportamientos que no son evitables, pero sí es importante aprender y enseñar a controlar las consecuencias negativas que de este tipo de comportamiento emanan cuando surgen.

En diferentes situaciones se suele cometer el error de entender el conflicto como algo negativo, originado por diferentes motivos donde la fuerza, el daño, la violencia y la rivalidad están presentes, es decir, se comprende como cualquier situación problemática que incide negativamente en nuestras vidas, no siendo un asunto no baladí de tratar con tanta ligereza.

La investigación realizada por Caurín y Morales (2014) nos permite vislumbrar cómo las personas tienen una visión del conflicto desvirtuada de la realidad, siendo necesario educar al alumnado en la participación activa que lo guíe hacia la resolución de conflictos.

Teniendo en cuenta la perspectiva de Posada, Salinas y Stella (2002) el conflicto puede entenderse de dos modos, como conflicto negado o comprendiendo el carácter positivo del conflicto. Si entendemos el conflicto como algo negado, donde no se afronta, de manera directa se relaciona con la agresividad, dado que en muchos casos es originado por actos violentos. Por otro lado, si comprendemos el conflicto como algo positivo, donde la persona se enfrenta al problema, entiendo así que el conflicto y la violencia no son grados diferentes dentro de esta conceptualización.

Es de vital necesidad entender los conflictos y abordarlos de manera correcta, evitando para ello el uso de estrategias violentas, aplicando otro tipo de acciones como el diálogo y la escucha activa, donde el respeto y la participación voluntaria sea el elemento clave, para la obtención de una resolución de conflictos de manera adecuada.

Los Centros Educativos son el motor para cambiar una sociedad, y en ellos del mismo modo son el lugar perfecto para que surjan los conflictos, puesto que son un lugar marcado por las relaciones intrapersonales e interpersonales, donde alumnado, familia y profesorado debe de convivir durante un largo periodo de tiempo. Por este motivo, es fundamental conocer los conflictos existentes dentro de los Centros Educativos, las causas más frecuentes de los mismos, así como las conductas disruptivas que suelen ocasionar conflictos y estrategias para la resolución de los mismos.

2. El conflicto dentro de los Centros Educativos

Para entender la percepción de los conflictos dentro de los Centros Educativos es fundamental conocer su concepción dentro de la legislación educativa más reciente. Para ello, es importante realizar un breve recorrido conceptual de cómo ha sido entendido el conflicto, en los últimos años, según las principales normativas que han tratado el conflicto:

- Ley Orgánica 1/1990, de 3 de octubre, de Ordenación General del Sistema Educativo (LOGSE), no se trata el conflicto dentro de la normativa, aunque sí le da importancia dentro de la Educación a la transmisión de valores de respeto mutuo que enseñen hábitos de convivencia democrática.
- Ley Orgánica 2/2006, de 3 mayo, de Educación, (LOE) trató al conflicto desde un punto de vista de prevención y resolución pacífica de los mismos, incidiendo en la importancia de educar en tolerancia y libertad de los principios democráticos. Señalando para ello el principio de participación de la comunidad educativa es aspectos como la organización, gobierno y funcionamiento de los Centros.
- Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa (LOMCE), mantuvo diferentes aspectos de la perspectiva que contemplaba su antecesora LOE sobre la convivencia, incorporando en la redacción su compromiso e importancia del papel de la familia dentro de la Educación como primeros responsables de sus hijos, y poniendo énfasis a la importancia de la Educación con carácter de prevención de conflictos y resolución pacífica de los mismo, dentro de la esfera personal social y familiar, dándole importancia a las situaciones que afecten en especial medida al acoso escolar.

Por tanto, teniendo en cuenta las modificaciones legislativas de las principales leyes orgánicas, el conflicto y por ende la convivencia, acogen un panorama dentro de los Centros Educativos donde la prevención y la participación son indispensables para la construcción de futuros ciudadanas y ciudadanos que puedan convivir dentro de una sociedad democrática.

Posteriormente, aunque han surgido diferentes normativas relacionadas con la convivencia en Andalucía es importante destacar la aplicación de la Orden de 28 de abril de 2015, por la que se modifica la Orden de 20 de junio de 2011, por la que se adoptan medidas para la promoción de la Convivencia en los Centros docentes sostenidos con fondos públicos y se regula el derecho de las familias a participar en el proceso educativo de sus hijos e hijas, puesto que hace hincapié en la prevención, pero por otro lado matiza la importancia de la intervención, creando para ello protocolos de actuación en supuestos relacionados con:

- Acoso escolar.
- Agresión hacia el profesorado o el personal no docente. .
- Identidad de género
- Violencia de género en el ámbito educativo.
- Maltrato infantil.

A estos protocolos de actuación, empleados como hojas de ruta, se incorporó posteriormente un protocolo de actuación para llevar a cabo en situaciones de ciberacoso, recogido en las Instrucciones de 11 de enero de 2017, de la Dirección General de Participación y Equidad en relación con las actuaciones específicas a adoptar por los Centros Educativos.

Una vez analizado el conflicto dentro de las principales normativas educativas dentro de nuestro territorio, es importante incidir la importancia existente en la acción docente dirigida hacia la educación del conflicto para la buena convivencia, donde prevención y la participación de todos los estamentos educativos es necesaria para la Educación en Convivencia positiva.

No obstante, para poder llevar a cabo una intervención óptima de los conflictos escolares es necesario conocer las causas principales de los conflictos existentes dentro de nuestros Centros Educativos.

3. Causas de los conflictos escolares

Los conflictos escolares teniendo en cuenta lo evidenciado anteriormente pueden tener diferentes causas, que inciden de manera directa e indirecta a los sujetos dentro de los Centros escolares para producir conductas inadecuadas. Claro está que una de las causas que puede acusar estas situaciones es debida a problemas de adaptación por parte del alumnado en relación al tipo de sociedad actual tan variable y cambiante, afectando de manera inadecuada en muchos casos el contexto social.

En el conocido estudio denominado “Variables relacionadas con la conducta y la escuela según los estudiantes” realizado por Pérez-Fuentes y Gázquez (2010), se demostró la importancia que otorga el alumnado al contexto social en relación directa con las conductas violentas, incluso por encima del contexto familiar. Por otro lado, dicho estudio afirma la importancia de investigar en profundidad cada caso con suma prudencia puesto que los factores individuales, familiares y sociales, pueden tener su origen en su propia etiología.

Como bien muestran Posada, Salinas y Stella (2002) la perspectiva por parte de profesorado para indicar las causas que generan conflictos en las aulas, está relacionado por la falta o ausencia respecto a la comprensión y cumplimiento de las normas dentro de este tipo de instituciones por parte del alumnado. Indicando que las causas del conflicto son debidas a:

- Conductas agresivas y/o violentas.
- Expresiones de indiferencia y rechazo en algunos casos hacia el profesorado.
- Poco interés por el estudio.
- Incumplimiento de normas y responsabilidades.
- Influencia negativa de algunos ambientes familiares y sociales.

Por otro lado, como nos muestran Yuste y Pérez-Fuentes (2008), las situaciones relacionadas con el conflicto en relación a la violencia escolar son debidas en mayor medida a:

- La escasa educación en el respeto hacia los demás.
- Falta de educación en valores.
- Falta de atención y dedicación por parte de la familia hacia la educación de sus hijas e hijos.

Conocidas las causas por los que conflictos pueden producirse es importante no quedarnos simplemente en el origen, sino saber cuáles son los efectos que pueden producir a corto y largo plazo sobre el alumnado un conflicto mal resuelto. Benito, J. y García, A. (2002) afirman que los efectos de los conflictos pueden afectar a:

- Relación entre el alumnado y el profesorado, pudiendo desarrollar actitudes inadecuadas, de desprecio e incluso agresivas y/o violentas.
- Disminución del rendimiento académico. En muchos casos puede ser un elemento importante para detectar la aparición de un conflicto que está afectando de manera negativa a una alumno o alumno.
- Desarrollo de roles de poder inadecuados, conocidos como líderes negativos del grupo.
- E incluso que conflictos de identidad, donde la víctima dirige sus conductas agresivas hacia otros, convirtiéndose en agresor.

Por último, aunque las causas pueden ser diversas en el origen de los conflictos escolares, es importante tratar cada caso de manera diferente, siempre con especial cautela y objetividad. Puesto que cada situación de conflicto tiene un origen diferente, siendo su culmen en muchos casos impredecible, por lo que diseñar programas de prevención es fundamental para poder disminuir de manera considerable el surgimiento de conflictos y conductas disruptivas dentro de nuestros Centros Educativos, así como educar al alumnado sobre cimientos de Convivencia positiva y resolución de conflictos.

4. Conductas contrariadas predominantes en los Centros Educativos

Las conductas contrariadas se entienden según Conde y Tirado (2015), como todos aquellos problemas de convivencia que ocurren dentro del Centro Educativo producto de acciones tales como daños materiales y/o personales hacia cualquier miembro del de la Comunidad Educativa. Desde esta perspectiva, este tipo de conductas son por tanto las que afectan directa e indirectamente a la buena convivencia dentro de las Instituciones Educativas.

Para conocer las principales conductas contrariadas dentro de un Centro Educativo, es importante hacer un diagnóstico sobre el estado de la convivencia en el mismo, eso ayudará a conocer la conflictividad detectada durante un curso académico. Obtenida esa información nos puede servir para elaborar objetivos para realizar una intervención de manera adecuada, atendiendo para ello a la realidad del Centro Educativo.

Para Hernández, Castro, González, etc. (2016), actualmente el Sistema Educativo se enfrenta a grandes obstáculos para regular la convivencia, siendo visible esta problemática socialmente de manera exponencial a modo de conductas disruptivas inadecuadas dentro de las aulas.

Un síntoma claro de esta preocupación social fue la creación en España en el año 2007, del Observatorio Estatal de la Convivencia Escolar, organismo regulado por el Ministerio de Educación y Ciencia. Cuyo cometido es favorecer a la construcción de un ambiente de convivencia escolar adecuado, a través del diseño de acciones y estrategias para prevenir y solventar la violencia escolar dentro de nuestras aulas. Por tanto, su objeto es la creación activa de un ambiente escolar de convivencia adecuado, según el Ministerio de Educación (2007).

Por tanto, es importante, analizar las conductas contrariadas existentes dentro la Educación en España, para poder comprender la existente preocupación por parte de la sociedad.

Según datos obtenidos del Estudio Estatal de Convivencia sobre la Convivencia Escolar en la Educación Secundaria del año 2010, las principales conductas problemáticas del alumnado hacia el profesorado quedan expuestas en las siguientes gráficas:

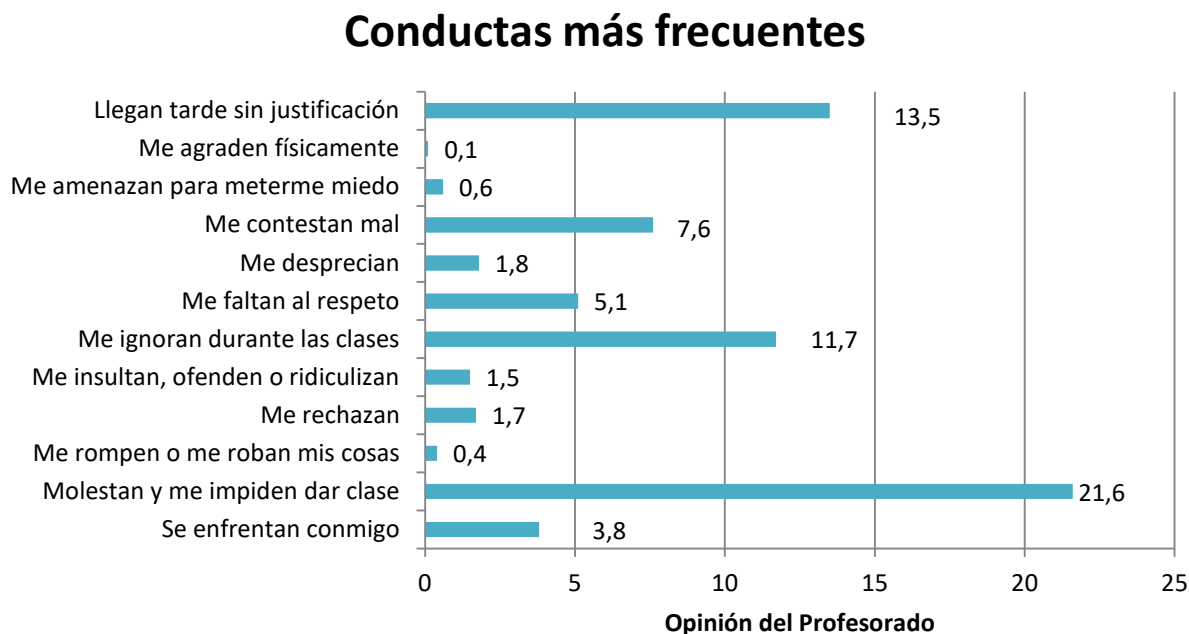


Figura 1. Conductas problemáticas del alumnado hacia el profesorado. Respuestas del Cuestionario del profesorado. Elaboración propia. Fuente: Estudio Estatal de Convivencia sobre la Convivencia Escolar en Educación Secundaria (2010)

Si observamos con detalle la tabla sobre el Estudio Estatal de Convivencia sobre la Convivencia Escolar realizando en la Educación Secundaria, podemos determinar que las conductas de comportamiento más frecuentes, serían determinadas desde una perspectiva por parte del profesorado marcada por la idea de que el alumnado de manera reiterada molesta e impide dar clase, así como en muchos casos suele llegar tarde e incluso su comportamiento, para algún sector del profesorado, es incluso relacionado con apatía, hermetismo e incluso falta de interés hacia la figura del profesor.

Conductas menos frecuentes

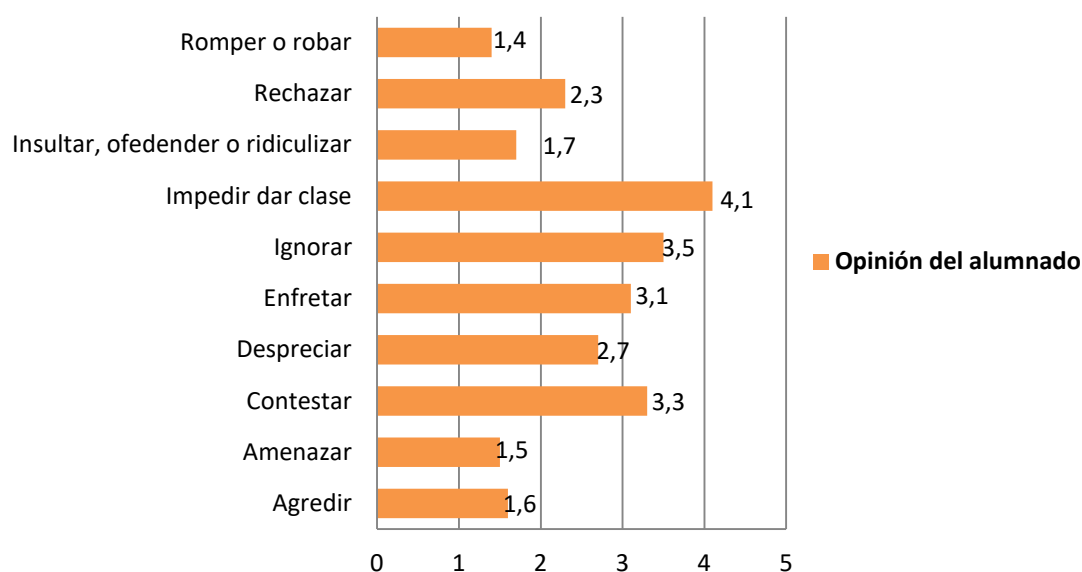


Figura 2. Conductas inadecuadas del alumnado hacia el profesorado. Respuestas del Cuestionario del alumnado. Elaboración propia. Fuente: Estudio Estatal de Convivencia sobre la Convivencia Escolar en Educación Secundaria (2010)

Por otro lado, es curioso observar las opiniones recogidas en el mismo estudio por parte del alumnado, puesto que desde su perspectiva las conductas menos frecuentes estarían relacionadas con las agresiones, amenazas e insultos u ofensas, pero reconocen que impedir el ritmo del seguimiento de las sesiones de clase, suele darse de manera más usual.

En esta línea, teniendo en cuenta las tablas anteriores sobre este estudio podríamos concluir que las conductas contrariadas predominantes son:

- Acciones que perturban el normal desarrollo de las actividades en clase, en las que incluiríamos las amenazas y agresiones
- Conductas que dificultan o impiden que el grupo-clase pueda ejercer su derecho a estudiar.
- Falta de colaboración y participación en las disciplinas por parte del alumnado.
- Falta de respeto sobre agentes educativos de la Comunidad Escolar, especialmente hacia el profesorado.

- Retrasos, impuntualidad y absentismo.

Conocer la realidad dentro de los Centros Educativos es una necesidad de valor indudable, para ello como hemos visto anteriormente es necesario realizar un diagnóstico del estado de la convivencia en el Centro, identificando cuales son las conductas contrariadas más significativas o que se producen de manera más notoria, así como las causas por las que se producen. Conocer dichos elementos nos permitirá elaborar estrategias para prevenir el comportamiento disruptivo, fortaleciendo los lazos de unión entre el alumnado y profesorado, mejorando de manera significativa la convivencia y el proceso de enseñanza-aprendizaje de nuestro alumnado.

5. La resolución de conflictos dentro de las aulas y sus estrategias

Según Tuvilla (2005), existen tres ámbitos o niveles de actuación fundamentales, que hay que tener en cuenta para poder desarrollar como estrategias de resolución de conflictos en nuestras aulas:

- **Individual:** En este ámbito el alumnado necesita percibir cierto grado de seguimiento por parte del profesorado y de su familia mostrando interés por su desarrollo personal, para potenciar las posibilidades en la participación de la vida social.
- **Familiar:** Dentro de la familia es el lugar donde el alumnado tiene sus primeros momentos de aprendizaje, enseñanza y apego, por lo que es el lugar donde se adquieren muchos de los valores y comportamientos que muestran nuestro alumnado. Siendo tal vez uno de los ámbitos más importantes, tanto a reforzar como en acompañar durante el proceso educativo de nuestro alumnado.
- **Escolar:** Este último ámbito de actuación, es tal vez donde más peso recae la intervención en conflictos y la enseñanza de los valores en virtud de la buena convivencia. A través de este ámbito de actuación, se intenta desarrollar un ambiente escolar donde el alumnado adquiera todos los aprendizajes necesarios para poder participar en la vida adulta. En la misma línea, este ámbito de actuación sirve de nexo para crear un lugar para el alumnado y las familias, creando así una Comunidad Educativa.

