



## **TRABAJO DE FIN DE GRADO**

**TDAH y las habilidades sociales en el alumnado de  
Educación Primaria. Revisión sistemática**

**Autor: Alan Medina Garrido**

**Tutora: María Mercedes Fernández Torres**

**Grado en Educación Primaria**

**Facultad de Ciencias de la Educación**

**UNIVERSIDAD DE ALMERÍA**

**Curso Académico: 2019 / 2020**

**Almería, mayo de 2020**

## Resumen

El TDAH es un trastorno caracterizado por un déficit de atención e hiperactividad con una alta prevalencia en la actualidad que se suele asociar a diversos tipos de comorbilidades. Las dificultades que presentan estos niños/as a la hora de desarrollarse suelen atribuirse a problemas de aprendizaje y alteraciones cognitivo-conductuales, sin embargo, en el presente trabajo nos centraremos en el análisis del trastorno desde las habilidades sociales, estableciendo posibles relaciones entre las características de los sujetos y su entorno social. La metodología llevada a cabo para la revisión sistemática se basa en una búsqueda en dos fuentes: Dialnet y Psycodoc, de las que se extrajeron diez artículos académicos. El objetivo principal del trabajo es el de recoger todas las consideraciones entorno al concepto de TDAH y su intervención en relación al desarrollo de habilidades sociales en niños y niñas, de tal manera que esta revisión suponga la puesta en común y, a su vez, diferenciación, de la perspectiva que otorga cada uno de los autores. Los resultados reflejan la realidad en torno al TDAH, que siempre ha estado caracterizado por una diversidad de concatenaciones por parte de los expertos, sin embargo, este análisis de trabajos pone en evidencia las diferentes perspectivas desde las que se analiza el trastorno. Del mismo modo se evidencia la necesidad de intervenir con niños/as TDAH desde la organización y coordinación entre el ámbito escolar y familiar. Del análisis y comparación de los documentos, se concluye una clara necesidad de diseñar las intervenciones desde el trabajo entre iguales, enfocándose hacia alumnos TDAH y sin él.

## Palabras clave

Intervención, desarrollo, comorbilidad, cognitivo-conductual, inatención y evaluación multicomponente

## Abstract

The ADHD is a disorder characterized by an attention deficit hyperactivity with a high prevalence at present that is usually associated with various types of comorbidity. The difficulties that these children present when developing are usually attributed to learning problems and cognitive-behavioral disturbances, however, in this present assignment, we will focus on the analysis of the disorder from social skills, trying to establish correlations between the characteristics of the subjects and their social environment. The methodology carried out for our systematic review is based on two different sources: Dialnet y Psycodoc, from which ten academic articles were extracted. The main aim of this assignment is to collect all the considerations regarding the concept of ADHD and its intervention in relation to the development of social skills in boys and girls, in such a way that this review supposes the sharing and, in turn, differentiation, of the perspective that each of the authors grants. The results reflect the reality around ADHD, which has always been characterized by a diversity of concatenations made by experts, however, this analysis of assignments reveals the different perspectives from which ADHD is analyzed. In the same way, the need to intervene with ADHD children from the organization and coordination between the school and family environment is an evident fact. From the analysis and comparison of the different documents, a clear need to design relationships from peer work is concluded, focusing on ADHD students and without it.

## Key words

Intervention, development, comorbidity, cognitive-behavioral, inattention and multi-component evaluation

## Índice

1. Introducción.....	3
2. Método (Procedimiento de búsqueda y parámetros de revisión) .....	5
3. Resultados .....	6
4. Discusión.....	15
4.1. Análisis teórico .....	15
4.2. Estudios descriptivos .....	17
4.3. Estudios de intervención .....	20
5. Conclusiones.....	23
6. Referencias bibliográficas.....	25

### 1. Introducción

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), es un trastorno que afecta al desarrollo neurológico y que presenta su mayor frecuencia en la infancia. Su prevalencia se establece entre un cinco y un diez por ciento en la población mundial infantil. Está caracterizado principalmente por dificultades en la atención, un comportamiento hiperactivo e impulsivo, que interfiere en el desarrollo y funcionamiento del sujeto. A pesar de estar caracterizado por la inatención, impulsividad e hiperactividad, tiene una alta comorbilidad relacionada con diferentes

trastornos neuropsiquiátricos, como pueden ser trastornos de aprendizaje, trastornos relacionados con el miedo, el ánimo y la ansiedad o el Trastorno Negativista Desafiante (TND) (Pardos, Fernández-Jaén y Fernández-Mayoralas, 2009).

Tras numerosos estudios, no se ha llegado aún a clarificar su origen etiológico, aunque muchos de ellos señalan evidencias relacionadas con la adquisición de diversos factores genéticos y neurobiológicos en torno a su origen y expresión. Científicamente, existe una demostración relacionada con la eficacia de diferentes tratamientos farmacológicos para intentar regular diversos déficits cognitivos en la afectación de estas personas. Generalmente, científicos e investigadores se han enfocado en algunos aspectos, como el tratamiento cognitivo del trastorno, dejando en un segundo plano el desgaste de otros de gran importancia en el desarrollo de los niños y niñas y en su salud mental, tales como sus relaciones sociales y competencia social. De esta manera se les ha ido asignando una serie de características secundarias conforme el progreso de investigación ha avanzado y, hoy en día, estos estudios apuntan a la importancia y presencia de alteraciones en las relaciones sociales del sujeto que lo padece y de la regulación de las emociones.

Teniendo en cuenta la importancia y el buen factor predictivo que son las relaciones sociales dentro de la personalidad de niños y niñas y de la salud mental, su afectación alcanza un estudio más amplio. Se pretende hacer una revisión y posterior análisis en diferentes facetas sobre el TDAH, sus relaciones sociales y la competencia social en niños y niñas que lo padecen, entendiendo así por competencia social el funcionamiento eficiente de un sujeto dentro de un contexto social, siempre en función de cada persona y sus capacidades (Pardos, Fernández-Jaén y Fernández-Mayoralas, 2009).

