



**Universidad Internacional de La Rioja
Facultad de Educación**

Detección de conductas de TDAH en niños sordos en Educación Infantil

**Trabajo fin de grado presentado por: Pilar Tovar Cárcel
Titulación: Grado de Maestro de Educación Infantil
Línea de investigación: Propuesta de intervención
Director/a: Dra. Mónica Gutiérrez Ortega**

Murcia
15 de febrero de 2013
Firmado por: Pilar Tovar Cárcel

CATEGORÍA TESAURO:
1.1.8. Métodos pedagógicos

Resumen

Con el presente trabajo se pretende dedicar una cuidadosa mirada a los niños que presentan un déficit auditivo y que no evolucionan como es esperado debido a un TDAH asociado, ofreciendo aportaciones para que la respuesta educativa a estos alumnos, sea lo más eficaz posible garantizando un óptimo desarrollo académico, social y personal.

Se propone un protocolo de actuación compuesto por dos cuestionarios elaborados a partir de un exhaustivo estudio bibliográfico; con ello, tratamos de ayudar a los orientadores educativos a identificar alumnado sordo con TDAH asociado y consideramos que puede ser un instrumento eficaz ya que es muy escasa la literatura que hay al respecto.

Haciendo uso de estas herramientas, se ha llevado a cabo una investigación para conocer cuántos alumnos españoles con discapacidad auditiva escolarizados en segundo ciclo de Educación Infantil, tienen este diagnóstico asociado y se ha contrastado la falta de criterio que unifique los procesos de atención a los ACNEE en el territorio español.

Palabras Clave:

Déficit auditivo, Sordos, TDAH, Trastorno por Déficit de Atención, Hiperactividad, Evaluación, Diagnostico

Abstract

With this work we intend to devote a careful look at deaf children who do not progress as expected due to associated ADHD, offering contributions to the educational response to these students, as efficient as possible to ensure optimal academic, social and personal. We propose a protocol consists of two questionnaires developed from a comprehensive literature review, thereby trying to help educational practitioners to identify deaf children associated with ADHD and believe may be an effective tool as it is very little literature there thereon.

Using this tool, we have conducted an investigation to determine how many Spanish students with hearing disabilities enrolled in the 2nd cycle of EI have this associated diagnosis, we have contrasted the lack of judgment that unifies the processes of care for ACNEE in Spanish territory.

Key Words:

Deaf, ADHD, Attention Deficit Disorder with or without Hyperactivity, Assessment, Diagnosis.

Agradecimientos

Sin ella, no habría sido posible la realización de este Trabajo Fin de Grado. Por todo lo que me ha enseñado, por su paciencia y dedicación sin límite, dedico especialmente este trabajo a mi Directora D^a Mónica Gutiérrez Ortega, profesora de la Facultad de Educación de la Universidad Internacional de la Rioja.

A D^a. Teresa López Vicente responsable del EOEP específico de Deficientes Auditivos de la Consejería de Educación Formación y Empleo de la Región de Murcia por sus orientaciones para determinar y concretar el tema elegido. Mi agradecimiento a su incondicional apoyo. A D. Lorenzo Ant^o Hernández Pallares responsable del EOEP específico de Dificultades de Aprendizaje de la Consejería de Educación de Murcia, por su interés y colaboración. A ambos, gracias por compartir vuestra experiencia conmigo.

A todos los EOEP de España que han colaborado: EOEP específico de Deficientes Auditivos de Murcia, EOEP Cantabria, EOEP Andorra, EOEP Zaragoza 3, EOEP Calamocha (Aragón), CREDA Pere Barnils, CREDA Lleida, CREDA Girona y CREDA Comarques IV.

A todos los que lean este trabajo.

A mis tres hermosos hijos y a mis padres especialmente por el generoso cuidado hacia ellos.

A mi esposo Ginés por su paciente apoyo.

Índice

INTRODUCCIÓN	6
Objetivos del Trabajo Fin de Grado	6
Estructura del Trabajo Fin de Grado	7
Motivación del Trabajo Fin de Grado	7
CAPITULO 1. LOS ALUMNOS SORDOS.....	9
1.1. Introducción	9
1.2. Identificación de conductas	10
1.3. Respeto a la impulsividad motora	11
1.4 Respeto a la dificultad para consolidar aprendizajes	12
1.4.1. Sobre la inteligencia	12
1.4.2. Sobre el lenguaje	13
1.4.3. Sobre otras consideraciones que afectan a los aprendizajes	13
1.5. Respeto a las relaciones sociales	14
1.6 Conclusiones del capítulo	15
CAPITULO 2. PROPUESTA DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA LA IDENTIFICACIÓN DE CONDUCTAS DE ALUMNADO SORDO CON SOSPECHA DE TDAH	16
2.1. Introducción.....	16
2.2. Método.....	16
2.3. Parte Primera del Protocolo de Actuación: Cuestionario sobre la Situación Didáctica (CSIDI)	17
2.3.1. Relación de ítems del instrumento (CSIDI)	19
2.4. Parte Segunda del Protocolo de Actuación. Cuestionario de Observación de Conductas (COBCON).....	19
2.4.1. Relación de ítems del instrumento (COBCON)	21
2.5. Interpretación de los datos obtenidos por la aplicación del Protocolo de Actuación	23
2.6. Conclusiones del capítulo.....	24

CAPITULO 3. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN EN ESPAÑA. RESULTADOS DEL ESTUDIO	26
3.1. Introducción.....	26
3.2. Objetivo	26
3.3. Diseño y procedimiento.....	26
3.3.1. Participantes	27
3.3.2. Solicitud de colaboración	31
3.3.3. Instrumentos.....	32
3.4. Resultados	33
3.4.1. Resultados obtenidos sobre datos referidos censo	33
3.4.2. Resultados obtenidos sobre los alumnos sordos con TDAH	34
3.5. Conclusiones del capítulo	34
CAPITULO4. CONCLUSIONES, DISCUSIÓN, LIMITACIONES Y LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN	35
4.1. Introducción.....	35
4.2. Discusión de los resultados y conclusiones.....	35
4.2.1. Discusión y conclusiones del primer objetivo de la investigación	36
4.2.2. Discusión y conclusiones del segundo objetivo de la investigación.....	36
4.2.3. Discusión y conclusiones del tercer objetivo de la investigación.....	37
4.3. Limitaciones y líneas futuras de investigación.....	37
LISTA DE REFERENCIAS	39
BIBLIOGRAFÍA	41
ÍNDICE DE TABLAS.....	42
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	42
APÉNDICES	43

Introducción

En el presente Trabajo Fin de Grado partimos de la premisa de que los alumnos sordos que llegan a las aulas de Educación Infantil están inmersos en programas de atención temprana dirigidos a la consecución de un desarrollo global lo más eficaz posible. Los equipos de orientación dan continuidad a estos programas determinando en el dictamen de escolarización las adaptaciones oportunas para que el proceso de enseñanza aprendizaje sea adecuado a las características del alumno.

En ocasiones, los avances en los alumnos sordos diagnosticados precozmente, no son los esperados; con el Trabajo de Fin de Grado que se presenta, pretendemos ayudar a identificar comportamientos propios de un niño con TDAH ocultos bajo el diagnóstico de la sordera dificultando con ello la localización de otras afectaciones como el trastorno por déficit atencional con o sin hiperactividad. Acometemos este esfuerzo con el objeto de ayudar a todos los profesionales que hoy en día se esfuerzan para definir, explicar y realizar la evaluación e intervención de los alumnos diagnosticados con discapacidad auditiva.

Objetivos del Trabajo Fin de Grado

Partiendo de todo lo anterior, pretendemos abordar los siguientes objetivos.

En primer lugar, como objetivo general se pretende realizar una investigación sobre la relación entre el TDAH y los alumnos de Educación Infantil que presentan deficiencias auditivas en España.

En segundo lugar, para conseguir este objetivo general se han establecido unos objetivos determinados de carácter específico:

- Realizar un análisis documental para conocer que conductas típicas presentan los alumnos con TDAH y cuáles de ellas pueden darse en alumnos sordos confundiendo o encubriendo un posible trastorno atencional asociado a estos.
- Crear un protocolo de actuación para identificar conductas diferenciales sordos – TDAH que ayude a los equipos de orientación educativa a ofrecer una respuesta educativa que beneficie al alumno adaptándose a sus necesidades y sacando a la luz su potencial.
- Conocer cómo se articula en el Sistema Educativo español la atención al alumnado sordo en las aulas de Educación Infantil.

Estructura del Trabajo Fin de Grado

El Trabajo Fin de Grado parte de una búsqueda documental cuyo resultado se refleja a lo largo de todo el proceso de investigación realizado.

El primer capítulo se refiere a la búsqueda de información, referencias bibliográficas, estudios de investigación publicados, experiencias sobre aspectos determinantes referentes a los casos de niños sordos que tengan asociado un diagnóstico de Trastorno de Déficit de Atención con – sin hiperactividad y su repercusión en el contexto educativo. A partir de este análisis, se ha elaborado una lista de conductas típicas de niños con TDAH que se observan en niños sordos y se han agrupado en tres categorías determinadas según los aspectos más relevantes obtenidos de las fuentes documentales estudiadas: (1) Impulsividad motora, (2) Dificultad para consolidar aprendizajes y (3) Relaciones sociales. Basándonos en esta clasificación, se ha realizado un protocolo de actuación para utilizarlo como instrumento en el proceso de diagnóstico sordo – TDAH. La delimitación de estas conductas, son la base teórica en la que se sustentan los cuestionarios del protocolo de actuación que se presentan en el siguiente capítulo.

El segundo capítulo se detalla el protocolo de actuación con el que se pretende obtener información relevante que ayude a los profesionales en la determinación del diagnóstico sordo – TDAH.

En el tercer capítulo, se presenta una investigación con el objeto de conocer la situación actual del alumnado sordo español escolarizado en Educación Infantil. Por un lado, se hace un estudio para averiguar el censo de niños con dificultades auditivas en general y por otro, se solicita colaboración para identificar a alumnos sordos con síntomas de TDAH. Para ello, contactamos con los equipos psicopedagógicos de toda España, responsables de la atención a estos alumnos.

