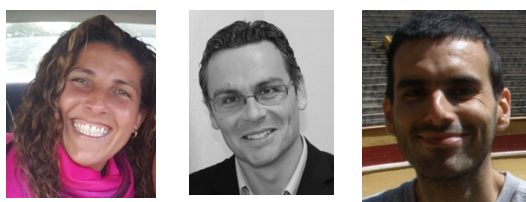


Original CUESTIONARIO PIE-TDA-H. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE PRIMARIA EN ESTRATEGIAS COGNITIVAS Y METACOGNITIVAS PARA NIÑOS CON DIFICULTADES DE APRENDIZAJE – TDA-H

PIE-ADHD (EIP-ADHD) QUESTIONNAIRE. EDUCATIONAL INTERVENTION PROGRAM IN COGNITIVE AND METACOGNITIVE STRATEGIES FOR PRIMARY EDUCATION CHILDREN WITH ADHD

Autores Clarice Peres^a, Joaquín Dosil^b, Federico Cardelle García^c.



Resumen

Objetivo: el objetivo de esta investigación es presentar el primer cuestionario diseñado para valorar las estrategias cognitivas y metacognitivas de niños con Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDA-H) en educación primaria. **Métodos:** se utilizó una metodología de 3 fases para validar estadísticamente en forma significativa un cuestionario inicial de 50 preguntas, usando una muestra total compuesta de 304 niños de 6 a 12 años, todos estudiantes de educación primaria en castellano. **Resultados:** un cuestionario de 18 preguntas dirigido a estudiantes de primaria que permite evaluar los problemas de aprendizaje en niños con TDA-H. **Conclusión:** obtuvimos un nuevo instrumento de medida del uso de las estrategias de aprendizaje para niños con TDA-H en educación primaria, tan descuidada hasta este momento.

DeCS Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad; Educación Primaria. **Palabras clave** Dificultades de Aprendizaje; Estrategias de Aprendizaje; Cuestionario de Evaluación.

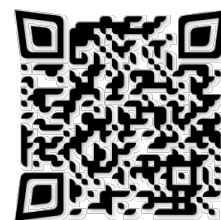
Summary

Objective: the objective of this study is to present the first questionnaire designed to assess cognitive strategies and Metacognitive of children with Attention Deficit Disorder and hyperactivity (ADHD) in education first. **Methods:** a 3-phase methodology was used to validate statistically significantly an initial questionnaire of 50 questions, using a total sample of 304 children 6 to 12 years, all students of primary education in Spanish. **Results:** a questionnaire of 18 questions aimed at students of primary that allows to evaluate the problems of learning in children with ad-. **Conclusion:** we got a new instrument for measuring the use of learning strategies for children with ADHD in primary education so neglected until now.

MeSH Attention Deficit Disorder with Hyperactivity; Education, Primary and Secondary.

Keywords: Learning Difficulties; Learning Strategies; Evaluation Questionnaire; Primary and Secondary Education.

Lévanos_ Get up_ Llévamos



Derechos de autor



Como citar este documento

Peres C, Dosil J, Cardelle García F. Cuestionario PIE-TDA-H. programa de intervención educativa de primaria en estrategias cognitivas y metacognitivas para niños con dificultades de aprendizaje – TDA-H. TOG (A Coruña) [revista en Internet]. 2017 [fecha de la consulta]; 14(26): 325-39. Disponible en:

<http://www.revistatog.com/num26/pdfs/original1.pdf>

Texto recibido: 31/01/2017 **Texto aceptado:** 04/07/2017 **Texto publicado:** 30/11/2017

^a Colaboradora de la División de Psiquiatría del Niño y Adolescente, Departamento de Psiquiatría, Universidad de California, Los Ángeles, EEUU; Doctora en Psicología Evolutiva y Comunicación, Universidad de Vigo, España. E-mail de contacto: cperes@uvigo.com, ^b Profesor de Psicología del Deporte Universidad de Vigo, Pontevedra, España; Doctor en Psicología de la Univ. de Vigo. E-mail de contacto: jdosil@uvigo.es, ^c Psicólogo del Sistema Público de Salud, Burgos; Psicólogo, UNED, España. E-mail de contacto: fcardelle2@yahoo.es



Introducción

El TDA-H (Trastorno de Déficit de Atención con o sin Hiperactividad) es un trastorno neurobiológico (DSM-IV)⁽¹⁾ que interfiere directamente en el proceso de aprendizaje de los niños en edad escolar alterando sus habilidades ejecutivas según Barkley⁽²⁾; Castells⁽³⁾; Orjales⁽⁴⁾; o Mulas⁽⁵⁾. Existe una serie de factores que colaboran para que este cuadro se agrave, desde el ámbito familiar, pasando por el escolar y el social, que afectan concisa y directamente en la vida del niño. En el ámbito educativo los que destacamos son: la ausencia de las estrategias adecuadas para facilitar su aprendizaje (Armstrong⁽⁶⁾; Fernández⁽⁷⁾; Jones, 1996⁽⁸⁾; Puig⁽⁹⁾); la insatisfacción con los estudios que demuestra hasta qué punto están desmotivados los niños al estudiar (Gama⁽¹⁰⁾; Coll⁽¹¹⁾; Gartner⁽¹²⁾; González⁽¹³⁾; González⁽¹⁴⁾; McClelland⁽¹⁵⁾; Pundik⁽¹⁶⁾); las dificultades de atención y la hiperactividad (Jaén⁽¹⁷⁾; Joselevich⁽¹⁸⁾; Mayer⁽¹⁹⁾; Mercer⁽²⁰⁾; Pundik⁽²¹⁾; Rodhe⁽²²⁾) y la escasa metacognición, que impide que fijemos metas, planifiquemos, supervisemos y evaluemos el aprendizaje y su proceso (Alonso⁽²³⁾; Beltrán⁽²⁴⁾; Bordon⁽²⁵⁾; Manso⁽²⁶⁾; Ríos⁽²⁷⁾).

