

INFLUENCIA DEL ENTORNO FAMILIAR EN LAS ACTIVIDADES ESCOLARES EN LOS NIÑOS CON TRASTORNOS POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD: UNA APROXIMACIÓN CUALITATIVA.

INFLUENCE OF FAMILY ENVIRONMENT IN SCHOOL ACTIVITIES IN CHILDREN WITH ATTENTION DEFICIT DISORDER WITH HYPERACTIVITY: A QUALITATIVE APPROACH.

PALABRAS CLAVE: Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, Terapia Ocupacional, Familia, Teoría Fundamentada.

KEYWORDS: Attention Deficit Disorder with Hyperactivity, Occupational Therapy and Family, Grounded Theory.

DECS: Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, Terapia Ocupacional, Familia.

MESH: Attention Deficit Disorder with Hyperactivity, Occupational Therapy and Family.



Autoras:

Dña. Bárbara López Collado

Universidad de Castilla-La Mancha
Facultad de Terapia Ocupacional, Logopedia y Enfermería.
Talavera de la Reina. Toledo. España.
barbaralopezcollado@hotmail.com

Dña. Dulce María Romero Ayuso

Vicedecana de Terapia Ocupacional. Departamento de Psicología.
Facultad de Terapia Ocupacional, Logopedia y Enfermería.
Talavera de la Reina. Toledo. España.
Dulce.Romero@uclm.es

Como citar este documento:

López Collado B, Romero Ayuso DM. Influencia del entorno familiar en las actividades escolares en los niños con trastornos por déficit de atención con hiperactividad: una aproximación cualitativa. TOG (A Coruña) [revista en Internet]. 2012 [fecha de la consulta]; 9(15): [26 p.]. Disponible en: <http://www.revistatog.com/num15/pdfs/original7.pdf>

Introducción

El Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad (en adelante TDAH), es el trastorno psiquiátrico más frecuente en la infancia. Según una estimación afecta a un 3-5% de la población en edad escolar, es decir, uno o dos niños por aula ⁽¹⁾. El diagnóstico de TDAH predomina más en niños que en niñas, siendo la relación niño/niña de 4/1. En muchos casos, los síntomas se prolongan durante la adolescencia, llegando incluso a la vida adulta ⁽¹⁾. Este síndrome se caracteriza por la siguiente tríada: inatención, impulsividad e hiperactividad ⁽²⁾.

Para poder realizar el diagnóstico, los síntomas anteriormente mencionados tienen que darse en al menos dos ambientes y debe haber pruebas claras de que hay un

RESUMEN

El objetivo de este estudio es hacer una exploración acerca del papel desempeñado por la familia, especialmente las madres, en lo referente a la educación de niños con Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad. Se trata de un estudio cualitativo. La información fue recogida a través de entrevistas en profundidad a las madres de los niños con el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad. Posteriormente fueron transcritas y analizadas. Se usó el método de la Teoría Fundamentada. Como principales resultados se obtuvieron que el apoyo proporcionado por la familia se puede dividir a su vez en tres clases: apoyo en las tareas escolares, apoyo psicológico y apoyo en la realización de actividades. También se obtuvieron otros datos relevantes relacionados con la medicación, el colegio, los diferentes estados de ánimo que experimentan las madres cuando les ayudan a hacer las tareas, una gran demanda de atención por parte de los niños, demanda de información y pautas de crianza por parte de los padres, problemas en el seguimiento de normas por parte de los niños, largo proceso diagnóstico y la irregularidad de este trastorno. En conclusión, se ha podido identificar una implicación y un apoyo importante de las madres relacionado con la educación de sus hijos en el ámbito escolar.

SUMMARY

The aim of this study is to do an exploration about the role played by the family, specially the mother's role, regarding the education of children with Attention Deficit Disorder with or not Hyperactivity. This study is based on a qualitative methodology. The information was collected through in depth interviews with mothers of children with Attention Deficit Disorder with Hyperactivity. They were then transcribed and analyzed. We used the method of Grounded Theory. The main results were obtained, that the support provided by the family can be divided into three classes: homework support, counseling and support in the activities. Were also obtained other relevant data as related to: pharmacotherapy, school, the different moods experienced by mothers when they help with homework, a great demand for care by children, demand for information and guidelines upbringing by parents, problems in monitoring standards by children during the diagnostic process and the irregularity of this disorder. In conclusion, it has been shown a significant involvement and support of mothers in relation to the education of their children in schools

Texto recibido: 13/08/2011

Texto aceptado: 01/02/20112

deterioro clínicamente significativo en las actividades académicas, laborales y sociales. Dichos síntomas deben de haber persistido al menos durante más de seis meses, con una intensidad alta, hasta tal punto que pueda resultar desadaptativa e incoherente para un desarrollo normalizado.

La aparición de alguno de estos síntomas debe aparecer con anterioridad a los siete años de edad ⁽³⁾. Se trata de un trastorno de desarrollo del autocontrol, que engloba problemas para mantener la atención, controlar los impulsos y el nivel de actividad en cada momento ⁽⁴⁾, llegando a producir un impacto en su contexto inmediato, creando desequilibrios y desajustes en sus relaciones interpersonales ⁽⁵⁾. El TDAH no presenta signos físicos, y tampoco se han encontrado alteraciones en las estructuras cerebrales, pero sí hay hallazgos de diferencias a nivel de funcionamiento cerebral. Esto explica que el diagnóstico sigue siendo principalmente clínico. Estos aspectos dificultan el diagnóstico, llegando incluso a provocar un sobrediagnóstico del mismo, tal y como muestra por ejemplo el informe del defensor del menor de la Comunidad de Madrid, realizado en el 2003 ⁽⁶⁾, donde se indicaba que había un 12% de la población madrileña en edad escolar que padecía este trastorno ⁽⁶⁾. En contra de esta

situación, Barkley ⁽⁴⁾ indica que cuando una persona no es diagnosticada ni tratada de TDAH es probable que tenga una vida llena de fracasos.

Repercusiones en el ámbito escolar y familiar

Este trastorno tiene una mayor influencia y repercusión en el ámbito escolar, aunque no se reduce a ella, considerándose actualmente un trastorno crónico. Sin embargo, es en la etapa escolar donde hay una mayor manifestación de las dificultades de estos niños para responder a aquellas exigencias que plantea el aprendizaje en contextos formales ⁽⁷⁾. Los niños con TDAH son propensos a tener un bajo rendimiento académico, a pesar de que su capacidad intelectual sea normal, lo que les puede afectar durante todo su ciclo escolar ⁽⁸⁾. Estudios previos sugieren que los déficits observados son principalmente en la escritura, la comprensión de textos, el cálculo y la organización de la información, lo que puede ser debido a unas deficiencias en los procesos ejecutivos ⁽⁸⁾.