En el cuarto y último capítulo, se exponen las conclusiones a las que se ha llegado con la realización de esta investigación. Para la extracción de estas conclusiones, se ha tenido en cuenta la información recabada de los cuestionarios enviados a los equipos de orientación educativa; también han surgido ciertas determinaciones que previamente no estaban planteadas en los objetivos como la falta de consenso nacional para establecer pautas de atención educativa al alumnado con necesidades educativas especiales.

Motivación del Trabajo Fin de Grado

Todos los alumnos tienen un potencial que por muy invisible que sea, permite avances en el desarrollo. Es nuestro deber como profesionales de la enseñanza dedicar nuestro esfuerzo y abrir nuestra mente para garantizar y asegurar el avance en cada uno de los alumnos que

tenemos. Cuando nos encontramos con un niño con discapacidad auditiva se espera que evolucione favorablemente, pero en ocasiones esto no sucede. Existe un porcentaje de alumnos sordos que parecen despistados, se mueven mucho en su asiento, tienden a jugar solos, son desconfiados...como bien es sabido estos rasgos son propios del TDAH, entonces ¿coinciden estos rasgos en ambos diagnósticos? ¿Sabemos cómo futuros maestros cómo poder atender a un alumno con estas características? ¿Lograremos desbloquear su potencial y sacar sus fortalezas si conocemos los motivos de estos comportamientos? Somos conscientes de que dar respuesta a todas estas preguntas va a ser un trabajo lento y severo por evidentes motivos: (1) se trata de una investigación ambiciosa (no es tarea fácil conocer la realidad de un país), (2) un TDAH no se suele diagnosticar hasta pasada la Etapa de Infantil, (3) también puede resultar costoso diferenciar dichas conductas en ambas discapacidades ya que son difíciles de reconocer incluso en profesionales que llevan mucho tiempo trabajando con sordos y además, (4) la literatura es muy escasa y proporciona insuficiente orientación al maestro para poder basarse en ella. Conseguir aclarar en la medida que podamos estos aspectos, son los motivos por los que pensamos que este trabajo puede ser el principio de un camino que indudablemente favorecerá la inclusión educativa del alumnado sordo sea cual sea su condición.

CAPITULO 1.

Los alumnos sordos

1.1. Introducción

El Trabajo de Fin de Grado que aquí presentamos, parte de una idea a la que hemos llegado por las experiencias previas mantenidas con los alumnos sordos: hoy en día, gracias al cribado universal neonatal para la detección e intervención de la hipoacusia infantil propuesta en España por la CODEPEH (*Comisión para la Detección Precoz de la Sordera, FIAPAS, 1995*), la mayoría de alumnos sordos que llegan a las aulas de Educación Infantil son usuarios de prótesis auditivas y están inmersos en programas de atención temprana para la consecución de un desarrollo global lo más eficaz posible.

Un diagnóstico precoz en niños que presentan problemas de audición permite el aprovechamiento de la plasticidad neuronal existente en los primeros años de vida produciendo avances importantes en la recuperación de la vía auditiva (si esta es bien estimulada) además del consecuente progreso cognitivo, lingüístico, social y emocional. Para conseguirlo Jaudenes (2006) establece cuatro claves fundamentales:

- Detección y diagnóstico precoz de la sordera.
- Adaptación protésica (implantes cocleares y audífonos de última generación) e intervención logopédica tempranas.
- Información, orientación y apoyo a las familias.
- Formación del profesorado.

Por tanto, se espera que los niños diagnosticados con deficiencias auditivas, que se les ha estimulado la vía auditiva desde sus primeros meses de vida, tienen una adaptación protésica adecuada y participan en programas de Atención Temprana adecuados con profesionales debidamente cualificados, coordinación interprofesional, asesoramiento y seguimiento familiar, evolucionan hacia la normalidad independientemente de la modalidad de comunicación o tipo de escolarización (bilingüismo frente a oralismo, sigue siendo un debate abierto con sus defensores y detractores en cada caso). Pero en ocasiones, estos resultados, no son los esperados. Es en ese momento cuando el profesor ha de preguntarse: ¿Qué ocurre? ¿Por qué no avanza mi alumno sordo?

El progreso de un alumno sordo depende de muchos factores como el momento de aparición de la sordera, el tipo o grado de sordera, la localización de la lesión, el contexto social y familiar, la etiología o el entorno escolar. En ocasiones la causa de que un niño sordo no avance como es esperado puede ser la presencia de otras discapacidades de tipo psíquico, sensorial (ceguera), física o intelectual. Nuestro trabajo se centra en el trastorno por déficit atencional con o sin hiperactividad, es decir, pretendemos aportar una serie de datos y herramientas que facilite la detección de este trastorno en niños con problemas auditivos.

Torres y Moreno-Torres (2008) en su investigación “Estudio de caso de una niña sorda con Implante Coclear y Trastorno de Atención” concluyeron que “la gran heterogeneidad de los sujetos sordos y el hecho de que la sordera pueda enmascarar otra patología pueden hacer que la detección sea tardía, con lo que pueden no haber sido documentados los primeros síntomas”. Esta afirmación nos hace ver que existe la posibilidad de que un alumno sordo tenga otras patologías asociadas. A continuación vamos a exponer una serie de conductas que se dan en estas dos discapacidades con el objeto de identificar qué comportamientos de un alumno sordo, podría confundir y por tanto enmascarar un diagnóstico de TDAH.

1.2. Identificación de conductas

Por lo que se ha señalado hasta ahora, el profesorado que tenga en sus aulas a un niño con sordera debe reflexionar sobre cómo puede reconocer conductas coincidentes en ambos diagnósticos, con el fin de identificar rasgos que puedan darse en las dos patologías.

A continuación vamos a exponer una serie de conductas que se manifiestan en ambas poblaciones. Estas conductas se han agrupado en tres categorías. Esta clasificación viene determinada por el estudio bibliográfico realizado previamente el cual, nos ha llevado por un lado a identificar a varios autores que concretan las conductas de los TDAH como Dr. Russell Barkley o Dra. Ana Miranda y por otro a autores que hablan sobre sordos como Carmen Jaudenes, Antonio Villalva o Santiago Torres.

Una vez realizado el estudio, se han determinado los comportamientos más habituales en cada uno de los diagnósticos y se han agrupado haciendo referencia a (1) la actividad motora, (2) a los procesos mentales que se ponen en marcha para el aprendizaje y (3) a las dificultades en las relaciones sociales. Hemos considerado que esta puede ser una clasificación adecuada dado que las conductas que se extraen de cada una de las categorías son las que con más frecuencia se repite en los diferentes estudios bibliográficos analizados. Concluyendo, las tres categorías son las siguientes:

1. Impulsividad motora.
2. Dificultad para consolidar aprendizajes.
3. Relaciones sociales.

La relación de estas conductas expuestas a continuación, son las que nos van a servir como base para la realización de los ítems que conforman el Cuestionario de Observación de Conductas (COBCON) propuesto en el siguiente capítulo.

1.3. Respecto a la impulsividad motora

En primer lugar, queremos destacar una consideración que pensamos que es importante respecto al movimiento motor excesivo/ impulsivo: hay que tener en cuenta que un gran número de niños a edades tempranas presentan sobreactividad, y con el tiempo van regulando y adaptándose a la normalidad. Es fundamental considerar este aspecto cuando se proceda a la observación de conductas del alumnado objeto de nuestro estudio dado que las edades a las que va dirigido comprenden los primeros años de vida. Dicho esto, para el tema que nos ocupa, hemos determinado dos tipos de impulsividad motora.

En primer lugar destacamos las conductas desadaptativas producidas por la falta de atención. Se ha de tener en cuenta que los niños con TDAH menores de 6 años, presentan una clínica que muestra sobre todo alteraciones conductuales. Les cuesta mantener el control de su conducta motora sobre todo en situaciones de atención y esfuerzo cognitivo.

A los niños con problemas auditivos, les cuesta también mantener activo el foco atencional especialmente cuando el input no le llega adecuadamente y se ven incapaces de seguir las explicaciones manifestándose con conductas inadecuadas.

En segundo lugar, podemos señalar la falta de control motórico debido al constante estado de alerta.

El TDAH se manifiesta por la falta de control en la conducta. Barkley (1997) establece que este trastorno imposibilita la autorregulación conductual y el control de los impulsos lo que genera una actividad motora desadaptativa.

La falta de audición o una audición entorpecida provoca que el alumno esté en constante “alerta” induciendo estrategias de exploración visual para localizar acontecimientos con barridos visuales constantes como mirar hacia atrás, mover la cabeza hacia a un lado y hacia otro, buscar la aprobación del compañero, es decir puede parecer que está inquieto, siempre en movimiento que no puede controlar.

1.4 Respecto a la dificultad para consolidar aprendizajes

Existe un consenso científico en admitir que las funciones ejecutivas van desarrollándose de alguna manera con el desarrollo del lenguaje y de la inteligencia general.

Estas funciones se suceden jerárquicamente a través de etapas sucesivas durante el desarrollo por lo que si se actúa temprana y adecuadamente para obtener la optimización funcional de los circuitos frontales se conseguirá alcanzar una evolución ejecutiva en las distintas áreas logrando un desarrollo adecuado a la edad cronológica y normalizando por tanto los rendimientos académicos, situaciones sociales, familiares...

Hay que tener muy presente que los niños que se encuentran en los primeros cursos escolares, puede que su déficit de atención o su falta de audición no resulte significativa para la exigencia escolar del momento, pero no hay que olvidar que se trata de una etapa de gran plasticidad neuronal, donde se establecen las bases de los aprendizajes y hay que intervenir por lo más, a modo de eficaz observatorio.

Para el tema que nos ocupa, hemos determinado tres subtipos se aspectos que influyen en las dificultades de aprendizaje: (1) Sobre la inteligencia, (2) sobre el lenguaje y (3) sobre otras consideraciones que afectan a los aprendizajes.