Actualmente, son pocos los cuestionarios sobre estrategias de aprendizaje para niños entre 6 y 12 años. También se aprecian pocos instrumentos de evaluación específicos para el TDA-H en cuanto al uso de estrategias de aprendizaje en educación primaria, siendo los más usados aquellos que van dirigidos a la educación secundaria y universitaria (Esperón⁽²⁸⁾; Orjales⁽²⁹⁾; Román⁽³⁰⁾). Este aspecto nos impuso limitaciones a la hora de evaluar y aplicar dichos cuestionarios a los niños más pequeños.

Los cuestionarios ACRA –Escala de Estrategias de Aprendizaje (Román⁽³⁰⁾); CEA – Cuestionario de Estrategias de Aprendizaje (Beltrán⁽³¹⁾); Escala de Valoración de los Procesos Metacognitivos utilizados por los niños en la solución de una tarea o problema (Peinado⁽³²⁾), EPA – Evaluación del Potencial de Aprendizaje (Ballesteros⁽³³⁾); DIE – Diagnóstico Integral del Estudio (Avellaneda⁽³⁴⁾), Protocolo General y Específico del TDAH (Pérez⁽³⁵⁾); fueron consultados para la elaboración de las preguntas, ya que aportan cierta información común a los factores a tener en cuenta para nuestro instrumento. Estos cuestionarios evalúan algunas de las estrategias que utilizan los alumnos para aprender, pero tienen como hándicap que están dirigidos a niños que ya tienen superada la educación primaria.

Al iniciar nuestro trabajo investigamos las referencias teóricas sobre el trastorno TDA-H, su clasificación, con sus características, sus comorbilidades, su encuadre dentro de las dificultades de aprendizaje, sus limitaciones en cuanto al tratamiento y diagnóstico, sus variables condicionantes como la familia, escuela y entorno, los métodos de intervención, las estrategias más utilizadas para su manejo y sus limitaciones. Se aprecia entonces la necesidad de generar un nuevo instrumento que mida el uso de las estrategias de los niños en educación primaria enfocando dichos factores directamente ligados a su proceso de aprendizaje.

Diseñamos y validamos estadísticamente el cuestionario usando una metodología de tres fases con más de 300 niños de educación primaria entre 6 y 12 años.

La versión preliminar de este trabajo fue presentada en el XVI World Congress of Psychiatry/Madrid (Peres⁽³⁶⁾) y el 5º Congreso Nacional de TDA-H/Barcelona (Peres⁽³⁷⁾).

Estado del arte

En la actualidad existe mucho material teórico sobre TDA-H y en los últimos años el creciente interés por este trastorno ha hecho que aumentaran las publicaciones que lo describen. Sin embargo, la práctica de actuación, como estrategias de acción, no está tan desarrollada (Castells⁽³⁸⁾; Bernard⁽³⁹⁾; Miranda⁽⁴⁰⁾). La mayor parte de las investigaciones se han focalizado en la aplicación de pruebas direccionadas al CI (Coeficiente de Inteligencia) de los niños, y no al proceso que utilizan para aprender (Gardener⁽⁴¹⁾; Orjales⁽⁴⁾; Polaino-Lorente⁽⁴²⁾; Oaklander⁽⁴³⁾).

Las estrategias cognitivas tienen como finalidad aumentar y mejorar los productos o resultados de la actividad cognitiva, facilitando la codificación y almacenamiento de la información, su recuperación posterior y su utilización en la solución de problemas (Pressley⁽⁴⁴⁾; García⁽⁴⁵⁾; Sevilla⁽⁴⁶⁾). Moreira⁽⁴⁷⁾ defiende que el conocimiento tiene como característica una naturaleza declarativa de "saber qué", el conocimiento en sí mismo, en la tarea y las estrategias que se



pueden utilizar, considerando, además de la memoria, el razonamiento, la comprensión y la resolución de problemas, incluyendo las variables intra e interindividuales del aprendiz.

Por consiguiente, las estrategias metacognitivas se utilizan como medios para planificar, supervisar, regular y evaluar la aplicación de las estrategias cognitivas (Alonso⁽⁴⁸⁾; Deaño⁽⁴⁹⁾; Van-Wielink⁽⁵⁰⁾). González-Piend⁽⁵¹⁾ indica que la metacognición es la progresión de una forma de conocimiento a otra diferente, desde un control externo al control interno.

La metacognición consiste en dos factores: (1) una conciencia de las habilidades, estrategias y recursos que se necesitan para desarrollar una tarea con efectividad, y (2) la habilidad para utilizar mecanismos auto reguladores (tales como movimientos planificados, evaluación efectiva de las actividades en proceso, control del resultado del esfuerzo y solución de dificultades) para asegurar la consecución de una tarea con éxito (Baker⁽⁵²⁾; Mateos⁽⁵³⁾). Una organización funcional del conocimiento (de persona, tarea, estrategia y contexto) y del control (planificación, supervisión y evaluación) de la actividad. Sintetizando, el conocimiento es cognición y la comprensión de este conocimiento es la metacognición (Flavell⁽⁵⁴⁾; Brown⁽⁵⁵⁾).

La hiperactividad de un niño con TDA-H se caracteriza por una actividad excesiva, un comportamiento impulsivo, un empobrecimiento del juicio, una dificultad eminente en atender y la negación de problemas añadido a un concepto alterado de consecuencia y juicio (Barkley⁽⁵⁶⁾; Goldstein⁽⁵⁷⁾). En ocasiones, también presentan síntomas depresivos como baja autoestima y poca tolerancia a la frustración (Palacios⁽⁵⁸⁾; Troconis⁽⁵⁹⁾).