Según Posada, Salinas y Stella (2002) para poder desarrollar estrategias para la resolución de conflictos es ineludible enseñar desde la Escuela. No es cuestión simplemente de usar la mejor estrategia, sino saber averiguar cuáles son los sucesos que han llegado a causar el conflicto y cuáles son los intereses que lo provocaron.

En esta línea es importante destacar que para trabajar la resolución de conflictos dentro de las aulas es importante desarrollar diferentes tipos de estrategias, empleando para ello distintos tipos de recursos, tanto humanos como materiales, que puedan ayudarnos como docentes a dar la respuesta más adecuada dentro del contexto educativo.

El modelo ecológico puede favorecer el entendimiento de las causas que han provocado el conflicto y el ámbito de actuación por el cual los Centros Educativos pueden desarrollar diferentes acciones y estrategias.

Para Tuvilla (2005), si nos basamos en el modelo ecológico podremos distinguir cuatro tipos de estrategias para la intervención de conflictos escolares. Estas serían:

- **Estrategias individuales**, tienen como objeto concienciar al alumnado mediante el uso recursos que intenten enseñar buenos hábitos saludables. Este tipo de estrategias se basan en el uso de la Acción Tutorial del profesorado y en el desarrollo de programas específicos de prevención asesorados por el Departamento de Orientación. Ejemplo: Programa Conduce tu vida, para la prevención de drogodependencias.
- **Estrategias relacionales**, centran sus acciones sobre la importancia de la interacción del sujeto con el entorno social que le rodea. En este tipo de estrategias destacan el desarrollo de programas de resolución de conflictos entre iguales. Ejemplo: Programa de Mediación Escolar.
- **Estrategias comunitarias**, su objetivo es atender y dar servicio a las personas víctimas de violencia escolar, así como sensibilizar a la población sobre el problema que genera los conflictos y la violencia escolar, mediante el uso de acciones comunitarias, normalmente dirigidas por la Delegaciones educativas, así como Ayuntamiento, Asociaciones de vecinos, ONG, etc. Ejemplo: Programa Escuela Espacio de Paz, Programa de Convivencia Escolar, etc.
- **Estrategias de sensibilización de la sociedad**, mediante el uso de los medios de comunicación para formar y sensibilizar a la sociedad, ofreciendo diferentes tipos de acciones tanto directas, mediante el uso de campañas de concienciación sobre el “acoso escolar”, e incluso indirectas, tales como el uso de medidas de seguridad con respecto a la difusión de contenido audiovisual en diferentes franjas horarias. No obstante, en esta sociedad hiperconectada es necesario

educar en el buen uso de las nuevas tecnologías, concienciando al alumnado y a los proveedores de redes sociales y medios de comunicación.

Las estrategias individuales son muy importantes, sin duda cabe, aunque los usos de los otros tipos de estrategias tienen cabida dentro del contexto educativo. Por lo que es necesario unificar fuerzas, mediante el compromiso y diálogo, enseñando a nuestro alumnado la importancia de construir la mejor sociedad posible, donde la tolerancia con la violencia escolar en nuestras aulas sea cero, donde el respeto y la solidaridad marcan la estructura social que queremos en nuestra sociedad plural.

Para concluir, las estrategias para la resolución de conflictos son de especial importancia dentro de nuestra sociedad tan moderna y cambiante, por esto Caurín y Morales (2014) afirman que los conflictos escolares son una cuestión que preocupa en gran medida al profesorado, es por ello que cada vez más aumenta la demanda en cursos de formación específicos relacionados con la resolución de conflictos, mostrando una gran concienciación por parte de esta figura, sobre todo en lo relacionado con la atención a la diversidad que pueda afectar al proceso de enseñanza-aprendizaje de este tipo de alumnado, destacando la importancia en la formación de estrategias de actuación en relación al alumnado con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, dado el aumento considerable de la detección de casos en nuestro país.

Capítulo 2: Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad

“Pero el inquieto Phill todavía no se acostumbró a estar sentado; se mueve mucho, y se ríe entre dientes. Por consiguiente, yo declaro, sus balanceos hacia adelante y hacia atrás, y la inclinación sobre su asiento, como si de una silla mecedora se tratase o como si fuera a caballo”.

(Heinrich Hoffmann, 1844).

1. Concepción del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) se considera un trastorno neurológico cuyas alteraciones psicopatológicas surgen normalmente durante la infancia y la adolescencia. Este tipo de trastorno es considerado actualmente como un tema de gran preocupación social en nuestro país, el cual está promoviendo diferentes iniciativas y estudios para la mejora de su comprensión e intervención desde el plano educativo.

Como bien expresó Hoffmann en 1844, con su símil, anunciado anteriormente, del balanceo en un niño, el TDAH no es un problema que surja ahora en pleno Siglo XXI, sino que es un trastorno que ya estaba presente en el Siglo XIX. Es decir, el TDAH ha existido siempre, pero es ahora cuando se producen diagnósticos regularizados acompañados de tratamientos adecuados acordes a la realidad que rodea a los sujetos.

Según Parellada (2009) el TDAH es un trastorno que afecta a un porcentaje de niños y adolescentes de entre el 3-6% (aunque este porcentaje puede aumentar según el rigor con el que se establezca su diagnóstico), este tipo de trastornos provoca que muchos niños se comporten de manera inadecuada, en relación a la norma social, y presenten en muchas ocasiones un rendimiento académico por debajo de sus capacidades cognitivas. Es importante destacar en esta línea que un trastorno no es una enfermedad, no obstante, su incidencia en el sistema neurológico es evidente, por lo que precisan de una atención especializada que le ayude a normalizar sus dificultades a lo largo de su desarrollo madurativo.

Para Taibo (2009) este trastorno presenta un patrón de características persistentes a modo de conductas que van desde la hiperactividad, impulsividad e incluso desatención. Para el diagnóstico de un sujeto es necesario presentar una serie de síntomas específicos a modo de indicios que vienen especificados por el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría, también conocido como “DSM” (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders), así como en la Clasificación Internacional de Enfermedades señalado como “CIE”, por sus siglas.

El TDAH es diagnosticado cuando sus síntomas presentan una intensidad constante y aumento de frecuencia habitual a la edad y desarrollo del individuo, siempre que no sean producidos o atribuidos por el origen de otros trastornos. Del mismo modo como bien menciona Ramírez (2015), este trastorno presenta una alta comorbilidad (40%-60%) con otros problemas conductuales y/o emocionales, destacando el Trastorno Negativista Desafiante (TND) como uno de los más frecuentes.

Es fundamental antes de diagnosticar este tipo de trastornos conocer al individuo en profundidad, así como realizar diferentes entrevistas, cuestionarios a todas las personas vinculadas al proceso educativo de los sujetos, así como realizar una evaluación exhaustiva que tenga en cuenta todas las casuísticas existentes para obtener un diagnóstico adecuado y no sesgado. Puesto que este trastorno, incide de manera directa e indirecta en el rendimiento académico y/o laboral, así como en las relaciones sociales, como bien expresa la Asociación Americana de Psiquiatría (1994), es fundamental tener certeza de un diagnóstico y una intervención específica en consonancia a las características del sujeto, haciendo de sus dificultades posibilidades respecto a su potencial.

Por ello, para realizar un acercamiento conceptual lo más próximo posible es importante conocer la evolución conceptual sobre este trastorno, así como la diferente tipología existente dentro del TDAH, reconociendo hasta tres subtipos expresados según el DSM-V (2013), tales como presentación predominante por:

- Falta de atención.
- Hiperactividad-impulsividad.
- Combinada.

Esta clasificación diagnóstica permite establecer las diferentes actuaciones tanto clínicas, educativas y terapéuticas más próximas a las características personales del sujeto, fortaleciendo así la respuesta a desarrollar con los niños y/o adolescentes.

2. Evolución conceptual

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, como enuncié anteriormente en esta última década ha tenido una gran relevancia dentro del panorama social, en especial dentro del terreno educativo, donde tanto docentes como la Administración Educativa han tenido que poner en marcha diferentes mecanismos, para atender a la realidad existente en relación al alumnado con TDAH a modo de normativa, propuestas metodológicas, iniciativas educativas, etc. No obstante, es importante comprender que el TDAH, como se especifica anteriormente es un trastorno que no surge de un día para otro, sino que existen diferentes estudios y corrientes de pensamiento, desde mediados del Siglo XIX hasta nuestros tiempos. Por ello, es importante hacer un breve recorrido histórico con las principales aportaciones científicas que nos permitan comprender la evolución conceptual sobre el TDAH.

Precedentes a finales del Siglo XIX

Hoffmann (1884), retrató en sus escritos a modo de documental por primera vez la hiperactividad a través de la observación de un niño llamado Phill, que por sus características conductuales hoy día estarían catalogadas como TDAH, haciendo comparativas de sus conductas a modo de símil con objetos que se movían de manera incesante y molesta.

Por su parte Bourneville (1887), realizó una descripción detallada de la sintomatología que presentaba un niño con hiperactividad, tales como bajo nivel de autocontrol, exceso de energía física e incluso especificando un nivel intelectual limitado.

Desde 1900 hasta 1949

Still (1902), aportó un cuadro de síntomas más detallado que sirvió para clasificar de manera más concreta a los niños hiperactivos, bajo la denominación de “defectos del control moral”, dando por primera vez un nombre para este trastorno. Delimitando que este trastorno conductual era muy frecuente en niños y las dificultades existentes estaban asociadas a:

- Atención deficiente.
- Dificultades en el aprendizaje.
- Problemas para adaptarse socialmente.
- Trastornos de conducta.

Por tanto el trabajo de Still, supuso una revolución en relación al trastorno que nos acontece puesto que fue el primer estudio completo que describió los síntomas del TDAH, inspirando a otros investigadores para continuar estudios posteriores, marcando así mismo la importancia de seguir un criterio diagnóstico.

Cohen y Kahn (1934), siguiendo las investigaciones de Still relacionan la hiperactividad cuyo origen tenía su etiología orgánica, para ello relataron diferentes casos de trastornos orgánicos, que justificaron la existencia de la hiperactividad.

Por el contrario, Strauss y Werner (1945), expresaron en sus estudios que la principal característica de este Trastorno, es el exceso de hiperactividad motriz. Posteriormente en sus estudios concluyeron que, si los niños presentan daños cerebrales, se producen problemas conductuales y cognitivos, generando así dificultades asociadas a tal trastorno. No obstante, ninguno de los niños presentaba una lesión cerebral aparente.

Desde 1950 hasta 1975

Eisenberg (1957), tras la influencia de Strauss y Werner (1945), acuñó el término de “hiperquinesia” debido al síntoma más visible asociado al elevado nivel de actividad motriz.

Clement y Peters (1966), expresaron unas hipótesis asociadas a este trastorno, aportando el término “disfunción cerebral mínima”, puesto que afirmaban que las causas de este trastorno no son solo lesiones cerebrales, sino que inciden a las funciones básicas del individuo.

Durante esta época surgen diferentes organismos científicos que intentan dar rigor y una clasificación universalizada a los diferentes trastornos mentales. Por un lado, la tendríamos Asociación Americana de Psiquiatría (APA) en 1975 en su DSM y por otro lado, la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1970 en el CIE, ambos manuales diagnósticos, incluyeron la hiperactividad, como un El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad.

Durante la década de los 90

Al comienzo de esta década Barkley (2002), evidenció en sus estudios que los primeros síntomas de la hiperactividad surgen alrededor de los 6 años de edad, y que su revelación viene asociada a problemas de ámbito escolar. Investigación precursora para establecer las bases futuras de la prevención y la atención temprana.

Por otro lado, Taylor y Giles (1991), recopilaron un patrón conductual que suele emerger en el seno familiar y en el ámbito escolar, que engloba tres síntomas tales como un déficit de atención, impulsividad y cierto nivel de comportamiento antisocial.

A lo largo de esta década, se estableció la importancia diagnóstica mediante el uso de las guías clínicas de DSM y el CIE, ambos como métodos para la identificación y clasificación de los síntomas diagnósticos del TDAH validados entre la comunidad científica, los cuales fueron actualizando progresivamente el cuadro clínico sintomatológico en relación a este trastorno según diferentes avances científicos.

Actualmente, según el DSM-V y el CIE 11

Teniendo en cuenta todas las aportaciones conceptuales e investigaciones realizadas durante el Siglo XIX y XX, para poder regularizar un diagnóstico con más rigor, con una definición conceptual clara sobre el TDAH. Se toma como referencia dos sistemas para la clasificación y diagnóstico de los trastornos mentales y conductuales para el diagnóstico del TDAH, mediante el uso del DSM-V (2013) de la Asociación Americana de Psiquiatría (APA) y el CIE 11 (2018), de la Organización Mundial de la Salud (OMS), ambos válidos para el diagnóstico de este trastorno.

Según el DSM-V (2013), el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad queda definido como un patrón unitario de conductas donde persiste la falta de atención, la hiperactividad e impulsividad, que afectan al desarrollo evolutivo del sujeto.

En la misma línea, el CIE-11 (2018), incluye el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad como un trastorno incluido dentro de la categoría de “Trastornos del Neurodesarrollo”, cuyos síntomas son la inatención, hiperactividad e impulsividad, cuyos síntomas pueden darse tanto en la población infanto-juvenil como en adultos.

En definitiva, el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, es un trastorno neurológico caracterizado por la existencia de tres síntomas principales, que se manifiestan en mayor o menor grado dependiendo de la persona, como son el déficit de atención, la hiperactividad y la impulsividad. Afectando a la vida las personas que lo padecen principalmente a tres ámbitos vitales, como son el familiar, ya que le cuesta seguir una rutina, atender a las normas, organizarse; al ámbito escolar, puesto que suelen mostrarse distraídos y no prestan atención durante un largo tiempo; y en las relaciones sociales, dado que son impulsivos y presentan baja tolerancia a la frustración, entre otros aspectos. Para poder conocer, más en profundidad este trastorno es importante indagar cuál es la etiología de su origen.

3. Etiología

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, tal vez sea una de los trastornos neurológicos infanto-juveniles de mayor controversia en la actualidad, no obstante, es complejo determinar una definición óptima para la comunidad científica que englobe de manera integral dicho trastorno, así como un claro origen o causa por la que se produce.

A lo largo de la evolución conceptual del término asociado a TDAH, se puede abstraer diferentes focos de atención sobre los que se ha centrado el estudio etiológico de dicho trastorno, pudiendo discernir principalmente dos corrientes una que centra la causa cuyo origen es biológico, y otra corriente que marca como principal causa el factor ambiental.

3. 1. Factores biológicos

Los factores biológicos son todos los procesos internos que inciden al desarrollo madurativo del individuo a lo largo de su vida, desde el momento en el que se produce la gestación hasta que finaliza su proceso vital.

Según Sánchez (2015) respecto a la etiología de carácter biológico de las personas afectadas por el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, se pueden diferenciar factores genéticos y bioquímicos, aunque por otro lado es importante interpretar los posibles efectos derivados de la estructura cerebral.

De manera breve, a continuación, se presentan breves nociones sobre la interrelación de dichos factores biológicos con el TDAH:

Factores genéticos

Según Taibo (2009), los factores genéticos son una de las principales líneas de investigación más estudiadas en el mundo sobre este trastorno. Para dar impulso y rigor a este tipo de corriente de investigación se realizaron multitud de estudios relacionados con:

- La relación familiar (antecedentes y herencia), diferentes estudios avalan la existencia de una prevalencia mayor cuando un miembro de la familia presenta TDAH y tiene descendencia, presentando hasta un 50% de probabilidad de riesgo.
- La relación entre gemelos y adopciones, según Herreros, Rubios, Sánchez y García (2002), estos estudios consiguieron corroborar que los hermanos no biológicos presentaban menor riesgo de padecer TDAH.
- Estudios sobre genética molecular, según Sánchez (2015) comprobado el factor hereditario, estos estudios analizan en profundidad el genoma humano para hallar cuál es el gen que produce este tipo de trastorno. Es importante incidir que actualmente estos estudios están teniendo bastante impacto, aunque dado su complejidad aún no existe ningún hallazgo notorio.

En definitiva, teniendo en cuenta esta corriente de investigación se obtiene una clara conclusión de que existe un alto grado de potencialidad sobre los factores genéticos, por lo que se podría afirmar que el TDAH tiene un alto nivel de probabilidad de herencia.

Factores bioquímicos

Los estudios bioquímicos centran sus investigaciones afirman que en el cerebro las conexiones neurológicas de las personas con TDAH se producen de manera distinta al resto de población que no lo padece.

Para Taibo (2009), las conexiones cerebrales se llevan a cabo gracias a sustancias tales como la dopamina y serotonina principalmente entre otras, las cuales se han evidenciado que puede estar relacionadas con el TDAH, puesto que los diferentes fármacos utilizados como tratamiento afectan directamente a los neurotransmisores.

Factores cerebrales

Los factores cerebrales por otro lado, son investigaciones centradas en el estudio morfológico de la estructura cerebral, que intentan hallar cualquier anomalía extrapolable o común entre los diferentes casos de personas con TDAH, tales como daños o malformaciones en cualquier estructura cerebral.

Entre las diferentes hipótesis la más aceptada entre la comunidad científica es la manifestada por Barkley (2002), basada en la localización de una disfunción anómala en los circuitos frontoestriatales, el cual afecta a la corteza prefrontal afectando a las funciones ejecutivas y por tanto a la estructura cognitiva.

Para concluir con los factores biológicos vinculados al TDAH también destacan los relacionados con la gestación, es decir todos los sucesos existentes desde la concepción al desarrollo y nacimiento de la niña o niño, derivados de enfermedades, desarrollo inadecuado del feto, problemas en el parto e incluso con el peso del neonato, entre otras causas.

3. 2. Factores ambientales

Los factores ambientales vienen determinados por la relación existente entre el individuo y el medio que lo rodea. Por lo que se diferencian multitud de factores etiológicos que pueden incidir en su correlación con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH).

Según (2014), aunque existen multitud de factores ambientales que podrían ser causantes, tanto biológicos como psicosociales, relacionados con el TDAH. No se puede determinar hasta el momento ninguna causa directa e indirecta que motive el origen de dicho trastorno.

