

IMPLEMENTACIÓN Y VALORACIÓN DE MEDIDAS EDUCATIVAS ORDINARIAS ADOPTADAS CON EL ALUMNADO DIAGNOSTICADO CON TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LA REGIÓN DE MURCIA

(IMPLEMENTATION AND EVALUATION OF ORDINARY EDUCATIONAL ACTION WITH ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER STUDENTS IN THE REGION OF MURCIA)

José Antonio Rabadán Rubio
Encarnación Hernández Pérez
Joaquín Parra Martínez
Universidad de Murcia

DOI: 10.5944/educXX1.17516

Cómo referenciar este artículo/How to reference this article:

Rabadán Rubio, J. A.; Hernández Pérez, E. y Parra Martínez, J. (2017). Implementación y valoración de medidas educativas ordinarias adoptadas con el alumnado diagnosticado con trastorno por déficit de atención e hiperactividad en la comunidad autónoma de la Región de Murcia. *Educación XX1*, 20(1), 363-382, doi: 10.5944/educXX1.17516

Rabadán Rubio, J. A.; Hernández Pérez, E. & Parra Martínez, J. (2017). Implementación y valoración de medidas educativas ordinarias adoptadas con el alumnado diagnosticado con trastorno por déficit de atención e hiperactividad en la comunidad autónoma de la región de Murcia. [Implementation and evaluation of ordinary educational action with attention deficit hyperactivity disorder students in the Region of Murcia]. *Educación XX1*, 20(1), 363-382, doi: 10.5944/educXX1.17516

RESUMEN

Los objetivos del trabajo que nos ocupa son conocer cuáles son las medidas ordinarias, y el nivel de implementación de las mismas, que constituyen la respuesta educativa a las necesidades del alumnado con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (en adelante, TDAH) en la Región de Murcia y cuál es el rendimiento de este alumnado cuando es atendido de manera especializada, implementando dichas medidas ordinarias establecidas en el Decreto n.º 359/2009, de 30 de octubre, por el que se establece y regula la respuesta educativa a la diversidad del alumnado en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. Para la obtención de los datos, que forman parte de

una investigación mucho más amplia, se realizó una encuesta telemática a todos los centros de la Región de Murcia en los cuales había constancia de la existencia de alumnos diagnosticados o en proceso de diagnóstico, por Salud Mental, de TDAH. Se remitió, por correo postal, a cada centro que en su censo tenía alumnos con TDAH, los datos de los alumnos y las claves de acceso al portal de la Universidad de Murcia, depositario de la herramienta «encuestas». La muestra estuvo constituida por 207 maestros, los cuales eran tutores de alumnos de Educación Infantil y Primaria (escolarizados en centros educativos de carácter público, concertado o privado de la Región de Murcia), que respondieron a la solicitud voluntaria realizada en el correo postal. Las medidas ordinarias desarrolladas en mayor medida han sido: «apoyo grupo ordinario» en un 61,4% de los casos, «refuerzo y apoyo curricular», en el 55,6% del alumnado diagnosticado y en un 32,9% de las ocasiones se ha llevado a cabo la «graduación de materiales y actividades» y la «inclusión de las TICs».

PALABRAS CLAVE

TDAH; diagnóstico en educación; intervención; rendimiento escolar.

ABSTRACT

The objectives of this study were to discover were the ordinary measures, their implementation level and the educational response to the needs of students with ADHD in the region of Murcia and the performance of these students when treated in a specialized manner, implementing said ordinary measures established in Decree 359/2009, dated October 30th 2009, which established the educational response to student diversity in the Autonomous Community of the Region of Murcia. To obtain the data, which is part of much wider research, a data survey was sent by post to all centers in the region of Murcia where there are students diagnosed or in the diagnosis process for mental health issues. Each center which in its census had students with ADHD was sent the student data and passwords for the University of Murcia website, which contained the «surveys» tool. The sample was 207 teachers responding to the request made in the mail voluntarily and tutors of students in nursery and primary schools. They were enrolled in public or private schools in the region of Murcia. Of these, 14 were enrolled in Nursery Education and 197 students attended Primary Education. Ordinary measures developed further are: «regular support groups» in 61.4% of cases, «curricular reinforcement and support,» in 55.6% of diagnosed students and 32.9% of the time, «graduation of materials and activities» and «inclusion of ICTs» was carried out.

KEYWORDS

ADHD; assessment; treatment; academic achievement.

INTRODUCCIÓN

La nota común que define las aulas de hoy en día, es la diversidad de los alumnos que las componen. Entre esta heterogeneidad, hallamos una variada presencia de obstáculos que impiden que los estudiantes logren los aprendizajes esperados. Uno de los escollos que actualmente interfiere en el rendimiento de niños y adolescentes es el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDA-H) (Gómez-Beneyto, Nolasco, Moncho, Pereyra-Zamora, Tamayo-Fonseca, Munarriz, & Girón, 2013; Sánchez-Navarro, Herrera & Parra, 2013). Tanto es así que, un significativo porcentaje de alumnado diagnosticado con el citado trastorno, presenta de forma comórbida un problema de aprendizaje (Guzmán & Hernández-Valle, 2005; Rodríguez-Pérez, Álvarez, González-Castro, García-Sánchez, Álvarez, Núñez, González & Bernardo, 2009). De ahí que se venga señalando al TDA-H como una de las principales causas de absentismo y fracaso escolar (Buñuel & Olivares, 2008). En otras ocasiones, aun no evidenciándose dificultades de aprendizaje específicas, es común encontrar un rendimiento insatisfactorio, frente a lo que cabría esperar en función de la capacidad intelectual del alumno (Rodríguez, 2008). La gran interferencia que este trastorno ocasiona, evidencia la necesidad de conocer las características que lo definen, para poder intervenir y paliar, en la medida de lo posible, sus posibles consecuencias negativas (García, González-Castro, Pérez, Cueli, García, & Álvarez, 2014; Orjales, 2005).