La atención es un acto de concentrarse en un estímulo, "atender" (Beltrán⁽²⁴⁾). Por esta razón es fundamental para el aprendizaje escolar, y cuando existen fallos en estos sistemas del desarrollo se pierde la continuidad, es como saber todo por la tarde y al día siguiente hay que empezar todo de nuevo (Mabres⁽⁶⁰⁾; Fine⁽⁶¹⁾). La atención es la vía de entrada para realizar cualquier proceso cognitivo, mientras que las funciones ejecutivas permiten la resolución de problemas y la adaptación a nuevas situaciones (Mulas⁽⁶²⁾; Tirapu-Ustarróz⁽⁶³⁾; Miranda⁽⁶⁴⁾).

La función de atención tiene un soporte neurológico, metabólico y electromagnético que es bueno conocer para comprender mejor cuales son los mecanismos que pueden estar fallando en el niño con TDA-H (Eslinger⁽⁶⁵⁾, Tirapu-Ustarróz⁽⁶⁶⁾), y la hiperactividad en estos mecanismos, también propicia que estas funciones básicas de referencia no se desarrollen satisfactoriamente (Miranda⁽⁶⁴⁾).

En lo referente a la satisfacción con los estudios y a la motivación, estas nacen en un estado interno que incita, dirige y mantiene la conducta hacia un objetivo, una necesidad o interés (Cabanach⁽⁶⁷⁾; Covington⁽⁶⁸⁾; Alonso⁽⁶⁹⁾), fundamentales para un aprendizaje mínimamente significativo. El niño dispone de una acumulación de experiencias interiorizadas con emociones, metas, valores, que motivan al individuo y que determinan su reacción (Axline⁽⁷⁰⁾; Fitó⁽⁷¹⁾). Normalmente en los niños con TDA-H estas experiencias están directamente evaluadas en éxitos y fracasos como factores altamente reactivos entre aprender impulsivamente o desistir temiendo el fracaso. Reeve⁽⁷²⁾ agregó en la teoría de la motivación de logro, la necesidad que todos tenemos a evitar el fracaso.

Según Bonet⁽⁷³⁾ los niños con TDA-H no tienen automotivación, por eso es importante favorecer su conducta para lograr alcanzar metas, aunque modestas, disminuyendo el nivel de exigencia, proporcionarles experiencias de éxito, trabajando con la imaginación y motivando su interés por aprender. Un estado interno que active, dirija y mantenga la conducta que falla en estos niños. Para Barkley⁽⁷⁴⁾, por ejemplo, un tipo de hiperactividad es la falta de automotivación.

Considerando la escuela como un ambiente normativo del aprendizaje, la motivación juega un papel fundamental, aunque sea evidente que el sistema educativo hoy atraviesa una de sus mayores crisis (Enkvist⁽⁷⁵⁾), en parte porque las clases y sus actividades perdieron su esencia creativa o motivadora. Una creciente banalización de la aplicación de recompensas y premios, sobrevalorando que siempre hay algo que ofrecer cuando se realiza bien el trabajo, y que el



premio pasa a ser más importante que la ejecución de este (Barkley⁽⁷⁴⁾; Alonso⁽⁷⁶⁾). El papel del profesor en este proceso es de suma importancia (Bandura⁽⁷⁷⁾; Freire⁽⁷⁸⁾), ya que es el que va a viabilizar este proceso interactivo entre el conocimiento y el alumno.

Por todo ello, nuestro objetivo fue la creación de un nuevo instrumento al nivel de educación primaria capaz de indicar el uso que hacen los niños con TDA-H de las estrategias de aprendizaje, focalizado en la atención e hiperactividad, la metacognición, la satisfacción con los estudios y la motivación. En síntesis, buscamos un método de evaluación breve, fiable y preciso, que puede ser útil a la hora de evaluar los niños con este trastorno de aprendizaje, como lo manejan, que grado de satisfacción y motivación tienen hacia los estudios. El cuestionario además puede ayudar a que los profesores manejen diferentes formas de intervenir en su aprendizaje. Los objetivos específicos son:

- Crear un instrumento de evaluación de uso de estrategias metacognitivas para niños de educación primaria con TDA-H.
- Identificar el uso de estrategias de aprendizaje en niños de educación primaria con TDA-H.

Métodos

Esta investigación utiliza un método cuantitativo analítico basado en un estudio experimental de tres fases para analizar un cuestionario inicial de 50 preguntas divididas en cuatro grupos, para poder seleccionar las mejores preguntas que permiten evaluar el impacto de distintas estrategias de aprendizaje en niños de educación primaria con TDA-H.

Siguiendo el objetivo del trabajo, se elaboró un cuestionario inicial de 50 preguntas para medir el uso que hacen los niños de primaria con TDA-H de las estrategias de aprendizaje, evaluando la atención e hiperactividad, la metacognición, la satisfacción con los estudios y la motivación. Asimismo, utilizamos la Escala de Estrategias de Aprendizaje – educación secundaria (ACRA) de Román⁽³⁰⁾, con la finalidad de establecer las correlaciones de Pearson con nuestro cuestionario, seleccionando las preguntas más discriminativas y luego validando cada grupo usando el Alpha de Cronbach con un umbral de aceptación de 0.6. El análisis de datos se realizó mediante el programa estadístico SPSS en su versión 21.0.

Este trabajo de investigación no tiene informe de un comité de ética, pero se siguieron las recomendaciones de los principios éticos de la declaración de Helsinki. Además, todos los participantes fueron informados y tuvieron la posibilidad de revocar su participación en cualquier fase del estudio. En esta misma línea se ha respetado el anonimato y confidencialidad de todos los participantes, atendiendo a la ley orgánica española 15/1999 de protección de datos de carácter personal.