1.4.1. Sobre la inteligencia

El TDAH tienen una influencia marcada sobre la capacidad intelectual ya que se trata de niños con un cociente intelectual normal (medio – alto en muchos casos) pero el impacto sostenido de la poca memoria de trabajo vinculada al TDAH hace que en muchos casos se trate de Cociente Intelectual Límite (Artigas. J, Rigan. E, García. C, 2007)

Por otro lado, la capacidad intelectual de un alumno sordo no tiene porqué ser inferior a la media, aunque al igual que ocurre con los niños con TDAH, los diferentes sistemas de operaciones cognoscitivas deben reconocerse específicamente para comprender al niño con discapacidad auditiva (Ostros, Gómez y Castillo, 2009).

Baldonado y Deaño (2008) en una investigación realizada “Procesamiento cognitivo en estudiantes con y sin deficiencia auditiva”, ven un déficit concreto en la población sorda respecto a la capacidad de planificación y ejecución, y por esto establecen la necesidad de contemplar otras formas alternas para representar el conocimiento.

Igualmente ocurre con los TDAH, numerosos investigadores consideran que la característica principal del TDAH es la deficiencia en funciones ejecutivas es decir, al igual que se ha manifestado en estudios relacionados con la discapacidad auditiva, estos niños presentan graves problemas en los procesos mentales complejos necesarios para planificar, organizar, guiar, revisar, regular y evaluar.

1.4.2. Sobre el lenguaje

Cada vez más tempranamente el niño sordo está inmerso en un programa de atención temprana cuyo objetivo principal la estimulación de la vía auditiva para comunicación oral con independencia de otros usos/ recurso comunicativos que se puedan). Pero, se trata de un aprendizaje, que conlleva su tiempo y que no se da de modo natural por lo que es prácticamente imposible que no se produzca un desarrollo del lenguaje más tardío.

Más tardío también es el lenguaje en los niños con TDAH (Miranda et al., 2003; Ygual et al., 2003) Según estos autores, los niños con TDAH presentan dificultades en la aparición de las primeras palabras, la capacidad de repetir enunciados y la consecución de la inteligibilidad.

1.4.3. Sobre otras consideraciones que afectan a los aprendizajes

De la revisión bibliográfica que se ha llevado a cabo en el presente Trabajo Fin de Grado, queremos destacar un aspecto que se ha considerado de especial interés. Aunque no ha sido tomado como base para la elaboración del protocolo de observación consideramos que es meritorio nombrarlo dada la importancia de la habilidad a la que nos referimos dentro de los procesos de desarrollo. Nos referimos al concepto de orientación espacial que como se recoge a continuación se encuentra alterada en ambas poblaciones.

Mourente ha recogido en su Tesis Doctoral, sobre Potenciales Auditivos de latencia media en TDAH, una realidad que los investigadores Waterhouse, Moises, Woodward concluyeron en 1981 sobre la aparición de nuevos genes asociados al TDAH (como, por ejemplo, DAT 1) contribuyendo con ello en los estudios de genética molecular las hipótesis que se venían dando sobre disregulación del sistema dopaminérgico.

El polimorfismo existente en el gen transportador de la dopamina, está asociado en términos neuropsicológicos a “inatención izquierda” lo que suponen una disfunción del hemisferio derecho en concreto en componentes del sistema atencional de orientación espacial.

También, a través del oído, el organismo se sitúa en el espacio ya que “el oído interno contiene el órgano del equilibrio (conductos semicirculares de los cuales se obtiene información sobre la posición de la cabeza respecto a la horizontalidad)” (Sáez, 2008). Esto explica que algunas enfermedades que causan sordera afectan el sentido del equilibrio y los niños con problemas auditivos puedan tener dificultades para determinar la orientación espacial.

1.5. Respecto a las relaciones sociales

Si no se establece una adecuada comunicación entre iguales, es muy probable que se den situaciones de aislamiento y dificultades en la integración social. Como se ha expuesto anteriormente, tanto los niños con problemas auditivos como los TDAH presentan dificultades para la adquisición del lenguaje lo que les dificulta la interiorización de las normas sociales. De nuevo, nos enfrentamos a problemas que coinciden en ambos grupos de niños.

Respecto a los alumnos sordos, Villalva (1996) expone que:

“la falta de información sobre el funcionamiento social, la inseguridad al descifrar mensajes, y el lenguaje empobrecido del sordo contribuyen a afianzar los comportamientos de inseguridad que hace que se muestre inflexible, egocéntrico, susceptible, falto de control sobre sí mismo e impulsivo”.

A esta consideración hay que añadir que los niños sordos inmersos en programas de Atención Temprana que consiguen buena competencia lingüística asemejan su comportamiento social a los de un oyente; continuando con la referencia del profesor Villalva:

“la inmadurez y el egocentrismo que frecuentemente muestra el niño sordo no es algo intrínseco a la sordera es consecuencia de la falta de información y del aislamiento que padece el niño sordo además de la inconsistencia de la conducta de los adultos”.

Por otro lado, respecto a los alumnos con TDAH, hemos de apuntar que, las áreas cerebrales implicadas en el funcionamiento ejecutivo y emocional, la dificultad para el reconocimiento de emociones, se identifican como causas de que los niños con TDAH, fallen en las habilidades necesarias para una actividad social competente. Aunque estas, dependen en gran medida del tipo de Déficit Atencional podemos afirmar que al igual que los sordos, en su mayoría presentan problemas para relacionarse con los demás.

Desde esta perspectiva y haciendo una reflexión sobre la dimensión social observamos cierta similitud con los comportamiento sociales de los niños que presentan TDAH y advertimos que cuando se desarrollan programas específicos de intervención para fomentar las habilidades sociales, se favorece en gran medida la iniciativa social y el esfuerzo por la resolución de problemas cotidianos. Esto incrementa el esfuerzo por la comunicación y por la autorregulación en ambas poblaciones.

1.6 Conclusiones del capítulo

Tanto las conductas motóricas excesivas o inadecuadas como las dificultades para consolidar aprendizajes o los problemas de relación social, son manifestaciones que pueden darse en ambos diagnósticos. Ello, no significa que si se dan en un niño sordo las características típicas de un TDAH, tengamos que concluir pensando que se trata de un diagnóstico de hiperactividad asociado.

La evolución de un niño sordo, va a depender como apuntábamos en la introducción del presente capítulo, de muchos factores que hay que tener en cuenta en la valoración de la evolución del alumno sordo. Dadas las conductas coincidentes en los dos diagnósticos que nos ocupan, podemos concluir diciendo que no necesariamente ha de confirmarse un diagnóstico de TDAH asociado aún dándose ciertas conductas propias de este; si un profesor observa que su alumno sordo puede tener TDAH, se propone en el siguiente capítulo un protocolo de observación de conductas cuya elaboración está basada en los comportamientos descritos en el actual.

CAPITULO 2.

Propuesta de Protocolo de Actuación para la identificación de conductas de alumnado sordo con sospecha de TDAH

2.1. Introducción

Con el fin de ayudar a la identificación de un posible diagnóstico de TDAH asociado a la sordera se ha diseñado un protocolo como propuesta que pretende garantizar un diagnóstico temprano, claro y abierto mediante una herramienta formada por dos cuestionarios, que a pesar de no estar contrastada científicamente (como veremos más adelante no se ha puesto en marcha debido a la falta de participación), la consideramos válida como punto de partida de futuras investigaciones que persigan sistematizar un protocolo de valoración de alumnado sordo con sospecha de TDAH.

2.2. Método

El planteamiento del protocolo de actuación es el siguiente: cuando un profesor sospeche que su alumno sordo puede tener un trastorno por déficit atencional – hiperactividad, lo comunica al orientador educativo para proceder a su valoración. Será el orientador educativo el responsable de facilitar ambos cuestionarios al profesor para que éste los conteste. La información recabada, pretende proporcionar información fiable que ayude al orientador a realizar una evaluación apropiada para poder adaptar al máximo la intervención educativa y que esta se resienta lo menos posible.

La propuesta de protocolo para la identificación de conductas de alumnado sordo con sospecha de TDAH diseñado en el presente Trabajo Fin de Grado consta de dos partes bien diferenciadas aunque complementarias: por un lado, el Cuestionario de Valoración de la Situación Didáctica (CSIDI) correspondiente al Apéndice I y, por otro, el Cuestionario de Observación de Conductas (COBCON) correspondiente al Apéndice II.

A continuación vamos a exponer con más detalle el diseño y las características fundamentales de cada uno de los cuestionarios que conforman el protocolo de actuación.

En primer lugar, se van a desarrollar las características del Cuestionario de Valoración de la Situación Didáctica (CSIDI) correspondiente a la primera parte del protocolo. Una vez validado el CSIDI, se procederá a responder al Cuestionario de Observación de Conductas (COBCON) que conforma la segunda parte del protocolo.

2.3. Parte Primera del Protocolo de Actuación: Cuestionario sobre la Situación Didáctica (CSIDI)

Antes de la realización del Cuestionario de Observación de Conductas (COBCON) el profesorado ha de cumplir unas consideraciones que garantizarán la participación activa del alumno sordo en el proceso de comunicación. Es fundamental comprobar que en el momento de la observación de conductas, la información le llega al alumno sordo correctamente. Es decir, hay que conseguir que la situación didáctica se desarrolle con las siguientes condiciones:

- Ambiente tranquilo, no ruidoso, que tenga unas condiciones acústicas adecuadas. Se debe tener en cuenta que el mobiliario esté en perfecto estado (sillas cómodas, mesas equilibradas que eviten la impulsividad de movimiento y entorpezca las tareas escolares)
- Ayudas técnicas que se requieran en cada caso: comprobando el buen funcionamiento de la prótesis (implante coclear o audífono), sistema de Frecuencia Modulada o Bucle magnético.
- El maestro ha de conocer y dominar el sistema de comunicación que tenga el alumno dadas sus características (palabra complementada, dactilológico, bimodal) y apoyar el proceso comunicativo manteniendo el contacto visual con el alumno sobre todo al dar las órdenes de trabajo, explicaciones importantes, tramas...
- Cuando un alumno sordo signante necesite el intérprete de Lengua de Signos para acceder a la comunicación, éste, ha de estar presente en el momento de la observación de conductas.