Dado que el aprendizaje emerge de una adecuada actividad mental por parte de la persona que aprende, no es de extrañar que, consecuencia del deficitario funcionamiento cognitivo, el alumno con TDA-H presente dificultades de aprendizaje. La carencia de atención hacia la información que debe ser procesada y comprendida, merma las posibilidades de que el aprendizaje se efectúe. De ahí que la capacidad manifestada por el estudiante para atender, se torne primordial para lograr avanzar en el aprendizaje.

Las carencias en las funciones ejecutivas manifestadas por el alumno con TDA-H (Carballo, Rodríguez-Blanco, García-Nieto, & Baca-García, 2014; Ramos, Michel, Sánchez, Matute & García, 2011), podrán ser solventadas con una adecuada labor docente. Ya que el alumno no cuenta con las habilidades precisas para controlar sus capacidades cognitivas, corresponderá al maestro el entrenamiento en las destrezas necesarias para un adecuado procesamiento cognitivo. Los déficits atencionales, tanto en la selección de la información relevante (la capacidad de un alumno para atender de forma selectiva al contenido e identificar lo importante, es un factor básico para aprender (Marchesi, 2005) como en el mantenimiento de la atención, se verán atenuados por la enseñanza explícita por parte del docente de las que podríamos denominar «estrategias atencionales». De este modo, el es-

tudiante automatizará ciertos procedimientos básicos para la ejecución de la tarea, albergando mayor posibilidad de realizarla correctamente. Si el alumno aprende a orientar la atención hacia lo importante, destinará menos esfuerzo al contenido irrelevante y empleará lo aprendido previamente para comprender la nueva información, tornándose, por consiguiente, el aprendizaje más sencillo. Por lo tanto, la adecuación de los métodos de enseñanza a las posibilidades de los alumnos serán determinantes para la reducción de las dificultades de aprendizaje.

Si bien la Ley Orgánica de Educación (LOE, 2006), en la búsqueda de una educación equitativa, preveía entre sus principios la disposición por parte de las administraciones de los «medios necesarios para que todo el alumnado alcance el máximo desarrollo personal, intelectual, social y emocional» (LOE, 2006, p. 17179), la atención al alumno con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, por no hallarse, en el momento de la promulgación del citado texto legislativo, catalogada de forma explícita en ninguna de las necesidades específicas de apoyo educativa previstas (necesidades educativas especiales, dificultades específicas de aprendizaje, altas capacidades intelectuales, incorporación tardía al sistema educativa o condiciones personales o de historia escolar) queda, en numerosas ocasiones, relegada al buen quehacer de los docentes.

La concreción, tres años más tarde, de la respuesta educativa a la diversidad del alumnado de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, llega de la mano del Decreto 359/2009 de 30 de octubre (CARM, 2009). En su artículo 12, son incluidas entre las dificultades específicas de aprendizaje, el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDA-H). Con la publicación del mencionado Decreto, comienza a ir calando paulatinamente entre la comunidad educativa, la identificación del TDA-H como un trastorno al que tienden a ir asociadas dificultades de aprendizaje que, del mismo modo que otras necesidades específicas de apoyo educativo, han de ser previstas y planificada la respuesta educativa pertinente a los alumnos que lo presentan. Crucial será la constitución, por parte de la Consejería de Educación, Universidades y Empleo, del Equipo de Orientación Específico de Dificultades de Aprendizaje. Su creación permite vislumbrar un cambio drástico en la operatividad y capacidad de resolución en los alumnos que presentan dificultades de aprendizaje. Ante la escasez de recursos, tanto humanos como materiales, la Consejería evoca a las buenas voluntades de los profesionales, logrando alcanzar cuotas de productividad impensables con anterioridad.

Como continuación del proceso de concreción, en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia aparece en el BORM la orden de 4 de junio de 2010, de la Consejería de Educación, Universidades y Empleo, por la que se regula el Plan de Atención a la Diversidad de los Centros Públicos y Cen-

tros Privados Concertados de la Región de Murcia. Como se indica en dicha orden, se pretende consolidar la coordinación, la reflexión, la planificación y la toma de decisiones compartidas por toda la comunidad escolar, como principios fundamentales en los que ha de sustentarse la respuesta educativa al alumnado escolarizado en él, entendiendo esta como la atención que proporciona toda la comunidad educativa al conjunto del alumnado del centro.

Por tanto, el Plan de Atención a la Diversidad pretende ser un marco de reflexión conjunta sobre las condiciones generales del centro, los recursos de los que dispone, los estilos de aprendizaje del alumnado, los procesos de enseñanza y aprendizaje que se generen y el desarrollo de cada alumno para adecuar la intervención educativa a las necesidades del alumnado, incluyendo actuaciones generales, medidas ordinarias y específicas adaptadas a la realidad del centro y dispuestas para la atención integral de su alumnado.

La citada Orden se estructura en nueve artículos que hacen referencia al objeto y ámbito de aplicación de la norma, la finalidad e inclusión del Plan de Atención a la Diversidad en la Programación General Anual, el catálogo de actuaciones generales y medidas ordinarias y específicas de respuesta educativa a la diversidad del alumnado, así como la estructura del Plan, su proceso de elaboración y redacción y, por último, el seguimiento, evaluación y revisión del Plan de Atención a la Diversidad.