Muestra

La muestra a la que se aplicó el cuestionario para su validación estuvo compuesta por estudiantes de educación primaria, del 1º al 6º curso (criterio de inclusión), con y sin diagnóstico del TDA-H, siendo 163 niñas y 195 niños, de los cuales se obtuvieron 304 cuestionarios contestados (139 niñas y 165 niños). Recordar que el patrón de prevalencia diagnóstica al grupo de varones (Barkley⁽²⁾). El criterio de exclusión fue la no aprobación de los padres de la participación del estudiante en este estudio o no haber contestado el cuestionario.

Diseño

En una primera fase completaron el cuestionario 45 sujetos del CEIP (Centro Público de Educación Primaria) Lope de Vega, Vigo, entre el 1º al 6º curso de primaria, entre 6 y 12 años (media=10,37; DT=1,54) siendo 22 niñas y 23 niños (Grupo A).

En la segunda fase fue aplicado a 210 sujetos de primero a sexto de primaria de los CEIP Lope de Vega y Emilia Pardo Bazán/CHOUZO, ambos en Vigo (92 niñas y 118 niños). De ellos, 54 sujetos fueron eliminados porque no contestaron de forma adecuada el cuestionario (por ejemplo, dejar una parte sin contestar o repetir el número de respuesta en cada uno de los ítems fueron algunos de los criterios de eliminación), quedando 156 sujetos (68 niñas y 88 niños) con media de edad de



9,25 años (DT=1,77) (Grupo B).

En la tercera y última fase aplicamos el cuestionario a 103 sujetos del CEIP Lope de Vega de Vigo; 60 sin TDA-H (35 niñas y 25 niños) y 43 diagnosticados con TDA-H por profesionales de sanidad, gabinetes privados de psicología o apoyo pedagógico y/o coordinación del colegio (14 niñas y 29 niños) (media=9,62; DT=1,71) (Grupo C).

Al inicio de la prueba se realizan una serie de preguntas generales sobre las características de los niños que realizan la prueba al orientador del colegio y sus profesores: edad, sexo, curso, si han repetido de curso, tratamiento farmacológico, dinámica familiar, principales quejas de los profesores, etc. Así como unas instrucciones generales en las que se explica el objetivo del cuestionario y se insiste en la confidencialidad de los mismos para la validación del cuestionario.

Proceso de Elaboración del Cuestionario

Siguiendo la teoría clásica de construcción de tests, se han llevado a cabo las siguientes fases de elaboración del Cuestionario PIE – TDA-H.

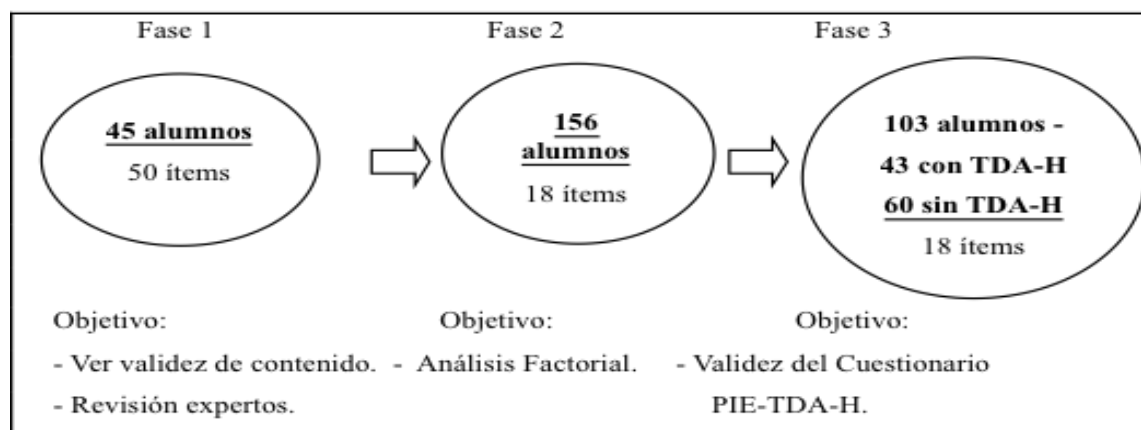


Figura 1: Fases de diseño y validación del Cuestionario PIE – TDA-H.

Fase 1: versión preliminar del cuestionario PIE – TDA-H

El primer modelo del cuestionario fue inicialmente elaborado con 50 preguntas tipo Likert 1-7, organizadas en cinco factores, con 10 preguntas para cada uno de estos factores – Factor 1: Uso de las Estrategias – ítems del 1-10; Factor 2: Hiperactividad/Autocontrol – ítems del 11-20; Factor 3: Metacognición – ítems del 21-30; Factor 4: Atención – ítems del 31-40 y Factor 5: Satisfacción con los Estudios – ítems del 41-50 (ANEXO 1).

En esta versión, los ítems incluían siete niveles de respuesta, que elaboramos inspirándonos en los Cuestionarios ACRA (Román⁽³⁰⁾) y Cuestionario Multifactorial de Diagnóstico (Veciana⁽⁷⁹⁾) donde, para favorecer la aplicabilidad, ajustamos la cantidad de preguntas para que fueran más claras y simples de comprender para los niños. Nuestro objetivo fue ver la validez de su contenido, adecuando los ítems por edades y analizando la reacción de los mismos.

Se pidió la colaboración de 5 especialistas – 2 psicólogos de la educación y 3 profesores de Educación Primaria, con la intención de que valorasen la comprensión y adecuación de los ítems que queríamos medir. Esta versión fue usada con el grupo A.