Estas condiciones, vienen determinadas por las pautas de comunicación para personas que presentan problemas de audición (FIAPAS, 2010):

Al alumno que presenta sordera hay que hablarle de frente, a su altura para que pueda ver bien la boca. Antes de empezar a hablar, llamar su atención con un ligero toque, esperar a que el alumno nos esté mirando para empezar a hablarle. Es muy importante, también, hablarle con naturalidad y tranquilidad vocalizando bien pero sin exagerar, repetirle el mensaje si creemos que no lo ha entendido... en definitiva, crea un ambiente en el que esté cómodo y en confianza así se enfrentará al proceso de enseñanza aprendizaje tranquilamente evitando en la medida de lo posible el estrés que les genera la constante alerta de situaciones inesperadas propias de las dificultades auditivas que presentan.

El docente además de asegurar un ambiente óptimo para la comunicación atendiendo a los medidas expuestas anteriormente, tiene que tener en cuenta que los niños sordos inicialmente parecen despistados, tienen dificultad para trabajar solos y de forma autónoma.

Por ello, han de ayudar cuidadosamente al alumno a planificar su tarea, presentando las metas y los pasos a seguir para conseguirlas. Si se le ayuda al alumno sordo a seguir adecuadamente las instrucciones y este comienza la planificación de su tarea y su ejecución, es posible que las conductas expuestas se rebajen y accedan correctamente al aprendizaje; si se dan estas condiciones en el proceso de aprendizaje y no se consigue, es posible que exista algún problema más allá de dificultad auditiva.

Es conveniente establecer un programa de intervención teniendo en cuenta las orientaciones comunicativas y actitudinal del alumno, favoreciendo su integración social, afectiva y emocional.

El Cuestionario sobre la Situación Didáctica (CSIDI) está basado en todos estos aspectos. Con la validación de este cuestionario, se asegura que el proceso de comunicación se cumple, es decir se mantienen todos los aspectos mencionados en este apartado. Dicho de otro modo: dándose afirmativas todas las respuestas del cuestionario (CSIDI) podemos afirmar que si un alumno sordo, presenta por ejemplo una conducta motora excesiva en la asamblea, no es debido a que no tiene las prótesis bien adaptadas, o no se interpreta en Lengua de Signos el mensaje, o no tiene sistema de F.M... etc., sino porque existe la probabilidad de que estemos ante un niño sordo con TDAH.

Es decir, en esta primera parte del protocolo de actuación cuando el Cuestionario sobre la Situación Didáctica (CSIDI) se valore favorablemente (se considerará positiva la pregunta 3 cuando sea afirmativa la 3.1.; igualmente se considerará positiva la pregunta 6 cuando sea afirmativa la 6.1.) se da continuidad a la segunda parte del protocolo de actuación.

2.3.1. Relación de ítems del instrumento (CSIDI)

A continuación se realiza la exposición de preguntas que conforman el Cuestionario sobre la Situación Didáctica de acuerdo a la disposición contemplada anteriormente. (Ver Apéndice III)

1. ¿Hay un ambiente tranquilo?
2. ¿El mobiliario está en perfecto estado (no se mueve, no hace ruidos,...)?
3. ¿El alumno necesita ayudas técnicas? Si es así:
 - 3.1. ¿Hay un buen funcionamiento de la prótesis (implante coclear o audífono)?
 - 3.2. ¿Hay un buen funcionamiento del Sistema de Frecuencia Modulada/Bucle magnético?
4. ¿El maestro domina el sistema de comunicación del alumno?
5. ¿Se ha mantenido el contacto visual con el alumno?
6. ¿El alumno necesita Interpretador de lengua de signos?
 - 6.1. ¿Ha estado presente el ILS?
7. ¿El alumno está tranquilo cómodo y controlado?
8. ¿Conocía el alumno el objetivo de la tarea que estaba realizando?

2.4. Parte Segunda del Protocolo de Actuación. Cuestionario de Observación de Conductas (COBCON)

El Cuestionario de Observación de Conductas (COBCON) propuesto se fundamenta en la relación de conductas coincidentes en ambos diagnósticos expuestas en el anterior capítulo. Además se han tenido en cuenta otros comportamientos propios del TDAH exclusivamente, que servirán para contrastar y delimitar las puntuaciones que marcarán el nivel o incremento de sospecha hacia la confirmación de diagnóstico.

El instrumento se ha elaborado partiendo de las tres categorías que se han analizado en el primer capítulo a nivel teórico: (1) Impulsividad motora, (2) Dificultades de aprendizaje y (3) Problemas de relación social.

En cada categoría, se repite la siguiente estructura:

Bloque I: primera parte de preguntas.

El primer bloque presenta cuestiones referidas a conductas que aún siendo típicas de un niño con TDAH, pueden darse en un alumno sordo con problemas de comunicación debido a la mala adaptación de la prótesis auditiva, al desfase en el sistema de comunicación que se use, a una situación de estrés, mucho ruido en el aula, etc.

Este primer bloque está basado íntegramente en la lista de conductas vistas en el anterior capítulo. Se han analizado dichos comportamientos y procedido a la conversión en pregunta.

Ponemos como ejemplo cómo se ha transformado la primera conducta en ítems del cuestionario:

BLOQUE I		
	Conductas desadaptativas producidas por la falta de atención	Ítems
CONDUCTAS PROPIAS TDAH	Les cuesta mantener el control de su conducta motora sobre todo en situaciones de atención y esfuerzo cognitivo	1. ¿Mantiene dificultad para sentarse correctamente? 2. ¿Presenta problemas de acomodación en la asamblea?
CONDUCTAS PROPIAS DE SORDOS	Les cuesta mantener activo el foco atencional especialmente cuando el input no le llega adecuadamente y se ven incapaces de seguir las explicaciones manifestándose con conductas inadecuadas.	

TABLA 1. EJEMPLO SOBRE LA CONVERSIÓN DE DEFINICIÓN DE CONDUCTA A ÍTEMS REFERIDO AL BLOQUE I DEL CUESTIONARIO.

Bloque II: segunda parte de preguntas de cada categoría.

El segundo bloque de preguntas, presenta cuestiones referidas a conductas típicas de un niño con TDAH que se establecen justificadas por diferentes autores y que no hemos encontrado ninguna otra justificación para que se den en un alumnos sordo que no padezca TDAH.

Ponemos como ejemplo algunas preguntas del Bloque II referentes a la impulsividad motora por falta de atención.

BLOQUE II	
CONDUCTAS PROPIAS DE TDAH	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Se levanta constantemente? • ¿Corre sin control a la entrada, a la salida, en los pasillos...? • ¿Parece incansable? • ¿Toca todo lo que está a su alcance?

TABLA 2. EJEMPLOS DE ÍTEMS REFERIDO AL BLOQUE II DEL CUESTIONARIO.

Las características de las preguntas, parten de las proposiciones para la realización de enunciados propuestos para escalas tipo Likert (conjunto de ítems ante los que se solicita la reacción de los individuos, es una escala que se usa para la investigación social). Son enunciados que indican los comportamientos que queremos observar.

- Son claros, concisos y directos.
- Implica una sola variable de actitud.
- Los ítems, están combinados considerados positivos los referente al Bloque I (dado que no implica confirmación de TDAH) y los negativos son los referentes al Bloque II (ya que son los que dictaminan la confirmación de sospecha de TDAH).

La composición total del cuestionario es de 30 preguntas. En cada una de ellas, se establecen distintas alternativas graduadas en intensidades referidas a la frecuencia. Se establece la valoración de 0 a 5 para las frecuencias nunca- siempre. En todas ellas, se repite la misma estructura excepto en la categoría segunda dificultades de aprendizaje/ lenguaje, que solamente se formulan cuestiones del bloque primero.

2.4.1. Relación de ítems del instrumento (COBCON)

A continuación se realiza la exposición de preguntas que conforman el Cuestionario de Observación de Conductas de acuerdo a la disposición contemplada anteriormente. (Ver Apéndice II)

Categoría 1: Impulsividad motora

Impulsividad motora por falta de atención: Bloque I.

- ¿Mantiene dificultad para sentarse correctamente?
- ¿Presenta problemas de acomodación en la asamblea?

Impulsividad motora por falta de atención: Bloque II

- ¿Se levanta constantemente?
- ¿Corre sin control a la entrada, a la salida, en los pasillos...?
- ¿Parece incansable?
- ¿Toca todo lo que está a su alcance?

Impulsividad motora respecto al estado de alerta: Bloque I

- ¿Parece que está inquieto?
- ¿Está siempre en movimiento?
- ¿Se distrae ante estímulos irrelevantes?

Impulsividad motora respecto al estado de alerta: Bloque II

- ¿Molesta e interrumpe a los compañeros?
- ¿Presenta dificultad para respetar el turno?
- ¿Cuida el material escolar?

Categoría 2. Dificultad para consolidar aprendizaje

Dificultad para consolidar aprendizaje. Inteligencia: Bloque: I

- ¿Sólo termina el trabajo cuando le ayudas?
- ¿Hace las tareas muy rápidas?
- ¿Tiene dificultad para seguir instrucciones?
- ¿Muestra frustración en la primera dificultad que se encuentra?
- ¿Acaba la tarea?

Dificultad para consolidar aprendizaje. Inteligencia: Bloque: II

- ¿Presenta la tarea sucia y descuidada?
- ¿Cuida el material escolar?
- ¿Le cuesta tener la mente centrada en la actividad aún dándole instrucciones que le ayuden a su planificación?
- ¿Tiene dificultades de memoria (para retener una poesía, canción...)?

Dificultad para consolidar aprendizaje. Lenguaje: Bloque: I

- ¿Se entiende lo que dice?
- ¿Acaba las frases?
- En su discurso ¿parece que se lía?