En la misma línea Campeño (2014), expresa en sus escritos que uno de los factores psicosociales que pueden incidir o acrecentar los síntomas del TDAH, es residir en núcleos urbanos desfavorecidos, donde la pobreza, malnutrición, ambientes familiares desestructurados e incluso problemas relacionados con adicción a drogodependencias, detectando una mayor concentración de casos, puesto que favorece la aparición de síntomas que inciden en el desarrollo evolutivo de los menores, fracaso escolar así como la aparición de conductas disruptivas.

Actualmente numerosos estudios neurológicos de pacientes diagnosticados de TDAH, descartan como factor primario el impacto ambiental, dando más peso a la aceptación de la etiología biológica, como bien menciona Barkley (2002).

Desde un punto de vista global, es importante comprender que este trastorno no puede explicarse por una única causa, sino por una serie de condiciones genéticas unidas a factores ambientales. Por otro lado, como bien expresa Taibo (2009), numerosos estudios genéticos refuerzan la hipótesis de que este trastorno tiene una gran carga de prevalencia genética cuando uno de los progenitores presenta TDAH.

4. Tipología

Para establecer la siguiente clasificación, se toma como referencia el DSM-V (2013) de la Asociación Americana de Psiquiatría (APA), el cual presenta los siguientes criterios diagnósticos para el TDAH, diferenciando tres tipologías existentes:

- A. Inatención.
- B. Hiperactividad e impulsividad.
- C. Combinada.

Según el DSM V (2013), es fundamental tener en cuenta que algunos síntomas de la Inatención y/o Hiperactividad e Impulsividad deben de ser visibles antes de los 12 años de edad. Así como múltiples síntomas deben de estar presentes en más de un contexto social (escolar, laboral, familiar), inciden a modo de interferencia de manera directa a aspectos relacionados con el contexto social y los síntomas no están vinculados a otro trastorno mental, de esquizofrenia o psicótico.

4.1. Trastorno subtipo Inatento

Para el diagnóstico de este tipo de subtipo enmarcado en la Inatención 314.00 (F90.0), es necesario que se cumplan al menos seis de los siguientes síntomas de manera constante durante al menos un período de seis meses, de un modo que no esté relacionado con el nivel de desarrollo y/o edad cronológica, incidiendo de manera directa en la vida cotidiana y relaciones sociales.

ENUMERACIÓN	SÍNTOMA
A	Con frecuencia falla en prestar la debida atención a detalles o por descuido se cometen errores en las tareas escolares, en el trabajo o durante otras actividades.
B	Con frecuencia tiene dificultades para mantener la atención en tareas o actividades recreativas.
C	Con frecuencia parece no escuchar cuando se le habla directamente.
D	Con frecuencia no sigue las instrucciones y no termina las tareas escolares, los quehaceres o los deberes laborales.
E	Con frecuencia tiene dificultad para organizar tareas y actividades.
F	Con frecuencia evita, le disgusta o se muestra poco entusiasta en iniciar tareas que requieren un esfuerzo mental sostenido.
G	Con frecuencia pierde cosas necesarias para tareas o actividades.
H	Con frecuencia se distrae con facilidad por estímulos externos.
I	Con frecuencia olvida las actividades cotidianas.

Figura 3. Tabla. Elaboración propia. Síntomas de Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, subtipo Inatento. Fuente: DSM-V (2013)

4.2. Trastorno subtipo Hiperactivo e Impulsivo

Para el diagnóstico de este tipo de subtipo enmarcado en la Hiperactividad e Impulsividad 314.01 (F90.1), es necesario que se cumplan al menos seis o más de los siguientes síntomas de manera constante durante al menos un período de seis meses, en un grado que no esté relacionado con el nivel de desarrollo y/o edad cronológica, incidiendo de manera directa en la vida cotidiana y relaciones sociales.

ENUMERACIÓN	SÍNTOMA
A	Con frecuencia juguetea con o golpea las manos o los pies o se retuerce en el asiento
B	Con frecuencia se levanta en situaciones en que se espera que permanezca sentado.
C	Con frecuencia corretea o trepa en situaciones en las que no resulta apropiado.
D	Con frecuencia es incapaz de jugar o de ocuparse tranquilamente en actividades recreativas.
E	Con frecuencia está “ocupado,” actuando como si “lo impulsara un motor”
F	Con frecuencia habla excesivamente
G	Con frecuencia responde inesperadamente o antes de que se haya concluido una pregunta.
H	Con frecuencia le es difícil esperar su turno.
I	Con frecuencia interrumpe o se inmiscuye con otros.

Figura 4. Tabla. Elaboración propia. Síntomas de Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, subtipo Hiperactivo e Impulsivo. Fuente: DSM-V (2013)

4.3. Trastorno mixto combinado

Para el diagnóstico de este tipo de subtipo Combinado 314.01 (F90.2), es necesario que se cumplan los criterios tanto para Inatención como para Hiperactividad e Impulsividad, durante al menos los últimos 6 meses.

Dentro de esta clasificación también es importante tener en cuenta la gravedad de los síntomas que inciden a modo de interferencia en el funcionamiento educativo, social y/o laboral. Distinguiendo la gravedad del siguiente modo:

- Leve, cuando los síntomas son poco frecuentes, aunque suficientes para el diagnóstico.
- Moderado, cuando los síntomas se encuentran entre leve y grave.
- Grave, si la presencia de muchos síntomas produce un alto grado de deterioro en el funcionamiento educativo, social y/o laboral.

5. El proceso de diagnóstico y de intervención en Andalucía

Para comprender el proceso de identificación y de intervención relacionada con el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en Andalucía, es importante tomar como referencia el ámbito educativo y el ámbito clínico. Puesto que, de la relación directa de ambos organismos, Educación y Salud, se podrá realizar un diagnóstico global que permitirá dar rigor y validez al mismo, así como dar la respuesta de intervención más idónea para cada sujeto.

5.1. Intervención y diagnóstico educativo

Desde el plano educativo es importante tener en cuenta la siguiente normativa relacionada, por lo cual se regular desde el derecho a la Educación básica hasta el proceso de identificación y organización de la respuesta educativa. Tomando como referencia siempre la Constitución Española (1978), en su artículo *“Todos tienen el derecho a la educación. Se reconoce la libertad de enseñanza. La educación tendrá por objeto el pleno desarrollo de la personalidad humana en el respeto a los principios democráticos de convivencia y a los derechos y libertades fundamentales”*. Por lo cual se estructuran las diferentes acciones relacionadas y organizadas, según el nivel de concreción, expuestas a continuación de mayor a menor regulación legislativa:

LEYES:

- **LEY Orgánica 8/2013**, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa (LOMCE).
- **LEY Orgánica 2/2006**, de 3 de mayo, de Educación (LOE).
- **LEY 17/2007**, de 10 de diciembre, de Educación de Andalucía (LEA).
- **LEY 4/2017**, de 25 de septiembre, de los Derechos y la Atención a las Personas con Discapacidad en Andalucía.
- **LEY 13/1982**, DE 7 de abril, de integración social de los minusválidos (LISMI).

DECRETOS:

- **DECRETO 85/2016**, de 26 de abril, por el que se regula la intervención integral de la Atención Infantil Temprana en Andalucía.
- **DECRETO 81/2010**, de 30 de marzo, de modificación del Decreto 3/2004, de 7 de enero, por el que se establece el Sistema de Información sobre Maltrato Infantil de Andalucía.
- **DECRETO 147/2002**, el 14 de mayo, por el que se establece la ordenación de la atención educativa a los alumnos con N.E.E asociados a sus capacidades personales, que desarrolla la Ley 9/1999 de Solidaridad en la Educación.

ÓRDENES:

- **ORDEN de 28 de abril de 2015**, por la que se modifica la Orden de 20 de junio de 2011, por la que se adoptan medidas para la promoción de la convivencia en los centros docentes sostenidos con fondos públicos y se regula el derecho de las familias a participar en el proceso educativo de sus hijos e hijas.
- **ORDEN de 20 de junio de 2011**, por la que se adoptan medidas para la promoción de la convivencia en los centros docentes sostenidos con fondos públicos y se regula el derecho de las familias a participar en el proceso educativo de sus hijos e hijas.
- **ORDEN de 25 de julio de 2008**, por la que se regula la atención a la diversidad del alumnado que cursa la educación básica en los centros docentes públicos de Andalucía.
- **ORDEN de 19 de septiembre de 2002**, por la que se regula la realización de la evaluación psicopedagógica y el dictamen de escolarización.

INSTRUCCIONES:

- **INSTRUCCIONES de 8 de marzo de 2017**, de la Dirección General de Participación y Equidad, por las que se actualiza el protocolo de detección, identificación del alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo y organización de la respuesta educativa.

Expuesta la principal normativa vigente relacionada con este trastorno según expresa la LOMCE, en el artículo 14, define al Alumnado con Necesidades Específicas de Apoyo Educativo (NEAE) como: “Alumnado que requiere 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”.

En este aspecto en Andalucía, es fundamental tener en cuenta las Instrucciones del 8 de marzo de 2017, puesto que en ellas se recogen las diferentes acciones a desarrollar desde la prevención hasta la identificación, así como la organización de la respuesta educativa. Pudiendo distinguir por tanto de manera simplificada las siguientes fases:

- Detección y prevención, acciones desarrolladas normalmente por los Equipos de Orientación Educativa (EOE), así como por los Departamentos de Orientación (DO) en coordinación con los diferentes Equipos docentes de los Centros educativos. Cuyo objeto es contribuir a la prevención del fracaso escolar, mediante la detección y propuesta de acciones educativas destinada a mejorar el proceso educativo del alumnado con necesidades educativas.
- Respuesta educativa, determinada la existencia de NEAE, se trata de ajustar la organización de la intervención ordinaria y/o específica necesaria en base al Informe de Evaluación Psicopedagógica (IEP), el cual contempla el conjunto de medidas tanto generales como específicas, y la propuesta de recursos generales y específicos que conforman su atención educativa, así como el Dictamen de Escolarización, que recoge la propuesta de atención específica y la modalidad de escolarización.

En relación a las modalidades de escolarización suponen la organización de la atención específica (medidas específicas y recursos específicos) según el grado de intensidad de las adaptaciones, ayuda y apoyos y el emplazamiento escolar para

proporcionar al alumnado la respuesta educativa más ajustada a sus NEAE. En este aspecto las modalidades enmarcadas a la intervención educativa en estos casos suelen ser modalidad A, es decir “Grupo Ordinario a Tiempo Completo”, así como modalidad de escolarización B, definida como “Grupo ordinario con apoyos en periodos variables”, que necesita y recibe medidas específicas de carácter educativo, así como la atención especializada del especialista en Pedagogía Terapéutica.

La intervención con el alumnado con TDAH, suele llevarse en la medida de lo posible dentro del Aula Ordinaria, mediante la aplicación de medidas generales. No obstante, cuando la intervención no se puede realizar dentro del Aula Ordinaria, se realiza dentro del Aula de Apoyo a la Integración, donde el profesional de Pedagogía Terapéutica es el encargado de aplicar Programas Específicos (PE), que necesitan una especialización, de un entorno de trabajo y recursos que permiten desarrollar los objetivos planteados, para la mejora de las áreas afectadas por este tipo de alumnado.

Para fortalecer la intervención desde el plano educativo es fundamental el acompañamiento y entrenamiento de la familia junto al profesorado en técnicas operantes, así como señala en sus escritos Martin y Pear (1999), al destacar que un tratamiento eficiente debe desarrollarse mediante el uso de técnicas operantes desarrolladas por ambos agentes educativos, reforzando así las conductas a desarrollar y extinguiendo las no deseadas.

5.2. Intervención y diagnóstico clínico

Derivación a Sanidad

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, como se menciona anteriormente su diagnóstico y tratamiento suele implicar a organismos tanto educativos como de la esfera de la sanidad.

Teniendo en cuenta la complejidad del diagnóstico de este trastorno y para evitar la pérdida de información entre los órganos relacionados, existen diferentes procedimientos para la derivación de los sujetos, organizados a modo de pasos de actuación del siguiente modo:

- 1) El profesorado y/o familia detectan la posible existencia del trastorno, solicitando los servicios del Orientador Educativo y/o Pediatra del menor.
- 2) Sí la demanda está lo suficientemente justificada, los profesionales relacionados establecerán las líneas de actuación idóneas según el área perteneciente, informando al profesional respectivo desconocedor de la información.
- 3) El Pediatra procede a cumplimentar un protocolo establecido en Salud, para la recopilación de datos y exploraciones oportunas.
- 4) Recopilada la información tanto del área de Educación como de Salud, si persisten las sospechas el Pediatra procede a derivar a la Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil, conocida como USMI-J, o al Servicio de Neuropediatría.
- 5) Derivado el paciente a estos servicios de Salud Mental, procederán al diagnóstico y establecimiento del Plan Terapéutico, así como de tratamiento farmacológico en el caso de que fuese necesario
- 6) Se establece unas vías de coordinación entre la unidad especializada, la familia y el Centro Educativo, para conocer si se cumplen alguna de las pautas desarrolladas para el paciente, sienta signos de alarma cuando:
 - El tratamiento farmacológico no responde de manera adecuada y afecta al bienestar del paciente.

- Surgen ciertos trastornos que se están desarrollando y fortaleciendo en el tiempo, que precisan de asistencia clínica.

Tratamiento Psicológico-Conductual

El tratamiento psicológico-conductual para este trastorno suele realizarse la intervención directa sobre el paciente y sobre el contexto, siendo necesario la colaboración y formación tanto de la familia como de los profesionales responsables de la educación en los Centros educativos, cuyos esfuerzos se centran en la modificación de conducta para el desarrollo de comportamientos adecuados y eliminación de conductas disruptivas. Según Campeño (2014), este tipo de intervención está centrada en la Teoría del Aprendizaje Social y el Análisis Conductual.

Según la Guía Detección, diagnóstico y tratamiento del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (2008) realizada por la Consejería de Sanidad y Dependencia Servicio Extremeño avalad por la Sociedad Española de Neurología Pediátrica, la intervención conductual debe de ser variada, cuyos esfuerzos deben de ir destinados a obtener modificaciones del comportamiento del paciente. Siendo los objetivos principales de estos tratamientos en pacientes con TDAH:

1. Modificar las conductas disruptivas sustituyéndolo por comportamientos social adecuados.
2. Modificar conductas deficitarias asociadas a la atención, rendimiento académico, autocontrol e impulsividad.

Según indica Campeño (2014), en relación a la eficiencia de estos tratamientos existe un gran volumen de investigaciones, con discrepancia de información por lo que es necesario realizar investigaciones destinadas a recopilar de manera sistemática la eficacia de los efectos de este tipo de tratamientos.

Del mismo modo, los efectos positivos de este tratamiento son evidentes como bien expresan Gutiérrez-Moyano y Becoña (1989), destacando los siguientes:

- Aumento de los niveles atencionales.
- Mejora del rendimiento académico.
- Reducción de comportamientos inadecuados.
- Mayor control psicomotor.
- Progreso en la calidad de las relaciones sociales entre iguales.

No obstante, en muchos casos para una mayor eficacia del tratamiento psicológico-conductual es necesario como complemento el tratamiento farmacológico, mejorando así los resultados, dando al paciente una intervención integral.

Tratamiento Farmacológico

Teniendo en cuenta que el TDAH es considerado un trastorno neurológico, una alternativa o complemento a la intervención integral con el alumnado que padece este trastorno, en muchos casos es la aplicación del tratamiento farmacológico.

Numerosos estudios según Taibo (2009), muestran la eficacia del tratamiento farmacológico, mediante el uso de psicoestimulantes. Considerando que la aplicación de este tipo de tratamiento suele ser eficaz hasta en el 80% de los casos.

Entre los más utilizados destaca el uso del metilfenidato, cuya marca comercial más conocida es el Concerta en los diferentes tipos de concentración que van desde los 18 mg hasta la máxima dosificación que alcanza los 72 mg. No obstante, existen otros tratamientos derivados de la anfetamina, los cuales no son recomendables por detectar casos de hepatotoxicidad, como mencionó Kutcher (2004), así como otros tratamientos no estimulantes pero cuyo efecto son contradictorios.

Es importante diferenciar dentro de las diferentes formulaciones farmacológicas el índice de duración de la acción desarrollada por el tratamiento. Pudiendo diferenciarse hasta tres tipos de formulaciones de acción corta, cuya duración alcanza las 3 horas, intermedia, este efecto suele durar un máximo de 5 horas, y larga, cuya eficacia alcanza en

algunos casos hasta las 10 horas desde la toma de su administración. Para Rappley (2005), las formulaciones de larga duración eliminan la necesidad de administración de otro tipo de fármaco durante la jornada escolar, es por ello que este tratamiento suele tomarse por la mañana antes de acudir al Centro educativo, para que sus efectos se pongan en marcha con el comienzo de la jornada escolar.

No obstante, la aplicación de un tratamiento farmacológico debe de seguir siempre la vigilancia y supervisión médica-psiquiátrica adecuado, puesto que como cualquier medicamento suele tener efectos secundarios, que a edad temprana pueden ser perjudiciales, como expresa Rappley (2005) afectando en algunos casos a efectos cardíacos inusuales para la edad de desarrollo. Por ello, es importante comunicar cualquier cambio conductual destacable en los hábitos o rutinas de los niños que padecen este tipo de trastorno que usan tratamiento farmacológico. En algunos casos como menciona Taibo (2009), suele ocurrir cuadros depresivos por lo que se establece como tratamientos antidepresivos. Es por ello, que la intervención conductual debe de acompañar siempre al tratamiento farmacológico, para dotar al individuo de herramientas que mejoren su autoconcepto y no incida de manera negativa en la autoestima del mismo.

En definitiva, la intervención con el alumnado con TDAH debe de ser contemplada en su magnitud como ardua de tarea de todos los protagonistas relacionados en este escenario, familia, escuela y salud. Puesto que, de la intervención, desde cada una de las parcelas se podrá trabajar, haciendo de las dificultades del niño o niña con TDAH posibilidades, desarrollando el máximo potencial educativo posible, el cual le brindará la oportunidad de alcanzar un desarrollo integral que le salvaguardará, a modo de herramientas frente al mundo que lo rodea de la estigmatización existente en relación a este trastorno.

Capítulo 3: Estigmatización del alumnado con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad

1. La situación del alumnado con TDAH dentro de las aulas

Para conocer la realidad existente dentro de las aulas con el alumnado con TDAH, es importante recordar como bien menciona Campeño (2014), que este trastorno es caracterizado por la manifestación de dificultades tanto en la atención, impulsividad e hiperactividad. No obstante, es cierto que existen diferentes tipos afectación, así como casos que se muestran comórbidos por otros trastornos de conducta y/o mentales.