Tras la revisión de las definiciones del concepto de TDAH que son utilizadas en los diferentes estudios y documentos, se puede generalizar una definición del trastorno mencionado la que aporta Miranda (como se citó en Sales y Marín, 2018, p.69): “un trastorno que comienza en la infancia y supone un patrón duradero de una serie de conductas de desatención, un exceso de actividad física y una dificultad a la hora de dominar los impulsos o la impulsividad”

## 2. Método (Procedimiento de búsqueda y parámetros de revisión)

En el presente trabajo se ha llevado a cabo una selección de los datos adquiridos con el uso y procedencia de dos famosas bases de datos conocidas como: DIALNET Y PSICODOC. Las palabras clave utilizadas para la búsqueda de fuentes han sido: “Habilidades sociales y TDAH” en Dialnet y “TDAH social” en la plataforma PSICODOC. En cada uno de ellos se ha aplicado filtros que nos permiten definir más la búsqueda.

Después de los descriptores arriba mencionados, los filtros que se han aplicado fueron, en Dialnet: poder acceder al texto completo, que el rango de publicación del estudio esté comprendido entre los años 2000-2020, selección del idioma castellano y que los documentos e información sean de origen español, adjuntando unos criterios dentro de la rama de psicología y educación, y a su vez, en la rama de ciencias de la salud y con procedencia de artículos de revista. En contraposición, los criterios que han sido objeto de exclusión de diferentes artículos y documentos son: no estar centrado en las relaciones o habilidades sociales, que contengan un análisis aplicado a adolescentes y adultos, que se centren en la actividad física y que engloben distintos trastornos como puede ser el TEA. Tras la realización de la búsqueda, se encuentran veinte documentos

y/o artículos, de los cuales ocho son los seleccionados atendiendo a estos criterios de exclusión.

Por otro lado, la búsqueda realizada en PSICODOC, para obtener una información más amplia del contenido, se realiza con las palabras clave "TDAH SOCIAL", en la que aplicamos varios filtros, siendo diferentes que en la anterior base de datos (Dialnet), ya que el itinerario para fijar la búsqueda es distinto. Los filtros que se han aplicado en PSICODOC son los siguientes: que el texto se encuentre completo, el idioma sea en español, se trate de publicaciones académicas entre los años 2002-2020 y que se basen en niños o en la edad escolar. A su vez, se han aplicado varios criterios de exclusión para una búsqueda más concentrada: que no estén centrados o relacionados con las relaciones sociales y que se basen en adolescentes y/o adultos. Tras la realización de esta búsqueda, se seleccionan nueve documentos, de los cuales tres de ellos son los seleccionados e incluidos en la revisión sistemática.

### 3. Resultados

A raíz de esta búsqueda, los resultados nos llevan a la localización de veintinueve documentos; 20 en la base de datos "DIALNET" y 9 en "PSICODOC", de los cuales mediante los criterios de exclusión anteriormente mencionados se incluyeron diez entre ambas bases. Tras desglosar los artículos que son objeto de la revisión sistemática, hemos identificado que el desarrollo de estos está comprendido entre los años 2009 a 2019, a pesar de que el rango de años en el filtro utilizado era entre 2000 y 2020, así, tratamos de ajustarnos a las investigaciones más recientes con este criterio y obviamos las anteriores, con la finalidad, también, de obtener una información de calidad que se aproxime lo máximo posible a la realidad que engloba al TDAH. Es una idea socialmente la de que hasta el siglo XXI no se establecen unas bases conceptuales en

**Alan Medina Garrido (2020) TDAH y las habilidades sociales en el alumnado de Educación Primaria. Revisión sistemática**

torno al trastorno, quedando a la deriva de diversas interpretaciones, estudios o relacionándose con otros trastornos e incluso patologías.

Tras la obtención de los diferentes artículos a analizar dentro de la revisión sistemática y haber marcado tres niveles para esa selección como son los descriptores, filtros y criterios de inclusión y exclusión, presentaremos a modo de tabla el cómputo de documentos de manera cronológica.

Tabla 1. Resultados de búsqueda y selección en función del año de publicación

<u>Autor</u>	<u>Año</u>	<u>Revista</u>	<u>Título</u>
Presentación, Pinto, Meliá y Miranda	2009	Escritos de Psicología	Efectos sobre el contexto familiar de una intervención psicosocial compleja en niños con TDAH
Pardos, Fernández-Jaén, Fernández-Mayoralas	2009	Revista de Neurología (REV. NEUROL.2009)	Habilidades Sociales en el trastorno por déficit de atención/hiperactividad
Herrero, Hierro, Jiménez y Miranda Casas	2010	Psicotharma (www.psicotharma.com)	Seguimiento de los efectos de una intervención psicosocial sobre la adaptación académica, emocional y social de niños con TDAH
Pacheco, Díez y Sánchez	2010	European Journal of Education and Psychology	¿Cómo interfiere la ansiedad, la probabilidad de actuación y la defensa de los propios derechos en alumnos con dificultades de aprendizaje en su rendimiento?
Fernández-Jaén, Fernández-Mayoralas, López-Arribas, García-Savaté, Muñiz-Borrega, Pardos-Véglia y Muñoz-Jareño	2011	Actas Esp.Psiquiatr.	Trastorno por déficit de atención/hiperactividad y su relación con las habilidades sociales y de liderazgo evaluadas a través de un sistema de evaluación de niños y adolescentes (BASC)
García-Savaté, Prados-Parra, Calleja-			Habilidades sociales y de liderazgo en el trastorno por déficit de

**Alan Medina Garrido (2020) TDAH y las habilidades sociales en el alumnado de Educación Primaria. Revisión sistemática**

Pérez, Muñoz-Jareño, y Fernández-Perrone	2012	Actas Esp.Psiquiatr.	atención/hiperactividad: relación con las capacidades cognitivo-conductuales
Roselló-Miranda, Berenguer-Forner, Baixauli-Fortea, Miranda-Casas	2016	Rev.Neurol. ( <a href="http://www.neurología.com">www.neurología.com</a> )	Modelo integrador de la adaptación social de niños con trastorno por déficit de atención/hiperactividad.
Orús, Cosculluela y Toledo	2017	REOP (Revista Española de Orientación y Psicopedagogía)	Habilidades sociales con niños con déficits atencionales y contextos escolares inclusivos.
Sales y Marín	2018	Quadernsdigitals.net	Intervención Cognitivo-conductual en un caso de TDAH en el ámbito escolar
Berenguer, Roselló y Baixouli	2019	INFAD (Revista de Psicología)	Perfiles de familias en factores de riesgo y problemas comportamentales en niños con déficit de atención con hiperactividad.