Categoría 3: Relaciones Sociales

Relaciones sociales: Bloque I

- ¿Muestra dificultad para seguir las normas de juego?
- ¿Se relaciona en patio con niños más pequeños de su edad? ¿Culpa a los demás de sus problemas?

Relaciones sociales: Bloque II

- ¿Es violento y agresivo en su juego?
- ¿Agrade a sus compañeros?
- ¿Tiene en cuenta las consecuencias de sus actos aún después de haberle advertido?

2.5. Interpretación de los datos obtenidos por la aplicación del Protocolo de Actuación

Como venimos apuntando, los resultados obtenidos de ambas encuestas quedan sistematizados en dos momentos claramente diferenciados; igualmente ocurre con la interpretación de datos: una vez recogidas las encuestas, se valorará primero el Cuestionario sobre la Situación Didáctica (CSIDI) y, a continuación, el Cuestionario de Observación de Conductas (COBCON). Sobre el CSIDI, vemos necesario hacer un inciso: para que el Protocolo de actuación se complete es imprescindible que todas las preguntas del cuestionario sean positivas.

Una vez valorado este cuestionario, se continuará con la estimación de resultados del siguiente COBCON. Este, está elaborado desde un planteamiento que asume un nivel de la medida ordinal en la que los sujetos son ordenados según su posición favorable o no hacia la actitud en cuestión (Alaminos y Castejón, 2006). Las puntuaciones estipuladas para obtener una valoración conjunta, están planteadas sobre la estructura vista en cada categoría cuya valoración se realizará partiendo de la siguiente escala de opinión:

- Bloque I: si la suma de las puntuaciones es superior a la media del total, se afirma que continuamos con el bloque II ya que la sospecha de tener un alumno sordo con TDAH continúa.
- Bloque II: si la suma de las puntuaciones es superior a la media del total, se confirma el trastorno por déficit atencional y se procederá inmediatamente a la inclusión en los protocolos establecidos en cada administración autonómica para la confirmación del diagnóstico.

En cada categoría se repite la misma valoración e interpretación: la puntuación total del sujeto se obtiene sumando las puntuaciones de cada bloque establecido para cada categoría.

Como veremos más adelante en el capítulo dedicado a los resultados del estudio realizado, no podemos señalar requisitos de fiabilidad y validez de los datos obtenidos ya que dada la nula participación en las respuestas de participación, no hemos podido contrastar los resultados.

2.6. Conclusiones del capítulo.

Dicho todo lo anterior, queda claro que no es tarea fácil identificar a estos alumnos, ni por supuesto tarea exclusiva del profesor aunque éste, tiene mucho que aportar en el proceso de valoración y evaluación ya que es en el aula donde se dan situaciones espontáneas que ayudan y orientan claramente las decisiones tomadas por los profesionales externos al centro educativo.

Con el fin de clarificar el proceso de protocolo establecido para la identificación de alumnos sordos con sospecha de TDAH, recogemos en el Gráfico 1, un esquema general de éste.

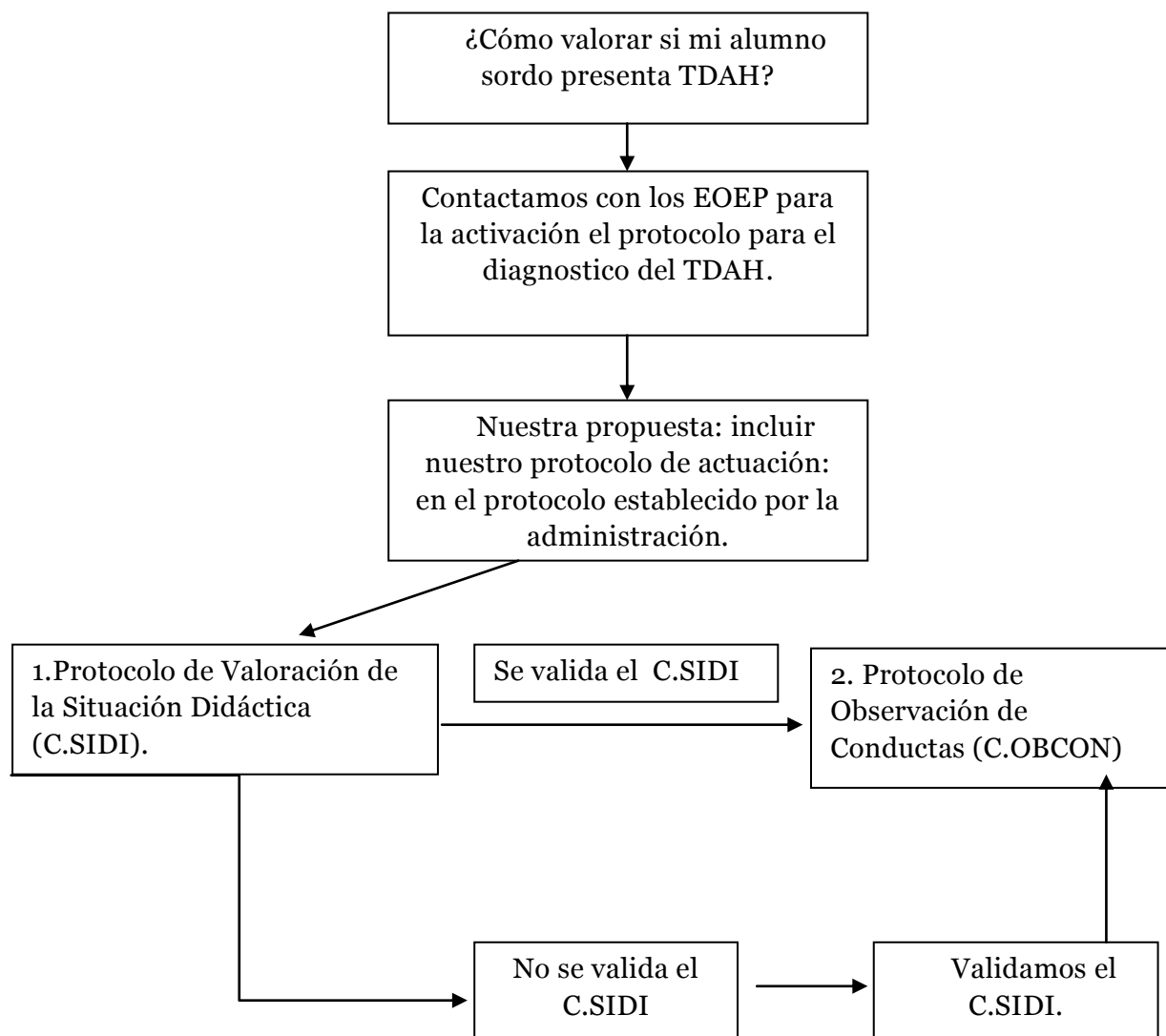


GRÁFICO 1. PROCESO DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PROPUESTO EN EL PRESENTE TRABAJO PARA LA IDENTIFICACIÓN DE ALUMNOS SORDOS CON TDAH.

CAPITULO 3.

Análisis de la situación en España. Resultados del estudio

3.1. Introducción

Tal y como se expone al principio del presente Trabajo Fin de Grado uno de los objetivos de éste, es conocer el número de alumnos sordos escolarizados en Segundo Ciclo de Educación Infantil en España y cuántos de ellos pueden tener TDAH asociado a la sordera.

Para ello, se ha realizado una búsqueda de los contactos de todas las provincias de España a través de Internet para conocer cómo se estructura la atención al alumnado con necesidades educativas especiales o riesgo de padecerlas y poder así llegar al dato que buscamos.

3.2. Objetivo

El objetivo del presente análisis es conocer la relación entre el TDAH y los alumnos de Educación Infantil que presentan deficiencias auditivas en España.

3.3. Diseño y procedimiento

El inicio de la búsqueda, fue costoso ya que no existe una localización común de datos de los profesionales y/o entidades encargadas de valorar al alumnado escolarizado en los colegios españoles.

Esto llevó a realizar una revisión de la legislación vigente respecto a este tema que podemos resumir diciendo que la atención a la diversidad de los alumnos y alumnas es uno de los principios básicos de la Reforma impulsada por la Ley Orgánica 1/1990, de 3 de octubre, de Ordenación General del Sistema Educativo. En el caso de los centros de Educación Infantil y Primaria, estos recursos se organizan en forma de Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica (EOEP). La Ley Orgánica de Educación LOE

2/2006 de 3 de mayo deja en manos de las administraciones educativas autonómicas gran parte de decisiones referentes a la orientación educativa.

Pero este despliegue legislativo no se realiza de forma homogénea en todo el territorio nacional. Hemos comprobado, a través de la presente investigación, que existen diferentes modalidades de respuesta educativa en España. Por un lado, podemos encontrar Comunidades Autónomas que organizan la atención a la diversidad a partir de centros y/o servicios específicos para atender al alumnado con dificultades auditivas y, por otro, los servicios que atienden a estos alumnos desde los centros o servicios generales.

3.3.1. Participantes

Para la obtención de datos se ha realizado en primer lugar una búsqueda en internet; a través de ella se han obtenido los datos básicos para proseguir con la investigación por vía telefónica. La autora del presente trabajo se ha puesto en contacto con diferentes agentes involucrados de cada Comunidad Autónoma para obtener los datos que a continuación se presentan de forma resumida.

Antes de la presentación de los resultados, se va a realizar una doble diferenciación. Por un lado, exponemos las Comunidades Autónomas que tienen equipo específico de atención al alumnado con dificultades auditivas, y por otro, las Comunidades Autónomas que atienden al alumnado con dificultades auditivas desde los equipos generales de la comunidad.

1. Comunidades Autónomas que tienen equipo específico de atención al alumnado con dificultades auditivas:

Presentamos a continuación los datos obtenidos a través de la presente investigación sobre las Comunidades Autónomas que tienen equipo específico de atención al alumnado con dificultades auditivas:

Andalucía

La atención al alumnado con Necesidades Educativas Especiales para el segundo ciclo de Educación Infantil se articula en torno a una red de orientación educativa en toda Andalucía habiendo en cada delegación provincial un equipo específico para la atención a los sordos.