En esta línea la situación en el aula de este alumnado con TDAH, se debe centrar principalmente en dos cuestiones a tener en cuenta, una relacionada con las dificultades que estos presentan para aprender, y por otro lado, el exceso de impulsividad que incide al clima escolar en las aulas, teniendo consecuencias normalmente negativas sobre el rendimiento académico de este alumnado.

Según Martínez (2015), el alumnado con TDAH muestra grandes problemas para aprender dado el hándicap que presentan en las funciones ejecutivas, atención y concentración. En la misma línea, sus altos niveles de inquietud a modo de impulsividad, suelen ser un factor determinante que afecta a la relación que mantienen estos con el profesorado, alterando al ritmo normalizado del proceso educativo tanto de estos como del resto de sus compañeros.

Estas dificultades manifestadas por el alumnado con TDAH, suele acercar al alumnado hacia experiencia cercanas al fracaso escolar. Por lo que es importante, un diagnóstico precoz como vimos anteriormente, acompañado de una intervención adecuadamente planificada por los diferentes profesionales que intervienen en el proceso educativo de estos.

En relación a la intervención desde plano educativo, hay multitud de estrategias a disposición del docente para mejorar la realidad existente por parte de este alumnado. No obstante, la falta de formación específica, así como el aumento de burocratización de la labor docente. Hacen que sea complejo organizar una respuesta educativa de calidad.

En la misma línea, dentro de las aulas los docentes se encuentran con múltiples necesidades a cubrir hacia nuestro alumnado. Por lo que es necesario detectar las diferentes particularidades que presentan cada uno de ellos. Siendo una ardua tarea para el docente conseguir detectar las individualidades, para fortalecer el proceso enseñanza-aprendizaje de cada uno de ellos. Por todo esto, es necesario, no solo una buena detección y evaluación psicopedagógica de para una posible NEAE, sino también llevar a cabo una intervención educativa holística entre todos los miembros del Equipo Docente.

Entre las principales acciones educativas por parte del profesorado ordinario y de los recursos personales específicos, como el profesional de Pedagogía Terapéutica y el profesional de Orientación Educativa, suelen ponerse en marcha diferentes acciones destinadas a la modificación de conducta y mejora de las habilidades sociales, como elementos vertebradores de la intervención con alumnado con TDAH.

Tal y como nos comenta González (2013), entre las necesidades del alumnado con TDAH, nos encontramos con la necesidad de abordarlas desde una relación más estrecha con el profesorado, una mirada basada en la inclusión. Así como un conocimiento más concreto de las dificultades que presentan a la hora de aprender y de relacionarse con su entorno, aunque a priori, podemos ver que tienen muchas similitudes con el resto del alumnado. Siendo fundamental no perder la conciencia de que dicho alumnado presenta dificultades que les dan entidad propia.

Por otro lado como bien indica Sánchez (2015), otra problemática a tener en cuenta dentro de la situación en los Centros Educativos por parte de nuestro alumnado con TDAH, es la existencia de grandes discrepancias por parte de las familias con las acciones realizadas por los Centros Educativos, siendo catalogadas de escasas, provocando conflictos entre la Escuela-Familia, creando un clima de total desconfianza entre ambos.

Según el estudio realizado por este investigador, se pueden abstraer las siguientes ideas, que cuanto mayor es el nivel de desacuerdo entre ambos agentes, mayor es el número de conflictos existente en los Centros Educativos, provocando un aumento de manera drástica de los problemas de adaptación por parte de este alumnado. Siendo por tanto esta falta de comunicación un factor de riesgo, para el proceso educativo de nuestro alumnado con TDAH.

Esta situación como expresa Campeño (2014), suma de las diferentes problemáticas vividas por el alumnado con TDAH pueden incidir y desarrollar experiencias cercanas al fracaso, no solo afectando al ámbito educativo, sino también al ámbito social. Esto a su vez puede provocar cierta predisposición hacia la falta de esfuerzo, motivación y organización. Puesto que el alumnado percibe, que aun intentado dar lo mejor de sí mismo, está abocado al fracaso y al rechazo social. Haciendo necesario trabajar con el alumnado el aspecto conductual y emocional, para mejorar el autoconcepto que tiene de sí mismo.

Para Barkley (2002), ante la difícil realidad existente para el alumnado con TDAH, debido a sus múltiples dificultades para inhibir sus conductas, es necesario sobre todo dar respuesta a las exigencias educativas de estos, potenciando una interacción positiva con el entorno social que les rodea, que de un valor añadido al proceso de enseñanza. De este modo el alumnado percibirá su realidad, esperanzadora, donde el apoyo de los diferentes agentes educativos marca su camino hacia el éxito, alejándolo mediante el esfuerzo y trabajo del fracaso.

Por tanto, ante la realidad existente dentro de las aulas con el alumnado con TDAH, es necesario plantar una bases de comunicación, confianza y dialogo, entre los diferentes agentes educativos, donde el alumno no sea un mero espectador, sino protagonista activo de proceso formativo. De este modo, la bases del proceso enseñanza-aprendizaje tendrán como referencia la perspectiva de la inclusión, donde la motivación de logro haga del progreso del alumnado una realidad en sus vidas. Por el contrario, la combinación de las problemáticas existentes en la vida de este alumnado, sin una respuesta adecuada, podrían provocar ciertos problemas que incidan negativamente en su autoestima y autoconcepto.

2. La autoestima del alumnado con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad

Al Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad además de la realidad problemática evidenciada a lo largo de esta investigación, se le pueden asociar como bien indica Sánchez (2015), otros problemas secundarios relacionados con este trastorno como los mencionados anteriormente, problemas a nivel relacional con su entorno más cercano, problemas de comportamiento, rendimiento escolar bajo y por último, pero no menos importante una baja autoestima.

La autoestima es considerada como la percepción más relevante dentro del ámbito de la personalidad, según González-Pineda (2002) debe de ser entendida como la interacción de tres dimensiones que confluyen en la persona, tales como la visión que tiene del mundo, su estilo de vida y su autoconcepto; siendo esta última variable la que más influye a nivel motivacional en el individuo.

Según la investigación realizada por Sánchez (2015), el alumnado con TDAH presenta problemas de baja autoestima, evidenciando problemas de habilidades sociales y un autoconcepto de sí mismo negativo en comparación con el resto de sus compañeros.

Como bien indica Navarro (2004), una baja autoestima, así como un erróneo autoconcepto, son debidos principalmente a la reiteración mantenida en el tiempo de los conflictos existentes con el entorno que les rodea, siendo determinante las experiencias de fracasos en las diferentes esferas o ámbitos de sus vidas.

En esta línea, podemos deducir que las diferentes experiencias negativas vividas durante un tiempo reiterado, tanto con sus compañeros, familias y/o profesorado, desembocan en la creación de un concepto de si mismo totalmente nocivo, situando al individuo en una rueda de negatividad, que puede provocar a su vez problemáticas comportamentales, conductuales, hasta pudiendo derivar en otro tipo de trastornos perjudiciales para su buena salud y desarrollo, siendo vital realizar una intervención a tiempo.

Entre otros posibles efectos perjudiciales para la salud en niños con TDAH según Navarro (2004), es la relación existente entre tener una baja autoestima y la elevada tasa de comorbilidad de presentar depresión infantil, provocando entre otros problemas, aislamiento social, irritabilidad, somnolencia, déficit energético e incluso riesgo de padecer otras afecciones a niveles físico, como cambios drásticos de peso, pérdidas de pelo, aparición de acné nervioso, etc.

La depresión infantil, como producto de una baja autoestima puede marcar el desarrollo de la personalidad de la persona para siempre, puesto que en la mayoría de casos uno de los problemas más aparentes es la apatía por la interacción con los compañeros, lo que produce riesgos de aislamiento social. De este modo, los sujetos muestran comportamientos inducibles a problemas de adicción, entendidas no simplemente como drogodependencias, sino problemas incluso de dependencia a las redes sociales y/o nuevas tecnologías.

Actualmente, en muchos casos donde surge problemas de una baja autoestima pueden derivarse como consecuencia, problemáticas de adicción a redes sociales y/o nuevas tecnología. En esta línea, está siendo considerada para su inclusión en los manuales de trastornos psicológicos, tanto DSM como CIE, acuñándose con fuerza el término como Trastornos de conducta y redes sociales en Internet. Según explica Fernández (2005), este trastorno presenta a los adolescentes como la población más vulnerable para desarrollarlo, acrecentando el riesgo cuando se padece algún tipo de trastorno o problema de depresión.

Otro asunto interesante con la temática de la baja autoestima en el alumnado con TDAH, es la relación causal existente entre el estilo educativo de los padres autoritarios. Sánchez (2015), expresa que este estilo parental suele provocar una menor autoestima, por parte de este alumnado, desarrollando vínculos con escaso apego paterno-filial, teniendo claramente efectos negativos sobre estos niños, que necesitan un clima de confianza y afecto, que mejore paulatinamente su autoestima, autoconcepto, y motivación.

En la misma línea, un aspecto que también incide de manera negativa en la autoestima del alumnado con TDAH, es ser consciente de la falta de acuerdo por parte de la familia y el Centro Educativo. Puesto que como indique antes, provoca un desajuste en el proceso de adaptación del alumnado en su vida escolar, dado que el alumno deduce en alto grado un nivel de desconfianza por parte de ambos agentes.

Otro factor negativo para el desarrollo de una buena higiene mental por parte de alumnado con TDAH en relación a su autoestima, es el determinado por Musitu, Martínez y Murgui (2006), estos investigadores insisten que la existencia de conflictos sobre decisiones educativas entre la familia, provocan desajustes en la autoestima de sus hijos, dado que la falta de acuerdo crea desestabilidad en el hogar.

Por otro lado, tal y como indican González-Pineda (2002), una adecuada implicación por parte de la familia en el proceso educativo de sus hijos, donde se confié en ellos, donde se le preste importancia a la realización en las tareas escolares de sus hijos, donde se preste ayuda, donde el refuerzo y estimulación sean elemento en clave para el aprendizaje, provocan que la motivación de logro, así como la autoestima de sus hijos aumente favorablemente.

En definitiva, es importante detectar cuando el alumnado presenta un nivel de autoestima bajo, para poner en marcha las acciones e iniciativas necesarias por parte de los diferentes agentes educativos, que puedan ayudar al alumnado a mejorar su situación. Siendo necesario desarrollar un ambiente estructurado, de confianza y compromiso, para la creación de emociones positivas, que conduzcan a la mejora anémica y de bienestar personal por parte de alumnado. Una estrategia que puede ser de gran valor es desarrollar el conocido efecto Pigmalión, donde se refuercen acciones positivas por parte del alumnado, trabajando un desarrollo de un autoconcepto ideal, que fortalezca su autoestima, guiándolo hacia el éxito.

3. El Efecto Pigmalión y el Impacto socio-académico

La teoría del efecto Pigmalión, es una teoría basada en la interrelación de diferentes creencias sobre la vida de un individuo, cuyo objeto es influir en el autoconcepto que este tiene sobre sí mismo. Según Porcar, Balaguer, Gimeno y Aledón (2013), este efecto suele estar producido por el desarrollo de declaraciones intencionales por parte de la familia y profesorado sobre las habilidades y comportamientos del alumnado en relación a la esfera académica, social y personal.

Teniendo en cuenta esta concepción sobre el efecto Pigmalión, dependiendo del tipo de creencias y valoraciones, así como del trato producido hacia el alumnado, se incidirá de manera positiva o negativa sobre el individuo.

El problema de este efecto sobre el alumnado con TDAH, es que como bien especifica Navarro (2004), las múltiples dificultades tanto a nivel educativo como emocional por parte de este alumnado, a lo que se le debe de añadir los problemas de impulsividad y falta de atención, en ocasiones retroalimenta un autoconcepto negativo por parte de sus compañeros, familia y profesorado. Creando así un efecto Pigmalión negativo, en el que el individuo con TDAH crea una imagen de sí mismo, que le lleva a creer ideas tales como: “siempre lo hago mal”, “soy tonto”, “no valgo para nada”, “no me puedo controlar”, “no me entero de nada”, etc. Estas autocreencias adquiridas se desarrollan por comentarios negativos realizados de manera puntual y/o reiterada por parte de las personas que rodean al alumnado con TDAH.

En esta línea, como bien mencionan en su investigación Porcar, Balaguer, Gimeno y Aledón (2013), si los individuos son valorados exclusivamente sólo por lo que hacen, esto repercutirá de manera directa en su autoestima, pudiendo afectar de manera negativa o positiva sobre la persona.

De este modo, si se le exige en alto grado al alumno con TDAH con bajo autoconcepto, lo único que provocaremos es que el rendimiento académico vaya progresivamente empeorando, produciendo posibles problemas de malos resultados, afligiendo a la autoestima de este alumnado de manera negativa.

Según García (2002), el rol del profesorado tiene un valor indudable en la construcción del autoconcepto académico y social del alumnado. En esta línea debido a la influencia que genera el profesorado sobre el alumnado, es importante no desarrollar un efecto Pigmalión negativo, acuñado por ideas que suelen utilizar para definir al alumnado con TDAH como niños vagos, difíciles, desorganizados y/o despistados.

Por tanto, el efecto Pigmalión afecta a la motivación interna por parte del alumnado. Dicha efectos sobre la motivación, no solo deben de producirse dentro de la Escuela por acciones realizadas por el profesorado, sino que la familia juega un papel fundamental dado el grado de relación tan estrecha que existe con el alumnado. Es decir, la perspectiva que la familia tiene sobre su hijo con TDAH, puede influir en las acciones de este, tanto para motivarlo como para producir el efecto contrario. En este aspecto, el refuerzo positivo por parte de las familias, en el momento alcanzar pequeños avances, guiarán al alumnado en el camino hacia la superación de cualquier obstáculo en sus vidas.

En definitiva, es importante trabajar el autoconcepto que tiene el alumnado con TDAH sobre sí mismo. Puesto que en la mayoría de los casos el efecto Pigmalión creado por el alumnado, incide de manera negativa en el proceso educativo de estos, como consecuencia del bajo autoconcepto que se crea por su relación con entorno social. Así mismo, por otro lado la investigación realizada por Porcar, Balaguer, Gimeno y Aledón (2013), muestra indicios que relacionan el rendimiento escolar con el efecto Pigmalión, afirmando que a mejor autoestima, mayor será el rendimiento académico del alumnado.

Siguiendo la línea anterior, podemos afirmar, que el efecto Pigmalión siempre está presente, puesto que nace de la relación que tiene este sujeto con el medio que le rodea. Creando la necesidad de ser conscientes de los efectos tanto positivos, como negativos que pueden llegar a desarrollar.

Para concluir, este capítulo y antes de dar paso al Marco Empírico, es importante destacar que es necesario ahondar en el terreno para comprender la realidad del alumnado con TDAH, alumnado que necesita de nuestra ayuda para superar las barreras sociales impuestas por la sociedad actual. Siendo necesario, como hemos comprobado la necesidad de potenciar el desarrollo de su autoestima, para conseguir su éxito escolar y reducir así el desarrollo de conductas disruptivas, así como posibles problemas relacionados con el conflicto escolar.

Parte Empírica

3. Parte Empírica

1. Introducción

En la presente investigación se pretende averiguar si existe una relación entre el alumnado con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad y el aumento del número de conflictos de convivencia en los Centros Educativos.

El motivo principal de esta investigación, por tanto, pretende analizar la posible existencia de dicha relación, así como los motivos y circunstancias que dan lugar a los conflictos y problemas de convivencia dentro de nuestras aulas.

Para el desarrollo de esta investigación, se tomará como muestra 30 sujetos, diagnosticados con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad con una edad comprendida entre 10 y 16 años matriculados en dos Centros educativos de Almería capital. Así como para obtener más información que dé respuesta a las diferentes hipótesis planteadas, se cuenta con la colaboración de 10 miembros del Equipo docente de ambos Centros, que nos ayudarán a conocer las diferentes conductas disruptivas por parte de este alumnado.

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, tal vez sea una de los trastornos neurológicos infanto-juveniles de mayor controversia en la actualidad, no obstante, es complejo determinar una definición óptima para la comunidad científica que englobe de manera integral dicho trastorno, así como un claro origen o causa por la que se produce.

El interés de esta investigación realizada sobre el alumnado con TDAH, puede crear cierta controversia, puesto que este trastorno es considerado actualmente como un tema de gran preocupación social en nuestro país, el cual está promoviendo diferentes iniciativas y estudios para la mejora de su comprensión e intervención desde el plano educativo. Por lo que el desarrollo de este proyecto puede, seguir contribuyendo a la construcción de respuestas válidas, que garanticen el mejor proceso educativo para este alumnado.

A pesar de que existe innumerable bibliografía relacionado con el TDAH, es importante destacar que no he encontrado ninguna investigación similar, lo que hace imposible una posterior comparación de datos con otros estudios.

Por tanto, este trabajo de investigación, espera encontrar información que aporte una respuesta de rigor a las diferentes hipótesis planteadas a continuación sobre el alumnado con TDAH, así como a las diferentes hipótesis propuestas sobre el profesorado que imparte clase a este alumnado.

En definitiva, el desarrollo de esta investigación puede aportar información muy interesante, y por otro lado también servirá para obtener pesquisas sobre el estado de la Convivencia de los Centros Educativos implicados, ayudando y colaborando en la detección de posibles problemáticas latentes, favoreciendo así el desarrollo de posibles acciones de prevención y de intervención, por parte de los diferentes responsables de dichos Centros.

2. Objetivos

Para llevar a cabo los objetivos enumerados a continuación se ha recogido información a través de diferentes cuestionarios, que traten de validar las hipótesis planteadas en esta investigación.

Objetivo general

- Averiguar si existe una relación entre el alumnado con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad y el aumento del número de conflictos de convivencia en los Centros Educativos.

Objetivos específicos

- Analizar la relación entre el alumnado con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad y el conflicto escolar.
- Indagar sobre si el clima escolar percibido por el alumnado con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad es diferente según el género.
- Conocer la existencia de abusos recibidos y/o realizados por el alumnado con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad.
- Determinar la existencia de situaciones de acoso escolar recibido y/o realizado por el alumnado con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad.
- Describir las conductas disruptivas realizadas por el alumnado con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad advertidas por el profesorado.
- Conocer si la percepción e intervención del profesorado sobre las conductas disruptivas del alumnado con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad es diferente según el género.