Dentro del periodo académico, hay que destacar las tareas escolares, tratándose especialmente de aquellos ejercicios, trabajos, exámenes, etc. encaminados a que la persona alcance un nivel mayor de conocimiento y vaya adquiriendo unas competencias necesarias para afrontar los cursos posteriores. Es decir, aquellas actividades que tienen como objetivo fomentar el éxito académico del niño ⁽⁹⁾.

Estas tareas requieren una atención sostenida para poder comenzar la actividad y mantenerla hasta que se haya concluido. Esto puede llegar a ser un problema importante para un niño con TDAH, ya que la demandas cognitivas son muy altas. Normalmente estos niños se suelen mostrar desorganizados, impulsivos e ineficaces, por lo que generalmente les suele inducir al fracaso a la hora de mantener un esfuerzo mental ante tareas repetitivas y monótonas, como son las propias del aprendizaje académico ⁽¹⁰⁾. En otro estudio realizado en el año 2006 por Romero ⁽¹¹⁾, en el cual se utilizó para valorar la PVQ, se muestra cómo del conjunto de todos los ítems referidos a las actividades de la vida

diaria, aquellos relacionados con las tareas escolares son más difíciles para los niños con TDAH, reflejando una menor conducta intencional y menor conciencia del entorno y del yo ⁽¹²⁾.

Además de los problemas descritos, su rendimiento académico diario se ve afectado en muchas ocasiones por el comportamiento en el aula. Esto es debido a que la hiperactividad motriz y el déficit atencional hacen que se esté levantando continuamente y cambien constantemente de actividad sin llegar a finalizar ninguna. Habitualmente, esto conlleva que el tiempo que dedica a la realización de dichas tareas sea muy inferior al dedicado por el resto de sus compañeros ⁽¹⁰⁾.

Las actividades escolares de estos niños no sólo se realizan en el colegio, sino también en el hogar. Por eso el papel de la familia es tan importante en estos casos.

La crianza y educación de los hijos, una ocupación central del ser humano, tiene profundos significados personales y requiere de la organización de diversos componentes. Se espera que los padres participen en la provisión a su hijo de las necesidades básicas, una vivienda o la seguridad de proveer un rico ambiente psicosocial para el desarrollo general y la socialización del niño ⁽¹³⁾.

En este tipo de trastorno, toma gran importancia el entorno más próximo al niño, es decir, la familia, la escuela y la sociedad. Cuando hay un conocimiento acerca de lo que supone este trastorno y las dificultades que pueda presentar, se le pueden ofrecer un mayor número de posibilidades que harán que la evolución de esta persona sea más positiva. Según Grau ⁽¹⁴⁾ cuando esto no sucede, los síntomas pueden empeorar, por lo que se puede aventurar a decir que el ambiente psicosocial desempeña un papel modulador fundamental, ya que todos aquellos síntomas que presentan estos niños son comprendidos y manejados en la gran mayoría de los casos por su entorno ⁽¹⁴⁾. No resulta una tarea fácil ser padres de estos niños, ya que entre otras cosas los métodos de

disciplina usuales no funcionan con la misma eficacia que con el resto de los niños ⁽¹⁵⁾.

El apoyo de los padres en la realización de las tareas escolares es un punto importantísimo de esta actividad, pero esto puede provocar efectos positivos o negativos sobre las actitudes de los niños hacia las tareas y los logros ⁽⁹⁾. En un estudio realizado por Segal e Hinojosa ⁽⁹⁾, se obtuvo que las interacciones entre padres e hijos variaban entre las familias en función del tipo de tareas para casa y grado de participación de los niños en dichas tareas. Cuando los niños no podían realizar una tarea y los padres no podían ayudarles, las interacciones entre ambos solían ser conflictivas. En este estudio también se muestran las dificultades que planteaban los niños con TDAH para establecer unas rutinas y la importancia de éstas para garantizar que la familia tenga tiempo para participar en las tareas ⁽⁹⁾.

Durante los primeros años, toma gran importancia la evaluación parental, ya que esta influye de forma evidente en su formación. Estas evaluaciones pueden tomar diferentes formas: negativas y positivas. Los padres pueden proporcionar información sobre su rendimiento, *feedback*, para que los niños aprendan qué emociones son más apropiadas para obtener unos resultados específicos. Esta información puede influir en la motivación del niño para que aumente su compromiso y se involucre en las actividades significativas u ocupaciones. ⁽¹⁶⁾.

Por el contrario, la sintomatología que define el TDAH puede llegar a dificultar de forma importante la labor educativa de los padres, llegando a provocar sentimientos de frustración, culpabilidad, estrés, baja autoestima e insatisfacción con su rol parental ⁽¹⁷⁾.

Barkley ⁽⁴⁾ ha hecho una revisión de los tratamientos psicosociales disponibles para el manejo de los niños con TDAH, llegando a la conclusión de que el entrenamiento de los padres en modificación de conducta, la utilización de estas técnicas por los profesores, las intervenciones en el plano académico y la

educación especial, son las intervenciones más prometedoras para estos niños. Si a estas técnicas se les añade terapia familiar, solución de problemas y habilidades de comunicación y, además todo esto se realiza en un periodo amplio de tiempo, el pronóstico de estos niños es esperanzador.

En un estudio realizado por Presentación et al.⁽¹⁷⁾ los resultados obtenidos ponen de manifiesto la importancia que tiene trabajar con la familia y los profesores. El TDAH es un trastorno evolutivo, por lo que es fundamental que la familia adopte ante este trastorno una actitud adecuada para su afrontamiento. Por ello, apostamos en este sentido por una colaboración estrecha entre la familia, las instituciones educativas y sanitarias y la sociedad en general ⁽¹⁷⁾.

Terapia ocupacional y TDAH

Durante la edad escolar, el principal rol de los niños es el de estudiante. Este rol no podría desempeñarse de forma satisfactoria si no se cuenta con el apoyo de la familia, ya que es ésta la que proporciona los recursos necesarios para que se pueda llevar a cabo.

Desde la Terapia Ocupacional, uno de los objetivos a la hora de trabajar con niños con TDAH sería intervenir en sus patrones de ejecución. Es decir, en aquellos hábitos y rutinas que sean importantes para el niño ⁽¹⁸⁾. También es un punto fundamental, debido a la perspectiva holística de la Terapia Ocupacional, la interacción que éstos tienen con sus padres ⁽¹⁹⁾.