Murcia

La atención al alumnado con Necesidades Educativas Especiales para el segundo ciclo de Educación Infantil se articula en torno a varios EOEP genéricos habiendo algunos específicos. En caso de auditivos hay dos equipos uno para Cartagena y otro para Murcia.

Madrid

La atención al alumnado con Necesidades Educativas Especiales para el segundo ciclo de Educación Infantil se articula en torno a centros genéricos y para la atención al alumnado sordo concretamente, es un equipo formado por varios profesionales que dan respuesta al alumnado sordo de la comunidad de Madrid.

Asturias

La atención al alumnado con Necesidades Educativas Especiales para el segundo ciclo de Educación Infantil se articula en torno a centros genéricos y para la atención al alumnado sordo concretamente, un equipo específico con competencia para atender a todo el principado.

Canarias

La atención al alumnado con Necesidades Educativas Especiales para el segundo ciclo de Educación Infantil se articula en torno a centros genéricos y para la atención al alumnado sordo concretamente, hay dos equipos específicos de deficientes auditivos: uno que atiende a Tenerife, Las Palmas, La Gomera y El Hierro, y otro para el resto.

Cataluña

La atención al alumnado con Necesidades Educativas Especiales Específicas de deficientes auditivos para el segundo ciclo de Educación Infantil se articula en torno a los denominados CREDA: Centro de Recursos Educativos para Deficientes auditivos). Hay 10 centros en toda Cataluña.

Extremadura

La atención al alumnado con necesidades educativas especiales para el segundo ciclo de Educación Infantil se articula en torno a centros genéricos y para la atención al alumnado sordo concretamente hay dos específicos: uno para Cáceres y otro para Badajoz.

Castilla y León

La atención al alumnado con Necesidades Educativas Especiales para el segundo ciclo de Educación Infantil se articula en torno a centros genéricos y para la atención al alumnado sordo concretamente, la distribución depende de las provincias: existe equipos específicos de sordos en León y en Salamanca.

Navarra

La atención al alumnado con Necesidades Educativas Especiales Especificas para deficientes auditivos para el segundo ciclo de Educación Infantil se articula en torno a los equipos de audición y lenguaje, atienden a los problemas del lenguaje en general y a los auditivos en particular, pertenece a la red de centros que conforman el CREENA (Centro de Recursos de Educación Especial de Navarra).

2. Comunidades Autónomas que atienden al alumnado con dificultades auditivas desde los equipos generales de la comunidad:

Presentamos a continuación los datos obtenidos a través de la presente investigación sobre las Comunidades Autónomas que atienden al alumnado con dificultades auditivas desde los equipos generales de la comunidad:

País Vasco

La atención al alumnado con Necesidades Educativas Especiales para el segundo ciclo de Educación Infantil se articula en torno a centros genéricos que se conocen como Berritzegue y a los alumnos con déficit auditivos los atienden conjuntamente con la asociación de padres y madres de niños sordos de Bilbao.

Aragón

La atención al alumnado con Necesidades Educativas Especiales para el segundo ciclo de Educación Infantil se articula en torno a centros genéricos, son los equipos generales de zona los que dan respuesta a los alumnos con problemas auditivos.

Castilla la Mancha

La atención al alumnado con Necesidades Educativas Especiales para el segundo ciclo de Educación Infantil se articula en torno a los CTROADI: Centros Territoriales de Recursos.

La Rioja

La atención al alumnado con Necesidades Educativas Especiales para el segundo ciclo de Educación Infantil se articula en torno a centros genéricos.

Islas Baleares

La atención al alumnado con Necesidades Educativas Especiales para el segundo ciclo de Educación Infantil se articula en torno a centros genéricos.

Comunidad Valenciana

La atención al alumnado con necesidades educativas especiales para el segundo ciclo de Educación Infantil se articula en torno a centros genéricos que se estructuran a través de las unidades de atención e intervención.

En el siguiente gráfico, podemos observar gráficamente las diferencias entre los tipos de EOEP que atienden al alumnado sordo en España.

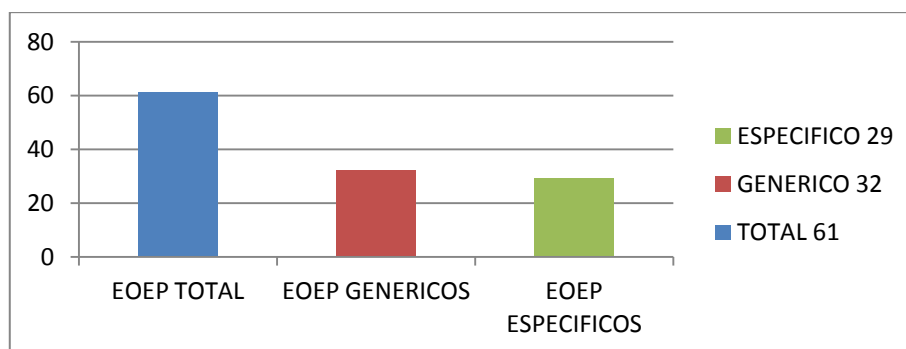


GRÁFICO 2. DIFERENCIAS ENTRE LOS TIPOS DE EOEP QUE ATIENDEN AL ALUMNADO SORDO EN ESPAÑA.

3.3.2. Solicitud de colaboración

A todos los Equipos mencionados, se les ha enviado por correo electrónico una solicitud de colaboración para la obtención de datos que pretendemos con el presente Trabajo de Fin de Grado (Apéndice III)

En él, se les ha expuesto la importancia de su participación ya que sin ella, es imposible concluir con un estudio que pretende conocer un poco más, la realidad del alumnado sordo en España.

Se les ha explicado los puntos más relevantes de la investigación y se adjuntan los Anexos que conforman el protocolo de identificación de conductas de TDAH en alumnos sordos. Además se solicitan los datos referentes al número de alumnos con el fin de realizar un censo de la población que queremos identificar (tabla3).

El contacto con los diferentes equipos dentro del ámbito nacional, ha constituido una ardua tarea poder llegar a los profesionales pertinentes; en algunos casos, no podían participar ya que necesitan la aprobación de la Dirección General de Atención al Alumnado con necesidades educativas especiales en algunos casos o del servicio de atención a la diversidad en otros.

Por otro lado, hemos de apuntar que no todos los correos han sido idénticos ya que previamente se ha contactado con muchos de los profesionales y coordinadores por lo que la carta de presentación en algunos casos se ha personalizado como ha sido el caso de Tenerife, Asturias, Murcia o Madrid.

Dada la escasa participación, aún a pesar de haber insistido en muchos casos telefónicamente y por escrito, el día 30 de noviembre de 2012 se vuelve a enviar a modo de recordatorio la solicitud de datos.

Comunidad Valenciana e Illes Balears, ha sido imposible conocer su organización. Siendo Murcia la Comunidad Autónoma de la autora del presente trabajo se ha contactado y mantenido contacto con el equipo específico de auditivos.

El envío de solicitud de participación ha sido de un total de 61 equipos de orientación psicopedagógica, de los cuales nos han respondido 9. En el siguiente cuadro, se puede apreciar una representación gráfica entre el número de solicitudes hechas a los EOEP para participación y el número de los que han participado.

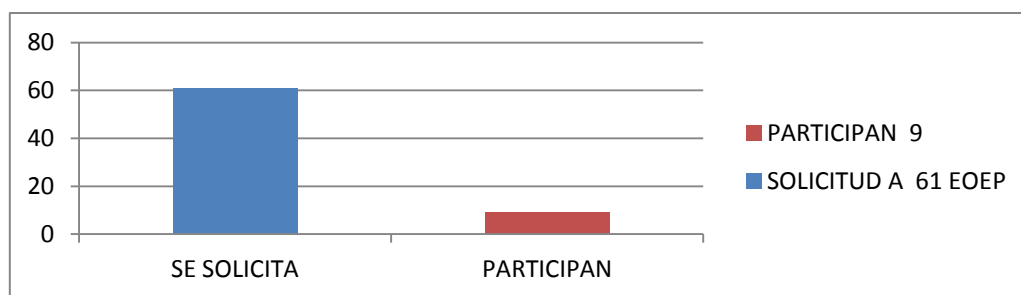


GRÁFICO 3. REPRESENTACIÓN DE LAS COMUNIDADES QUE SE LES HA SOLICITADO COLABORACIÓN Y LAS QUE HAN PARTICIPADO.

3.3.3. Instrumentos

Los instrumentos que se han utilizado para la obtención de los datos que pretendíamos se establecen en dos categorías:

1. Instrumento para la recogida de datos para el censo

Para realizar una identificación de los alumnos sordos diagnosticados de TDAH en España, se solicitó a los responsables de los EOEP de toda España, la cumplimentación de la tabla 3. Se solicitó esta información a los EOEP que atienden a los alumnos sordos en cada Comunidad Autónoma ya que son estas instituciones las que tienen controlados el número y tipos de alumnado que presenta dificultades auditivas y otros trastornos asociados.

COMUNIDAD AUTONOMA	
PROVINCIA / ZONA	
EOEP	
Nº ALUMNOS SORDOS 2 CICLO E.I.	
Nº ALUMNOS SORDOS CON SOSPECHA TDAH 2º CICLO E.I.	

TABLA 3. EJEMPLO DE SOLICITUD DE INFORMACIÓN PARA RECABAR DATOS SOBRE EL CENSO.

2. Instrumentos para la recogida de datos sobre los alumnos sordos con TDAH

A los participantes, se les ha solicitado datos a través de los documentos que conforman el protocolo de actuación propuesto en el presente trabajo. Este protocolo, como hemos expuesto anteriormente, consta de dos partes: por un lado un cuestionario de observación de conductas (COBCON) basado en el análisis documental realizado en el presente Trabajo Fin de Grado y elaborado bajo la técnica Likert y, por otro lado, un cuestionario de valoración de la situación didáctica (CSIDI).

3.4. Resultados

Tras analizar la información recibida por los participantes en el estudio, obtenemos los siguientes resultados.