3. Hipótesis

A continuación, se formulan las diferentes hipótesis del presente trabajo de investigación:

1. El alumnado con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, producen más conflictos que el resto de alumnado.
2. El género del alumnado con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, influye en el aumento de conflictos y en el clima escolar.
3. El alumnado con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, cuando existe un conflicto pide ayuda normalmente.
4. El alumnado con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, presenta indicios de acoso escolar.
5. El alumnado con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, utiliza estrategias adecuadas para resolución de conflictos.
6. El profesorado del alumnado con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, tiene peor relación con este tipo de alumnado.
7. El género del profesorado, incide en la percepción sobre las conductas disruptivas y respuesta educativa del alumnado con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad.
8. La intervención del profesorado en resolución de conflictos favorece la reducción de conflictos en el aula por parte del alumnado con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad.

4. Método

4.1. Participantes

En el presente estudio se ha tomado como muestra 30 sujetos, alumnado diagnosticado Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad matriculados en el Tercer Ciclo de Educación Primaria, Primer Ciclo y Segundo Ciclo de de Educación Secundaria, con una edad que comprende los 10 y 16 años, pertenecientes a dos Centros educativos de Almería capital.

Por otro lado, para conocer la percepción frente a esta problemática se utiliza como muestra 10 profesores que imparten clase al alumnado tomado en la muestra anterior, para ello participan 5 profesores de cada Centro educativo.

Tabla 1

Porcentaje de alumnado con TDAH respecto al género y edad media

Sexo	N	Porcentaje	Media de Edad	Desviación Típica
Masculino	22	73,3%	12,37	0,42
Femenino	8	26,7%	12,77	0,39
Total	30	100%	12,66	0,45

Según la tabla número 1, se puede apreciar que la muestra está compuesta por un 73,3% de alumnado con sexo masculino, mientras que un 26,7% de alumnado son de sexo femenino. Siendo la edad media para ambos de 12,6 años de edad.

Tabla 2

Porcentaje de profesorado respecto al género y edad media

Sexo	N	Porcentaje	Media de Edad	Desviación Típica
Masculino	3	30%	39,85	7,09
Femenino	7	70%	32	4,64
Total	10	100%	37,5	10,72

Como bien expresa la tabla número 2, se puede apreciar que la muestra está compuesta por un 70% del profesorado con sexo femenino, mientras que un 30% del profesorado son de sexo masculino. Siendo la edad media para ambos de 37,5 años de edad.

Tabla 3

Porcentaje de alumnado por curso

Grupo	N	Porcentaje
5º EPO	4	13,3%
6º EPO	5	16,7%
1º ESO	8	26,7%
2º ESO	6	20%
3º ESO	5	16,7%
4º ESO	2	6,7%
Total	30	100%

La tabla número 3, recoge información sobre el porcentaje del de alumnado por curso. En ella a groso modo podemos observar que el grupo mayoritario con 26,7% está en 1º ESO, por el contrario, el grupo minoritario se encuentra en 4º ESO con un 6,7%.

4.2. Instrumentos

Para la realización de esta investigación se ha utilizado como principal instrumento Ad-Hoc, realizado a través de los siguientes cuestionarios validados:

- Cuestionario abusos entre compañeros (Fernández y Ortega, 1998) 9-16 años.
- Escala Clima Escolar (López, Bilbao, Ascorra, Moya y Morales, 2014) 10-16 años
- Escala de Conductas Disruptivas (Álvarez, Castro, González-González, Álvarez y Campo, 2016).

Cuestionario abusos entre compañeros

Este cuestionario elaborado por Fernández y Ortega (1998), pretende obtener información sobre las situaciones de victimización y abuso entre iguales, por otro lado, sirve también como prueba sociométrica para facilitar la intervención temprana frente a conflictos escolares existentes. Así mismo nos permite conocer también el tipo de relaciones establecidas entre el alumnado, así como el rol que utiliza el alumnado víctima de violencia, observadores y el alumnado supuesto responsable de estos actos en contra de las normas de convivencia, expuesto como agresor.

Esta prueba presenta 25 preguntas con diferentes respuestas que pretenden detectar el perfil de alumnado, las casuísticas que desarrollan el origen, causa de dichos actos e incluso las alternativas y acciones desarrolladas por el alumnado.

Escala de Clima Escolar

La escala utilizada en el presente estudio es una adaptación del California School Climate Inventory realizado por Khoury-Kassabri (2004), adaptado por Benbenishty Astor (2005), cuyo objeto era obtener una apreciación fiable del clima escolar, analizando para ello tres dimensiones educativas basadas en el apoyo al profesorado, normas y participación del alumnado.

Este cuestionario adaptado a la versión española fue validado con una muestra de 7000 estudiantes y está compuesto por 18 ítems con respuesta tipo Likert, con una puntuación de 1 a 5, donde 1 sería “Nunca” y 5 sería “Siempre”.

Según López, Bilbao, Ascorra, Moya y Morales (2013), el clima escolar debe ser entendido como una construcción pluridimensional, donde diferentes dimensiones afectan al desarrollo de un clima escolar favorables.

De este modo López et al. (2013), expresa la importancia en esta escala de observar las siguientes cuatro dimensiones:

- Normas, expresadas como el conjunto de políticas y reglas de actuación desarrolladas por una institución escolar. Pudiéndose observar en los ítems 1, 2, 3 y 4.
- Normas contra la convivencia, reflejadas como las actuaciones y reglas dirigidas a controlar el acoso, y violencia escolar y sexual. Dichas cuestiones estarían planteadas en los ítems 7,8 y 9.
- Participación, esta dimensión nos permite conocer la situación sobre la toma de decisiones y desarrollo de acciones para prevenir la violencia escolar. Para ello, se formulan cuestiones relacionadas en los ítems 10, 11 y 12.
- Apoyo social, esta dimensión estaría dispuesta como la percepción percibida por el alumnado sobre su relación positiva con los adultos, específicamente con el profesorado y familia. La importancia, de esta dimensión radica en su relación con el desarrollo de actitudes positivas, a modo de refuerzo del autoconcepto del alumnado. Dado su complejidad, se utilizan más cuestiones que en las dimensiones anteriores, siendo los ítems usados el 5, 6, 13, 14, 15, 17 y 18.

Escala de Conductas Disruptivas

Esta última escala utilizada tiene como objeto evaluar la percepción del profesorado sobre las conductas disruptivas. Este cuestionario presenta 25 ítems con respuestas de escala Likert, con puntuación de 1 a 5, donde 1 sería “Muy desacuerdo” y 5 correspondería a “Muy de acuerdo”.

La Escala de Conductas Disruptivas pretende obtener información para posteriormente analizar la opinión expuesta por el profesorado respecto a las propuestas de mejora docente, modalidades de escolarización y causas sobre el incremento de problemas en el aula.

Del mismo modo, esta escala también nos permitirá conocer si existen diferencias de percepción en relación al género sobre la temática a tratar.

4.3. Procedimiento

Para el desarrollo de este estudio descriptivo sobre el estado de la convivencia, en primer lugar, se tuvo en cuenta la elección de la temática a investigar, así como la búsqueda de información y posterior desarrollo de objetivos a desarrollar e hipótesis para su validación. Una vez expuestos los pilares fundamentales del presente estudio se procedió a seleccionar los instrumentos validados más adecuados para la investigación acordes a la muestra intencional seleccionada.

Para proceder a la recogida de información, se pidió consentimiento tanto a las Direcciones de los Centros Educativos, así como a los tutores legales del alumnado relacionado con la investigación. Comprometiéndonos al cuidado del tratamiento de datos, así como un proceso estricto de anonimato y confidencialidad. Por otro lado, a petición de los Centros Educativos se le remitirá posteriormente información relacionada con el estado de la Convivencia en sus instituciones.

Una vez obtenidos los diferentes consentimientos se procedió a organizar diferentes reuniones divulgativas, a modo de charla explicativas, tanto con el alumnado como con el profesorado implicado en la investigación, cuyo fin era agradecer su participación, animar a la participación más sincera posible dado la importancia del estudio, exponiendo las finalidades del mismo.

Previo al desarrollo de los cuestionarios por parte de los sujetos implicados, se expusieron de manera clara y concisa, las normas y reglas a tener en cuenta durante su cumplimentación. Así mismo, para proporcionar un clima de total seguridad y confianza, durante todo el proceso los sujetos podían consultar cualquier tipo de duda de manera individualizada, respetando el tiempo y formas.

4.4. Análisis de datos

El análisis estadístico de datos se llevó a cabo mediante el uso del Cuestionario abusos entre compañeros, Escala Clima Escolar y la Escala de Conductas Disruptivas. Para su recopilación y estudio se usó el programa informático denominado como Producto de Estadística y Solución de Servicio, conocido por su acrónimo en inglés SPSS en su versión 25.0.

Una vez recopilada la información de las pruebas se procedió a introducir los datos en el programa estadístico SPSS, para elaborar un estudio descriptivo de la muestra, desarrollando diferentes pruebas según el tipo de variables a utilizar, desarrollando entre otras Tablas cruzada por edad y sexo, Pruebas “T” e incluso Tablas de estadística descriptiva.

5. Resultados

Cuestionarios alumnado

Cuestionario n° 1 Cuestionario abusos entre compañeros

Tabla 4

Resultados estadísticos descriptivos de frecuencias Ítem n°1 ¿Con quién vives?

	Frecuencia	Porcentaje
Con mi padre y mi madre	19	63,3%
Con uno de ellos	10	33,4%
Con otros familiares	1	3,3%

La tabla número 4 nos muestra con quién vive el alumnado, destacando un 63,3% que viven con ambos progenitores, siguiendo de un 33,3% que vive solo con uno de ellos y tan solo un 3,3% que vive con otros familiares.

Tabla 5

Porcentaje Ítem n°1 Tabla cruzada Edad del Alumnado. ¿Con quién vives?

	Con mi padre y mi madre	Con uno de ellos	Con otros familiares	Total
Edad del Alumnado	10,00 2 (6,66%)	2 (6,66%)	0	4
	11,00 3 (3,33%)	1 (3,33%)	0	4
	12,00 5 (16,65%)	0	1 (3,33%)	6
	13,00 4 (13,32%)	3 (9,99%)	0	7
	14,00 2 (6,66%)	2 (6,66%)	0	4
	15,00 1 (3,33%)	2 (6,66%)	0	3
	16,00 2 (6,66%)	0	0	2

La tabla número 5 es una tabla cruzada para conocer la edad del alumnado y con quién vive.

Tabla 6.

Porcentaje Ítem n°1. Tabla cruzada Sexo del Alumnado 1. ¿Con quién vives?

		Con mi padre y mi madre	Con uno de ellos	Con otros familiares
Sexo del	Mujer	4 (13,32%)	4 (13,32%)	0
Alumnado	Hombre	15 (49,98%)	6 (19,99%)	1 (3,33%)

La tabla número 6 es una tabla cruzada para conocer el sexo del alumnado y con quién vive.

Tabla 7

Resultados estadísticos descriptivos de frecuencias Ítem n° 2 ¿Cómo te sientes en casa?

	Frecuencia	Porcentaje
A gusto, me llevo bien con mi familia	7	23,3%
Normal, ni bien ni mal	16	53,3%
No estoy a gusto	4	13,3%
Me tratan mal	3	10,0%

La tabla número 7 nos muestra cómo se siente el alumnado en casa, destacando un 53,3% expresa que se siente “Normal, ni bien ni mal”, siguiendo de un 23,3% menciona que esta “A gusto, se lleva bien con su familia”. Así mismo, por el contrario, un 13,3% expresa que “No estoy a gusto” y 10% expone “Me tratan mal”.

Tabla 8

Resultados estadísticos descriptivos de frecuencias Ítem n° 3 ¿Cómo te sientes en el colegio?

	Frecuencia	Porcentaje
Muy bien	7	23,3%
Normal, bien	16	53,3%
A veces lo paso mal	4	13,3%
Muy mal, no me gusta	3	10,0%

La tabla número 8, nos muestra cómo se siente el alumnado en el colegio, destacando un 53,3% expresa que se siente “Normal, bien”, seguido de un 23,3% menciona que se siente “Muy bien”. Por otro lado, un 13,3% expresa que “A veces lo pasa mal” y un 10% menciona que se siente “Muy mal, no me gusta”.

Tabla 9

Resultados estadísticos descriptivos de frecuencias Ítem n° 4 ¿Has sentido miedo a venir al Colegio?

	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	17	56,7%
Alguna vez	13	43,3%

La tabla número 9, nos hace hincapié en sí el alumnado ha sentido miedo por ir al Colegio, es importante analizar que un 56,7% menciona que “Nunca” y el 43,3% expresa que “Alguna vez”.

Tabla 10

Resultados estadísticos descriptivos de frecuencias Ítem nº 5 ¿Cuál es la causa principal de tu miedo?

	Frecuencia	Porcentaje
No siento miedo	18	60,0%
A algún profesor o profesora	3	10,0%
A uno o varios compañeros o compañeras	5	16,7%
Al trabajo de clase, no saber hacerlo	3	10,0%
Otros	1	3,3%

Según la tabla número 10, la causa principal del miedo vendría especificado del siguiente modo mientras un 60% expresa “No siento miedo”, un 16,7% expone que “A uno o varios compañeros o compañeras, mientras que un 10% menciona que siente miedo “A algún profesor o profesora”, al igual que otro 10% afirma que “Al trabajo de clase, no saber hacerlo”. Destacando un 3,3% “Otros” motivos como causa del miedo.

Tabla 11

Resultados estadísticos descriptivos de frecuencias Ítem nº 6 ¿Cómo te llevas con tus compañeros/as?

	Frecuencia	Porcentaje
Me llevo bien y tengo muchos amigos/as íntimos	11	36,7%
Me llevo bien con bastantes, pero nadie en especial	11	36,7%
Me llevo bien con dos o tres amigos	7	23,3%
No tengo casi amigos/as	1	3,3%

En la tabla número 11, se recoge información sobre cómo se lleva el alumnado con sus compañeros. Como se puede observar se muestra un 36,7% expuesto tanto para la expresión “Me llevo bien y tengo muchos amigos/as íntimos”, como para “Me llevo bien con bastantes, pero nadie especial”. Por otro lado, un 23,3% expone “Me llevo bien con dos o tres amigos, mientras que, un 3,3% menciona “No tengo casi amigos/as”.

Tabla 12

Resultados estadísticos descriptivos de frecuencias Ítem n° 7 En general, ¿cómo te sientes tratado por tus profesores y profesoras?

	Frecuencia	Porcentaje
Muy bien	7	23,3%
Normal, bien	8	26,7%
Regular ni bien ni mal	9	30,0%
Mal	6	20,0%

Según la tabla número 12, el alumnado se siente tratado por sus profesores del siguiente modo. Un 30% expone que “Regular, ni bien, ni mal”, mientras que un 26,7% se siente “Normal, bien”. En contraposición, un 23,3% menciona “Muy bien”, así como 20% que dice que “Mal”.

Tabla 13

Resultados estadísticos descriptivos de frecuencias Ítem n° 8 ¿Te sientes aislado o rechazado por tus compañeros/as desde que empezó el curso?

	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	16	53,3%
Alguna vez	12	40,0%
Más de 4 veces	1	3,3%
Casi todos los días, casi siempre	1	3,3%

En la tabla número 13, se plantea la cuestión de sí se siente aislado o rechazado por sus compañeros desde que empezó el curso. Destacando que un 53,3% menciona que “Nunca”, mientras que un 40% expresó que “Alguna vez”.

Tabla 14

Resultados estadísticos descriptivos de frecuencias Ítem n° 9 ¿Sientes que algún o algunos compañeros/as han abusado de ti, te han amenazado, te han tratado mal desde que empezó el curso?

	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	19	63,3%
Alguna vez	8	26,7%
Más de 4 veces	2	6,7%
Casi todos los días, casi siempre	1	3,3%

Tal y como se muestra en la tabla 14, se expone información sobre sí el alumnado se ha sentido abusado y/o amenazado desde el comienzo de curso, mientras un 63,3% expone que “Nunca”, un 26,7% reconoce que “Alguna vez”, seguido de un 6,7% admite que “Más de 4 veces”, y un 3,3% expone que “Casi todos los días, casi siempre”.

Tabla 15

Resultados estadísticos descriptivos de frecuencias Ítem n° 10 ¿Desde cuándo te ocurren estas cosas?

	Frecuencia	Porcentaje
No se meten conmigo, ni me rechazan ni me tratan mal	20	66,7%
Desde hace poco, un par de semanas	1	3,3%
Desde que comenzó el curso	4	13,3%
Vienen haciéndolo desde hace bastante tiempo, por lo menos desde el año pasado	5	16,7%

Según la información expuesta en tabla 15, es importante destacar que un 16,7% expone que “Vienen haciéndolo desde hace bastante tiempo”. Mientras que un 66,7% afirma que “No se meten conmigo, ni me rechazan, ni me tratan mal”.

Tabla 16

Resultados estadísticos descriptivos de frecuencias Ítem nº 11 ¿Tú cómo te sientes ante esta situación?

	Frecuencia	Porcentaje
No se meten conmigo	19	63,3%
Me da igual, paso de ello	6	20,0%
No me gusta, preferiría que no ocurriera	3	10,0%
Mal, no sé qué hacer para que no ocurra	2	6,7%

La tabla número 16, afirma en relación a la pregunta formulada sobre cómo se sienten ante dicha situación, que un 63,3% expresa que “No se meten conmigo”, mientras que un 6,7% indica “Mal, no sé qué hacer para que no ocurra”.

Tabla 17

Resultados estadísticos descriptivos de frecuencias Ítem nº 12 ¿Cómo se meten contigo? Si se meten de alguna forma, señala sólo una respuesta en cada apartado

	Frecuencia	Porcentaje
No se meten	16	53,3%
Me insultan o me ponen motes o se ríen de mí	11	36,7%
Me pegan o me esconden y / o me rompen cosas o me roban cosas	3	10,0%

Según la indicado en la tabla número 17, siendo importante hacer hincapié en ello un 37,7% mencionó “Me insultan o me ponen motes o se ríen de mí”, mientras que un 10% expreso “Me pegan o me esconden y/o me rompen cosas o me roban cosas”.

Tabla 18

Resultados estadísticos descriptivos de frecuencias Ítem n° 13 ¿Dónde está quien se mete contigo? Señala sólo una, la más frecuente

	Frecuencia	Porcentaje
No se meten	16	53,3%
En mi clase	12	40,0%
No está en mi clase, pero es de mi curso	2	6,7%

Tal y como expresa la tabla número 18, a la pregunta sobre el lugar dónde se encuentra el supuesto agresor, es importante destacar que un 40% afirma “En mi clase”, mientras que sólo un 6,7% expresó “No está en mi clase, pero es de mi curso”.