Finalizando con el marco legislativo de la Región de Murcia y completando la normativa de la misma, es publicada la Resolución de 17 de diciembre de 2012, de la Dirección General de Planificación y Ordenación Educativa, por la que se dictan orientaciones para la atención educativa del alumnado que presenta dificultades de aprendizaje. Esta Resolución surge como aportación necesaria para dar orientaciones que permitan a los centros educativos y, especialmente, a los equipos docentes, detectar lo más tempranamente posible las dificultades de aprendizaje del alumnado, adoptar las medidas ordinarias que sean precisas para una adecuada atención educativa, así como la decisión de su incorporación, en caso necesario, a los programas específicos destinados especialmente para dar respuesta a las dificultades específicas de aprendizaje que presenta.

Por otra parte, y dada la amplitud del término, se hace preciso determinar cuáles son concretamente estas dificultades de aprendizaje con el objeto de adecuar la respuesta educativa a las características y necesidades de este alumnado, dado que entre las dificultades de aprendizaje podemos encontrar alumnado que presenta trastorno por déficit de atención e hiperactividad, inteligencia límite (término empleado por la Resolución de 17 de diciembre, BORM 2012), dislexia del desarrollo u otras dificultades específicas de aprendizaje, así como dificultades específicas en el aprendizaje

del lenguaje oral, dificultades específicas en el aprendizaje de la escritura: disgrafía, disortografía; dificultades específicas en el aprendizaje de las matemáticas: discalculia y dificultades específicas en el aprendizaje pragmático o procesal: Trastorno de aprendizaje no verbal.

Este alumnado puede presentar las citadas dificultades de aprendizaje de modo aislado o combinado y con carácter transitorio o permanente, por lo que requieren de un adecuado proceso de prevención, identificación y detección, evaluación y diagnóstico e intervención y respuesta educativa.

El progresivo reconocimiento del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad como una dificultad de aprendizaje, que ha de ser diagnosticada de forma temprana y atendidas las necesidades educativas derivadas del mismo, tiene su reflejo en la recién publicada Ley Orgánica para la Mejora de la Calidad Educativa (LOMCE, 2013). El citado texto legislativo, reconoce en su artículo 71.2 al TDA-H como una entidad diagnóstica a la que tienden a ir aparejadas necesidades educativas que han de ser atendidas por la administración competente. Si en el mismo aparecen, como nos indica la LOMCE, necesidades educativas, no es preciso esperar el diagnóstico específico por Salud Mental, sino que el tutor ha de iniciar la toma de decisiones a la hora de establecer las medidas pertinentes, de modo que el alumno sea capaz de continuar su proceso educativo.

Los objetivos del trabajo que nos ocupa, son conocer si el alumnado que presenta TDA-H está recibiendo o ha recibido atención psicopedagógica. En caso afirmativo, cuáles son las medidas ordinarias que constituyen la respuesta educativa a sus necesidades y, finalmente, cuál es el rendimiento de este alumnado. Las calificaciones medias del estudiante con TDAH son comparadas con los compañeros que no presentan déficit de atención, hiperactividad e impulsividad (muestra control), a fin de determinar si existen diferencias estadísticamente significativas entre el rendimiento de alumnos con y sin diagnóstico.

Las actuaciones generales y medidas ordinarias que se plantean para el alumnado con TDAH (entre otros), sin otras comorbilidades, establecido en el Decreto n.º 359/2009, de 30 de octubre, por el que se establece y regula la respuesta educativa a la diversidad del alumnado en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, son las siguientes:

Actualizaciones generales

1. Los programas y actividades para la prevención, seguimiento y control del absentismo y abandono escolar.

2. Los programas y actividades en colaboración y coordinación con las distintas administraciones públicas, instituciones, organismos o asociaciones de nivel estatal, autonómico o local.

3. Las propuestas para adecuar las condiciones físicas y tecnológicas de los centros.

4. Las propuestas de ayudas técnicas individuales y equipamientos específicos para favorecer la comunicación, la movilidad y el acceso al currículo.

5. La articulación de mecanismos para ofrecer apoyo psicológico al alumnado víctima del terrorismo, de catástrofes naturales, maltrato, abusos, violencia de género o violencia escolar, o cualquier otra circunstancia que lo requiera, así como la realización de programas preventivos.

6. La organización de los grupos de alumnos, la utilización de los espacios, la coordinación y el trabajo conjunto entre los distintos profesionales del centro y los colaboradores y agentes externos al centro.

7. La organización y coordinación entre el personal docente y, entre estos y el personal de atención educativa complementaria que interviene con el alumno.

8. Los programas, planes o proyectos de innovación e investigación educativas que favorezcan una respuesta inclusiva a la diversidad del alumnado.

9. Cuantas otras propicien la calidad de la educación para todo el alumnado y el acceso y permanencia en el sistema educativo en igualdad de oportunidades.

Medidas ordinarias

1. Los métodos de aprendizaje cooperativo.
2. El aprendizaje por tareas, el aprendizaje por proyectos, el autoaprendizaje o aprendizaje autónomo y el aprendizaje por descubrimiento.
3. El contrato didáctico o pedagógico.
4. La enseñanza multinivel.
5. Los talleres de aprendizaje.

6. El trabajo por rincones.
7. Los grupos interactivos.
8. La graduación de las actividades.
9. La elección de materiales.
10. El refuerzo y apoyo curricular de contenidos trabajados en clase, especialmente en las materias de carácter instrumental.
11. El apoyo en el grupo ordinario, siendo este al profesorado, al alumnado o al grupo-aula.
12. La tutoría entre iguales.
13. La enseñanza compartida o co-enseñanza de dos profesores en el aula ordinaria.
14. Los agrupamientos flexibles de grupo y los desdoblamientos del grupo.
15. La utilización flexible de espacios y tiempo.
16. La inclusión de las tecnologías de la información y la comunicación en el trabajo diario de aula.
17. Las redes de colaboración y coordinación del profesorado.
18. La orientación para la elección de materias optativas más acordes con los intereses, capacidades y expectativas de los alumnos.
19. Las estrategias metodológicas que fomentan la autodeterminación para los alumnos con necesidades educativas especiales.