3.4.1. Resultados obtenidos sobre datos referidos censo

Como hemos visto anteriormente (véase como ejemplo el gráfico 3), la participación ha sido escasa. Se ha obtenido información para poder hacer una estimación, no representativa, sobre el porcentaje de alumnado sordo escolarizado en las etapas de Segundo Ciclo de Educación Infantil que presenta TDAH o que podría tenerlo.

En definitiva, podemos decir, que de las 61 solicitudes, 9 han sido enviadas por los participantes con datos. A continuación se expone una tabla resumen con los datos obtenidos.

	Nº alumnos sordos en 2º ciclo EI.	Nº alumnos diagnosticados con TDAH EN 2º ciclo de EI.
1.EOEP auditivos Murcia.	49	1
2.EOEP Cantabria.	0	0
3.EOEP Andorra.	0	0
4.EOEP Zaragoza 3.	9	2
5.EOEP Calamocha (Aragón)	1	0
6.CREDA Pere Barnils	0	0
7.CREDA Lleida	24	1

8.CREDA Girona	8	1
9.CREDA Comarques IV	0	0
TOTAL	91	5

TABLA 4. DATOS OBTENIDOS PARA LA OBTENCIÓN DEL CENSO DISTRIBUIDOS POR EOEP / CREDA.

Concretando, podemos decir que según los datos obtenidos en nuestro estudio el 5,49% de los alumnos sordos escolarizados de 3 a 6 años, presenta asociado un Trastorno por Hiperactividad. Para llegar a la obtención de este informe, se han contabilizado los niños sordos que han participado escolarizados en el Segundo Ciclo de Educación Infantil (91) y sacado el porcentaje de estos alumnos que pueda tener asociado un trastorno de TDAH (5).

3.4.2. Resultados obtenidos sobre los alumnos sordos con TDAH

No se han podido establecer conclusiones dado que los profesionales a los que se les ha solicitado la colaboración no han respondido a los cuestionarios enviados para la obtención de datos.

3.5. Conclusiones del capítulo

Como venimos exponiendo en este capítulo, existen diferencias en el planteamiento educativo nacional y hemos de apuntar que cada Comunidad Autónoma, se organiza de un modo distinto a la hora de poner en marcha un el protocolo de detección de alumnado con TDAH. Hemos podido comprobar que existen puntos en común en muchos de ellos como la consideración del DSM IV, la participación de un equipo multidisciplinar en el que profesionales sanitarios, educadores o personal de los servicios sociales contribuyen en la determinación del diagnóstico. El protocolo de actuación surgido de nuestro estudio consideramos que puede formar parte de los aspectos en común dentro de los procesos establecidos en cada administración.

CAPITULO4.

Conclusiones, discusión, limitaciones y líneas futuras de investigación

4.1. Introducción

A lo largo de este capítulo vamos a hacer una exposición de las conclusiones a las que hemos llegado durante el transcurso de este trabajo así como cotejar y explicar los datos recibidos. Hemos intentado partir de teorías con determinado rigor científico para ambas discapacidades pero se ha encontrado poca información al respecto para poder articular el enfoque desde una perspectiva sólida por lo que el enfoque concluyente del presente estudio, podría ser inicio de futuras formulaciones rigurosas para un futuro.

4.2. Discusión de los resultados y conclusiones

En el presente Trabajo Fin de Grado hemos realizado una investigación sobre la relación entre el TDAH y los alumnos de Educación Infantil que presentan deficiencias auditivas en España.

Para ello, se han trazado tres objetivos específicos que nos han guiado a lo largo del trabajo: (1) Realizar un análisis documental para conocer que conductas típicas presentan los alumnos con TDAH y cuáles de ellas pueden darse en alumnos sordos confundiendo o encubriendo un posible trastorno atencional asociado a estos. (2) Crear un protocolo de actuación para identificar conductas diferenciales sordos – TDAH que ayude a los equipos de orientación educativa a ofrecer una respuesta educativa que beneficie al alumno adaptándose a sus necesidades y sacando a la luz su potencial. (3) Conocer cómo se articula en el Sistema Educativo español la atención al alumnado sordo en las aulas de Educación Infantil.

Para profundizar en los objetivos propuestos se ha desarrollado un Protocolo formado por dos cuestionarios de observación que nos han permitido organizar la información que queríamos recopilar para la consecución de los objetivos.

Como conclusión global, podemos decir que el objetivo general propuesto, no se ha alcanzado, aunque si se ha obtenido información para poder hacer una estimación sobre el porcentaje de alumnado sordo escolarizado en la etapas de Segundo Ciclo de Educación Infantil que presenta TDAH o que podría tenerlo. Como decíamos en las conclusiones sobre los datos recogidos del cuadro censo visto en el capítulo anterior, podríamos afirmar según que el 5.4 % de los alumnos sordos escolarizados de 3 a 6 años, presenta asociado un Trastorno por Hiperactividad.

4.2.1. Discusión y conclusiones del primer objetivo de la investigación

El primer objetivo específico planteado hace referencia a la realización de un análisis documental para conocer que conductas típicas presentan los alumnos con TDAH y cuáles de ellas pueden darse en alumnos sordos confundiendo o encubriendo un posible trastorno atencional asociado a estos

Tras la búsqueda de información, se ha procedido a contrastar los comportamientos que se dan en ambos diagnósticos. Podemos concluir diciendo tras el análisis realizado que existe muy poca bibliografía sobre este tema, pero se ha de apuntar que los documentos revisados, nos han ofrecido la justificación científica necesaria para determinar qué conductas propias de un TDAH pueden darse en un alumno que presenta problemas auditivos.

Se han identificado conductas coincidentes en ambos diagnósticos que además, han servido como acreditada base en la elaboración del cuestionario de observación. Las conductas identificadas quedan estructuradas en conductas impulsivas, incontroladas desde el ámbito motor, conductas actitudinales respecto al estilo de aprendizaje y conductas sociales. Muchas de estas conductas como hemos dicho pueden confundirse no solo en alumnos sordos, o en alumnos con TDAH, sino en alumnos que sin tener ninguna de las nombradas afectaciones, por sus características personales, emocionales, sociales, por la edad (son niños pequeños) pueden manifestarse de modo un evolutivo.

4.2.2. Discusión y conclusiones del segundo objetivo de la investigación

Una de las conclusiones a las que nos ha llevado la escasa participación de los EOEP requeridos, es la evidente falta de un cuestionario que sirva para hacer una primera valoración. El protocolo de actuación elaborado, identifica los aspectos conductuales

relacionados en el apartado anterior, estructurándolos en dos bloques; un primer bloque de conductas que pueden ser consecuencia de la sordera o del trastorno de atención con/sin hiperactividad y un segundo bloque más propio de este último. El carácter práctico de este cuestionario hubiera marcado la rigurosidad necesaria que necesita mínimamente cualquier establecimiento de tipificación conductual pero no se ha conseguido dado que no ha habido participación. Para validarlo como punto de partida el cuestionario ha de utilizarse dentro del protocolo establecido en cada comunidad como una herramienta más. Además se ha considerado que puede tener altas probabilidades de confirmarse el diagnóstico siempre que se den dos o más respuestas positivas en el bloque II de cada apartado.

4.2.3. Discusión y conclusiones del tercer objetivo de la investigación

La atención al alumnado sordo en las aulas de Educación Infantil del Sistema Educativo español establece diferencias notable en varios aspectos: atención desde los equipos específicos o generales e implicación y participación en estudios de investigación propuestos por en los planes europeos (comunidades como Cataluña, Murcia o Aragón han mostrado una participación elevada respecto al resto de CCAA).

4.3. Limitaciones y líneas futuras de investigación

Sería conveniente continuar con la investigación para alcanzar el objetivo propuesto inicialmente ya que no hay ninguna publicación en España sobre esta información. Una gran limitación evidentemente ha sido la falta de colaboración por parte de los equipos.

El Cuestionario de Observación del alumno (COBCON) a cumplimentar por el maestro, presenta una gran limitación ya que al no estar contrastada la información por la falta de datos, no podemos afirmar que con la observación y respuesta del cuestionario podemos intuir fielmente si existen trastornos atencionales asociados. Por tanto, podría ser un buen punto de partida para una vez contrastado científicamente en una población significativa ver si es un cuestionario fiable y válido.

Por tanto, podemos concluir que a partir de este Trabajo de Investigación se abren tres líneas de investigación futuras:

- Seguir investigando para conocer el porcentaje de alumnado sordo en España que presenta TDAH en la etapa de Educación Infantil.
- Contrastar el alcance científico del cuestionario.
- Integrar el cuestionario en el protocolo de detección de casos.

Además, y lejos del planteamiento inicial propuesto pero no por ello menos importante hemos de destacar la falta de concienciación para la colaboración en investigación lo que podría plantearse como otra posible línea de investigación.