Fuente: Elaboración Propia

A continuación, se desarrollará brevemente de manera individual cada uno de los documentos que se contemplan en la revisión sistemática:

*1. Efectos sobre el contexto familiar de una intervención psicosocial compleja en niños con TDAH (Meliá, Miranda, Pinto y Presentación, 2009)*

En este documento, se fija como objetivo principal un análisis de efectos de un tratamiento basándose en la observación de aspectos psicosociales en el contexto de las dinámicas familiares (nivel de superación de las distintas dificultades soportadas en aspectos sociales o económicos, el progreso relacionado a los sentimientos, la tensión social, etc.) Más allá del aspecto descriptivo de este tipo de problemas sociales generados por el trastorno, presentan una intervención desarrollada estudiando un total de 42 familias donde son divididas en dos grupos; con y sin tratamiento. Los programas

de esta intervención se dividen en tres según el contexto al que van dirigidos: directamente con niños, padres y profesores. Para su desarrollo, incluyen diferentes técnicas de modificación de la conducta, la autorregulación, adaptaciones académicas y las habilidades sociales. Se trabaja en dos grupos diferenciados siendo uno TDAH con PC (problemas de conducta) y otro sin PC. Los resultados son positivos y apuntan a la consideración de las particularidades de cada niño, ya que existe una diferenciación en los resultados de los dos subgrupos analizados, con PC y sin él, lo que sugiere una necesidad de intervenir específicamente.

*2. Habilidades Sociales en el trastorno por déficit de atención/hiperactividad (Pardos, Fernández-Jaén y Fernández-Mayoralas, 2009)*

Desarrolla de manera descriptiva, conceptual e informativa, datos acerca de las características del trastorno, la prevalencia de niños y niñas con TDAH que soportan rechazo y son señalados en el ámbito social por diferentes características comportamentales expresadas en la agresividad, provocación, disrupción...A su vez, se presenta diferentes dificultades en resolución de conflictos y en sus soluciones, siendo considerable la repercusión que acarrea. Se presentan hipótesis que engloban tanto la disfunción de áreas cerebrales que están implicadas en el desarrollo tanto emocional como ejecutivo, como carencias que se perciben a la hora de reconocer emociones y fallos en las habilidades sociales. Se aporta una serie de sugerencias para mejorar diversos síntomas asociados al trastorno, sus problemas sociales, y los problemas que son originados por el sujeto, son un diagnóstico temprano y la combinación de una intervención y tratamiento farmacológico y educativo.

*3. Seguimiento de los efectos de una intervención psicosocial sobre la adaptación académica, emocional y social de niños con TDAH (Herrero, Hierro, Jiménez y Casas, 2010)*

El objetivo principal de esta investigación es el análisis del mantenimiento de los efectos generados tras una intervención realizada un año antes, y la comprobación de la efectividad de un programa multicomponente, en el que se integraron tres programas en una muestra de 27 niños con trastorno TDAH, en un rango entre 7 y 10 años de edad, en sus profesores y en cada ámbito familiar. Esta intervención combinada transcurrió durante 10 semanas, donde se incluyeron programas de modificación de la conducta, adaptaciones académicas, técnica de conducta y cognitivas, y subrayando las habilidades sociales. Los programas se distribuyeron en divisiones de 16 sesiones de 45 minutos para niños; 10 sesiones de aproximadamente 2 horas en el programa de intervención para padres y el último programa dirigido a profesores dividida

*4. ¿Cómo interfiere la ansiedad, la probabilidad de actuación y la defensa de los propios derechos en alumnos con dificultades de aprendizaje en su rendimiento? (Pacheco, Díez y Sánchez, 2010)*

Se destaca los problemas de distintas características en las habilidades sociales, revisadas en estudios empíricos, y a su vez, dificultades de aprendizaje, bajo rendimiento y fracaso académico, donde se muestran además de carencias en las habilidades sociales y situaciones lógicas, otros aspectos la prevención y selección del comportamiento adecuado en distintas situaciones de carácter social. Se analizan habilidades de autocontrol y cooperación, así como su importancia a la hora de crear un ambiente idóneo en el aula.

**Alan Medina Garrido (2020) TDAH y las habilidades sociales en el alumnado de Educación Primaria. Revisión sistemática**

Utilizan una muestra de un total de 462 niños/as de entre 4º y 6º de primaria, incluyendo alumnado con dificultades de aprendizaje y sin ellas, así como alumnado con y sin TDAH. El porcentaje de la muestra se divide en un 36% niñas y 64% niños del total). Los instrumentos tratan de cuantificar aspectos emocionales, donde encontramos aspectos evaluados mediante cuestionarios Likert como escala-valoración, autoinforme-emocional, ansiedad, probabilidad de actuación, pretendiendo la detección y la posibilidad de contrastar respuestas del alumnado y del profesor. En definitiva, el instrumento creado para este análisis es centrado en la evaluación de las habilidades sociales desde un aspecto emocional, desde la característica de ansiedad y su probabilidad de actuación.