MÉTODO

Participantes

Como parte de un estudio más amplio, contamos con una muestra constituida por 207 tutores de alumnos y alumnas de Educación Infantil y Primaria, con diagnóstico confirmado por salud mental de TDA-H o en proceso de detección, escolarizados en centros educativos de carácter público, concertado o privado. Del total de los participantes, tan solo 14 se

encuentran escolarizados en Educación Infantil y los 183 restantes asisten a Educación Primaria (concentrándose el 70% de los participantes en el segundo y tercer ciclo de la citada etapa).

Gran parte de nuestros participantes impartían clase en centros públicos. Así, 125 colegios (60,4%) contaban con titularidad pública, siendo el 40% restante (82 centros) concertados. La edad de los docentes más repetida, fue la comprendida entre los 35 y los 40 años (22,7%). Inquirimos, además, acerca de la experiencia de los maestros. En más del 50% de los casos, afirmaban contar con una experiencia laboral comprendida entre los 5 y los 15 años de experiencia.

Tabla 1.
Características sociodemográficas de los participantes

Edad		Género		Experiencia		Tipo de centro		Ubicación del centro	
20-25	2,9	Femenino	67,6	Menos de 5	14	Público	60,4	Gran casco urbano	23,2
25-30	14,5	Masculino	32,4	De 5 a 10	30,9	Concertado	39,6	Casco urbano	48,8
30-35	13			De 11 a 15	19,3			Pedanía o periferia	23,7
35-40	22,7			De 16 a 20	4,8			Rural	2,9
40-45	7,7			De 21 a 25	3,9				
45-50	8,2			De 26 a 30	8,2				
50-55	15,5			Más de 30	18,8				
55-60	13								
60-65	1,4								

Técnicas/ Instrumentos

Tal y como señalamos más arriba, el conocimiento de las medidas educativas ordinarias que están siendo adoptadas con el alumno diagnosticado con TDA-H así como el rendimiento logrado, fue posible gracias a la información recabada como parte de una investigación más amplia. Se utilizó un instrumento de recogida de información tipo cuestionario *online* en el que se recogían múltiples variables, entre otras las presentadas en este trabajo. Junto con ellas se diseñaron ítems destinados a la detección inicial de alumnado con TDA-H a partir de un procedimiento de cribado, recabando información sobre las dimensiones de hiperactividad, déficit de atención e impulsividad. La fiabilidad de este cuestionario y, por lo tanto, aplicable a las variables que presentamos, fue muy estimable, ofreciendo un coeficiente alfa de Cronbach de ,95.

Al diseñar un instrumento que nos permitiese conocer, entre otros aspectos, cuál es la respuesta educativa que está recibiendo el alumnado con TDA-H,

incluimos un bloque denominado «Cuestionario Situacional». Este contenía preguntas en las que se consultaba a los tutores acerca de la atención psicopedagógica recibida por el niño (si el niño nunca había recibido tal atención, si había sido destinatario de esta respuesta pero, en el momento actual no disfrutaba de la misma o si, en el presente, el alumno gozaba de intervención psicopedagógica) Así mismo, se ahondaba sobre la posible respuesta a las necesidades educativas del niño, inquiriendo acerca de las medidas ordinarias que habían sido seguidas o formaban parte de la atención que, en el momento de responder el docente al cuestionario, estaban siendo ofrecidas. Entendemos por medidas ordinarias todas aquellas estrategias organizativas y metodológicas que, aplicadas a un alumno o grupo de alumnos en las aulas, facilitan la adecuación de los elementos prescriptivos del currículo al contexto sociocultural de los centros educativos y a las características del estudiante, con objeto de proporcionar una atención individualizada en el proceso de enseñanza y aprendizaje, sin modificar los objetivos propios del curso, ciclo y/o etapa. Estas estrategias organizativas y metodológicas habrán de ser contempladas en las programaciones docentes y unidades didácticas, facilitando la adecuación de los elementos prescriptivos del currículo a los diferentes ritmos de aprendizaje y a las características y necesidades del alumnado (CARM, 2010).

Un total de dieciséis medidas ordinarias fueron contempladas (métodos de aprendizaje cooperativo; aprendizaje por tareas; aprendizaje por proyectos; aprendizaje autónomo; aprendizaje por descubrimiento basado en problemas; contratos didácticos; enseñanza multinivel; organización de contenidos por centros de interés; trabajo por rincones; graduación de materiales y actividades; refuerzo y apoyo curricular; especialmente en contenidos de las materias instrumentales; apoyo en el grupo ordinario; tutoría entre iguales; enseñanza compartida de dos profesores en el aula ordinaria; agrupamientos flexibles; desdoblamiento del grupo e inclusión de las TICs en el trabajo diario) recogidas todas ellas en la Orden de 4 de junio de 2010, de la Consejería de Educación, Universidades y Empleo, por la que se regula el Plan de Atención a la Diversidad de los Centros Públicos y Centros Privados Concertados de la Región de Murcia (CARM, 2010).

Por otro lado, recabamos información sobre el rendimiento del alumnado. Optamos por la selección del criterio *número de asignaturas superadas o suspensas*, por tratarse de una variable cuantitativa, lo que hacía factible su medición objetiva. Estimamos que el rendimiento de un estudiante no queda relegado a este criterio, pues detrás de la mera calificación, ha de hallarse un proceso mucho más extenso que recoge los progresos del alumno así como su evolución y esfuerzo. Estos aspectos han de ser, a su vez, atendidos en función de las características individuales de cada alumno, que configuran su particular rendimiento.