Por tanto, una intervención eficaz requeriría de una comprensión de la familia y de aquellos grupos que rodean al niño, con los cuales tiene ocupaciones comunes ⁽²⁰⁾.

Otro punto importante es la conducta intencional o volición. Los pensamientos e intenciones se relacionan con lo que uno considera importante, con lo que se percibe como capaz y con eficacia personal (causalidad personal) y encuentra disfrutable, lo que ayuda a formar los intereses ⁽²¹⁾. La conducta intencional es

un elemento clave, ya que éste permite el desarrollo del autocontrol de la persona, que es uno de los déficits cognitivos de estos niños ⁽¹¹⁾.

La principal perspectiva de este estudio es saber qué sucede en la familia de los niños con TDAH y cuál es su perspectiva de las madres sobre la crianza de sus hijos y sobre el entorno que los rodea.

Bajo este marco conceptual, se plantearon una serie de objetivos. Como objetivo principal del estudio se planteó explorar el papel desempeñado por la familia en lo referente a la educación de niños con TDAH. Posteriormente se definieron objetivos específicos: 1) conocer cuál es el apoyo ofrecido por la familia, especialmente las madres de niños con TDAH en las tareas escolares de los niños; 2) indagar acerca del apoyo familiar y recursos ofrecidos por la familia de niños con TDAH en las aficiones y actividades extraescolares de los niños; 3) explorar otros factores que puedan estar relacionados con el papel de la familia en la educación de los niños con TDAH.

METODOLOGÍA

Para poder dar respuesta a los objetivos planteados, se procedió a la elección de un estudio de tipo cualitativo, ya que se pretende analizar el entorno familiar desde una perspectiva subjetiva.

El método utilizado será la *Teoría Fundamentada*, también conocido como "el método de comparación constante" ⁽²²⁾. El objetivo de este método es el de generar teoría a partir de los datos obtenidos y recogidos de contextos naturales, por lo tanto sus hallazgos son formulaciones teóricas de la realidad ⁽²³⁾. Dentro de la *Teoría Fundamentada*, el *Diseño Emergente* es el seleccionado para la realización de este estudio, ya que se pretendió que todos los datos emergiesen de la información recopilada, sin necesidad de seguir un procedimiento muy riguroso.

La duración total del estudio, ha sido de unos ocho meses, en concreto desde Diciembre de 2010, hasta Julio de 2011. El trabajo de campo se llevó a cabo entre Marzo y Junio de 2011. El emplazamiento del estudio fue Talavera de la Reina.

Durante este tiempo, se han realizado 7 entrevistas a madres de niños con TDAH. Seis de ellas pertenecen a A.T.D.A.H.T.A. (Asociación Talaverana por del Déficit de Atención, Hiperactividad y Trastornos Asociados). El muestreo es intencional, ha sido a través de la técnica de la bola de nieve, la muestra se describe en la **Tabla 1**.

Los criterios de inclusión y exclusión utilizados son los siguientes:

- Criterios de inclusión: madres cuyos hijos tuviesen TDAH. Era necesario que los niños estuvieran diagnosticados de TDAH. El rango de edad de los niños tenía que estar comprendido entre los 7 y los 13 años y debían de estar cursando Educación Primaria.
- Criterios de exclusión: niños que aún no estuviesen diagnosticados o estuvieran en proceso de diagnóstico y que la edad fuera inferior o superior a la establecida en los criterios de inclusión.

Para la localización de los participantes, se realizó un primer contacto vía e-mail y posteriormente en persona, con A.T.D.A.H.T.A. , donde se les propuso su participación en este estudio. Después de acceder a prestar su ayuda, se preguntó a las socias que cumplían los criterios de inclusión si querían participar y posteriormente se les proporcionó un Consentimiento Informado.

La recogida de los datos se produjo a través de una entrevista en profundidad. Dichas entrevistas tuvieron una duración media de 30 minutos. Fueron realizadas en las dependencias del Centro Cívico "La Solana" de Talavera de la Reina, a excepción de una que fue realizada en el hogar de la participante. El discurso de todas las participantes fue grabado, previo consentimiento de las entrevistadas. Después se procedió a su transcripción.

El análisis e interpretación de los datos fue efectuado por la entrevistadora/investigadora principal del proyecto.

Lo primero que se realizó fue una lectura exhaustiva y repetida de las entrevistas. Posteriormente se comenzó con el análisis de los datos, para lo que se utilizó el apoyo del programal *Atlas.ti* versión 5.0. Las entrevistas fueron analizadas por separado, y posteriormente se contrastó toda la información obtenida del total de las entrevistas. A partir de ahí se produjeron los temas y se inició el análisis de códigos de primer y segundo nivel.

Los procedimientos de la investigación han sido realizados de acuerdo con los principios bioéticos establecidos en el Informe Belmont ⁽²⁴⁾. Todos los participantes de este estudio han firmado previamente un consentimiento informado, donde está reflejada su voluntad de participar en esta investigación. También queda reflejado que todos los datos personales serán confidenciales, y sólo podrán tener un uso académico.

RESULTADOS

Después de analizar la información recopilada, los datos revelan tres puntos importantes sobre el apoyo proporcionado por la familia a los niños con TDAH: a) Apoyo en las tareas escolares, b) Apoyo psicológico, y c) Apoyar la realización de actividades de ocio.

En la **figura 1** se ven todos aquellos conceptos que posteriormente se van a desarrollar.

A) Apoyo en las tareas escolares

Es el tema principal, sobre el que gira toda la entrevista, y sobre el que más se ha indagado en las diferentes preguntas formuladas. Como apoyo escolar, las madres entienden:

Dedicar mucho tiempo a ayudarlos a hacer los deberes, con un horario fijo cada día.

"Tienes que estar con él. Sólo no... no... Tiene que depender de estar con alguien, él sólo no...(...). Desde que acabamos de comer, a las tres y media se pone, pues ya hasta las siete, seis y media.... Que ya se le pasa la medicación, y ya es un poco nulo hacer ya nada con él porque no se concentra. Lo mismo para contestarte una pregunta que es así (señala el tamaño con los dedos), si está sin medicación se tira una hora y no te exagero. Porque escribe una frase, se para, "sigue...". Vuelve a escribir otro poco, se vuelve a quedar mirando por ahí, entonces hay que estar muy pendiente, las tres horas que está haciendo los deberes estoy con ella. Así que si quieres... todos los días, más los fines de semana, el sábado no, pero el domingo también nos toca porque no hemos estudiado... tenemos que estudiar para el lunes, pues bastante. Entonces como tengo todo el tiempo para estar con él pues... su profesora de apoyo".