Fase 2: versión intermedia del cuestionario PIE – TDA-H

Mediante los datos del primer cuestionario, se analizan las frecuencias en las respuestas, con el objetivo de reducir el número de ítems, descartando los ítems que presentan una tendencia muy elevada hacia un polo u otro de respuestas. Partiendo de estos datos, eliminamos 33 ítems que no presentaban propiedades psicométricas adecuadas o que no encajaban adecuadamente en los factores deseados. También modificamos la redacción de algunos ítems que no resultaban del todo comprensibles para los niños y añadimos una pregunta nueva para obtener la segunda versión del

cuestionario compuesto de 18 preguntas. También redujimos el número de niveles Likert de siete a cinco, por ajustarse mejor a la capacidad de discriminación de los niños de las edades objeto del estudio.

El análisis de los datos resultantes mostró una correlación significativa entre los factores hiperactividad y atención, por lo que unimos estos factores, quedando el número total de factores en cuatro y reenumeramos – Factor 3: Uso de las Estrategias – ítems del 1-4; Factor 1: Atención/Hiperactividad – ítems 12, 19, 21, 22, 23 y 24; Factor 4: Metacognición – ítems del 15-18; y Factor 2: Satisfacción con los Estudios – ítems 27-30 (ANEXO 2).

El cuestionario de 18 ítems se aplicó al grupo B, conjuntamente con el cuestionario ACRA abreviado que posee 44 preguntas, con el objetivo de realizar un análisis factorial que confirme los 4 factores obtenidos en la fase anterior.

Para comprobar la validez del cuestionario PIE-TDA-H, analizamos las correlaciones de sus factores con los resultados del ACRA (Tabla 1). Partiendo del trabajo de Ariad de la Fuente y Justicia⁽⁸⁰⁾, que desarrollaron la versión abreviada del ACRA, dividimos los ítems de este cuestionario según correspondieran a cada uno de los factores de nuestro cuestionario.

La validez predictiva del cuestionario, también denominada validez de criterio o de pronóstico, consiste en el grado de eficacia con el que se puede predecir o pronosticar una variable de interés, en este caso, el uso de las estrategias de aprendizaje en niños de primaria con TDA-H, a partir de las puntuaciones de este test.

Esta medida se obtiene correlacionando el mismo con un cuestionario estandarizado y validado.

En este caso el cuestionario criterio, es el ACRA, por poseer unas características muy similares al cuestionario que pretendemos validar: similar objetivo (valorar el uso de las estrategias en los estudiantes), idéntica forma de respuesta (escala Likert 1-5) y similar planteamiento de los ítems.

Posteriormente se realiza el cálculo de la fiabilidad del cuestionario. La fiabilidad se refiere a la estabilidad de las mediciones realizadas con el cuestionario, para lo cual se emplea el Alpha de Cronbach. Esta medida de consistencia interna refleja el grado en que cambian en forma conjunta los ítems de un test. Así, agrupamos los factores: factor hiperactividad/atención en el que se incluyen los ítems de estrategias de elaboración, control de la ansiedad y condiciones distractoras; factor uso de las estrategias en el que están los ítems de selección y organización, subrayado, repetición y relectura, comprensión y hábitos de estudio; factor metacognición con los ítems de consciencia de la funcionalidad de las estrategias, planificación y control de la respuesta en situación de evaluación y horario y plan de trabajo; y factor satisfacción con los estudios, en el que están los ítems de motivación intrínseca y apoyo social.

Tabla 1. Correlaciones de Pearson entre los factores del PIE-TDAH yACRA.

	uso_pie	meta_pie	hya_pie	sati_pie	uso_acra	hya_acra	meta_acra	sati_acra
uso_pie	1							
meta_pie	N ,527**	1						
hya_pie	,430**	,475**	1					
	N 118	118	120					
sati_pie	,408**	,430**	,336**	1				
	N 150	151	119	155				
uso_acra	,582**	,565**	,552**	,474**	1			
	N 138	138	108	141	142			
hya_acra	,435**	,450**	,566**	,409**	,699**	1		
	N 149	150	119	153	140	154		
meta_acra	,498**	,544**	,539**	,442**	,776**	,752**	1	
	N 141	142	111	145	136	145	146	
sati_acra	,494**	,491**	,550**	,489**	,706**	,735**	,800**	1
	N 146	147	116	150	137	150	141	151

Nota. Usopie: uso de las estrategias PIE – TDA-H; usoacra: uso de las estrategias Acra; eta_pie: metacognición PIE – TDA-H; meta_acra: metacognición ACRA; hya_pie: hiperactividad y atención PIE – TDA-H; hya_acra: hiperactividad y atención ACRA; sati_pie: satisfacción con los estudios PIE – TDA-H; sati_acra: satisfacción con los estudios ACRA. N=156. ** Correlación es significativa para p < 0,01.



Las correlaciones entre los factores del ACRA y las de nuestro cuestionario fueron satisfactorias: uso de estrategias 0,582, metacognición 0,544, hiperactividad/atención 0,566 y satisfacción con los estudios 0,489, siendo todos ellos significativos para $p < 0,01$.

Fase 3: versión definitiva del cuestionario PIE – TDA-H

Para el último modelo del cuestionario el orden de los ítems fue aleatorio, como puede verse en el ANEXO 3, y lo aplicamos al grupo C. El valor del índice KMO fue de 0,763, lo que indica que la muestra es aceptable. Se hallaron de nuevo los factores esperados que explican un 61,82% de la varianza total. Estos cuatro factores son – Factor 1: Atención/Hiperactividad – ítems 1, 3, 6, 10, 14, 18; Factor 2: Satisfacción con los Estudios – ítems 2, 7, 11, 15; Factor 3: Uso de las Estrategias – ítems 4, 8, 12, 16; y Factor 4: Metacognición– ítems 5, 9, 13, 17.