Tabla 19

Resultados estadísticos descriptivos de frecuencias Ítem n° 14 ¿Es un chico o chica quien se mete contigo?

	Frecuencia	Porcentaje
No se han metido conmigo	17	56,7%
Un chico o varios chicos	6	20,0%
Una chica o varias chicas	2	6,7%
Chicos y chicas	5	16,7%

Según la tabla número 19, sobre el género del agresor, podemos observar que un 20% mencionó “Un chico o varios chicos”, mientras que tan solo un 6,7% indicó “Una chica o varias chicas”. Así mismo, un 16,7% afirmó que tanto “Chicos y chicas”.

Tabla 20

Resultados estadísticos descriptivos de frecuencias Ítem n° 15 ¿En qué lugares del colegio se meten contigo?

	Frecuencia	Porcentaje
No se meten conmigo	16	53,3%
En el patio	2	6,7%
En clase	4	13,3%
En cualquier sitio	8	26,7%

La tabla número 20, sobre los lugares donde se producen dichas acciones, es importante destacar que un 26,7% expresa que “En cualquier sitio”, mientras que sólo un 6,7% afirmo que sólo “En el patio”.

Tabla 21

Resultados estadísticos descriptivos de frecuencias Ítem n° 16 ¿Hablas de estos problemas con alguien y le cuentas lo que te pasa?

	Frecuencia	Porcentaje
No se meten conmigo	17	56,7%
Con uno o varios amigos/as	4	13,3%
Con mi familia	5	16,7%
Con el profesorado	4	13,3%

Como se puede observar en la tabla número 21, la información sobre a quién le cuenta las situaciones acontecidas, un 16,7% expresa “Con mi familia”, mientras que un 13,3% respectivamente indica que “Con uno o varios amigos/as”, así como “Con el profesorado”.

Tabla 22

Resultados estadísticos descriptivos de frecuencias Ítem nº 17 ¿Interviene alguien para ayudarte cuando ocurre esto?

	Frecuencia	Porcentaje
No se meten conmigo	16	53,3%
Si, algún profesor/a, madre o padre u otro adulto	10	33,3%
No interviene nadie	4	13,3%
No se meten conmigo	16	53,3%

Según la tabla número 22, sobre quién interviene es importante hacer hincapié a la siguiente afirmación “Si, algún profesor/a, madre o padre u otro adulto” dado el porcentaje de respuesta del 33,3%, siendo también relevante que un 13,3% expresó “No interviene nadie”.

Tabla 23

Resultados estadísticos descriptivos de frecuencias Ítem nº 18. Y tú, ¿te metes y / o tratas mal a algún compañero o compañera?

	Frecuencia	Porcentaje
Nunca me meto con nadie	7	23,3%
Alguna vez	16	53,3%
Más de 4 veces desde el comienzo del curso	3	10,0%
Casi todos los días	4	13,3%

En la tabla número 23, sobre si se meten y/o tratan mal a alguna persona, es muy llamativo que un 53,3% afirme “Alguna vez”, así como que un 13,3% indique que “Casi todos los días”.

Tabla 24

Resultados estadísticos descriptivos de frecuencias Ítem nº 19 Cuándo tú te metes con alguien, ¿qué hacen tus compañeros o compañeras?

	Frecuencia	Porcentaje
No me meto con nadie	7	23,3%
Nada	14	46,7%
Me rechazan, no les gusta	1	3,3%
Me animan, se unen al grupo	8	26,7%

Según la tabla número 24, sobre las acciones de los compañeros mientras los sujetos se meten con alguien, es sorprendente que un 46,7% mencione que “Nada”, así como un 26,7% cree que sus compañeros “Me animan, se unen al grupo”.

Tabla 25

Resultados estadísticos descriptivos de frecuencias Ítem nº 20 ¿Qué opinas de los chicos/as que se meten con otros y le tratan mal?

	Frecuencia	Porcentaje
Me parece muy mal que lo hagan	13	43,3%
Me parece normal	3	10,0%
Comprendo que lo hagan con algunos compañeros/as	9	30,0%
Comprendo que lo hagan si se lo merecen	5	16,7%

Como se puede observar en la tabla número 25, la información sobre qué opina el alumnado sobre quién se mete con otras personas, es llamativo como un 43,3% expresa “Me parece muy mal que lo hagan”, mientras que un 30% expresa que “Comprendo que lo hagan con algunos compañeros/as”.

Tabla 26.

Resultados estadísticos descriptivos de frecuencias Ítem n° 21 Si tú intimidas o maltratas a algún compañero/a ¿por qué lo haces?

	Frecuencia	Porcentaje
No me meto con nadie	7	23,3%
Por gastarle una broma	8	26,7%
Porque a mí me lo hacen otros	5	16,7%
Porque me ha provocado	9	30,0%
Porque es más débil o distinto	1	3,3%

Según la tabla número 26, sobre el motivo por el cual el alumnado intimida o maltrata a sus compañeros, es importante observar que 30% tiene su origen en la idea de “Porque me ha provocado”, seguido a su vez por un 26,7% está motivado “Por gastarle una broma”.

Tabla 27

Resultados estadísticos descriptivos de frecuencias Ítem n° 22 ¿Cómo te sientes cuando tú intimidas a otro compañero?

	Frecuencia	Porcentaje
No me meto con nadie	12	40,0%
Me siento bien conmigo mismo	10	33,3%
Me siento admirado por compañeros	1	3,3%
Siento que soy más duro que él/ella	3	10,0%
Me siento mejor que él /ella	4	13,3%

La tabla número 27, sobre la cuestión de cómo se siente el alumnado cuando intimida a otros compañeros, es muy preocupante la cifra de un 33,3% afirma que “Me siento bien conmigo mismo”.

Tabla 28

Resultados estadísticos descriptivos de frecuencias Ítem n° 23 Llegada la ocasión, ¿crees que tú también podrías tratar mal o amenazar a un compañero/a?

	Frecuencia	Porcentaje
Nunca lo hago, ni lo haría	7	23,3%
Lo haría si estoy en un grupo que lo hace	5	16,7%
Posiblemente, si me incordia	15	50,0%
Creo que sí lo haría	3	10,0%

Como bien refleja la tabla número 28 sobre la cuestión planteada sobre sí podrían tratar mal a un compañero, es destacable que un 50% reconoce “Posiblemente, si me incordia”, frente a solo un 23% que considera que “Nunca lo hago, ni lo haría”.

Tabla 29

Resultados estadísticos descriptivos de frecuencias Ítem n° 24 ¿Qué haces tú cuando se meten mucho con un compañero/a?

	Frecuencia	Porcentaje
Me meto para cortar la situación	9	30,0%
Informo a alguna persona (familiar, profesorado, otros)	9	30,0%
No hago nada, aunque creo que debería hacerlo	5	16,7%
No hago nada, no es mi problema	5	16,7%
Me meto yo también	2	6,7%

Tal cual se presenta la tabla número 29, relacionada con las actuaciones cuando se meten con un compañero, es importante destacar que un 30% respectivamente afirma que “Me meto para cortar la situación”, así como “Informo a alguna persona”. En contraposición, un 16,7% reconoce que “No hago nada, aunque creo que debería hacerlo”, al igual que con el mismo porcentaje mencionan que, “No hago nada, no es mi problema”.

Tabla 30

Resultados estadísticos descriptivos de frecuencias Ítem n° 25 ¿Te has unido a un grupo o a otro compañero para meterte con alguien desde que comenzó el curso?

	Frecuencia	Porcentaje
No me he metido con nadie	7	23,3%
Una o dos veces	5	16,7%
Algunas veces	16	53,3%
Casi todos los días	2	6,7%
No me he metido con nadie	7	23,3%

La tabla número 25, muestra la acción realizada como unión a un grupo para meterse con un alumno. Es importante destacar que un 53% reconoce que lo hace “Algunas veces”, frente al 6,7% que admite que “Casi todos los días”.

Cuestionario nº 2 Escala de Clima Escolar: Cuestionarios alumnado

Tabla 31

Resultados estadísticos descriptivos de frecuencias sobre la dimensión normas

	Nunca	A veces	Normalmente	Casi Siempre	Siempre
1 Cuando los estudiantes rompen las reglas, son tratados con firmeza, pero de manera justo	0%	26,7%	30%	43,3%	0%
2 Mis profesores son justos	0%	26,7%	43,3%	30%	10%
3 Obedecer las reglas en mi escuela tiene beneficios	6,7%	26,7%	56,7%	10,0%	20%
4 Las reglas en mi escuela son justas	0%	13,3%	73,3%	13,3%	0%

La dimensión normas, compuesta por los ítems expuestos en tabla 31, muestran una información bastante interesante sobre la percepción que tiene el alumnado de estas. Como se puede observar la mayoría del alumnado, un 43,3% “Casi siempre” reconoce que son tratados con firmeza, pero de manera justa. Del mismo que admiten que el profesorado es justo, “Normalmente” según un 43,3%, cogiendo fuerza con 30% más, que expone que “Siempre”.

Por otro lado, como se puede observar en la tabla sobre los beneficios de obedecer las reglas en la escuela, es destacable que un 56,7% admita que “Normalmente” lo obtienen, frente al 6,7% que reconoce que “Nunca”. Sobre la cuestión de que si las reglas son justas un 73,3% admite que “Normalmente”, así como un 13,3% respectivamente menciona que “A veces” y “Casi Siempre”.

Tabla 32

Resultados estadísticos descriptivos de frecuencias sobre la dimensión normas contra la violencia

	Nunca	A veces	Normalmente	Casi Siempre	Siempre
7.En mi escuela hay reglas claras y conocidas contra la violencia	0%	0%	23,3%	56,7%	20%
8.En mi escuela hay reglas claras y conocidas contra el acoso sexual	0%	0%	13,3%	56,7%	30%
9.Cuando los compañeros/as acosan sexualmente a otros compañeros/as, los profesores los detienen	0%	0%	0%	10%	90%

Tal como indica la tabla número 32, sobre la dimensión de normas contra la violencia, en base a los ítems tratados, podemos analizar la siguiente información al respecto.

El alumnado afirma de manera uniforme la existencia de reglas claras sobre la violencia, destacando un 56,7% que menciona que “Casi Siempre”, así como un 20% expresa que “Siempre”. La anterior respuesta aumenta exponencialmente cuando se trata sobre la existencia de reglas claras contra el acoso sexual, de manera análoga afirman que sí, mostrando un 30% que expone que “Siempre”, así como de un 56,7% que menciona que “Casi Siempre”. Del mismo modo, cuando se plantea la acción del profesorado por frenar el acoso sexual, un 90% afirma que “Siempre”, mientras que solo un 10% expresa que “Casi Siempre”.

Tabla 33

Resultados estadísticos descriptivos de frecuencias sobre la dimensión participación

	Nunca	A veces	Normalmente	Casi Siempre	Siempre
10.En mi escuela, los estudiantes participan tomando decisiones importantes y haciendo las reglas	0%	26,7%	53,3%	20%	0%
11.En mi escuela los estudiantes juegan un rol importante cuando se trata de hacerse cargo de problemas de violencia	0%	23,3%	56,7%	23,3%	0%
12.El personal de mi escuela se esfuerza en que los estudiantes participen en las decisiones importantes	3,3%	30%	53,3%	13,3%	0%

La dimensión participación, compuesta por los ítems 10, 11 y 12, muestran información interesante respecto a la participación, asumiendo el alumnado de manera mayoritaria, en un 53,3% y en un 56,7%, afirmando respectivamente que “Normalmente”, participan en la toma de decisiones sobre reglas de Centro, y sienten tener un rol importante sobre la resolución de problemas de violencia.

En esta dimensión de participación, también se tiene en cuenta el papel del personal del Centro sobre el esfuerzo de implicación hacia el alumnado para que participe en la toma de decisiones del Centro, es importante señalar que un 53,3% expone que “Normalmente”, mientras que un 3,3% expone que “Nunca”, sumado al 30% que piensa que solo “A veces”.

Tabla 34

Resultados estadísticos descriptivos de frecuencias sobre la dimensión apoyo social

	Nunca	A veces	Normalmente	Casi Siempre	Siempre
5.Los profesores hacen un buen trabajo protegiendo a los estudiantes de los revoltosos	0%	10%	60%	30%	0%
6.Cuando me quejo de alguien que me está haciendo daño, los profesores me ayudan	0%	20%	33,3%	46,7%	0%
13.Cuando los estudiantes tienen una emergencia (o un problema serio), un adulto siempre está allí para ayudar	0%	6,7%	50%	43,3%	0%
14.Mis profesores me respetan	0%	23,3%	50%	23,3%	3,3%
15.Puedo confiar en la mayoría de los adultos en esta escuela	0%	23,3%	43,3%	26,7%	6,7%
16.Mi relación con mis profesores es buena y cercana	0%	23,3%	36,7%	40%	0%
17.Los profesores en esta escuela cuidan a los estudiantes	0%	10%	46,7%	43,3%	0%
18.Me siento cómodo/a hablando con mis profesores cuando tengo un problema	3,3%	16,7%	40%	40%	0%

La dimensión del apoyo social para esta Escala de Clima Escolar, muestra información sobre el estado de bienestar que tiene el alumnado producido por la situación de apoyo creado por parte del profesorado, y de otros adultos. Siendo necesario analizar los diferentes resultados de manera cautelosa si queremos obtener información de valor.

El ítem 5, 6 y 13, muestran información sobre la acción de profesorado en caso de protección y acción frente a cualquier circunstancia que pueda dañar al alumnado. Obteniendo datos que muestran que de manera mayoritaria se sienten apoyados, afirmando un 60% que “Normalmente” cree que el profesorado hace bien su trabajo protegiendo a los estudiantes. En la misma línea, un 46,7% percibe que el profesorado le ayuda cuando alguien le hace daño, matizado por un 50% que asegura que en caso de emergencia los adultos están allí para ayudarlo.

Tal como se puede observar en la tabla, el 50% siente que el profesorado le respeta “Normalmente”, así como un respectivamente 23,3% indica tanto “A veces” como “Casi siempre”.

Sobre la confianza en adultos en los Centros Educativos, se puede observar como un dato llamativo, un 43,3%% menciona que “Normalmente”, así como un 26,7% dice que “Casi Siempre”, y tan solo un 6,7% especifica que “Siempre”.

Según la información obtenida sobre la relación con el profesorado, es destacable que un 40% afirme que “Casi Siempre” es buena y cercana. Por el contrario, solo un 23,3% menciona que solo “A veces”.

Por otro lado, sobre la perspectiva analizada sobre el cuidado de los estudiantes, se puede afirmar que se sienten protegidos, puesto que un 46,7% lo cree “Normalmente”, así como un 43,3% indica que “Casi Siempre” se siente protegido.

Para terminar, de analizar esta tabla relacionada con la dimensión de apoyo social, son curiosas las respuestas sobre si el alumnado se siente cómodo hablando con el profesorado sobre sus problemas. Solo un 3,3% afirma que “Nunca”, por el contrario un 40% respectivamente expone que “Normalmente” y “Casi Siempre”.

Tabla 35

Prueba T, respecto al sexo del alumnado con TDAH y las normas

	Sexo	N	Media	Desv. Desviación	Sig.
1. Cuando los estudiantes rompen las reglas, son tratados con firmeza pero de manera justa.	Hombre	22	3,18	,79	,20
	Mujer	8	3,12	,99	
2. Mis profesores son justos	Hombre	22	3	,69	,36
	Mujer	8	3,12	,99	
3. Obedecer las reglas en mi escuela tiene beneficios	Hombre	22	2,72	,70	,03
	Mujer	8	2,62	,91	
4. Las reglas en mi escuela son justas	Hombre	22	2,95	,57	,45
	Mujer	8	3,12	,99	

Como se puede observar en esta tabla T sobre la relación sexo del alumnado con TDAH y normas, podemos obtener la siguiente información relevante sobre el Clima Escolar.

Sobre la percepción sobre si cuando rompen las reglas son tratados con firmeza pero de manera justa, en relación al género, los hombres presentan una media mayor (M= 3,18; DT=0,79) que la de las mujeres (M=3,12; DT=0,99) no existiendo diferencias significativas ($p > 0,20$). Del mismo modo, otro aspecto interesante es el concerniente con la afirmación de que los profesores son justos, en relación al género, podemos observar que aquí las mujeres presentan una media mayor (M= 3,12; DT=0,99) que la de los hombres (M=3; DT=0,69), no existiendo diferencias significativas ($p > 0,36$).

Por otro lado, el ítem 3, basado en la afirmación de si obedecer las reglas en la Escuela tiene beneficios, la diferencia media entre hombres y mujeres es mínima siendo de 0,1, no existiendo de nuevo por tanto diferencias significativas ($p > 0,03$). Así mismo, para el último ítem sobre la dimensión normas, las mujeres nuevamente presentan una media mayor (M= 3,12; DT=0,99) que la de los hombres (M=2,95; DT=0,57), no existiendo diferencias significativas ($p > 0,45$).

Tabla 36

Prueba T, respecto al sexo del alumnado con TDAH y las normas contra la violencia

	Sexo	N	Media	Desv. Desviación	Sig.
7.En mi escuela hay reglas claras y conocidas contra la violencia	Hombre	22	4	,61	,15
	Mujer	8	3,87	,83	
8.En mi escuela hay reglas claras y conocidas contra el acoso sexual	Hombre	22	4,18	,66	,62
	Mujer	8	4,12	,64	
9.Cuando los compañeros/as acosan sexualmente a otros compañeros/as, los profesores los detienen	Hombre	22	4,90	,29	,60
	Mujer	8	4,87	,35	

En esta tabla T analizamos las diferencias que existen en relación al sexo del alumnado con TDAH y normas contra la convivencia. Como podemos observar, los ítems anteriores sobre el Clima Escolar, hacen referencia a la existencia de reglas claras, tanto en la materia de acoso sexual y violencia escolar, así como si cuando el alumnado es acosado por otro alumnado el profesorado actúa para detener a estas personas. Podemos ver en todos estos ítems que las medias de los hombres son mayores que las mujeres, aunque no de manera amplia. No existiendo diferencias significativas, siendo la mayor diferencia en el ítem 8 ($p > 0,62$).

Es importante destacar, que un motivo por el que la media es mayor en hombres que en mujeres en todos estos ítems, puede deberse a que hay más hombres que mujeres en la muestra.