Facilitarles clases extraescolares de apoyo en las asignaturas del colegio, uso de técnicas para facilitar el recuerdo, innovar actividades y que no se le olvide apuntar los deberes del colegio, ni el material necesario de cada asignatura.

"Sí, necesita ayuda... le ayuda la profesora que tiene... que viene una vez en semana. Normalmente no... no sueleee... decirme pues necesito esto... Alguna vez... le ha preguntado a su padre le ha dicho: "explícame esto que a lo mejor no lo entiendo" pero vamos... tampoco es mucho, (...) he estado mucho tiempo con los solecitos y las nubes para que apuntara los deberes en el colegio entonces está muy enseñado y muy aprendido. Lo que necesitas es un probamos, hoy a mi me funciona eso y lo que hoy te funciona mañana deja de funcionarte. Lo que hasta hoy te ha funcionado te das cuenta de que no te funciona y que tienes que cambiar de estrategia. Decir que si vamos a ir el domingo a no sé qué... inventarte, inventarte cosas y que no se te acaben los recursos nunca. Nunca se te pueden acabar los recursos. Cuando dices algo,

tienes que tener preparados otros dos u otros dos más recursos. Nunca se te pueden acabar con un niño así los recursos, jamás”.

Contrastar las tareas del colegio, ya que debido al déficit de atención que presentan estos niños, normalmente no suelen recordar los deberes y tampoco suelen apuntar aquellas tareas que tienen que realizar en casa, lo que conlleva un trabajo adicional de las madres, contrastarlo con otras madres, y que de esta forma realicen todas sus tareas.

“Si... bueno, hay veces que no las apunta. Y tengo que llamar a algún compañero, para que me lo diga y eso... pero vamos, si me suelo enterar más o menos, pocas veces me hace eso. Me enseña la agenda y..., me pone la agenda y veo que tiene de mate, de lengua, de cono y lo veo que lo tiene sin terminar. Y mate página tal y tal y el resto... tengo que llamar a otra mamá para que me diga, pues de mate le queda esto, esto y esto. De lengua le queda esto, esto y esto. A mí me pasa a veces también eso, hay veces que él no sabe y otras que me fío poco... y me suena a chino. Pero yo contrasto.”

Proporcionar un buen ambiente de estudio, control del entorno, es decir, todos tienen su propia habitación en la que además se encuentra todo el material necesario para la realización de las tareas.

“Tiene su habitación con su mesa, con su lamparita, lo tiene bien recogido. Porque se lo recojo yo porque él... hay veces que sí, recoge su habitación y la queda limpiísima, pero otros días dices “Madre mía por dónde entro”. Pero se lo recojo, no sé si estará bien hecho o no. Pero digo “Vamos a recogerlo que si no...”. Y él tiene su habitación para él solo, que no la comparte con nadie. Que puede ser también ¿no? Pero que a lo mejor no tiene nada que ver. Estudia en su habitación, con la puerta cerrada para que no oiga al hermano. Siempre le quito todo lo que tenga encima de la mesa para que no se distraiga con nada. Nada más que el libro, el cuaderno y los bolis, y no tiene nada más. Tiene todas

sus cosas a mano donde pueda estudiar, es más tenemos una silla de esta de ruedas y la cambiamos por una fija, porque entonces nos íbamos de un lado a otro de la habitación”.

Como apoyo escolar, podemos incluir las **visitas y contacto continuo con los profesores**, para saber la evolución y comportamiento de sus hijos en clase.

“Visitas regulares no, estoy constantemente. Día sí, día no. La orientadora va los lunes, los martes y los jueves pues allí estoy yo. Como mínimo una vez al mes fijo seguro que me toca ir a hablar, pero cuanto menos una vez a la semana tengo que entrar. No una visita concertada, pero si están en fila entras a decirle algo o te llama a última hora de la mañana y te dice: “Oye que el niño me ha pasado esto”, “oye acuérdate que...” “Oye recuérdale que tiene que traerme la flauta, que ya lleva dos semanas sin ella” “Oye acuérdate que...” Y claro si te toca un profesor que te ayuda y te lo pone el en la agenda vale, pero si esperas que el niño ponga en la agenda que tiene que llevar la flauta, pues si hay semanas que se apunta que tiene que llevar la flauta y hay semanas que no se lo apunta y no la lleva. Todas las semanas hablo con la tutora a través de internet, todas las semanas y le cuento un poco y ella me cuenta y vamos un poco viendo. También cuando tengo algún problema... o ellos tienen algún problema conmigo”.

B) Apoyo Psicológico

Uno de los principales temas que aparecieron a lo largo de todas las entrevistas es el apoyo psicológico de los padres a los niños, entendiendo como apoyo psicológico el **motivarlos, fomentar su autonomía, reforzamiento positivo, darles ánimos...** entre otras muchas cosas, que se expondrán posteriormente.

“Prohibir en mi caso no me funciona, cuando yo le digo porque pienso que es un poco opositorista, entonces él se cabrea y no le gusta nada y... no quiere,

no acepta, entonces a mi me funciona más el premio. Has hecho todo muy bien, además se lo recalco muchas veces. Cariño estamos contentos contigo. En lo cotidiano, en el día a día. Lo ha hecho bien porque tiene que hacerlo, o lo ha hecho muy bien: estamos contentos contigo, vamos a ir al parque; o este fin de semana en las motos, te dejamos que te lleves la bici”.

Estimularles y apoyarles cuando tienen algún problema, ya sea en el colegio o fuera de él.

“Hay días que él también se levanta de una manera o de otra, y hay días que sí le estímulo mucho y le digo: venga vamos a hacer esto; si terminas rápido nos vamos a comprar; y nos vamos a mirar tal... o nos vamos a dar una vuelta;, depende hay días que se activa y hay otros días que no se activa,...hay que estar muy pendientes de ellos, trabajar mucho con ellos en los deberes, apoyarlos y ya está, y estar pendiente,...,la verdad que el niño todas las cosas que le pasan me lo cuenta. Todo, todo me lo cuenta. Y yo le asesoro: no mira, tienes que hacer esto, esto otro..., suelo hablar con él”.

En la gran mayoría de los casos, tienen apoyo psicológico o asiste a alguna **terapia** para seguir la evolución del niño, ya sea el niño en terapia individual o toda la familia en terapias grupales.

C) Apoyo en la realización de actividades de ocio.