Los resultados obtenidos tras el procedimiento destacan una desventaja de carácter emocional en los alumnos con dificultades de aprendizaje y TDAH, a los alumnos sin dificultad de aprendizaje.

*5. Trastorno por déficit de atención/hiperactividad y su relación con las habilidades sociales y de liderazgo evaluadas a través de un sistema de evaluación de niños y adolescentes (BASC) (Fernández-Jaén, Fernández-Mayoralas, López-Arribas, García-Savaté, Muñoz-Borrega, Pardos-Véglia y Muñoz-Jareño, 2011)*

Se hace referencia a varios estudios que han comprobado la baja competencia social que experimentan los niños con TDAH. El objetivo principal del trabajo es la comparación del grado sintomático del TDAH, su asociación a diferentes subtipos, el sexo y las comorbilidades con su funcionamiento social. Se realiza mediante un sistema de evaluación para padres y profesores sobre la conducta de niños y adolescentes (BASC).

La muestra supone un análisis de 621 evaluaciones, entre el año 2007 y el 2010, a alumnado con sospecha o justificación de TDAH, con una edad entre los 6 y 12 años.

Dentro de las evaluaciones analizadas, sólo 170 cumplen los diversos criterios de inclusión.

Los resultados de las distintas variables son analizados según el sexo y edad y la puntuación que corresponde a habilidades sociales aparecieron de manera significativa en menor grado en los pacientes con trastorno disocial y con el trastorno negativista desafiante. Se observó una relación importante entre el grado de hiperactividad y sus habilidades sociales según los padres.

*6. Habilidades sociales y de liderazgo en el trastorno por déficit de atención/hiperactividad: relación con las capacidades cognitivo-conductuales (García-Savaté, Prados-Parra, Calleja-Pérez, Muñoz-Jareño y Fernández-Perrone, 2012)*

Se realiza un análisis de las habilidades sociales y de liderazgo en alumnado con TDAH y cómo afecta a la realización de tareas que conllevan prácticas de atención y autocontrol. En este análisis retrospectivo clínico intervienen 170 sujetos con TDAH. Sus habilidades se analizan mediante el sistema de evaluación de conducta de niños y adolescentes (BASC), y la concordancia con diversos test neuropsicológicos donde se incluye la escala de Wechsler para niños y el de ejecución continuada de Conners. Los resultados establecen una importante relación entre las capacidades atencionales y las actuaciones en las habilidades sociales y de liderazgo. Se concluye una íntima relación de las dificultades atencionales y la competencia o comportamiento social.

*7. Modelo integrador de la adaptación social de niños con trastorno por déficit de atención/hiperactividad. (Roselló-Miranda, Berenguer-Forner, Baixauli-Fortea y Miranda-Casas, 2016)*

El objetivo de este estudio parte de las dificultades sociales en niños/as con TDAH visibles en diferentes estudios donde se influye en las habilidades cognitivas y de afecto que se implican la adaptación social del sujeto. Se revisan los modelos integradores incluyendo el funcionamiento ejecutivo, habilidades mentales y el lenguaje pragmático. Se analizan funcionamientos ejecutivos como la memoria de trabajo, la inhibición y la planificación, la habilidad pragmática y el rendimiento con los problemas sociales que padecen los sujetos con TDAH. Aunque se consolida en la información los resultados responden más al déficit procedimental y no a las dificultades de carácter conceptual.

*8. Habilidades sociales con niños con déficits atencionales y contextos escolares inclusivos (Orús, Cosculluela y Toledo, 2017)*

Se centra en las necesidades de los alumnos con TDAH en el contexto escolar, no solamente en cuanto al desarrollo académico, sino también en su inclusión en grupos de iguales. Se contempla la necesidad, además de tratamiento farmacológico y técnicas de conducta, de añadir tipos de intervenciones dirigidas a la modificación de actitudes de rechazo de compañeros, ya que una gran cantidad de estudios contemplan y prevalece un aislamiento social. Para ello, encontramos una revisión sobre el modelo MOSAIC (Making Socially Accepting Inclusive Rooms) e intervenciones basadas en el grupo de pares de manera teórica, establecidos como los procedimientos que se basan mediante un enfoque de inclusión educativa más efectivas y prácticas.

*9. Intervención Cognitivo-conductual en un caso de TDAH en el ámbito escolar. (Marín y Sales, 2018)*

Se trata de una intervención de carácter cognitivo-conductual en un sujeto con TDAH. Aportan una comparación teórica entre el DSM-IV-TR y DSM-V y, además, abordan las causas del trastorno y su comorbilidad y prevalencia. Describen un programa de

intervención, su implementación y la valoración para la mejora y avance de distintas habilidades cognitivas básicas como: la memoria, la percepción, el razonamiento y la atención, y las habilidades de autocontrol y sociales. Se interviene en un alumno de tercero de primaria que padece TDAH y trastorno negativista desafiante (TND). Para el desarrollo y recogida de información en la intervención se utilizan cuestionarios y entrevistas estándar. Se obtienen resultados favorables y positivos, cuando el sujeto aprende a relajarse mediante diferentes técnicas, partiendo de la organización, obteniendo un favorecimiento en sus relaciones sociales y comportamentales.

*10. Perfiles de familias en factores de riesgo y problemas comportamentales en niños con déficit de atención con hiperactividad (Berenguer, Roselló y Baixauli, 2019)*

Se parte de los factores de riesgo que experimentan las familias con niños con TDAH, basados en el nivel de estrés, bajo apoyo social y una capacidad inferior para afrontar distintos problemas. Tras un análisis informativo, se plantea varios objetivos mediante una intervención en la que se trata de identificar perfiles familiares con niños en la etapa escolar. Además, se realiza una evaluación de las dificultades emocionales y de comportamiento entre subgrupos establecidos. En el estudio participan 35 niños que oscilan entre 7 y 11 años diagnosticados con TDAH. Además, a raíz de información aportada por las familias tales como nivel educativo de padres y madres, el tipo de familia, las situaciones laborales, se determinan un índice de riesgo en el hogar. Realizan una evaluación del nivel de estrés de las familias, el apoyo social recibido, las capacidades de afrontar y el tipo de familia. Utilizaron diferentes instrumentos como el índice de riesgo familiar mediante cuestionarios, un cuestionario de estrés parental-forma abreviada, estrategias de afrontamiento sobre problemas, cuestionario de apoyo social y un cuestionario de capacidad y dificultad. Los resultados muestran la presencia

de dos tipos de grupos familiares; la que presenta un riesgo severo y las que presenta un riesgo moderado-bajo. Se asocian mayores problemas de carácter social en niños en el perfil severo y una mayor hiperactividad y problemática con sus iguales. Concluyen la importancia de los factores socioemocionales y contextuales de las familias para abordar problemas comportamentales en niños con TDAH.