Al docente se le propusieron cinco alternativas de respuesta: suele suspender tres asignaturas o más; suele suspender una o dos asignaturas; suele

obtener calificaciones de aprobado; suele obtener calificaciones notables y suele obtener calificaciones sobresalientes. Además, obtuvimos información acerca del género, curso y niveles de atención, hiperactividad e impulsividad, a partir de una técnica de cribado baremada por el propio equipo.

Procedimiento

En coordinación con la Consejería de Educación, Universidades y Empleo y, más concretamente, con el Equipo de Orientación Específico de Dificultades de Aprendizaje, contactamos con un total de 283 centros educativos, emplazados en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. En un primer momento, desde la Consejería se informó a los equipos directivos de los colegios de la investigación que estaba siendo llevada a cabo y se solicitó la participación voluntaria. Dada la no obligatoriedad de la propuesta, finalmente contamos con la respuesta de 207 maestros, los que constituyeron nuestra muestra participante final.

Una vez que se había puesto en conocimiento del equipo docente tal información, recibieron un correo postal en el que era incluido un enlace que permitía el acceso a un cuestionario ubicado en una plataforma de la Universidad de Murcia «encuestas», constituido, entre otras, por las cuestiones descritas en líneas precedentes. Se solicitó a los tutores de los niños diagnosticados o en proceso de evaluación, que respondiesen en función de las características individuales de estos alumnos.

RESULTADOS

Tras la cumplimentación de los cuestionarios por parte de los tutores de los alumnos con TDA-H, procedimos al análisis de la información recabada. La tabla 2, recoge información acerca de la respuesta educativa que estos niños han venido recibiendo y perciben en la actualidad.

Tabla 2.
Atención psicopedagógica recibida por el alumnado con TDA-H

Atención psicopedagógica		
	Frecuencia	Porcentaje
No ha recibido nunca	27	13
Ha recibido, pero en la actualidad no	34	16,4
En la actualidad recibe	122	58,9

Del conjunto de la muestra de tutores consultada, el 13% señala que su alumnado tutorado, aunque haya sido detectado inicialmente con cierta tipología de TDA-H, no ha sido atendido con algún tipo de medida educativa. Valor que en principio resulta relevante a pesar de los programas ocupados en este alumnado. En cuanto a los que en la actualidad están siendo atendidos después de detectados/diagnosticados son significativamente de centros públicos (sig. Chi-cuadrado 0,12). Un mayor nivel de concreción aparece contenido en la tabla 3, donde es indicado el tipo de medidas ordinarias implementadas con estos alumnos.

Tabla 3.
Medidas ordinarias implementadas con el alumnado con TDA-H

Medidas ordinarias		
	Frecuencia	Porcentaje
Métodos de aprendizaje cooperativo	47	22,7
Aprendizaje por tareas *	52	24,6
Aprendizaje por proyectos	11	5,3
Aprendizaje autónomo *	33	15,9
Aprendizaje por descubrimiento	17	8,2
Contratos didácticos *	34	16,4
Enseñanza multinivel *	27	13
Organización contenidos centros interés	24	16,11
Trabajo por rincones *	21	10,1
Graduación materiales y actividades	68	32,9
Refuerzo y apoyo curricular *	115	55,6
Apoyo grupo ordinario	127	61,4
Tutoría entre iguales	49	23,7
Enseñanza compartida aula ordinaria	31	15
Agrupamientos flexibles	50	24,2
Desdoblamiento del grupo	27	13
Inclusión de las TICs	68	32,9

* *Significativas en función de la titularidad del centro.*

Las medidas ordinarias que se incorporan por parte de los centros para este alumnado suele ser las referidas al «apoyo grupo ordinario» en un 61,4% de los casos, «refuerzo y apoyo curricular» (medida básica; el diseño de actividades para todos de refuerzo y apoyo curricular satisface la idea de inclusión, en el sentido de que cada alumno pueda desarrollar sus capacidades y competencias al máximo de sus posibilidades personales) en el 55,6% del alumnado diagnosticado, y un 32,9% de las ocasiones se han desarrollado con ellos medidas referidas a «Graduación materiales y actividades» (estrategia didáctica que permite al docente adecuar los elementos del currículo para atender a

las necesidades de todos sus alumnos, haciendo énfasis en los contenidos procedimentales) y la «inclusión de las TICs» (implica aprovechar las Tecnologías de la Información y la Comunicación, utilizando el ordenador como un instrumento más al alcance del docente, que facilite una respuesta ajustada a las necesidades de su alumnado y que ayude en la eficacia de algunas tareas del proceso de enseñanza y aprendizaje, inherentes a la labor del profesor).

En cualquiera de los casos, en los centros de titularidad pública se suelen dar medidas ordinarias más variadas que en los concertados. Así, si observamos las diferencias estadísticas que se obtienen según la titularidad, se aprecian a favor de los centros públicos disparidades respecto al trabajo con el alumnado con TDA-H desarrollando «aprendizajes por tareas» (realización de una actividad compleja relacionada con distintas áreas de conocimiento mediante una secuencia didáctica organizada) (sig. ,01), «aprendizaje autónomo» (proceso mediante el cual los estudiantes asumen la iniciativa en el diagnóstico de sus necesidades de aprendizaje, formulación de objetivos, identificación de recursos necesarios para aprender, estrategias...) (sig. ,049), «contratos didácticos» (acuerdo negociado precedido de un diálogo entre profesor y alumno, con la finalidad de conseguir unos aprendizajes a través de una propuesta de trabajo autónomo que puede ser de carácter cognitivo, metodológica o actitudinal) (sig. ,034), «enseñanza multinivel» (forma de atender a la diversidad en el aula, porque posibilita que cada alumno encuentre, respecto al desarrollo de un contenido, actividades acordes a su nivel de competencia curricular) (sig.,008), «trabajo por rincones» (modelo organizativo y de gestión del aula que nos permite organizar el espacio del que disponemos en microespacios que coayudan a conseguir los objetivos propuestos en el currículum) (sig. ,012) y «refuerzo y apoyo curricular» especialmente en contenidos instrumentales (sig. ,014).