Las actividades de ocio pueden ser entendidas como todas aquellas actividades que la persona realiza para su disfrute e interés personal. Este tipo de actividades son muy importantes en estos niños, ya que se convierten en un medio de conexión con aquello que los rodea, les ayuda a mantener relaciones con otros niños de su edad, a canalizar la energía física, realizan ejercicio, suponen una especie de laboratorio de aprendizaje sin penalización. Todas las personas tienen alguna afición, y es muy importante poder llegar a desempeñarlas.

"(...) lo mismo se pone a ver la televisión, que se quita y se pone a dibujar, porque es muy creativa... entonces... Se tira muchas horas dibujando, o construyendo. Tú la das una cartulina y la das tijeras y un pegamento y te puede hacer virguerías. A lo mejor se tira dos horas haciendo eso, a lo mejor lo coge y luego lo deja y se pone a hacer pulseritas de... con las bolitas, le gusta todo como a todos los niños, ... el fútbol no le gusta porque tiene problemas de coordinación... entonces a el fútbol no le gusta porque no se ve bueno en el futbol, no. Pues no juega, le gusta los vancuga... todo lo que son coches pequeños... muñecos de tal... monstruos, dinosaurios le encanta la tele y los dibujitos. Bola de dragón y todas esas cosas ya dejó Bob Esponja el año pasado y ahora está en otra fase, bola de dragón y peleas y pa arriba y pa abajo y luego pues la nintendo también. La bicicleta, allí los críos salen a montar en bicicleta y depende... pasa como todos.(...) Si ve una película de Piratas del Caribe obviamente está con el barco de Piratas del Caribe y con los muñecos jugando y se monta la película él solo (...), montar maquetas de madera, cosas de lego, también le gusta mucho ver la televisión ver los documentales. Hacer cosas de montar, construcciones o de animales, últimamente le gusta más ver la tele, porque ya ha terminado de montar todos los juegos de maquetas que tiene dedica más tiempo a ver los documentales. O coge un corcho o un contrachapado, y coge la serreta y se lía a cortar y hacer un coche de madera".

Ajuste y selección de las actividades extraescolares, entendidas como aquellas actividades de ocio o deportes, realizadas fuera del horario escolar y con una regularidad temporal. Sólo en dos casos estas actividades fueron elegidas por los niños, siendo en el resto elegidas por los padres, y éstos a su vez recomendados por la psicóloga.

"Nosotros montamos en moto, motociclismo. Igual mandado por la psicóloga porque yo no lo tenía siempre metido en casa, para que no tuviese que estar yo todo el tiempo en el parque pegando voces (...). Así no tenía que estar yo pegando voces cuando me lo quedaba en casa, y claro el niñoooo.... El niño pedía salir, pedía salir a la clase y relacionarse. Va a fútbol, porque necesita

despejarse un poco. Entonces todas las semanas le llevamos, porque le viene bien hacer ejercicio para desconectar un poco de lo que es nada más deberes, deberes, deberes... y le llevo a informática, lo que pasa es que eso informática, ya en este curso es más fuerte y le he tenido que quitar porque no tenía horas suficientes para hacer deberes y para estudiar. Hace natación los viernes y los sábados. Entre semana le tuve que quitar de hacer cosas porque se nos agotaba el tiempo y no iba a ninguna extraescolar. Porque no daba tiempo entonces al final, viernes que le dejo un poco que se relaje que tenga un poco el día libre, hace su natación por la tarde y ya un poco más de fiesta. Y el sábado por la mañana también”.

Las **actividades en familia**, ayudan a mejorar la relación entre los hijos y los padres.

“Nos gusta mucho ir a pasear al parque, o irnos a pasar el día en el campo, eso lo hacemos los fines de semana. También vamos a centros comerciales a dar una vuelta. Un paseo... le gusta mucho entrar con su padre en las tiendas de animales. Excursiones, patinaje, lo que se tercié, se realizan actividades en familia. Los fines de semana,... que si nos bañamos, que si hacemos barbacoas, (...) estamos juntos todo el día. Bueno el va un poco a su aire. A... bañarse, a...investigar en el monte aquel, a lo que sea. Pero estamos casi siempre juntos.”

Otros resultados obtenidos de las entrevistas que a su vez influyen en los tres puntos anteriores son:

1. Dificultad de encontrar un diagnóstico.

Una de las dificultades que afectan a todo el sistema familiar y escolar es la dificultad en encontrar un diagnóstico y el tiempo que transcurre desde que se comienzan a buscar soluciones:

"Para mí, ... largo, depende de cómo lo mires, lo que pasa que yo a pesar de que yo me había pasado toda la vida de mi hijo, diciendo que mi hijo era hiperactivo siempre, por lo que yo tenía entendido por un niño hiperactivo que no paraba. ¡Claro en el colegio ven que algo raro!, , ven que es un niño muy despistado. Se tardó dos años o así hasta que le diagnosticaron. Bastante largo, y estoy en ello todavía. Tiene once y empezamos con cuatro años".

2. Medicación: factores positivos y negativos

Un punto importante es que cuando hacen referencia a la medicación, dicen que también es necesario el apoyo de la familia, y en algunas ocasiones de terapias psicológicas.

"Y al cumplir los seis empezamos a medicarle. Lleva medicado desde los seis años y para mí la medicación ha sido, o sea, el cien por cien de la vida de mi hijo, iy de la mía claro!. Para mí la medicación es el cien por cien, también creo que sola no, que la medicación es combinada porque yo al principio el primer año solo estuve con medicación y luego ya ehh... tuve control por psicólogos tuve terapia, y la terapia y la medicación pues eso el cien por cien para mí y para él, o para él y mejor para mí, que yo siempre digo que la ayuda es para los padres para poder ayudar a los hijos . Para hacer los deberes hay que estar muy pendiente de él. No le podemos dejar solo, nos tenemos que sentar con él y... "Venga, sigue... hazlo... hazlo" Sino... gracias a la medicación, la medicación bueno... puedes tener un poquito de respiro sino es sentarse a su lado y no moverte del lado de él. Simplemente para decirle que lo haga, para que no se distraiga con una mosquita que hay o con una cosa que se ve por la ventana... con cualquier cosa. Si no se toma la medicación en clase, pues está todo el día pendiente de todo el mundo menos de lo que tiene que estar pendiente. No lleva los deberes apuntados, le tienen que estar regañando constantemente porque se dispersa, no acata las estas (normas) porque no....no... entran en su... no porque sea un niño desobediente, sino porque no.... Y luego son niños

muy testarudos, si te pones a la altura de ellos como en su cabeza no... Tienen.... Se bloquean”.

Pero en otros casos les han tenido que quitar la medicación, bien porque los **efectos secundarios** son demasiado fuertes o como otro por ejemplo se lo quitaron por recomendación de médicos y profesores.