#### 4. Discusión

En un primer análisis de los documentos seleccionados, se distingue un tratamiento del concepto que atiende a tres parámetros diferenciados:

- Análisis teórico de cuestiones relacionadas con TDAH (3)
- Estudios descriptivos (4)
- Estudios de intervención (3)

##### 4.1. Análisis teórico

La conceptualización en torno al concepto de TDAH está arraigada a las definiciones y consideraciones que aportaron primero, el DSM-IV y más recientemente, el DSM-V, suponiendo el 70% de los documentos seleccionados los que contemplan este manual. El 30% restante de las fuentes definen este trastorno desde la atribución a factores sociales, dificultades entre iguales y de relación, considerando en estos sujetos una falta de autocontrol y carencia de cooperación.

La recurrencia al término “comorbilidad”, definido por Feinstein, en 1970 (citado por Sales y Marín, 2018, p.70) como “la asimilación de dos o más trastornos o enfermedades en una misma persona” es muy frecuente. El 80% de las fuentes documentales citan literalmente la asociación de los sujetos con TDAH a trastornos comórbidos, sin embargo, la totalidad de los documentos hablan del acuñamiento de diferentes trastornos y/o enfermedades a los niños/as con falta de atención, problemas

en las relaciones sociales y actitud negativista. Tal y como afirmaba Artigas-Pallarés (citado por Sales y Marín, 2018), los datos obtenidos de un estudio que tuvo lugar en Suecia, en 2013, evidencian la característica de la comorbilidad en niños TDAH en un 87% con al menos un diagnóstico comórbido y un 67% con dos trastornos o más.

Además, la mayoría de los trabajos incluyen los problemas interpersonales como una importante deficiencia a la hora de las relaciones sociales. Esto sucede en los 3 documentos que previamente hemos clasificado como “análisis teórico de cuestiones relacionadas con TDAH”, donde se suele atribuir la respuesta negativista a las dificultades de relación social entre compañeros, sin embargo, sólo uno de los documentos aporta una proporción numérica respecto esta prevalencia: “un 50-70% de los niños con TDAH tienen dificultades en la relación con los compañeros y terminan sufriendo un estado sociométrico negativo” (Roselló-Miranda, Berenguer-Forner, Baixauli-Fortea, Miranda-Casas, 2016, p.85).

Por otro lado, estas dificultades interpersonales no se limitan a la relación entre iguales, sino que influye también en ámbito familiar y los demás aspectos del ámbito escolar. Esto es abalado por la mayoría de autores y se hace visible en las palabras de Arco, Fernández e Hinojo (2004) (citado por Orús, Cosculluela y Latorre, 2017, p.114): “durante la niñez, esta circunstancia de inatención puede afectar al ámbito escolar y académico, y estas manifestaciones de impulsividad pueden derivar en conflictos en ámbito familiar, interpersonal y educativo”.

Generalmente, se analiza el TDAH para mitigar sus efectos en cuanto a las habilidades sociales en torno a tres aspectos: el ámbito familiar, escolar y la relación entre iguales. Sin embargo, sólo un pequeño porcentaje (30%) realiza un análisis considerable sobre los diferentes comportamientos que consecuencia problemas en el ámbito familiar,

escolar y en la relación entre iguales. La mayoría de los documentos se centran en dos de estos ámbitos: el 50%, dos de ellos ateniendo a la familia y la escuela, y tres más que analizan tanto el ámbito escolar como las relaciones entre iguales. De esta manera, quedan dos documentos que tienen un enfoque unidisciplinario, centrandose el análisis del comportamiento de los sujetos TDAH en el ámbito familiar y escolar respectivamente. En cualquiera de los casos, es visible una perspectiva teórica global que prioriza el trabajo en las habilidades sociales en lugar de esperar a que los tratamientos farmacológicos aislados mejoren el status sociométrico de los niños TDAH, ya que, si bien disminuye los comportamientos sociales negativos, no aumenta los positivos (Pardos, Fernández-Jaén y Fernández-Mayoralas, 2009).

#### 4.2. Estudios descriptivos

Los estudios descriptivos presentan estructuras ampliamente variadas, sin embargo, una de las grandes semejanzas es la aplicación del sistema de evaluación de la conducta de niños y adolescentes BASC, utilizado en el 50% de estos trabajos mediante una batería de cuestionarios dirigida también a profesores/as, padres/madres y alumno/as. Por una parte, se pretende medir aspectos relacionados con la personalidad y el comportamiento en la totalidad de los trabajos que describen las características de una determinada población, visibles en variables como habilidades en el autocontrol y la cooperación, la asertividad, las habilidades de interacción y las habilidades de conversación (Pacheco, Díez y Sánchez, 2010). Sin embargo, en estas dos investigaciones descriptivas que centran su metodología en el sistema BASC, se trata de cuantificar los tres apartados sintomáticos (inatención, hiperactividad e impulsividad) y los problemas de conducta. De esta manera, a pesar de estar ambas centradas en las habilidades sociales y de liderazgo de los niños/as TDAH, se diferencian en que una de ellas se enfoca en el análisis de capacidades cognitivo-atencionales, mientras que la otra analiza un sistema

de evaluación de la conducta de niños y adolescentes (Fernández-Jaén, Fernández-Mayoralas, López-Arribas, García-Savaté, Muñiz-Borrega, Pardos-Végliá y Muñoz-Jareño, 2011; García-Savaté, Prados-Parra, Calleja-Pérez, Muñoz-Jareño y Fernández-Perrone, 2012)