En la tabla 4 aparece el rendimiento manifestado por el alumno con TDAH, en función de la calificación media lograda.

Tabla 4.
Rendimiento obtenido por el alumno con TDA-H

Rendimiento: calificación media del alumno		
	Frecuencia	Porcentaje
Suele suspender 3 o más	65	31,4
Suele suspender 1 o 2	53	25,6
Suele obtener calificaciones de aprobado	51	24,6
Suele obtener calificaciones de notable	33	15,9
Suele obtener calificaciones de sobresaliente	5	2,4

Tal y como aparece recogido en la tabla 4 y, según informan sus tutores, aunque el 57% de los casos suspende una o más asignaturas habitualmente, cerca del 43% de los casos obtienen un rendimiento escolar adecuado.

En la tabla 5 aparece el rendimiento medio del alumnado diagnosticado con TDA-H en función de las puntuaciones logradas en los síntomas nucleares del trastorno: déficit de atención, hiperactividad e impulsividad.

Tabla 5.

Rendimiento obtenido por el alumno en función de los síntomas nucleares del TDAH

	P.D. D.A.	P.D. Hiperactividad	P.D. Impulsividad
Suele suspender 3 o más	41,56 (7.127)	32,2 (9.502)	41,46 (11.462)
Suele suspender 1 o 2	37,66 (7.465)	30,635 (10.635)	39,33 (9.816)
Suele obtener calificaciones de aprobado	35,92 (8.618)	31,352 (10.701)	40,08 (13.256)
Suele obtener calificaciones de notable	35,31 (9.713)	33,848 (9.066)	40,91 (11.951)
Suele obtener calificaciones de sobresaliente	29 (7.348)	28,200 (7.463)	36,60 (14.553)

De acuerdo con los resultados recogidos en la tabla 5, las puntuaciones más elevadas en los síntomas nucleares del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (déficit de atención, hiperactividad e impulsividad) correlacionan con un peor rendimiento. Así, en función de los resultados obtenidos, los alumnos que cuentan con unas conductas compatibles con el trastorno, presentan unos resultados escolares insatisfactorios (mayor número de asignaturas suspensas) que aquellos compañeros que evidencian menos dificultades para centrar la atención, menor actividad motriz y mayor autocontrol.

En la tabla 6 se detallan los resultados obtenidos tras la realización de la prueba Anova para muestras independientes.

Tabla 6.

Rendimiento obtenido por el alumno con TDA-H

Bloques	F	gl	Media cuadrática	Sig.
PD Déficit de Atención	6.452	4	417.811	.000
PD Hiperactividad	.735	4	73.549	.569
PD Impulsividad	.396	4	54.305	.811

Una vez conocidas las medidas de las tres variables valoradas: Déficit de Atención, Hiperactividad e Impulsividad y su relación con el rendimiento académico manifestado por el alumno, pretendemos determinar si existen o no diferencias significativas entre los niveles explorados en función del alumnado (diagnosticado o no con TDAH). Para llevar a cabo el análisis que nos permita conocer si la media del rendimiento es similar en alumnos con o sin TDA-H, realizamos la prueba Anova para muestras independientes. Las medias para el rendimiento de alumnos que presentan déficit de atención y para aquellos que disponen de una adecuada habilidad para centrar su atención y concentrarse, son significativamente diferentes (existen diferencias estadísticamente significativas). Los alumnos diagnosticados presentan un rendimiento significativamente menor que sus compañeros sin déficit de atención ($\text{sig}=,000$). No encontramos, en cambio, diferencias significativas entre el rendimiento de alumnos que presentan hiperactividad e impulsividad y aquellos que no manifiestan estas conductas ($\text{sig}= .569, .811$).

DISCUSIÓN

La dificultad para mantener la atención, la escasa habilidad para procesar la información, la inquietud motora, la inestabilidad emocional y las conductas impulsivas, convierten al alumnado con TDA-H en susceptible de recibir una respuesta educativa que se adecúe a sus posibles dificultades de aprendizaje, consecuencia del déficit en las citadas funciones ejecutivas (Miranda, Amado & Jarque, 2001).

Si bien tiende a existir cierto consenso en la necesidad que estos alumnos precisen de una intervención educativa adaptada a sus características (CARM, 2012), tan solo el 60% de los alumnos que constituyen nuestra muestra, reciben atención psicopedagógica hoy en día. Además, pese a que los tutores indican que ponen en marcha diferentes medidas ordinarias, sería preciso determinar si existe consenso entre el equipo docente respecto a la definición de cada una de las medidas que dicen poner en marcha en sus aulas y si, realmente, se llevan a cabo de forma óptima. Así pues, queda patente que la implementación de esta respuesta educativa presenta todavía bastante margen de mejora.