Como vemos en la Tabla 2, los ítems se agrupan adecuadamente en los cuatro factores esperados. El alfa de Cronbach hallado en esta última aplicación del cuestionario fue de 0,832, que es un buen resultado. El alfa de Cronbach para cada uno de los factores fue:

Factor 1: Atención/Hiperactividad – 0,766 (bueno); Factor 2: Satisfacción con los Estudios – 0,706 (bueno); Factor 3: Uso de las Estrategias – 0,674 (aceptable) y Factor 4: Metacognición – 0,617 (aceptable).

Tabla 2. Matriz de Componentes Rotados versión definitiva

	FACTORES ($\alpha = 0,832$)			
	1 (0,77)	2 (0,71)	3 (0,67)	4 (0,62)
P23	-,753			
P19	-,739			
P12	,653			,335
P22	,614			
P24	-,568			
P21	-,541			
P15		,774		
P18		,675		
P17		,516		
P16		,380		
P2			,806	
P3			,681	
P1			,613	
P4		,471	,587	
P30				,748
P27				,743
P29		,366		,697
P28	,396	,464		,490

Método de Extracción: Análisis de Componentes Principales. Método de Rotación: Varimax con Normalización Kaiser.

Resultados

FACTOR 1 – atención/hiperactividad

Lo más significativo de los ítems incluidos en este factor que se muestran en la Tabla 3 fue la espontaneidad que presentaron los niños en admitir que fallan en la atención cuando están estudiando o cuando la necesitan para hacer las tareas cotidianas de clase.

Al mismo tiempo, se dan cuenta que al estar constantemente moviéndose les distrae mucho. Lo que confirma lo que citan los expertos, de que los niños con TDA-H se dan cuenta de que lo que más les falla es la atención y les afecta la hiperactividad en su conducta (Mateos(53)). Y que reconocen que los estudios les exige un esfuerzo atencional y de conducta calmada que ellos no se sienten capaces de cumplir (Garrido-Landívar(81)).

Tabla 3. Ítems pertenecientes al factor 1 de la versión definitiva del cuestionario.

Factor 1: Atención / Hiperactividad. ($\alpha=0.766$)

1. ¿Estás tranquilo mientras el profesor enseña?
6. ¿Me despisto mientras el profesor explica?
10. ¿Me distraigo mientras hago los deberes?
18. ¿Consigo centrarme en la tarea?
3. ¿Mientras hago la tarea me pongo a pensar en otra cosa?
14. ¿Tardo mucho en concentrarme en las tareas?

FACTOR 2 – satisfacción con los estudios

Se define este factor, por el grado de motivación que tienen los niños al desarrollar las actividades escolares. Los ítems mostrados en la Tabla 4 demuestran que al tener un trastorno de dificultad de aprendizaje (DSM-IV⁽¹⁾), su satisfacción por los estudios decae notablemente, incluso interfiriendo en su estado de ánimo para asistir al colegio. Aunque la mayoría,

Tabla 4. Ítems pertenecientes al factor 2 de la versión definitiva del cuestionario.

Factor 2: Satisfacción con los Estudios. ($\alpha=0.706$)

2. ¿Me resulta satisfactorio hacer los deberes?
7. ¿Te sientes bien en clase?
11. ¿Voy alegre al colegio?



principalmente las niñas, van alegres al colegio. Pero su alegría está vinculada más a las

actividades recreativas o extraescolares que al disfrute con los estudios y demuestran verbalmente que disfrutan al estudiar solamente para dar respuesta las expectativas de sus padres y profesores (Arándiga⁽⁸²⁾). En general protestan porque los profesores no les entienden en su trastorno, lo que está directamente relacionado con su baja satisfacción a la hora de estudiar (Manso⁽²⁶⁾).

FACTOR 3 – uso de las estrategias

En este factor, que usa los ítems de la Tabla 5, la mayoría de los alumnos ni siquiera entendía bien la expresión "estrategias de aprendizaje" (Kim⁽⁸³⁾). Durante la aplicación de los cuestionarios les explicamos lo que significaba y comentaban que sí las utilizaban, pero muy pocas veces o casi nunca. Notamos que al aplicar el cuestionario definitivo ya tenían más claridad de lo que significaba y que al utilizar estrategias les salían mejores las tareas escolares. Lo que defiende Puig⁽⁹⁾ es que al hacerse consciente de que utilizan las estrategias de aprendizaje estas pasan a contribuir significativamente en su aprendizaje.

15. ¿Disfruto al estudiar?

Tabla 5. Ítems pertenecientes al factor 3 de la versión definitiva del cuestionario.

Factor 3: Uso de las Estrategias ($\alpha=0.674$)

- 4. ¿Utilizo estrategias para aprender?
- 8. ¿Utilizo estrategias para preparar los exámenes?
- 12. ¿Utilizo estrategias para hacer los deberes?
- 16. ¿Cuándo tengo que exponer algo, oralmente o por escrito, recuerdo los colores, los subrayados de mis esquemas, mapas o resúmenes...mediante los cuales elaboré la información durante el aprendizaje?

FACTOR 4 – metacognición

En este factor, se agrupan los ítems de la Tabla 6 que hacen referencia a características metacognitivas, la planificación, la organización de la información y la revisión de sus estudios a la hora de realizar sus tareas.

Las auto instrucciones como escuchar-pensar-actuar son una referencia activa en el proceso metacognitivo (Orjales⁽⁸⁴⁾), al igual que otras pautas de acción también están recogidas, como organizar las tareas, revisar lo que han aprendido y percibir su aprendizaje, significan un avance a la hora de volver a desarrollar y hacer uso del proceso metacognitivo (Peinado⁽³²⁾).

Tabla 6. Ítems pertenecientes al factor 4 de la versión definitiva del cuestionario.