De esta manera, el objetivo de los estudios descriptivos seleccionados es el de evaluar la relación entre los síntomas y los diferentes subtipos de TDAH, el sexo y las diferentes comorbilidades; centrándose algunos más en las dificultades de aprendizaje (Pacheco, Díez y Sánchez, 2010) y otros en el análisis de las familias, tratando de identificar perfiles familiares de los niños y niñas TDAH, mediante la evaluación de parámetros como el nivel de estrés parental, el apoyo social, las habilidades de afrontamiento y los problemas comportamentales y emocionales del niño (Berenguer, Roselló y Baixauli, 2019)

En cuanto al muestreo en estos estudios que hemos denominado de “carácter descriptivo” cabe destacar que en el 75% lleva a cabo un proceso de selección de la muestra a partir de una población mayor, del que se van descartando sujetos mediante criterios de exclusión hasta formar la muestra final, que además, en todos los casos supone menos de la tercera parte de la población inicialmente evaluada, siendo sólo uno de estos trabajos los que evalúan a una muestra ya prefijada, de 35 alumnos con diagnóstico de TDAH (Berenguer, Roselló y Baixauli, 2019). Los intervalos de edad utilizados para formar las muestras oscilan entre los 6 y 12 años, siendo la media de edad del total de los intervalos 8,7 años.

En cuanto a los instrumentos utilizados en estos documentos, vuelve a ser significativa la diferenciación entre las investigaciones que utilizan sistema BASC, por un lado, complementando esta evaluación con el EDAH (escala para la evaluación del déficit de

atención con hiperactividad), una adaptación de la Escala de Conner para profesores, que cuantifica tres apartados sintomáticos, inatención, hiperactividad-impulsividad y problemas de conducta (Fernández-Jaén, Fernández-Mayoralas, López-Arribas, García-Savaté, Muñiz-Borrega, Pardos-Véglia y Muñoz-Jareño, 2011) y por otro lado, utilizando otras baterías de pruebas cognitivas entre las que se encuentran la escala de inteligencia de Wechsler para niños-IV, el test de percepción de diferencias o “test de caras”, el test D2 de atención<sup>1</sup>, la escala de Magallanes de atención visual y el Conners’ continuous performance test (García-Savaté, Prados-Parra, Calleja-Pérez, Muñoz-Jareño y Fernández-Perrone, 2012).

Alejándonos del sistema BASC, los demás estudios descriptivos, contienen un método de evaluación formado a partir de Escalas Likert, compuesto por varias subescalas: la primera, se centra en evaluar las habilidades sociales desde el punto de vista emocional (EM); la segunda, las habilidades sociales desde el punto de vista de la ansiedad (AN) y, por último, la probabilidad de actuación (AC) (Pacheco, Díez y Sánchez, 2010). Otros instrumentos utilizados para evaluar el perfil de las familias son: el Índice de riesgo familiar (IRF), Cuestionario de estrés parental-forma abreviada, Estrategias de afrontamiento a los problemas, Cuestionario de apoyo social funcional y Cuestionario de Capacidades y Dificultades (Berenguer, Roselló y Baixauli, 2019).

Los resultados de estos estudios muestran datos significativos en cuanto a las características en las habilidades sociales de los niños y niñas TDAH. En el análisis de las dificultades de aprendizaje se han utilizado contrastes multivariados con factores intersujetos (Pacheco, Díez y Sánchez, 2010). Se obtienen resultados que muestran una correlación entre variables y la percepción de la nota, de tal manera que, en las habilidades sociales, como el aspecto emocional y la conducta se obtienen las mayores

diferencias significativas, siendo mayor el desarrollo en alumnos/as con mayor nota en el área de lengua.

En las evaluaciones propias de los estudios que usan un sistema BASC (50%) los resultados son especialmente significativos. Las habilidades sociales se ven menos desarrolladas en sujetos con Trastorno Disocial o Negativista y en cuanto a los síntomas, a mayor grado de hiperactividad y déficit de atención, mayor afección en las habilidades sociales según los padres (Fernández-Jaén, Fernández-Mayoralas, López-Arribas, García-Savaté, Muñiz-Borrega, Pardos-Véglia y Muñoz-Jareño, 2011). Los resultados en el estudio que además de usar el sistema de evaluación BASC, mide como variables el cociente intelectual de los niños y niña, encuentran una correlación directa entre la inteligencia y las habilidades sociales, y de liderazgo (García-Savaté, Prados-Parra, Calleja-Pérez, Muñoz-Jareño y Fernández-Perrone, 2012).

En cuanto al estudio de las estructuras familiares, se determinan resultados en cada uno de los grupos discriminados (familias de riesgo bajo-moderado y familias de riesgo severo), de tal manera que se evidencia una correlación entre el estrés parental y factores de protección como el apoyo de la sociedad, las habilidades para afrontar problemas. La depresión, la ansiedad materna y el estrés son problemas que se repiten en el caso de las familias con un riesgo severo. Por último, variables como la situación económica también inciden en las familias que presentan mayor riesgo, que además suelen tener menores estrategias de replanteamiento cognitivo y desconexión (Berenguer, Roselló y Baixauli, 2019).