Las limitaciones en la atención psicopedagógica ofrecida a los alumnos con TDA-H se evidencia en el rendimiento que estos tienden a exhibir, si se juzgan los datos de manera excesivamente negativa. Si bien señalamos en el apartado pertinente que la valoración del rendimiento del alumno no puede quedar relegada al número de asignaturas superadas o no, este constituye un indicador que nos permite identificar posibles carencias en el proceso de enseñanza y la atención dirigida a las necesidades de nuestros

alumnos. De este modo, hallamos lagunas en la atención psicopedagógica ofrecida a los alumnos con TDA-H; dado el rendimiento que estos tienden a exhibir (más del 50% suspende al menos una asignatura, logrando una calificación media de aprobado el 25%)

Pese a que estos alumnos tienden a manifestar un rendimiento insatisfactorio, la incorporación de medidas educativas podrían contradecir perspectivas con pronóstico peores y los datos respecto a su rendimiento (Orjales, 2005).

A fin de paliar las posibles reminiscencias negativas que el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad pueda acarrear, el docente, en coordinación con otros profesionales, habrá de incluir entre su quehacer diario ciertas estrategias, conducentes a la superación de posibles dificultades de aprendizaje como prescribe desde hace un tiempo la Consejería de Sanidad y Consumo y la Consejería de Educación, Universidades y Empleo, Región de Murcia (2008) con su protocolo de coordinación de actuaciones educativas y sanitarias en la detección y diagnóstico del trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH).

Los datos obtenidos en esta investigación nos permiten vislumbrar la imperiosa necesidad que tiene el alumno con TDAH de disponer de una intervención psicopedagógica. El que el diagnóstico esté o no confirmado por Salud Mental, es una cuestión baladí, el alumno muestra en el aula necesidades específicas formativas, por lo que el compás de espera prediagnóstico, es un tiempo, absolutamente necesario e imprescindible para el desarrollo del alumno y que el tutor, con los asesoramientos necesarios de la comunidad educativa, ha de establecer las estrategias metodológicas para conseguir la mayor eficiencia posible del proceso educativo.

Así, sin necesidad de esperar a la confirmación de un diagnóstico, una vez detectadas las dificultades de aprendizaje del alumno, el equipo docente determinará las medidas ordinarias que estime oportunas, para solventar los problemas identificados en el proceso de aprendizaje del estudiante. Prioritarias para el alumno con TDA-H suelen ser las medidas consistentes en la graduación de las actividades (fragmentado la tarea en pasos que permitan mantener la concentración y resolver las actividades correctamente), en función de su dificultad, haciendo especial hincapié en informaciones nuevas, presentadas por primera vez y concediendo un tiempo extra para la realización de tareas si se estima necesario, cambiando de actividades más a menudo que sus compañeros y permitiendo breves descansos. El refuerzo y apoyo curricular de contenidos trabajados en clase, así como los desdoblados y agrupamientos flexibles, el apoyo en grupo ordinario y la inclusión de tecnologías de la información para compensar dificultades de aprendizaje,

suelen ser ineludibles en este alumnado. El consenso de reglas para la autorregulación conductual, el uso de agendas para favorecer la organización o la ubicación en el aula constituyen, así mismo, estrategias metodológicas y organizativas que favorecen el aprendizaje del alumno.

El alumno con TDAH puede ser la enzima necesaria para aglutinar esfuerzos entre tutores, maestros especialistas, equipos de orientación, consejería de educación y universidad. Todos y cada uno de estos componentes del sistema educativo son absolutamente necesarios para un mejor proceso y una formación, mejora y actualización de las metodologías que estamos utilizando hoy en las aulas. Podemos modificar el currículum, podemos cambiar los actores, podemos variar la legislación e incluso a los propios políticos, pero si no somos capaces de cambiar nuestras metodologías, los logros y los resultados no van a ser modificados. Como indicaba Albert Einstein, «si buscas resultados distintos, no hagas siempre lo mismo».

Por tanto, la necesidad de la formación docente y la interconexión entre profesionales del sistema educativo, es una necesidad para la creación de ambientes educativos eficaces. Así, la gestión y la modificación de roles de todos y cada uno de estos profesionales ha de ser otro punto importante de reflexión y de toma de decisiones inmediatas.