Tabla 37

Prueba T, respecto al sexo del alumnado con TDAH y la participación

	Sexo	N	Media	Desv. Desviación	Sig.
10.En mi escuela, los estudiantes participan tomando decisiones importantes y haciendo las reglas	Hombre	22	2,95	,65	,26
	Mujer	8	2,87	,83	
11.En mi escuela los estudiantes juegan un rol importante cuando se trata de hacerse cargo de problemas de violencia	Hombre	22	3,04	,65	,74
	Mujer	8	3	,75	
12.El personal de mi escuela se esfuerza en que los estudiantes participen en las decisiones importantes	Hombre	22	2,	,81	,11
	Mujer	8	2,75	,46	

En esta tabla T número 37 se examina las diferencias existentes en relación al sexo del alumnado con TDAH y la participación. En los ítems 10 y 11, basados respectivamente en cuestiones sobre la participación en la creación de normas y la importancia del rol del alumnado para resolver problemas de violencia en las aulas, podemos observar que la media de los hombres es mayor que la de la mujeres, para ambas cuestiones, siendo la diferencia mayor poco significativa ($p > 0,74$).

Por otro lado, en la última cuestión relacionada en el esfuerzo de participación por parte de los docentes, si podemos ver que la media de las mujeres es mayor ($M = 2,75$; $DT = 0,46$) que la de las hombres ($M = 2$; $DT = 0,81$), no existiendo diferencias significativas ($p > 0,11$).

Tabla 38

Prueba T, respecto al sexo del alumnado con TDAH y el apoyo social

	Sexo	N	Media	Desv. Desviación	Sig
5.Los profesores hacen un buen trabajo protegiendo a los estudiantes de los revoltosos	Hombre	22	3,13	,63	,98
	Mujer	8	3,37	,51	
6.Cuando me quejo de alguien que me está haciendo daño, los profesores me ayudan	Hombre	22	3,18	,79	,78
	Mujer	8	3,50	,75	
13.Cuando los estudiantes tienen una emergencia (o un problema serio), un adulto siempre está allí para ayudar	Hombre	22	3,36	,58	,33
	Mujer	8	3,37	,74	
14.Mis profesores me respetan	Hombre	22	3,04	,78	,56
	Mujer	8	3,12	,83	
15.Puedo confiar en la mayoría de los adultos en esta escuela	Hombre	22	3,13	,88	,66
	Mujer	8	3,25	,88	
16.Mi relación con mis profesores es buena y cercana	Hombre	22	3,09	,75	,27
	Mujer	8	3,37	,91	
17.Los profesores en esta escuela cuidan a los estudiantes	Hombre	22	3,22	,68	,49
	Mujer	8	3,62	,51	
18.Me siento cómodo/a hablando con mis profesores cuando tengo un problema	Hombre	22	3,09	,86	,86
	Mujer	8	3,37	,74	

Teniendo en cuenta los datos de la tabla T número 38 basada en las diferencias existentes en relación al sexo del alumnado con TDAH y el apoyo social. Podemos afirmar que de manera general, para todos los ítems relacionados para la variable apoyo social, las mujeres muestran una media mayor que la media obtenida por los hombres, siendo la mayor diferencia obtenida algo significativa (0,98), en el ítem nº 5.

Del mismo modo, solo en el ítem nº 6, sobre si el alumnado cuando se queja de alguien que le hace daño el profesorado ayuda, la media obtenida entre hombres y mujeres es prácticamente similar, siendo la diferencia mínima de 0,01.

Cuestionario nº 3. Escala de Conductas Disruptivas: Cuestionarios profesorado

Tabla 39

Resultados estadísticos descriptivos de frecuencias sobre el incremento de conductas disruptivas y motivo

	Muy desacuerdo	Algo desacuerdo	Ni de acuerdo/ Ni en desacuerdo	Algo de acuerdo	Muy de acuerdo
1. Un cambio general en la sociedad	0%	10%	30%	50%	10%
2. La falta de normas y límites en el entorno escolar	0%	60%	10%	20%	10%
3 La falta de normas y límites en el entorno familiar	0%	0%	0%	80%	20%
4 El uso/abuso de las redes sociales	0%	0%	0%	60%	40%
5 El abuso de las aplicaciones móviles	0%	0%	0%	50%	50%
6 Falta de coordinación entre familia y escuela	0%	0%	0%	70%	30%

A través de esta tabla en relación a la variable sobre el incremento de problemas de conducta, analizamos que respecto a un cambio general en la sociedad, se puede observar que el 50% esta “Algo de acuerdo” y un 10% se encuentra “Muy de acuerdo”.

En esta línea dicho incremento motivado por la falta de normas y límites en los Centros Educativos, se puede observar que el 60% esta “Algo en desacuerdo”, aunque por otro lado, un 20% esta “Algo de acuerdo”, y un 10% estaría “Muy de acuerdo”. Así como por la falta de normas y límites en el entorno familia, de manera significativa el 80% esta “Algo de acuerdo”, así como un 20% estaría “Muy de acuerdo”.

Por otro lado, el desarrollo de esta problemática según los docentes puede ser producto del abuso de las redes sociales, destacando como el 60% esta “Algo de acuerdo”, así como un 40% estaría “Muy de acuerdo”. En la misma línea, se evidencia la preocupación manifestada con el abuso de las aplicaciones móviles, donde se puede observar de manera alarmante que el 50% afirma que está “Muy de acuerdo”, así como “Algo de acuerdo”, otro 50% de la muestra.

Por último, otro factor relacionado, de manera muy significativa, con el incremento de las conductas disruptivas es sobre la afirmación de que su origen es debido a la falta de comunicación entre familia y escuela. Donde se indica que un 70% esta “Algo de acuerdo”, reforzando esta respuesta por un 30% que está “Muy de acuerdo”.

Tabla 40

Resultados estadísticos descriptivos de frecuencias sobre la respuesta educativa adecuada a las necesidades del alumnado con problemas de conducta

	Muy desacuerdo	Algo desacuerdo	Ni de acuerdo/ Ni en desacue rdo	Algo de acuerdo	Muy de acuerdo
7. Crear aulas específicas en centros ordinarios	0%	0%	0%	60%	40%
8. Crear aulas específicas en centros específicos	0%	0%	60%	0%	40%
9. Crear programas específicos adaptados	0%	0%	60%	0%	40%
10. Modificar la metodología del aula docente	0%	20%	30%	50%	0%
11. Flexibilizar la organización del aula	0%	0%	50%	50%	0%
12. Mejorar la formación del profesorado	0%	0%	0%	60%	40%
13. Mejorar la coordinación entre los diferentes servicios	0%	0%	0%	40%	60%
14. Mejorar la coordinación entre los profesionales del centro que trabajan con el alumno	0%	0%	10%	30%	60%
15. Escolarizarlos en la modalidad de escolarización combinada	0%	0%	20%	50%	30%

En relación a la variable sobre la respuesta educativa adecuada a las necesidades del alumnado con problemas de conducta, podemos desglosar la siguiente información en relación a las diferentes afirmaciones.

Con respecto a la creación de aulas específicas en Centros ordinarios, se puede observar cómo un 60% está “Algo de acuerdo”, mientras que un 40% está “Muy de acuerdo”. Por otro lado, para la mejora de la respuesta educativa mediante la creación de aulas específicas en Centros específicos, se puede ver cierta disparidad, se debe prestar atención cómo un 60% se muestra “Ni de acuerdo/Ni en desacuerdo”, mientras que un 40% está “Muy de acuerdo”.

Tal como se puede observar sobre la creación de programas específicos adaptados, un 60% se muestra “Muy de acuerdo”, mientras que un 40% está “Ni de acuerdo/Ni en desacuerdo”.

Del mismo modo sobre aplicar un cambio de metodología se puede ver pluralidad de respuestas, un 50% se muestra “Algo de acuerdo”, mientras que un 30% está “Ni de acuerdo/Ni en desacuerdo”, así como un 20% afirma que está “Algo en desacuerdo”. Así mismo sobre flexibilizar la organización del aula, existen dos posturas delimitadas con un 50% respectivamente mostrándose “Ni de acuerdo/Ni en desacuerdo”, así como “Algo de acuerdo”.

Por otro lado, en relación a mejorar la formación del profesorado, un 60% expresa que está “Algo de acuerdo”, mientras que un 40% en la misma línea se encuentra “Muy de acuerdo”.

En esta línea, el profesorado manifiesta la siguiente opinión sobre mejorar la coordinación entre los diferentes servicios, un 60% expresa que está “Muy de acuerdo”, mientras que un 40% está “Algo de acuerdo”. Del mismo, es importante destacar que para mejorar la coordinación entre los profesionales del centro que trabajan con el alumnado, existe disparidad en las respuestas mientras que un 60% menciona que está “Muy de acuerdo”, un 30% está “Algo de acuerdo”, así como un 10% se encuentra “Ni de acuerdo/Ni en desacuerdo”.

Por último en relación a esta variable, sobre las diferentes propuestas sobre la modalidad de escolarización combinada, existe también cierta disparidad, mientras que un 50% expresa que está “Algo de acuerdo”, un 30% está “Muy de acuerdo”. Por el contrario, un 10% se encuentra “Algo en desacuerdo”.

Tabla 41

Prueba T, respecto al sexo del profesorado y sobre el incremento de conductas disruptivas y motivo

	Sexo	N	Media	Desv. Desviación	Sig
1. Un cambio general en la sociedad	Mujer	7	3,57	0,97	0,31
	Hombre	3	3,66	0,57	
2. La falta de normas y límites en el entorno escolar	Mujer	7	3,00	1,29	0,18
	Hombre	3	2,33	0,57	
3. La falta de normas y límites en el entorno familiar	Mujer	7	4,28	0,48	0,11
	Hombre	3	4	0	
4. El uso/abuso de las redes sociales	Mujer	7	4,57	0,53	0
	Hombre	3	4	0	
5. El abuso de las aplicaciones móviles	Mujer	7	4,71	0,48	0,11
	Hombre	3	4	0	
6. Falta de coordinación entre familia y escuela	Mujer	7	4,42	0,53	0
	Hombre	3	4	0	

Es interesante analizar los datos expuestos sobre en esta tabla T para muestras independientes en relación a las variables sexo y el incremento de conductas y motivo. Es importante hacer referencia a la siguiente información relacionada con la Escala.

Sobre si es debido a un cambio general en la sociedad, en relación al género, los hombres presentan una media mayor (M= 3,66; DT=0,57) que la de las mujeres (M=3,57; DT=0,97) no existiendo diferencias significativas ($p > 0,31$).

Así mismo, sobre el aspecto relacionado con la falta de normas y límites en los Centros Educativos, en relación al género, las mujeres presentan una media mayor (M= 3,00; DT=1,29) que la de los hombres (M=2,33; DT=0,57) no existiendo diferencias significativas ($p > 0,18$). Por otro lado, en relación a la falta de normas y límites en el entorno familiar como se indica en

relación al género, las mujeres siguen presentando una media mayor ($M= 4,28$; $DT=0,48$) que la de los hombres ($M=4$; $DT=0$) no existiendo diferencias significativas ($p> 0,11$).

En relación al incremento de problemas de conducta disruptivas, como producto del abuso de las redes sociales como bien se muestra en la tabla, en relación al género, las mujeres presentan una media mayor ($M= 4,57$; $DT=0,53$) que la de los hombres ($M=4$; $DT=0$) no existiendo diferencias significativas ($p> 0$). Bajo el mismo prisma sobre el abuso de las aplicaciones móviles las mujeres presentan nuevamente una media mayor ($M= 4,71$; $DT=0,48$) que la de los hombres ($M=4$; $DT=0$) no existiendo tampoco diferencias significativas ($p> 0,11$).

Un aspecto interesante es sobre la afirmación referida a la falta de comunicación entre familia y escuela, según la tabla, respecto al género, las mujeres presenta una media mayor ($M= 4,42$; $DT=0,53$) que la de los hombres ($M=4$; $DT=0$) no existiendo nuevamente diferencias significativas ($p> 0$).

Tabla 42

Prueba T, respecto al sexo del profesorado y sobre la respuesta educativa adecuada a las necesidades del alumnado con problemas de conducta

	Sexo	N	Media	Desv. Desviación	Sig
7. Crear aulas específicas en centros ordinarios	Mujer	7	4,57	0,53	0
	Hombre	3	4	0	
8. Crear aulas específicas en centros específicos	Mujer	7	3,85	1,06	0,58
	Hombre	3	3,66	1,15	
9. Crear programas específicos adaptados	Mujer	7	3,57	0,53	0,58
	Hombre	3	3,66	0,57	
10. Modificar la metodología del aula docente	Mujer	7	3,14	0,89	0,3
	Hombre	3	3,66	0,57	
11. Flexibilizar la organización del aula	Mujer	7	3,42	0,53	0,58
	Hombre	3	3,66	0,57	
12. Mejorar la formación del profesorado	Mujer	7	4,57	0,53	0
	Hombre	3	4	0	
13. Mejorar la coordinación entre los diferentes servicios	Mujer	7	4,71	0,48	0,80
	Hombre	3	4,33	0,57	
14. Mejorar la coordinación entre los profesionales del centro que trabajan con el alumno	Mujer	7	4,57	0,78	0,54
	Hombre	3	4,33	0,57	
15. Escolarizarlos en la modalidad de escolarización combinada	Mujer	7	3,85	1,06	0,76
	Hombre	3	4	0	

Teniendo en cuenta los datos obtenidos en esta tabla T para muestras independientes en relación a las variables sexo sobre la respuesta educativa adecuada a las necesidades del alumnado con problemas de conducta. Es importante hacer referencia a la siguiente información relacionada con esta escala.

Respecto a la importancia de crear aulas específicas en centros ordinarios en la tabla podemos, en relación al género, las mujeres obtienen una media mayor ($M= 4,57$; $DT=0,53$) que la de los hombres ($M=4$; $DT=0$) no existiendo diferencias significativas ($p> 0$). Manifestando del mismo modo, también en relación al género, una media mayor por parte de las mujeres ($M= 3,85$; $DT=1,06$) que la de los hombres ($M=3,66$; $DT=1,15$) no existiendo de tampoco diferencias significativas ($p> 0,58$), con respecto a la importancia de crear aulas específicas en centros específicos.

Por otra parte, se plantea la idea de crear programas específicos adaptados, según la tabla, respecto al género, los hombres poseen esta vez una media mayor ($M= 3,66$; $DT=0,57$) que la de las mujeres ($M=3,57$; $DT=0,53$) no existiendo de diferencias significativas ($p> 0,58$).

Tal como se puede observar sobre aspecto metodológico, tanto en su necesidad de modificar la metodología así como en la necesidad de flexibilizar la organización de aula, en relación al género los hombres poseen una media mayor ($M= 3,66$; $DT=0,57$) y ($M= 3,66$; $DT=0,57$), respectivamente para cada ítem que la de las mujeres ($M=3,14$; $DT=0,89$) y ($M=3,42$; $DT=0,53$), no existiendo de diferencias significativas para ambos ítems ($p> 0,3$) y ($p> 0,58$).

En relación, a la importancia de mejorar la formación del profesorado según los datos de la tabla, en relación al género, las mujeres poseen una media mayor ($M= 4,57$; $DT=0,53$) que la de los hombres ($M=4$; $DT=0$) no existiendo de diferencias significativas ($p> 0$).

Así mismo para la necesidad de mejorar la coordinación entre los diferentes servicios y para la necesidad de mejorar la coordinación entre los profesionales del centro que trabajan con el alumno. En la tabla se puede observar que para ambos ítems en relación al género, las mujeres poseen una media mayor que la de los hombres no existiendo diferencias significativas

Por último, para la cuestión planteada sobre escolarizar a este alumnado en una modalidad de escolarización combinada. En relación al género, los hombres poseen una media mayor ($M= 4$; $DT=0$) que la de las mujeres ($M=3,85$; $DT=0,577$), no presentando existencia de diferencias significativas ($p> 0,76$).

6. Discusión

A lo largo de este punto, se explicarán los datos más relevantes del presente estudio, es importante destacar que no existen otras investigaciones específicas similares, por lo que no es posible comparar dicha investigación con otras de la misma índole.

En primer lugar, es necesario recordar el objetivo general, el cual planeaba averiguar si existe una relación entre el alumnado con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad y el aumento del número de conflictos de Convivencia en los Centros Educativos. Por lo que, para poder desarrollar esta investigación se tomó como muestra intencional a 30 sujetos, alumnado diagnosticado Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, matriculados en el Tercer Ciclo de Educación Primaria, Primer Ciclo y Segundo Ciclo de de Educación Secundaria, con una edad que comprende los 10 y 16 años, pertenecientes a dos Centros educativos de Almería capital, así como 10 profesores que imparten clase a este alumnado, para conocer su punto de vista sobre la relación planteada.

Para poder llevar a cabo el objetivo general, fue necesario ir cumpliendo los diferentes objetivos específicos propuestos, para dar respuestas a las diferentes hipótesis planteadas en esta investigación.

Para ello, es importante analizar con cautela los datos extraídos de cada cuestionario realizado durante esta investigación:

1) Cuestionario abusos entre compañeros (Fernández y Ortega, 1998)

Este cuestionario nos muestra una información cuyo carácter puede ser considerado como relevante, sobre el estado de Convivencia en los Centros Educativos, expresado desde el punto de vista del alumnado con Trastorno con Déficit de Atención e Hiperactividad, a partir de los roles tanto del supuesto agresor, como del espectador y/o víctima.

Entre otras informaciones este cuestionario sirve para detectar precozmente la existencia de cualquier problema relacionado con un supuesto caso de acoso escolar, lo que permite poner en marcha estrategias y mecanismos con los que realizar una intervención en el Centro Educativo.

Por otro lado, un aspecto curioso es que a pesar de que el alumnado reside en casa con su familia, cerca de un 25% no se siente bien en su hogar, dato llamativo al que se le añade que un porcentaje similar expresa que no está bien en el Colegio. Siendo preocupante cuando se pregunta, si alguna vez han sentido miedo por ir al Colegio, respondiendo más de un 40% de alumnado de manera afirmativa. El origen de este miedo se detecta que es motivado en gran medida por compañeros del Centro, así como en menor porcentaje alegan que es debido al trabajo e incluso a algún miembro del Equipo docente.

Al indagar sobre el clima de Convivencia con los compañeros, se puede afirmar que este alumnado aparentemente mantiene una buena relación con estos, siendo más del 96% quien reconoce llevarse bien con sus compañeros. Por otro lado, respecto al profesorado existe cierta ambigüedad en la información, puesto que la opinión está dividida sobre cómo se sienten tratados por estos, destacando no obstante un 20% que afirma llevarse “Mal” con el profesorado.