Factor 4: Metacognición. ($\alpha=0.617$)

- 5. ¿Piensas cómo vas hacer la tarea antes de empezar?
- 9. ¿Antes de empezar un trabajo planifico mi plan de acción, con un esquema, mapa conceptual o un guión de los puntos que tengo que estudiar?
- 13. ¿Antes de empezar a hablar o escribir, pienso y preparo mentalmente como actuar (decir o escribir)?
- 17. ¿Mientras estás haciendo la tarea compruebas que te va saliendo bien?

Discusión

Mediante un método de tres fases logramos reducir un cuestionario inicial de 50 preguntas a sólo 18, sin perder significativamente la capacidad de evaluación del mismo. Esto es muy importante ya que los niños con TDA-H pierden fácilmente la concentración y en general también tardan más tiempo. Gracias a este proceso que incluyó un número creciente de estudiantes por fase, fuimos también mejorando el protocolo de aplicación del cuestionario, que describimos a continuación.

Este cuestionario es de aplicación individual o colectiva (grupo-clase), cumplimentado durante el horario escolar, para niños de educación primaria (de 1º a 6º curso), pues los baremos sólo han sido elaborados para estas edades. No obstante, también se puede aplicar a niños mayores.

Normas de Aplicación

El examinador explica mientras leen juntos el cuestionario, pero también puede ser leído por el profesor a sus alumnos. Es conveniente que el examinador esté en la clase acompañado del profesor para la aplicación del cuestionario, para que pueda contestar las dudas de los niños y



auxiliarlos para que revisen si han contestado todas las preguntas. Hay que asegurarse de que los niños hayan entendido todas las preguntas.

Es importante decir a los alumnos que se trata de un cuestionario para ayudar a los profesores a que conozcan mejor su manera de aprender y cómo ellos usan las estrategias de aprendizaje para este fin. Hay que entender las estrategias de aprendizaje como actividades mentales que facilitan y desarrollan los procesos de aprendizaje como planes de acción organizados que buscan lograr un éxito rápido y efectivo. El estudio y enseñanza de las estrategias de aprendizaje ponen de relieve la responsabilidad del alumno en su aprendizaje, en "aprender a aprender". Y los mapas conceptuales es donde elegimos una idea principal y desde esa derivamos las informaciones secundarias.

Tiempo

Se administra en una única y exclusiva sesión, hasta que se completen las 18 preguntas. El tiempo aproximado es de 40-50 minutos para niños de 1º a 4º cursos y 20-30 minutos para niños de 5º y 6º cursos.

Futuras líneas de investigación

Nuestros resultados aportan una visión optimista para valorar el uso de las estrategias de aprendizaje para niños de educación primaria con TDA-H. Ahora es interesante plantear futuras investigaciones en las que se valoren las variables que pueden estar implicadas en el uso de las estrategias en niños en edad escolar temprana, a fin de conocer como manejan y desarrollan su proceso de aprendizaje y que estrategias son las más efectivas para niños con el TDA-H. También sería importante desarrollar nuevos instrumentos de evaluación que permitan intervenciones más tempranas en niños sin diagnóstico de TDA-H en la educación primaria e inferir que niños debieran ser evaluados. El objetivo último deberá ser disminuir el fracaso escolar entre los niños que presenten este trastorno.

Limitaciones del estudio

Una limitación de este estudio es el tamaño de la muestra usada. En efecto, aunque nos permitió validar estadísticamente el cuestionario, habría sido mejor tener más estudiantes. Otra limitación fue la falta de otros instrumentos de medida para la edad escolar primaria, lo que significó tener que usar el modelo ACRA resumido y adaptarlo a niños de esta edad.

Conclusión

En este primer estudio se han mostrado los pasos seguidos para la elaboración del Cuestionario PIE – TDA-H del Programa de intervención educativa de primaria en estrategias cognitivas y metacognitivas para niños con dificultades de aprendizaje – específicamente el TDA-H (Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad). El material teórico sobre este trastorno es bastante vasto, principalmente en los últimos años, ya que el número de diagnósticos ha aumentado significativamente (Mulas⁽⁶²⁾). Pero en propuestas de intervención cognitivo-conductual, como en el caso del uso de las estrategias de aprendizaje, la aplicación es escasa (Cerván⁽⁸⁵⁾). Los estudios en cuanto al proceso de cómo se da el aprendizaje en los niños con TDAH tampoco es vasto (Orjales⁽⁸⁶⁾). Cuestionarios como el ACRA u otras pruebas para evaluar que estrategias usan los estudiantes para aprender, solamente son aplicables a alumnos de secundaria o universitarios (Pascual⁽⁸⁷⁾). Se encontró la necesidad de elaborar cuestionarios más específicos para evaluar esta problemática en la educación primaria (Peres⁽⁸⁸⁾) y este es el resultado principal de este trabajo. Como se ha observado a lo largo de nuestra investigación, los niños con TDA-H poseen conductas específicas que deben tenerse en cuenta en la evaluación de su proceso de aprendizaje.

La consistencia interna del instrumento elaborado es alta, poseyendo una fiabilidad y una validez satisfactorias, llevada a cabo mediante la correlación del cuestionario con las respuestas del ACRA. Una de las autocríticas a este trabajo es el número de niños con TDA-H que componen la muestra. A pesar de ser un número adecuado para realizar un análisis factorial riguroso, un número mayor de niños con el trastorno podría garantizar de forma definitiva la estabilidad de los factores.

Nuestro resultado final cumple con todos los objetivos planteados obteniendo el primer



cuestionario que evalúa el uso de las estrategias de aprendizaje en niños de educación primaria en castellano que es fiable y válido. El cuestionario está siendo utilizado como guía orientativa para la planificación del currículo escolar en la adaptación curricular para niños con TDA-H en el CEIP Lope de Vega – Vigo. Así mismo, está despertando un gran interés en otros CEIP de Galicia.

Agradecimientos No existe conflicto de intereses. No ha sido necesaria financiación para llevar a cabo este estudio.