“El problema con la medicación son los efectos secundarios que tiene la medicación, si los tiene. Pues era... cerrar el estomago, no comer nada absolutamente hasta que se le pasaba el efecto del tratamiento que era a las siete de la tarde o a las ocho... entonces ahí devoraba. Pero claro, un niño con ocho años que no te coma nada a medio día que es la comida principal es que comía dos cucharadas de comida y dejaba de comer porque decía que no tenía ganas, no tenía hambre”.

3. Repercusión en el colegio

Las principales categorías que emergieron fueron: **falta de entendimiento de trastorno y poca implicación por parte de los profesores.**

“Es que sí, es que hay algunos profesores que sí saben de la existencia de este trastorno pero hay otros que se piensan que son milongas. Eso es depende de la categoría de pensamiento del profesor, entonces hay personas que lo tienen en cuenta y otras que no lo tienen en cuenta. Yo cuando él tiene algún tipo de problema pues vuelvo a recordárselo al profesor y tal, y me dicen “no, no es que le falta un estímulo... si tuviera un estímulo sacaría las cosas a la primera” digo no, no, es eso es que no es una cuestión de estímulo. Es una cuestión de trastorno, se llama trastorno déficit de atención y es que lo tiene entonces pues se lo intentas explicar pero vale y te responden pero le falta el estímulo. Entonces pues... contra eso no puedes hacer nada... Como no hay una obligatoriedad actualmente para que los profesores mmm... tengan en cuenta eso pues entonces cada uno hace lo que le parece. Saben que está el problema

porque yo no... no me he escondido de... de decírselo, y de hecho en el colegio fueron los primeros que me dijeron que algo pasaba, pero.... Se les olvida, se les olvida. Ehh.... Ehh... pues por ejemplo les podían hacer los exámenes de otra manera, a lo mejor hacérselos más oral. Pero se les olvida los quieren escritos y estos niños escritos pues.... Sobre todo a desarrollar tienen bastantes dificultades (...), que no echen todo el trabajo a los padres. Porque la educación vale es de los padres pero complementado con el colegio. Y como es en el colegio donde le tienen que enseñar todas esas actividades que los padres no sabemos, pues creo que se deberían involucrar un poquito más. Porque es todo como castigo, como que son vagos... que no lo quieren hacer... que... es una lucha, si quieres no sales del colegio, todos los días son quejas, quejas y quejas. Y yo creo que deberían dejar a los padres un poco al margen, que descansaran un poco los padres, porque no saben ellos lo que supone a los padres toda esa carga a parte de la lucha que llevamos. Es mucho, es bastante."

Además de todo lo mencionado anteriormente, llama la atención la **discriminación** que llegan a sufrir algunos de estos niños, debido principalmente a su comportamiento. Y no sólo por parte de sus compañeros, sino que también viene dada por sus propios profesores.

"No le gusta el fútbol, no le gustan cosas que otros niños, lo normal que les gusta, entonces le tienen como un poco aislado. Y le llaman marica... y se meten mucho con él, le llaman vago, inútil, fracasante... y entonces intento de que llevarle a sitios donde se le suba la autoestima y que sea él y el que rompa. Pero es con mucho trabajo y muchas depresiones (risa). Empezó ya la profesora a darle de lado, hubo una semana que faltó al colegio, que estuvo enfermo, estuvo con gripe. Y cuando llegó al colegio, pues claro cuando salió el niño me lo contó: Mama me ha dicho la profesora... "Bueno ya estás aquí con lo a gusto que hemos estado sin ti esta semana. Es tímido, tiene un carácter tímido y es un poco introvertido aunque ha sido un niño que no ha tenido ningún problema de... socialización, habla con cualquier persona sin conocerla

ni nada... pero precisamente por tacharle un poco de eso en el colegio de lento y tal y dejarlo muchas veces en evidencia cuando no sabían que tenía este problema pues.... Pues... su relación en el colegio es con algunos chicos pero no con todos".

4. Sobrecarga emocional de las madres y demanda de información sobre pautas de crianza

Durante el tiempo que ayudan a sus respectivos hijos a realizar las tareas, la mayoría de las mamás informan de una sobrecarga emocional:

"Pues... cuando me tiro mucho tiempo con él. Me frustró. Me siento frustrada y hay otras veces que bueno, veo que lo hace él por su propio pie, y estoy contenta con él. Me siento a veces agotada. Agotada porque digo.... "Ay Dios mío que cruz" y esto es así toda la vida, porque hay veces que dices madre mía. Y sobre todo te pones en su piel, hay veces que te pones en su piel y dices pobre hay que ver también. Y hay veces que yo algunas veces me veo reflejada en él. Como esto es hereditario y tal, pues yo en el cole era así o a mi me pasaba esto de chica o.... pero bueno también con otros rasgos otras cosas, igual no, o sea que... pues eso... me siento así, hay veces que te sientes abatida y otras veces que dices qué bien va y qué contenta estoy y qué maravilla, (...) me resulta complicado. Porque yo también soy muy nerviosa y....y... lo que te digo, cuando tengo que explicarle las mismas cosas tres veces y vuelvo a lo mejor... Vas a algún sitio y vuelves a la mesa donde está haciendo los deberes y ves que sigue en el mismo punto porque se ha parado, no es que todo el mundo digamos lo de la mosca pero es que se ha parado a mirar el cuadro que está en frente, que ya lo tiene más que conocido, pues dices "¡Por Dios!. "Si, mamá, si ya voy... ya voy" Ya voy, ya voy, me vuelvo a ir y cuando vuelvo a volver sigue en el mismo sitio. Entonces claro cuando lo haces tantas veces, pues ya no ya pierdo mucho los nervios. Tienes que tener mucha paciencia. Y hay veces que estás que no puedes más, te da... y le tienes que decir: "Mira quédate ahí un rato". Te vas tú un rato a despejarte. Lo que pasa

es que claro, son cosas que las hace, no porque el niño quiera, sino que son cosas... es un problema que tiene y... ya está. No le puedes regañar, porque eso, son cosas que hace el niño sin querer hacerlas. No acata las estas (normas) porque no....no... entran en su... no porque sea un niño desobediente, sino porque no.... Y luego son niños muy testarudos, si te pones a la altura de ellos como en su cabeza no.... Tienen.... Se bloquean”.