En relación a la existencia de hechos en contra de las normas de Convivencia se ha detectado, un signo de alarma evidente puesto que más de un 36% de la muestra, reconoce que ha recibido personalmente abusos, amenazas o mal trato durante este curso. Del mismo modo, aunque no es significativo para la investigación, pero es importante con respecto a la actuación por parte del Centro, indagar en los hechos ocurridos y/o percibidos por algunos alumnos, puesto que existe reiteración en el tiempo de abusos, siendo normalmente a través insultos o vejaciones, desde el curso pasado, desarrollando estas acciones alumnado del mismo grupo-clase, en la mayoría los casos. Por lo que es necesario, trasladar la información recogida para actuar en la medida de lo posible.

Otro dato llamativo es la falta de comunicación de estos hechos a adultos, puesto que sólo un 16,7% lo traslada a la familia y un 13,3% lo comunica al profesorado. Por lo que es necesario, investigar la falta de afinidad para expresar las problemáticas existentes, para proponer alternativas como vías de comunicación de confianza y seguridad para el alumnado.

En contraposición a lo anterior, donde se detectaban ciertos casos de posibles víctimas, es preocupante observar que más un 65% producen hechos similares sobre otros compañeros, motivados por ideas tales como la provocación y/o gastar bromas. Revelando que un 46,7% observa sin hacer nada al respecto para frenar dichos actos.

En definitiva, gracias a este cuestionario podemos determinar, la necesidad de trabajar con este alumnado ante la falta de estrategias para la resolución de conflictos entre iguales, así como fortalecer el autoconcepto y autoestima, para mejorar los niveles de empatía respecto al grupo que les rodea.

2) Escala Clima Escolar (López, Bilbao, Ascorra, Moya y Morales, 2014)

Esta escala permite obtener información sobre la situación existente sobre el Clima Escolar, desde la perspectiva del alumnado de la muestra con TDAH, asunto importante dado el rigor de los datos obtenidos.

A lo largo de esta prueba podemos abstraer la siguiente información relevante:

Los estudiantes que rompen reglas, admiten en un 73,3% que son tratados con firmeza, pero de manera justa, siendo el mismo porcentaje obtenido para la premisa de que el profesor, así como las normas, suelen ser justas.

Otra información igualmente válida es la afirmación sobre el buen trabajo del profesorado con los estudiantes revoltosos, puesto que en su totalidad se muestran de acuerdo con sus acciones e incluso un 80% reconoce el papel de ayuda para la resolución problemas por parte del profesorado.

Si es interesante la percepción que tiene el alumnado en relación a su participación en la vida del Centro, puesto que en torno al 20% expone que solo se le tiene en cuenta de manera puntual y para problemáticas de escasa importancia, mostrando incluso un 33,3% la premisa de que el profesorado se esfuerza poco por incluir al alumnado en la toma de decisiones y/o participación.

Por otro lado, sobre la acción de los adultos en caso de emergencia el alumnado no pone en duda la implicación de los mismos, afirmando esta premisa entorno al 93% de la muestra. No obstante, perciben cierto nivel de desconfianza hacia los adultos, pero de manera puntual, a pesar de que el 76,7% afirma que la relación con el profesorado es buena y cercana, aumentando este porcentaje hasta el 90% respecto al nivel de seguridad y cuidado que los estudiantes perciben en relación a esta figura.

Es importante destacar que la diferencia de respuestas para la variable de género dentro de esta prueba, no se encuentra diferencias significativas en los diferentes ítems, siendo la discrepancia mayor no significativa cuyo valor es $p > 0,98$. Por lo que es conveniente indicar que el género del alumnado, no influye en el aumento de conflictos y en el Clima escolar.

Analizada dicha información recogida en esta escala, sí podemos afirmar que el Clima de Escolar desde la perspectiva de este alumnado es el adecuado, no obstante, es necesario realizar diferentes acciones dispuesta a corregir posibles alertas o problemáticas, animando y mejorando el proceso de participación de alumnado en la toma de decisiones, elaboración de reglas, así como proponer la creación de espacios que acerque posturas y genere un clima de confianza adecuado, entre los diferentes agentes educativos.

3) Escala de Conductas Disruptivas (Álvarez, Castro, González-González, Álvarez y Campo, 2016)

En relación a esta última prueba destinada al profesorado para conocer si mantiene peor relación con este tipo de alumnado, así como, por otro lado conocer si el profesorado pone en marcha estrategias adecuadas para la resolución de conflictos con este alumnado. Podemos afirmar que los datos no son concluyentes, puesto que la muestra no es lo suficientemente grande para poder probar las hipótesis planteadas para estos agentes educativos, a pesar de ello si es importante analizar con cautela la información resultante puesto que puede servirnos como base para futuras líneas de investigación.

Con respecto a las ideas que se pueden obtener de la Escala sobre el motivo del incremento de problemas de conducta, el 60% del profesorado se mantiene firme cuando asegura que es debido a un cambio general de la sociedad, influenciado por la falta y/o ausencia de normas en el hogar, donde el impacto tanto del uso y abuso de las redes sociales y aplicaciones móviles, ha incidido en el aumento de las conductas disruptivas de este alumnado, compartiendo esta premisa más del 80% de la muestra.

Por otro lado, otro motivo preocupante es que el profesorado incida en que muchos de los problemas de conducta por parte de este tipo de alumnado están relacionados con la falta de coordinación por parte de las familias, estando el 30% de la muestra “Muy de acuerdo” con dicha afirmación.

Respecto a la diferencia de respuestas para la variable de género no se encuentra significativas diferencias en los diferentes ítems, siendo la discrepancia mayor no significativa cuyo valor es $p > 0,31$. Por lo que es conveniente indicar que el género del profesorado, no influye en la buena o mala relación de estos con el alumnado, siendo indiferente si se trata de profesorado femenino o masculino.

Del mismo modo, según las cuestiones planteadas sobre la respuesta educativa necesaria para este tipo de alumnado con problemas de conducta, el profesorado manifiesta de manera prácticamente unánime la necesidad de mejorar la coordinación tanto interna como externa, para la organización de la respuesta educativa. Presentando la necesidad de mejorar la formación del profesorado, destacando esta afirmación hasta en un 40% de manera “Muy de acuerdo”, estando de acuerdo en flexibilizar la organización, pero surgiendo fuertes discrepancias entre dos posturas enfrentadas, a favor y en contra, de usar otro tipo de metodologías.

Así mismo como solución a la problemática el 80% estaría a favor de escolarizarlos en modalidad educativas tipo B, “Grupo ordinario con apoyos variables”, o tipo C, “Aula específica dentro de Centro ordinario”, siendo partidario de esta última opción un 60% de la muestra. Estas últimas conjeturas obtenidas, sobre las modalidades educativas en relación a la respuesta educativa, evidencia tal vez cierto desconocimiento sobre el objeto y estructura de las diferentes modalidades educativas, puesto que existen diferentes pasos y

recursos previos frente a los cambios de modalidad educativa. No obstante, es posible que estas afirmaciones sean motivadas por la preocupación sobre dar la mejor respuesta posible.

Por último, la diferencia de respuestas para la variable de género sobre la variable de respuesta educativa tampoco se encuentra significativas diferencias en los diferentes ítems, siendo la discrepancia mayor no significativa cuyo valor es $p > 0,80$. Por tanto, es importante matizar que el género del profesorado, no difiere en la actuación sobre la respuesta educativa para el alumnado con TDAH.

Una vez analizados los diferentes cuestionarios y escalas para el desarrollo de esta investigación, es importante destacar que el objetivos general, así como los específicos si se han podido desarrollar de manera adecuada.

Es necesario indicar, como se enunciaba en la introducción de esta investigación, que se esperaba encontrar información que diera rigor a las diferentes hipótesis planteadas sobre el alumnado con TDAH, así como las diferentes hipótesis propuestas sobre el profesorado que imparte clase a estos. No obstante, a pesar de lo interesante que es la información recogida no es posible confirmar con certeza las diversas hipótesis planteadas, puesto que la muestra no es lo suficientemente amplia para poder darle validez y rigor. En esta línea, esto nos permite abrir la puerta a posibles futuras vías de investigación sobre la temática, dado que no existen investigaciones de índole similar.

Del mismo modo, con la información obtenida hasta el momento si se puede evidenciar que las hipótesis planteadas sobre que el alumnado con TDAH produce más conflictos, y sobre que el alumnado con TDAH influye en el aumento de conflictos y en el clima escolar, serían dadas como nulas, puesto que las diferentes pruebas muestran datos en contra de estas afirmaciones.

En definitiva, las principales limitaciones de este estudio podrían sintetizarse en el tamaño de las muestras, no haber recogido información por parte de alumnado sin este trastorno, y haber incluido la perspectiva de las familias, para dar un enfoque integral y global sobre la temática planteada.

4. Conclusiones

El presente proyecto de investigación, si ha desarrollado los objetivos propuestos para el mismo, pero una vez analizado los diferentes datos obtenidos durante el proceso de investigación, es necesario reiterar que las hipótesis planteadas no pueden quedar comprobadas dado que existe una limitación relacionada con el tamaño de la muestra.

No obstante el presente trabajo de investigación ha detectado información que puede ser utilizada para el desarrollo de una futura investigación con una muestra más amplia, e incluso ser la base de otras posibles líneas dignas de exploración.

Del mismo modo, la información obtenida sobre la muestra del alumnado y del profesorado será derivada a los Centros Educativos, que prestaron servicio para el desarrollo de esta investigación. Los datos recogidos servirán a los Centros Educativos para actuar a modo de prevención e intervención con el alumnado implicado, para que las diferentes circunstancias alarmantes existentes, encuentren la respuesta educativa adecuada.

Para concluir, me gustaría matizar que actualmente el alumnado con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad vive dentro de un contexto educativo lleno de complejidad, donde la existencia del riesgo del fracaso escolar es como una sombra que le acompaña en cada paso. Por lo que es necesario comprender su situación personal y social, para poder elaborar una intervención integral por parte de todos los agentes de la Comunidad Educativa, tendiéndoles la mano, para hacer del error, pasos en el camino hacia su éxito personal.

Para que esa intervención integral, sea efectiva es necesario encontrar nexos de unión, entre escuela y familia, donde la confianza sea el eje vertebral de la intervención educativa, siendo el lazo de unión el alumnado.

En definitiva, si somos capaces de asentar las bases de la colaboración y cooperación, creando un clima de confianza, el alumnado obtendrá un número ilimitado de experiencias educativas positivas, donde el esfuerzo será recompensado con la motivación de logro interna, aumentado esta, a cada paso en el camino. Desarrollando así un adecuado autoconcepto de sí mismo, una higiene mental responsable y por tanto una fuerte autoestima, que ayudará a afrontar los conflictos mediante las herramientas aprendidas durante su etapa educativa.

“Uno de los principales objetivos de la educación debe ser ampliar las ventanas por las cuales vemos el mundo” (Glasow, A).

Referencias Bibliográficas

- Álvarez Hernández, M., Castro Pañeda, P., González-González de Mesa, C., Álvarez Martino, E., Campo Mon, M. (2016). Conductas disruptivas desde la óptica del docente: validación de unas escalas. *Anales de Psicología*, 32(3), 855-862. Universidad de Murcia. Murcia.
- Arellano, N. (2004). *Comunicación en la Prevención del Conflicto en Instituciones Educativas de Media, Diversificada y Profesional*. (Tesis Doctoral, Universidad del Zulia, Cabimas Venezuela).
- Asociación Americana de Psiquiatría (2013). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales V. Madrid, Editorial Médica Panamericana.
- Barkley, R.A. (2002): Niños hiperactivos. Cómo comprender y atender sus necesidades especiales. *Guías para padres*, 2ª ed., Barcelona, Ediciones Paidós Ibérica, S.A.
- Bautista Salido, I. (2010). Pautas de actuación en el TDAH. *Revista digital Enfoques Educativos*, 62, 31-43.
- Borges Guerra, M., Cid Gala, M., Duque Amusco, A., Duque San Juan, Gutiérrez Casares, J. Mendoza Olivares, N., Sánchez Robles, G. y Vaquerizo Madrid, J. (2008). Detección, diagnóstico y tratamiento del Trastorno por Déficit de Atención/Hiperactividad en Pediatría. Una guía breve. Extremadura: Junta de Extremadura.
- Benito Martínez, J. y García Martínez (2002). Los conflictos escolares causas y efectos en los menores. *Revista española de educación comparada*, 8, 175-204.
- Campo, A., Fernández, A. y Grisaleña, J. (2005). La Convivencia en los Centros de Secundaria: Un estudio de casos. *Revista Iberoamericana de Educación*, 38, 121-145.

- Campeño Martínez, Y. (2014). Intervención Psicopedagógica en niños afectados por el Síndrome TDAH. Estudio Experimental. Tesis doctoral, Departamento de Didáctica de las Ciencias Experimentales y la Matemática. Universidad de Barcelona.
- Carretero Díaz, M. (2011). TDAH. Trastorno por déficit de atención e hiperactividad. De la infancia a la edad adulta. *Revista Internacional Psicoanálisis on-line*, 37.
- Conde Vélez, S. y Tirado Morueta, R. (2015). Organización del Aula de Convivencia y efectos en la Reducción de Conductas Contrariadas. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 26(2), 75-89.
- CIE 11 (2018). Trastornos mentales y del comportamiento: descripciones clínicas y pautas para el comportamiento.
- Díaz-Aguado, M.J., Martínez, R. y Martín, J. (2010). *Estudio Estatal sobre convivencia escolar en la Educación Secundaria Obligatoria*. Observatorio Convivencia Escolar.
- Ferrigini, Y., Guéron, C. y Guéron, E. (1973). Hipótesis para el estudio de una política exterior, *Estudio de Caracas*, 8(2), 32-44.
- García Bacete, F. (2002). Motivación, aprendizaje y Rendimiento Escolar. *Revista Electrónica de Motivación y Emoción*, 1(6), 8-9. Recuperado de <http://reme.uji.e-s/>.
- González Lajas, J. (2013). Mejora educativa a través de entornos de aprendizaje eficaces para el alumnado TDAH. *Revista Psicotdah*. Recuperado de <http://psicotdah.com/datos-profesionales/>
- González-Pineda García, J, Núñez Pérez, J. Glez-Pumatieda, S., García García, M. (2002). Autoconcepto, autoestima y aprendizaje escolar. *Revista Psicothema*, 9(2), 271-289.

- Gutiérrez-Moyano, Z. y Becoña, E. (1989). Tratamiento de la hiperactividad. *Revista Española de Terapia del Comportamiento*, 7, 3-17.
- Herreros, O., Rubio, B., Sánchez, F., & García, R. (2002). Etiología del trastorno por déficit de atención con hiperactividad: una revisión. *Revista Psiquiatría Infanto-Juvenil*, 19(1), 82-88.
- Kutcher, S., Aman M., Brooks S, Buitelaar J. Daalen E.,Fegert J., Findling S., Greenhill L., Huss M., Kusumakar V., Pine D., Taylor E., Tyano, S. (2004). Declaración de consenso internacional sobre el trastorno de déficit de atención/hiperactividad (TDA-H) y los trastornos de conducta disruptiva (TCD): implicaciones clínicas y sugerencias de tratamiento. *European Neuropsychopharmacology* 14, 11-28
- Martin, G. y Pear, J. (1999). Modificación de conducta. Qué es y cómo aplicarla. Madrid: Prentice-Hall
- Martínez Colodro, S. (2015). Cultura de paz para abordar los problemas escolares y sociales de los menores con TDAH. *Revista de Paz y Conflictos*, 8(1), 223-239.
- Menéndez Benavente, I. (2001) Trastorno de déficit de atención con hiperactividad: clínica y diagnóstico, *Revista Psiquiatría Psicológica del Niño y Adolescente*, 4, 92-102.
- Morales Hernández, A., y Caurín Alonso, C. (2014). Espacios de entendimiento percepción del conflicto y mediación escolar. *Revista electrónica de geografía y ciencias sociales*, 18, 496-498.
- Musitu, G., Martínez, B, y Murgui, S. (2006). Conflicto marital, apoyo parental y ajuste escolar en adolescentes. *Anuario de Psicología*, 37(3), 247-258.
- Navarro Calvillo (2004). Depresión en niños con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad. *Revista Reflexiones*, 83(1), 107-120.
- Ortega, R. y Del Rey, R. (2003). La violencia escolar. Estrategias de prevención. Nº 186. Graó. Barcelona.

- Parellada Redondo, M., Moreno Pardillo, M., Sijos Gálvez, L. y Ponce Alfaro, G. (2009). TDAH. Trastorno por déficit de atención e hiperactividad. De la infancia a la edad adulta. Madrid: Alianza.
- Pérez-Fuentes, M. y Gázquez Linares, J. (2010). Variables relacionadas con la conducta en la escuela según los estudiantes. *International journal of psychology and psychological therapy*, 10(3), 427-43.
- Porcar Raro, E. Balaguer Rodríguez, P., Gimeno Nácher, E. y Aledón Pitarch, B. (2013). El efecto Pigmalión, autoestima y rendimiento escolar. *Fórum de Recerca*.18, 417-442. <http://dx.doi.org/10.6035/ForumRecerca.2013.27 N°18/2013> pp. 417-422
- Ramírez Pérez, M. (2015). Tratamiento cognitivo-conductual de conductas disruptivas en un niño con TDAH y trastorno negativista desafiante. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 2(1), 45-54.
- Salinas, M., Posada, D. e Iaza, L. (2002). A propósito del conflicto escolar. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 5(4). Recuperado de <http://www.aufop.org/publica/reifp/02v5n4.asp>
- Sánchez Mármol, D. (2015). Discrepancia Educativa Parental y TDAH: Intervención Psicoeducativa a través de un Programa de Entrenamiento a Padres. Tesis doctoral, Facultad de Educación. Universidad de Murcia.
- Tuvilla Rayo, J. (2005). Convivencia escolar y resolución de conflictos. Sevilla: Dirección General de Orientación Educativa y Solidaridad.
- Yuste Rossell, N. y Pérez-Fuentes, M. (2008). Las cuestiones familiares como posible causa de la violencia escolar según los padres. *European journal of education and psychology*, 1(2), 19-27.
- Zuleta, E. (1985). *Sobre la idealización en la vida personal y colectiva*. Y otros ensayos. Bogotá: Procultura, pp.79.