Lista de referencias

- Alaminos, A y Castejón Costa, J.L. (2006). Docencia Universitaria- EES, “Elaboración, Análisis e Interpretación de Encuestas, Cuestionarios y Escalas de opinión” Universidad de Alicante.
- Artigas-Pallarés, J.; Rigau-Ratera, E.; García-Nonell, C. (2007). Relación entre capacidad de inteligencia límite y trastornos del neurodesarrollo. *Revista de Neurología*. Recuperado de: www.psyncron.com/wcontent/uploads/2011/05/borderline2.pdf.
- Cervera-Mérida, J.F. y Ygual-Fernández, A. (2003). Intervención logopédica en los trastornos fonológicos desde el paradigma psicolingüístico del procesamiento del habla. *Revista de Neurología*; 36 (Supl 1): S39-S53
- Herrera, L. et al. (2002). Características neuropsicológicas de niños deficientes auditivos leves de siete a diez años de edad. *Revista cubana de psicología* vol. 19, nº2, La Habana. Cuba.
- Gary W.; Mauk P.; Mauk (1986). Considerations, Conceptualizations, and Challenges in the Study of Concomitant Learning Disabilities Among Children and Adolescents Who Are Deaf or Hard of Hearing.
- Lora Muñoz, J. A. Moreno García, I. (2008). Perfil social de los subtipos del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad. Universidad de Sevilla. Recuperado de http://www.infocop.es/view_article.asp?id=2125
- Martínez Segura, M. J. (2010). Características del trastorno por déficit de atención con Hiperactividad TDAH. Profesora Titular del Departamento de Métodos de Investigación y Diagnóstico en Educación. Universidad de Murcia. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/10201/10809>
- Moreno-Torres, I., Torres, S. y Santana, R. (2008). La investigación lingüística en audiología: Estudio de caso de un niño sordo con implante coclear y Trastorno de Atención”. Universidad de Málaga y Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.
- Mourente Díaz, S. M. (2008). Potenciales Evocados Auditivos de Latencia Media en el Trastorno por Déficit de Hiperactividad: tipología y pronóstico de la respuesta de tratamiento. Universidad de Santiago de Compostela. Facultad de Medicina. Departamento de Fisiología.
- Nixon, E. (2001). The social competence of tivity disorder: a review of the literature. *Child Psychology and Psychiatry Review*, 172-179. 2008, Vol. 26, número 2, págs. 317-329. de Andalucía Occidental y ISSN 0213-3334 Universidad de Sevilla
- Nudman, E. (2010). Autismo y Sordera: un desafío para docentes. Conferencia nº5 del II Congreso Internacional y V Congreso Nacional de Salud Mental y Sordera “Intersubjetividad y Vinculos”.

- Pardos, A., Fernández-Jaén, A., Martín Fernández-Mayoralas, D. (2009). Habilidades sociales en el trastorno por déficit de atención/hiperactividad. *Revista de Neurología*, pp. 48 supl. 2
- Villalba Pérez, A. (1996). Atención Educativa de los alumnos con NEE derivada de una deficiencia auditiva. Capítulo 2: Desarrollo del Lenguaje. Consellería de Cultura, Educación y Ciencia. Generalitat Valenciana,
- Vaquerizo-Madrid J. F.; Estévez-Díaz, F. Pozo-García A. (2005). El lenguaje en el trastorno por déficit de atención con hiperactividad: competencias narrativas. *Revista de Neurología*; 41 (Supl 1): S83-S89. S83.
- Waterhouse BD, Moises HC, Woodward DJ. (1981). Alpha receptor-mediated facilitation for somatosensory neuronal responses to excitatory synaptic Inputs and iontophoretically applied acetylcholine. *Neuropharmacology*; 20:907-20.

Bibliografía

- Marchesi, A. (2008). Desarrollo cognitivo y lingüístico de los niños sordos. Alianza Editorial.
- Segobia, J.D. (2006). Desarrollo curricular y organizativo de la escolarización del niño sordo. Editorial Aljibe.
- Jaudenes, C. et al. (2010). Manual Básico de formación especializada sobre discapacidad auditiva. FIAPAS.
- Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2011). Guía de Práctica Clínica sobre el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) en Niños y Adolescentes. Madrid, Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.

Índice de Tablas

TABLA 1. EJEMPLO SOBRE LA CONVERSIÓN DE DEFINICIÓN DE CONDUCTA A ÍTEMS REFERIDO AL BLOQUE I DEL CUESTIONARIO.	20
TABLA 2. EJEMPLOS DE ÍTEMS REFERIDO AL BLOQUE II DEL CUESTIONARIO.	21
TABLA 3. EJEMPLO DE SOLICITUD DE INFORMACIÓN PARA RECABAR DATOS SOBRE EL CENSO.	32
TABLA 4. DATOS OBTENIDOS PARA LA OBTENCIÓN DEL CENSO DISTRIBUIDOS POR EOEP / CREDA.	34

Índice de Gráficos

GRÁFICO 1: PROCESO DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PROPUESTO EN EL PRESENTE TRABAJO PARA LA IDENTIFICACIÓN DE ALUMNOS SORDOS CON TDAH.	25
GRÁFICO 2. DIFERENCIAS ENTRE LOS TIPOS DE EOEP QUE ATIENDEN AL ALUMNADO SORDO EN ESPAÑA.	30
GRÁFICO 3. REPRESENTACIÓN DE LAS COMUNIDADES QUE SE LES HA SOLICITADO COLABORACIÓN Y LAS QUE HAN PARTICIPADO.	32

Apéndices

Apéndice I. Cuestionario de Situación Didáctica, (CSIDI)

Por favor, antes de responder al cuestionario OBCON, asegúrate de que se cumplen los requisitos necesarios que garanticen el proceso de comunicación.

1. ¿Hay un ambiente tranquilo? SI/NO
2. ¿El mobiliario está en perfecto estado (no se mueve, no hace ruidos,...)? SI/NO
3. ¿El alumno necesita ayudas técnicas? Si es así:
 - 3.1. ¿Hay un buen funcionamiento de la prótesis (implante coclear o audífono)? SI/NO
 - 3.2. ¿Hay un buen funcionamiento del Sistema de Frecuencia Modulada/Bucle magnético? SI/NO
4. ¿El maestro domina el sistema de comunicación del alumno? SI/NO
5. ¿Se ha manteniendo el contacto visual con el alumno? SI/NO
6. ¿El alumno necesita Interprete de lengua de signos? SI/NO
 - 6.1. ¿Ha estado presente el ILS? SI/NO
7. ¿El alumno está tranquilo cómodo y controlado? SI/NO
8. ¿Conocía el alumno el objetivo de la tarea que estaba realizando? SI/NO

Apéndice II. Cuestionario de Observación de Conductas (COBCON)

Pon una cruz en la casilla que creas correspondiente según tu criterio.

1. ¿Mantiene dificultad para sentarse correctamente?

1 2 3 4 5

2. ¿Presenta problemas de acomodación en la asamblea?

1 2 3 4 5

3. ¿Se levanta constantemente?

1 2 3 4 5

4. ¿Corre sin control a la entrada, a la salida, en los pasillos...?

1 2 3 4 5

5. ¿Parece incansable?

1 2 3 4 5

6. ¿Toca todo lo que está a su alcance?

1 2 3 4 5

7. ¿Parece que está inquieto?

1 2 3 4 5

8. ¿Está siempre en movimiento?

1 2 3 4 5

9. ¿Se distrae ante estímulos irrelevantes?

1 2 3 4 5

10. ¿Molesta e interrumpe a los compañeros?

1 2 3 4 5

11. ¿Presenta dificultad para respetar el turno?

1 2 3 4 5

12. ¿Cuida el material escolar?

1 2 3 4 5

13. ¿Sólo terminan el trabajo cuando le ayudas?

1 2 3 4 5

14. ¿Hace las tareas muy rápidas?

1 2 3 4 5

15. ¿Tiene dificultad para seguir instrucciones?

1 2 3 4 5

16. ¿Muestra frustración en la primera dificultad que se encuentra?

1 2 3 4 5

17. ¿Acaba la tarea?

1 2 3 4 5

18. ¿Presenta la tarea sucia y descuidada?

1 2 3 4 5

19. ¿Cuida el material escolar?

1 2 3 4 5

20. ¿Le cuesta tener la mente centrada en la actividad aún dándole instrucciones que le ayuden a su planificación?

1 2 3 4 5

21. ¿Tiene dificultades de memoria (para retener una poesía, canción...)?

1 2 3 4 5

22. ¿Se entiende lo que dice?

1 2 3 4 5

23. ¿Acaba las frases?

1 2 3 4 5

24. En su discurso ¿parece que se líe?

1 2 3 4 5

25. ¿Muestra dificultad para seguir las normas de juego?

1 2 3 4 5

26. ¿Se relaciona en patio con niños más pequeños de su edad? ¿Culpa a los demás de sus problemas?

1 2 3 4 5

27. Evita hacer tareas o juegos que requieren concentración?

1 2 3 4 5

28. ¿Es violento y agresivo en su juego?

1 2 3 4 5

29. ¿Agrade a sus compañeros?

1 2 3 4 5

30. ¿Tiene en cuenta las consecuencias de sus actos aún después de haberle advertido?

1 2 3 4 5

Apéndice III. Mail enviado a los EOEP solicitando la colaboración para el estudio

Buenos días,

Mi nombre es Pilar Tovar, soy estudiante de la Universidad Internacional de la Rioja. Estoy cursando el Grado de Educación Infantil y tengo que hacer el Trabajo de Fin de grado, estuvimos hablando por teléfono. Como le dije, se trata de una pequeña investigación según establece el marco común europeo.

Os pido por favor, vuestra colaboración para poder continuar con mi estudio y poder identificar a los alumnos sordos que no evolucionan adecuadamente y presentan características comunes que pueden equipararse como propias de un TDAH dando un primer paso para la realización de posteriores estudios epidemiológicos y contribuir a la concienciación de un especial abordaje respecto a dicho grupo.

¿Cómo podéis ayudarme? Se trata de lo siguiente: os envío 3 anexos:

- Anexo 1: Cuestionario de Valoración de la Situación Didáctica (SIDI).
- Anexo 2: Cuestionario de Observación de Conductas (OBCON).

Cuestionario sobre la Situación Didáctica (SIDI) se ha elaborado para validar el Cuestionario de Observación de Conductas (OBCON). Es decir, es imprescindible que los ítems que conforman el cuestionario SIDI sean positivos con el fin de garantizar que el cuestionario OBCON se desarrolla en un proceso de comunicación eficaz. Estos cuestionarios, los ha de responder el maestro en el aula.

El anexo 3, es para que lo rellenéis los orientadores con el fin de conocer el número de alumnos sordos escolarizados en España en el Segundo Ciclo de la Etapa de Infantil y averiguar cuántos de estos, podrían tener asociado un trastorno de TDAH.

Una vez hecho esto, reenviar los anexos al mismo mail: pilartovar77@gmail.com

Me comprometo a enviaros el resultado del estudio así como quedo a vuestra disposición para cualquier consulta que queráis hacerme llegar.

Entregar si es posible antes del día 5 de diciembre.

Os agradezco de antemano vuestra colaboración. Con muchos de vosotros he hablado personalmente y me habéis aportado y ayudado en la concreción del trabajo.

Muchas gracias,

Pilar Tovar.