#### 4.3. Estudios de intervención

El 66% de estos estudios se basan en una intervención multicomponente con padres, madres y profesores, además de los niños/as TDAH. Sin embargo, la intervención

restante sólo se centra en el trabajo con un sujeto, trabajando siempre dentro del aula y distribuyendo las actividades y objetivos prefijados en un número determinado de sesiones, como la progresión en habilidades cognitivas básicas, desarrollar estrategias de trabajo, evitar las conductas disruptivas, así como fomentar las relaciones interpersonales o el desarrollo de la autoestima (Sales y Marín, 2018). En la intervención multicomponente se persigue la adaptación académica, emocional y social de los niños y niñas, profundizando en la repercusión sentimental, la actitud de los padres y madres, economía de la familia, relaciones fraternales, etc (Presentación, Pinto, Meliá y Miranda, 2009). Para ello utilizan una muestra que es seleccionada a partir de varios criterios, sirviéndose finalmente de 42 familias de niños con TDAH que fueron divididas en dos grupos: experimental, con 27 niños a los que intervenir y controlar, y con 15 niños sin tratamiento. Los instrumentos que se utilizan para seleccionar estos 42 niños y niñas de los 136 evaluados fueron: el Cuestionarios de TDAH adaptado del DSM-IV-TR, para observar déficit de atención e hiperactividad/impulsividad; la Escala de Inteligencia de Wechsler para Niños Revisada, WISC-R, que permite descartar un posible retraso mental; el Inventario de Síntomas para Niños y Adolescentes Stony Brook, lo que supone una evaluación inicial de síntomas conductuales, afectivos y cognitivos; y el Cuestionario de Impacto Familiar de Donenberg y Baker para valorar los efectos del tratamiento que los niños/as reciben (Presentación, Pinto, Meliá y Miranda, 2009).

Esta intervención se divide en tres programas: programa de intervención para niños (16 sesiones de 45 minutos), profesores (10 sesiones de 4 horas) y padres (10 sesiones de 2 horas). En el caso de los alumnos, se centra en la técnica de resolución de problemas, enseñanza de habilidades sociales y control de ira; los padres trabajan sobre las técnicas de modificación de conducta, salud emocional y estrategias para situaciones complejas;

por último, los profesores llevan a cabo un programa de técnicas en el aula de conducta y motivación. Por el contrario, el estudio de intervención con un solo sujeto se divide en 16 sesiones formadas por actividades concretas que tratan de abordar unos objetivos específicos dentro y fuera del aula (Sales y Marín, 2018). Otra de las grandes diferencias a la hora de diseñar la intervención, es que, en el caso de la intervención individualizada, se presentan actividades a modo de propuesta didáctica, en las que se describe concretamente cómo será la actividad, así como los materiales que se utilizan, siempre presentados de manera lúdica y cercana al alumno.

En el caso de las investigaciones que obtienen resultados a partir de la actuación del propio alumnado suelen obtener datos generalmente de carácter positivo, encontrando un progreso favorable para los niños y niñas que presentaban TDAH, tanto a la hora de valorar su evolución emocional, social y académica (Herrero, Hierro, Jiménez y Casas, 2010)

Los resultados en las intervenciones multicomponente, que analizan padres, niños y profesores, obtienen una conclusión en referencia a los niños/as con TDAH sin problemas de conducta asociados, respecto a los sujetos TDAH que no presentan este tipo de conductas, pues en el caso de estos últimos su respuesta es positiva en todas las variables, sin embargo, los resultados obtenidos en las intervenciones con niños/as TDAH con problemas de conducta, sólo habrían mejorado en las variables: sentimientos, actitud parental, relación entre hermanos y la repercusión negativa desde el ámbito familiar (Presentación, Pinto, Meliá y Miranda, 2009). Además, las conclusiones entorno a la percepción de estas posibles mejoras en los niños y niñas TDAH, cuando se analiza desde el punto de vista del profesorado y además, se realizan mediciones en diferentes momentos (antes, durante y después del tratamiento), se

obtienen resultados ambiguos, pues en algunos casos no se aprecian esta mejoría en variables como la adaptación social o la timidez-retraimiento en el caso de la perfección docente (Herrero, Hierro, Jiménez y Casas, 2010), sin embargo, sí hay unanimidad en cuanto a la valoración por parte de padres, madres, docentes y niños/as en la agresividad y la conducta antisocial.

Por último, algunas investigaciones obtienen una serie de resultados relacionados con el desarrollo de los sujetos respecto a áreas cognitivas como el razonamiento, la atención, la percepción y la memoria, obteniendo resultados altamente significativos en estas dos últimas. Además, aunque parcialmente, se cumplen la mayoría de objetivos relacionados como, mejorar la autoestima, reducir las conductas disruptivas y fomentar las relaciones interpersonales dentro y fuera del aula (Sales y Marín, 2018)

## 5. Conclusiones

La atribución de beneficios o mejoras en la adquisición de competencias sociales por parte de los niños con TDAH es un hecho que se repite en prácticamente la totalidad de las investigaciones analizadas, aportando una mejora en la toma de conciencia y autocontrol, las competencias orales, las habilidades de carácter socio-emocional, las habilidades para cooperar y ayudar en los trabajos en grupo, y en las en las habilidades de vida y de bienestar subjetivo (Pacheco, Díez y Sánchez, 2010). Pero, además, tal y como ha sido demostrado en muchas investigaciones, las habilidades sociales guardan una correlación positiva con el desarrollo curricular y las dificultades de aprendizaje en la mayoría de ocasiones.

La alta prevalencia del TDAH y su repercusión en las aulas y hogares en la actualidad, nos obliga a realizar planteamientos integradores y focalizando la relación entre iguales en el trabajo dentro del aula ordinaria, visibles en las palabras de Presentación, Pinto,

Meliá y Miranda (2009, p.25) cuando apuestan por la “superación de planteamientos reduccionistas y parciales, para acogernos a un enfoque contextualizado y multicomponente que ponga el énfasis en la prevención, el papel activo de los padres y de los profesores y la intervención multimodal, destacando además la importancia de su mantenimiento a lo largo del tiempo”; de esta manera podemos atribuir la necesidad de realizar estudios o intervenciones que consideren las relaciones entre iguales, tan importantes en el desarrollo de habilidades sociales en niños/as con TDAH. La importancia de focalizar la investigación en padres, madres y docentes, además de en niños TDAH, radica en el hecho de conocer de una manera más cercana la realidad que engloba a estos sujetos, pudiendo llevar a cabo intervenciones coordinadas entre los agentes escuela y familia para que los resultados sean lo más exitosos posible.