Igualmente, se manifiestan dificultades con las pautas de crianza:

“El problema del TDAH es que es muy irregular... muy irregular y esa es una de las características. Entonces das un paso hacia delante y dos para atrás... si así vas avanzando pero bueno con paciencia yo intentoo, (...). Tienen una semana que es maravillosa, dentro de sus limitaciones y tienen otra semana que son insostenibles y así. Todo es un poco irregular. Sobre todo el que no tiene un tratamiento con una psicóloga o con alguien que te vaya dando unas pautas. Yo las reclamo... las reclamo porque a mí me vendría muy bien tenerlas. Y precisamente por eso estamos en la Asociación para organizar todas estas cosas. Yo no tengo metodología, yo soy madre... no soy maestra... ni psicóloga... ni nada y en esta Asociación estamos para eso, para que las madres tengamos un apoyo y un método para aplicar a nuestros hijos....”.

DISCUSIÓN

Los participantes de este estudio fueron seleccionados cumpliendo los criterios de inclusión y exclusión, ya detallados con anterioridad. El tamaño de la muestra es muy reducido y no se ha podido llegar a una saturación de datos. Por tanto, los hallazgos encontrados, obedecen a una primera aproximación al estudio del papel de las familias durante la crianza de niños en edades escolares y, muy especialmente, en las actividades escolares, que es la ocupación principal de estas edades. Sería deseable continuar con el estudio hasta conseguir la saturación de datos. Sin embargo, por limitaciones temporales y por la heterogeneidad en la ocupación escolar en el grupo estudiado no se ha podido llegar a la misma. Los resultados que aquí

mostramos deben ser tomados como estudio preliminar que trata de conocer desde la perspectiva de las familias de los niños de Talavera de la Reina con el diagnóstico de TDAH ó TDA, *¿cuál es su vivencia en relación con las actividades escolares?*

Es conveniente señalar que todas las entrevistas han sido realizadas a madres, por lo que los resultados no tienen en cuenta la opinión de los padres, ni de los niños. En este sentido, no se ha podido determinar por completo toda la influencia que ejerce la familia sobre los niños con TDAH, que será objeto de una investigación a mayor escala.

Otra limitación importante ha sido la escasa bibliografía que se ha encontrado acerca de la familia de niños con TDAH y, concretamente, sobre la ocupación escolar, circunscritas a España y/o la Comunidad de Castilla-La Mancha.

En los hallazgos encontrados hay una evidencia clara de una gran implicación de las madres en las tareas escolares de sus hijos y todo aquello relacionado con su educación en el ámbito escolar, proporcionándoles aquellos recursos necesarios, ya que se espera un buen rendimiento por parte de estos niños ⁽¹³⁾, y por tanto que consigan el fin esperado por todas aquellas personas de su entorno próximo ⁽¹⁴⁾.

El trabajo con estos niños puede resultar complicado, especialmente para las madres, que pueden no tener ningún tipo de formación especializada sobre el TDAH-TDA y no hacen apenas uso de estrategias, es decir, que actúan por instinto en la mayoría de las ocasiones ya que se ha demostrado que los métodos de disciplina tradicionales no funcionan con la misma eficacia que con otros niños ⁽¹⁵⁾. En un estudio realizado con familias de niños con TDAH ⁽²⁰⁾ (9), se identifican aquellas rutinas realizadas por las mañanas, siendo las tareas escolares la parte más difícil del día, y se pone de manifiesto la importancia que toma la familia en la realización de éstas.

Otro dato relevante para constatar la importancia que tiene la familia en este trastorno, es el apoyo emocional proporcionado a los niños. Cuando el trastorno es conocido y aceptado por la familia, la evolución se ha demostrado que es más favorable en todos los aspectos ⁽⁴⁾. Se ha demostrado que durante los primeros años de vida de los niños, adquiere una gran importancia la evaluación parental, ya que ésta influye de forma evidente en la evaluación ⁽¹⁶⁾ ⁽¹⁴⁾. Todo esto queda patente en los resultados, donde las madres utilizan diferentes recursos para valorar y reforzar de forma positiva aquellos logros conseguidos por sus hijos, tanto en el ámbito escolar como en el personal.

Una de las quejas que manifiestan las madres, es la falta de entendimiento del trastorno y la poca implicación por parte de los profesionales. En un estudio realizado sobre la construcción de ocupaciones en la familia con niños con TDAH, las madres manifestaban que los profesores en ocasiones tenían expectativas idealistas de su hijo, como resultado de las exigencias de la educación general, y su percepción de que sus hijos no podían hacer frente a esas expectativas, por lo que reclamaban estilos alternativos de educación para sus hijos, al igual que mayor información por parte de los profesionales ⁽²⁰⁾ ⁽²⁵⁾.

Se pone de manifiesto en este estudio los diferentes estados de ánimo por los que pasan las madres durante todo el tiempo, pero especialmente cuando les ayudan en las tareas escolares. Esto es debido principalmente a la sintomatología, como refieren las madres en las entrevistas, experimentando sentimientos de frustración, culpabilidad, estrés, baja autoestima e insatisfacción con su rol parental ⁽¹⁷⁾. Todo esto queda respaldado en las conclusiones de un estudio mencionado con anterioridad, donde las exigencias del TDAH provocaban a las madres un alto nivel de estrés, que a su vez ocasionaba que demandaran una gran necesidad de apoyo ⁽²⁵⁾.

La falta de cumplimiento de normas que en ocasiones manifiestan estos niños, no sólo se produce en casa, sino que en muchas ocasiones se reproduce también en el colegio, como mencionan algunas madres. Esto les puede llegar a

influir en su rendimiento académico ⁽¹⁰⁾ o influir en su contexto más inmediato, llegando a provocar desequilibrios y desajustes en sus relaciones interpersonales.

Otros temas que se muestran más delicados en las entrevistas, y sobre los que hay una mayor controversia son: la necesidad de medicación o no, ya que todas las madres reconocen la gran ayuda de ésta para que sus hijos mantengan la atención, pero en algunos casos han tenido que dejar de administrársela; la continuada demanda de atención de los niños hacia su entorno social, y muy especialmente hacia sus familiares; por último, la necesidad de un apoyo continuo en las diferentes actividades que se emprenden, incluyendo las lúdicas o de ocio.

El motivo inicial de este estudio fue aprender más sobre el TDAH. Después de la búsqueda bibliográfica y de las entrevistas realizadas, se ha logrado entender y reconocer en las voces de las familias, de las madres, los elementos que rodean a los niños con este trastorno, y la labor tan importante que desempeñan los padres. Gran parte de la información obtenida ha sido gracias a la búsqueda y revisión de la bibliografía publicada, y muy especialmente esta información comenzó a tomar sentido en el momento en que se comenzó a tratar con las madres, intentando captar realmente todo lo que implica el TDAH en la vida diaria de los niños y sus familiares, entrevistando todos los ámbitos en los que repercute este trastorno.