En este trabajo no podemos dejar al margen el papel fundamental de la familia. Esta, no se debe permitir responsabilizar a la institución escolar de la formación del niño, tenga o no TDAH. La familia y la escuela tienen la obligación de interactuar y colaborar en el proceso de formación de los alumnos. Son contextos que se necesitan mutuamente para que el niño se desarrolle, socialice, adquiera competencia y pueda tener calidad de vida, por lo que es importante «fomentar actitudes colaboradoras y de respeto familia-colegio, independientemente de lo que haga el otro sistema», como indica (Bernal, 2012).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Buñuel, J.C. y Olivares, M. (2008). Puntuaciones elevadas en uno o varios de los síntomas nucleares del TDAH en niños sin el trastorno podrían asociarse a una disminución del rendimiento de algunas habilidades académicas. *Evidencias en Pediatría*, 4(1), 1-3.
- Bernal, J. (2012). Familia y escuela no tienen más remedio que colaborar juntas. *Comunidad TDAH*. Recuperado de <http://goo.gl/JQKSDh>
- Carballo, J. J., Rodríguez-Blanco, L., García-Nieto, R. & Baca-García, E. (2014). Screening for the ADHD Phenotype Using the Strengths and Difficulties Questionnaire in a Clinical Sample of Newly Referred Children and Adolescents. *Journal of attention disorders*, 16 doi: 10.1177/1087054714561858
- C.A.R.M. (2009) Decreto número 359/2009, de 30 de octubre, por el que se establece y regula la respuesta educativa a la diversidad del alumnado en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. Boletín Oficial de la Región de Murcia número 254, p. 57.608.
- C.A.R.M. (2012) Resolución de 17 de diciembre de 2012, de la Dirección General de Planificación y Ordenación Educativa por la que dictan orientaciones para la atención educativa del alumnado que presenta dificultades de aprendizaje. Boletín Oficial de la Región de Murcia 295 de 22 de diciembre de 2012, p. 51.180.
- Consejería de Sanidad y Consumo y Consejería de Educación, Formación y Empleo, Región de Murcia (2008). *Protocolo de coordinación de actuaciones educativas y sanitarias en la detección y diagnóstico del trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH)*. Murcia: Consejería de Sanidad y Consumo. Servicio Murciano de Salud. Subdirección General de Salud Mental.
- García, T., González-Castro, P., Pérez, C. R., Cueli, M., García, D. Á. & Álvarez, L. (2014). Alteraciones del funcionamiento ejecutivo en el trastorno por déficit de atención con hiperactividad y sus subtipos. *Psicología Educativa*, 20(1), 23- 32. doi:10.1016/j.pse.2014.05.003
- Gómez-Beneyto, M., Nolasco, A., Moncho, J., Pereyra-Zamora, P., Tamayo-Fonseca, N., Munarriz, M., & Girón, M. (2013). Psychometric behaviour of the strengths and difficulties questionnaire (SDQ) in the Spanish national health survey 2006. *BMC psychiatry*, 13(1), 95. doi:10.1186/1471-244X-13-95
- Guzmán, R. y Hernández-Valle, M.I. (2005). Estrategias para evaluar e intervenir en las dificultades de aprendizaje académicas en el Trastorno de Déficit de Atención con/sin Hiperactividad. *Curriculum: Revista de teoría, investigación y práctica educativa*, 18, 147-174.
- Ley Orgánica de Educación, n.º 106, Boletín Oficial del Estado (2006).
- Ley Orgánica para la Mejora de la Calidad, n.º 295, Boletín Oficial del Estado (2013).
- Marchesi, A. (2005). *Qué será de nosotros los malos alumnos*. Madrid: Alianza Editorial.

- Miranda, A., Amado, L. y Jarque, S. (2001). *Trastornos por déficit de atención con hiperactividad. Una guía práctica*. Málaga: Aljibe.
- Orden de 4 de junio, n.º 137, Boletín Oficial de la Región de Murcia (2010).
- Orjales, I. (2005). *Déficit de atención con hiperactividad. Manual para padres y educadores*. Madrid: CEPE.
- Ramos, J., Michel, A., Sánchez, L. M., Matute, E. y García, A. (2011). Relación entre el Funcionamiento Ejecutivo en Pruebas Neuropsicológicas y en el Contexto Social en Niños con TDAH. *Revista Neuropsicología, Neuropsiquiatría y Neurociencias*. 11(1), 1-16.
- Rodríguez-Pérez, C., Álvarez, D., González-Castro, P., García-Sánchez, J.N., Álvarez, L., Núñez, J. C. *et al.* (2009). TDAH y Dificultades de Aprendizaje en escritura: comorbilidad en base a la Atención y Memoria Operativa. *European Journal of Education and Psychology*, 2(3), 180-198.
- Rodríguez-Pérez, C. (2008). *El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) y las Dificultades de Aprendizaje en escritura. Estudio experimental y comparativo*. [Tesis doctoral]. Universidad de León.
- Sánchez-Navarro, L., Herrera, E. y Parra, J. (2013). Los procesos de evaluación psicopedagógica y los diagnósticos clínicos del Trastorno por Déficit con Hiperactividad: Un estudio de casos. *XVI Congreso Nacional/ II Internacional Modelos de Investigación Educativa*, Alicante, 4-6 septiembre.

PERFIL ACADÉMICO Y PROFESIONAL DE LOS AUTORES

José Antonio Rabadán Rubio. Departamento de Teoría e Historia de la Educación. Facultad de Educación. Universidad de Murcia. Contratado Doctor. Doctor en CC. de la Educación., Máster en Psicología Clínica y de la Salud (ITEAP). Máster en Psicopedagogía Clínica (Universidad de León e Instituto de Neurociencias de Barcelona). Máster en Dirección de Centros de Servicios Sociales (IMAFE). Coordinador Unidad de Salud Mental infanto-juvenil Hospital Mesa del Castillo. Líneas de investigación basadas, principalmente, en trastornos de conducta y dificultades de aprendizaje y en todos los ámbitos que supongan exclusión social y/o educativa.

Encarnación Hernández Pérez. Departamento de Métodos de Investigación y Diagnóstico de la Educación. Becaria FPU. Grupo de investigación Educación, Diversidad y Calidad. Facultad de Educación. Universidad de Murcia. Licenciada en Psicopedagogía por la Universidad de Murcia y Maestra de Educación Especial por la Universidad de Murcia. Máster en Investigación e Innovación en Educación Infantil y Primaria y Máster en Atención Temprana: Prevención y promoción del desarrollo infantil. Directora Técnica de Unidad de Atención Temprana Hospital Mesa del Castillo de Murcia.

Joaquín Parra Martínez. Profesor titular de Universidad. Director de Departamento Métodos de Investigación y Diagnóstico en Educación de la Facultad de Educación de la Universidad de Murcia. Docente habitual de asignaturas relacionadas con el Diagnóstico en Educación en las licenciaturas o grados de pedagogía, psicopedagogía o magisterio y en Máster de Psicología de la Educación.

Dirección de los autores: Facultad de Educación
Campus de Espinardo
Universidad de Murcia
30100 - Murcia
E-mail: jrabadan@um.es
encarnacion.hernandez2@um.es
jparra@um.es

Fecha Recepción del Artículo: 03. Marzo. 2014
Fecha modificación Artículo: 29. Abril. 2014
Fecha Aceptación del Artículo: 15. Mayo. 2014
Fecha Revisión para Publicación: 13. Junio. 2016