Un aspecto considerable es el tratamiento que se ha estado llevando a cabo con niños/as TDAH en estas dos primeras décadas del siglo XXI, pues una de las grandes conclusiones que obtenemos, al considerar prácticamente todos los autores que investigan sobre este trastorno, es el hecho de compaginar un tratamiento farmacológico con el trabajo en las habilidades sociales y demás aspectos que engloban la propia función de relación de los seres vivos. Esto se argumenta con las palabras de Pardos, Fernández-Jaén y Fernández-Mayoralas (2009, p.1): “el tratamiento farmacológico aislado no mejora el estatus sociométrico de los niños TDAH, ya que, si bien disminuye los comportamientos sociales negativos, no aumenta los positivos”. Por lo tanto, en cualquiera de los casos, una terapia farmacológica no puede ayudar por sí sola a desarrollar las habilidades sociales en niños/as TDAH, pudiendo incluso perjudicar en la medida que una terapia, dependiendo del contexto, podría ocupar tiempo de socialización, como posibles tiempos de descanso, recreo, actividades lúdicas, en escenarios tan importantes para el desarrollo de carácter social.

Las relaciones entre iguales, dentro y fuera del ámbito escolar, son tan importantes que, si no se tiene en consideración, los tratamientos podrían interferir negativamente en estas relaciones sociales. De hecho, según Orús, Coculluela y Toledo (2017, p.115) “si bien la farmacoterapia, las terapias psicosociales, y la combinación de éstas tienen resultados positivos en la reducción de conductas hiperactivas y déficits atencionales de los niños con TDAH, estas intervenciones no repercuten favorablemente, en muchas ocasiones, en su aceptación social por parte de los compañeros de escuela”.

Por último, es imprescindible destacar la necesidad de trabajar con los niños y niñas con TDAH desde la coordinación entre la familia y la escuela, haciendo uso de todos los agentes que intervienen en ambos contextos. Esto implica, por lo tanto, recurrir a los alumnos sin TDAH o “alumnos ordinarios” para trabajar el trastorno de forma globalizada, más aún cuando centramos la importancia en el desarrollo de habilidades sociales en estos niños y niñas, pues el desarrollo integral al que optan los niños y niñas con TDAH, al igual que cualquier otro, es infinito.

## 6. Referencias bibliográficas

- American Psychiatric Association (APA). (2013). *Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*. Quinta Edición (DSM-5). Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Presentación, M., Pinto, V., Meliá, A., y Miranda, A. (2009). Efectos sobre el contexto familiar de una intervención psicosocial compleja en niños con TDAH. *Escritos de Psicología (Internet)*, 2(3), 18-26.
- Berenguer, C., Roselló, B., y Baixauli, I. (2019). Perfiles de familias con factores de riesgo y problemas comportamentales en niños con déficit de atención con hiperactividad. *Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology.*, 2(1), 75-84.

- Fernández-Jaén, A., Fernández-Mayoralas, D. M., López-Arribas, S., García-Savaté, C., Muñiz-Borrega, B., Pardos-Végliá, A., y Muñoz-Jareño, N. (2011). Trastorno por déficit de atención/hiperactividad y su relación con las habilidades sociales y de liderazgo evaluadas a través de un sistema de evaluación de la conducta de niños y adolescentes (BASC). *Actas Españolas de Psiquiatría*, 39(6).
- García-Savaté, C., Prados-Parra, B., Calleja-Pérez, B., Muñoz-Jareño, N., y Fernández-Perrone, A. L. (2012). Habilidades sociales y de liderazgo en el trastorno por déficit de atención/hiperactividad: relación con las capacidades cognitivo-atencionales. *Actas Esp Psiquiatr*, 40(3), 136-46.
- Herrero, M. J. P., Hierro, R. S., Jiménez, P. J., y Casas, A. M. (2010). Seguimiento de los efectos de una intervención psicosocial sobre la adaptación académica, emocional y social de niños con TDAH. *Psicothema*, 22(4), 778-783.
- Pacheco, D. I. P., del Carmen Díez, M., y Sánchez, J. N. G. (2010). ¿Cómo interfiere la ansiedad, la probabilidad de actuación y la defensa de los propios derechos en alumnos con dificultades de aprendizaje en su rendimiento? *European journal of education and psychology*, 3(2), 219-228.
- Pardos, A., Fernández-Jaén, A., y Fernández-Mayoralas, D. M. (2009). Habilidades sociales en el trastorno por déficit de atención/hiperactividad. *Rev neurol*, 48(Supl 2), S107-11.
- Presentación, M., Pinto, V., Meliá, A., y Miranda, A. (2009). Efectos sobre el contexto familiar de una intervención psicosocial compleja en niños con TDAH. *Escritos de Psicología (Internet)*, 2(3), 18-26.
- Orús, M. L., Cosculluela, C. L., & Toledo, S. V. (2017). Habilidades sociales de niños con déficits atencionales y contextos escolares inclusivos. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 28(2), 113-121.
- Roselló-Miranda, B., Berenguer-Forner, C., Baixauli-Fortea, I., y Miranda-Casas, A. (2016). Modelo integrador de la adaptación social de niños con trastorno por déficit de atención/hiperactividad. *Rev. neurol.(Ed. impr.)*, 62(supl. 1), s85-s91.

**Alan Medina Garrido (2020) TDAH y las habilidades sociales en el alumnado de Educación Primaria. Revisión sistemática**

Sales, B., y Marín, D. (2018). Intervención cognitivo-conductual en un caso de TDAH en el ámbito escolar. *Quaderns digitals: Revista de Nuevas Tecnologías y Sociedad*, (86)4, 67-82.