A pesar de que la información obtenida es reducida, los datos obtenidos orientan a reflexionar sobre el TDAH como un trastorno complicado, donde se ponen en "juego" muy diferentes elementos y sobre el que aún queda mucho por indagar e investigar.

Conclusiones

El proyecto realizado ha contribuido en cierta medida a explorar e identificar cuál es el papel desempeñado por la familia en la educación de niños con TDAH. De esta manera, se ha podido conocer más sobre la implicación de las madres en este caso en la educación de sus hijos. Esta información puede resultar de utilidad para aquellas personas que trabajen con niños con TDAH y con la familia, ya que no sólo hay que trabajar con los niños, sino que también hay que tener en cuenta a la familia que está detrás respaldando todo aquello que realizan los niños y que es un elemento crucial y esencial en el desarrollo integral de éstos en sus diferentes dimensiones.

De acuerdo con lo manifestado en los resultados, es necesario aumentar los programas e intervenciones que permitan orientar eficazmente a los familiares, padres y madres en la crianza de los niños con TDAH. En este sentido, los terapeutas ocupacionales tienen un papel esencial y novedoso en nuestro entorno, fomentando el desarrollo de autonomía personal, sentido de competencia, tanto de los familiares como de los niños, orientando y acompañando en el desarrollo integral durante la infancia con un papel tanto preventivo como terapéutico. Sería oportuno desarrollar futuras líneas de colaboración con los otros profesionales y con las familias con el fin de lograr el máximo beneficio y satisfacción de los niños y familiares de niños con TDAH, tanto a nivel local, en Talavera de la Reina, como regional en la Comunidad de Castilla-La Mancha, partiendo de la necesidad manifestada por las familias, a la luz de los resultados mostrados.

Agradecimientos

Nos gustaría dar las gracias a todas las madres de A.T.D.A.H.T.A., por su participación, por no negarse a responder ninguna de mis dudas y por mostrarme un poquito del mundo de las familias de los niños con TDAH. Si no fuera por sus historias, este trabajo no se hubiera realizado.

Bibliografía

1. Compains B, Álvarez MJ, Arroyo J. El niño con trastorno por déficit de atención-hiperactividad (TDA-H). Abordaje terapéutico multidisciplinar. An Sin San Navarra. 2002;25:93-108.
2. F.E.A.A.D.A.H. El niño con trastorno por Déficit de Atención y/o Hiperactividad. TDAH. Guía para práctica padres. Murcia. 2009.
3. Association AP. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. edición C, editor. Washington DC. 2000.
4. Barkley RA; Niños Hiperactivos. Como aprender y atender sus necesidades especiales. Madrid: Ediciones Paidós Ibérica, S.A; 2002.
5. Korzeniowsk C, Ison MS. Estrategias Psicoeducativas para Padres y Docentes de Niños con TDAH. Rev Argent Clin Psic. 2008;17.
6. Defensor del menor en la Comunidad de Madrid. Informe Anual 2003.
7. Miranda A, Roselló B, Soriano M. Estudiantes con deficiencias atencionales. Valencia: Promolibro; 1998.
8. Miranda JA, Soriano M. Investigación sobre Dificultades en el Aprendizaje en los Trastornos por Déficit de Atención con Hiperactividad en España. RELIEVE. 2011;1: 1-5.
9. Segal R, Hinojosa J. The Activity Setting of Homework: An Analysis of Three Cases and Implications for Occupational Therapy. Am J Occup Ther. 2006;60:50-9.
10. Guzmán R, Hernández-Valle I. Estrategias para evaluar e intervenir en las Dificultades de Aprendizaje Académicas en el Trastorno de Déficit de Atención con/sin Hiperactividad. Currículum. La Laguna: Servicio de Publicaciones de la Universidad de La Laguna; 2005.
11. Romero Ayuso DM, Kielhofner G, Arroyo Martínez U. Conducta Intencional en niños con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad: Resultados Preliminares. Reva Chil Ter Ocup. 2009:16-20.
12. Romero Ayuso D. El sentido de la ocupación. TOG (A Coruña) [Revista en Internet]. 2010 [01/02/2011]; Vol 7, Supl. 6: p 59-77. Disponible en: <http://www.revistatog.com/suple/num6/romero.pdf>
13. Olson J, Esdaile S. Mothering young children with disabilities in a challenging urban environment. Am J Occup Ther. 2000 May-Jun; 54 (3):307-1
14. Grau MD. Análisis del Contexto Familiar en niños con TDAH. Valencia: Universitat de Valencia; 2007.
15. Miranda-Casa A, Grau-Sevilla D, Marco-Taberner R, Roselló B. Estilos de disciplina en familias con hijos con trastorno por déficit de atención/hiperactividad: influencia en la evolución del trastorno. Revista de Neurología. 2007;4:23-25.
16. Romero Ayuso D. La motivación y el rendimiento ocupacional en niños con trastorno del deficit de atención con hiperactividad. TOG (A Coruña) [Revista en Internet]. 2006 [01/02/2011]; 3(4): [36 p]. Disponible en: <http://www.revistatog.com/num4/revisión.pdf>
17. Presentación MJ, Pinto V, Meliá A, Miranda A. Efectos sobre el entorno familiar en una intervención psicosocial compleja en niños con TDAH. Esc Psic. 2009;2:18-26.
18. American Occupational Therapy Association. Occupational therapy practice framework: Domain and process (2nd ed.). Am J Occup Ther. 2008;62:625-683
19. Canadian Association of Occupational Therapists. Enabling occupation: An occupational therapy perspective. Ottawa, ON: Author. 1997.
20. Segal R. The construction of family occupations: A study of families with children who have Attention

Deficit/Hyperactivity Disorder. La Revue Canadienne D'ERGOTHÉRAPIE.1998;65:286-292.

21. Kielhofner G. Modelo de la Ocupación Humana. Teoría y Aplicación. 3ª Edición. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2004.

22. Cuesta Benjumea C. La teoría fundamentada como herramienta de análisis. Cul Cuid. 2006;20:136-140.

23. Glaser BG, Strauss AL. The Discovery of Grounded Theory: Strategies

for Qualitative Research. Chicago: Aldine; 1967.

24. Barrio-Cantalejo IM, Simón-Lorda P.; Problemas éticos de la investigación cualitativa. Med Clínic. 2006;126:418-23.

25. Peters K, Jackson D. Mothers' experiences of parenting a child with attention deficit hyperactivity disorder. Jo Adv Nurs. 2009;65:62-71