Referencias bibliográficas

1. DSM-IV-TR. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. Barcelona: Masson; 2000.
2. Barkley, Russell A, Murphy, KR, Fischer M. TDAH en adultos: ¿Qué dice la ciencia? Nueva York: Guilford; 2008.
3. Castells P, Castells M. TDAH Un nuevo enfoque. Cómo tratar la falta de atención y la hiperactividad. Barcelona: Península; 2012.
4. Orjales Villar I. TDAH: Elegir colegio, afrontar los deberes y prevenir el fracaso social. Madrid: Pirámide; 2012.
5. Mulas F. Trastorno por déficit de atención con hiperactividad. Barcelona: Viguera; 2004.
6. Armstrong T. Síndrome de Déficit de Atención con o sin Hiperactividad ADD/ADHD Estrategias en el aula. Barcelona: Paidós; 2001.
7. Fernández Dopazo, MC. Estrategias de planificación en sujetos con trastorno de déficit de atención con hiperactividad – TDAH (tesis doctoral). Universidad de Vigo; 2003.
8. Jones C. Attention Deficit Disorder: Strategies for School-age Children. Texas: Comm. Builders; 1996.
9. Puig C, Balés C. Estrategias para entender y ayudar a niños con trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad (TDAH). Barcelona: CEAC; 2003.
10. Garma MA y Elexpuru I. El autoconcepto en el aula. Recursos para el profesorado. Barcelona: Edebé; 1999.
11. Coll C, Palacios J, Marchesi A. Psicología de la educación escolar. Madrid: Alianza; 1992.
12. Gartner A, Lipsky DK. Beyond special education: Toward a quality system for all students. Harv Educ Rev. 1987; 57: 367-395.
13. González Cabanach R, Valle Arias A, Rodríguez Martínez S, Piñeiro Aguín I, García G. Los recursos motivacionales. Programa para mejorar su gestión. Madrid: CEPE; 2007.
14. González Fernández A. Motivación Académica. Teorías, aplicación y evaluación. Madrid: Pirámide; 2005.
15. McClelland DC. Human motivation. Cambridge: Cambridge University Press; 1987.
16. Pundik J. ¡No quiero estudiar! Filium: Madrid; 1999.
17. Jaén AF. Trastorno por déficit de atención. Barcelona: Paidós; 2003.
18. Joselevich E. Síndrome de Déficit de Atención con o sin Hiperactividad AD/HD en niños, adolescentes y adultos. Compilación. Paidós: Buenos Aires; 2005.
19. Mayer R. Pensamiento, resolución de problemas y cognición. Barcelona: Paidós; 1986.
20. Mercer CD. Dificultades de Aprendizaje. Vol. I, II. Madrid: Ceac; 2000.
21. Pundik J. El niño hiperactivo, déficit de atención y fracaso escolar: guía para padres y docentes. Filium: Madrid; 2006.
22. Rohde LAP. Atenção Hiperatividade. O que é? Como ajudar? Porto Alegre: Artmed; 1999.
23. Alonso J, Alonso J. Motivar en la escuela, motivar en la familia. Madrid: Morata; 2005.
24. Beltrán J. Procesos, estrategias y técnicas de aprendizaje. Madrid: Síntesis; 1993.
25. Bordon Tovar R. Técnicas de estudio para TDAH – guía para padres y educadores. Madrid: Cep; 2011.
26. Manso Espinosa C, Maverino W, Paymal N. Los niños y jóvenes del tercer milenio. Guía práctica para padres y profesores. Málaga: Sirio; 2007.
27. Ríos P. Metacognición y Comprensión de la Lectura. En A. Puente (Eds.), Comprensión de la lectura y acción docente. Madrid: Pirámide; 1991.
28. Esperón Soutullo C. Convivir con niños y adolescentes con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH). 2ª ed. Madrid: Médica Panamericana; 2008.
29. Orjales Villar I. Trastorno por déficit de atención/hiperactividad – TDAH. Niños hiperactivos, impulsivos y desatentos: ¿cuándo se puede hablar de un trastorno? UNED; 2004.
30. Román JM^a, Gallego S. Estrategias de Aprendizaje – ACRA. Madrid: TEA; 1994.
31. Beltrán JA, Pérez L, Ortega MI. Cuestionario de Estrategias de Aprendizaje – CEA. Madrid: TEA; 2003.
32. Peinado JM. Enseñanza – aprendizaje en estrategias metacognitivas en niños de educación infantil. Burgos: Universidad de Burgos; 2004.
33. Ballesteros R. Fernández Clero MD, Campllonch J.M, Belchi J. Evaluación del Potencial de Aprendizaje – EPA - 2. Madrid: TEA; 1987.
34. Avellaneda M, Corps ER, Cabezas MN, Polo A. Diagnóstico Integral del Estudio – DIE (1, 2 y 3). Madrid: TEA; 2005.
35. García Pérez M, Lago Magaz Á. TDA-H Protocolo de Evaluación general y específica niños y adolescentes.



- Cuestionario, inventarios, escalas y registros de observación. Bizkaia: Albor-CHOS, 2000.
36. Peres C, Dosil J, Cardelle García F. PIE-TDA-H (PIE - ADHD) Educational Intervention Program for Children with ADHD in Primary Education. XVI World Congress of Psychiatry, Madrid; 2014.
 37. Peres C, Dosil J, Cardelle García F. PIE-TDA-H Programa de Intervención Educativa para Niños con TDA-H en Educación Primaria. 5º Congreso Nacional de TDAH, Barcelona; 2014.
 38. Castells P. Nunca quieto, siempre distraído. ¿Nuestro hijo es hiperactivo? Barcelona: CEAC; 2009.
 39. Bernard JA. Modelo cognitivo de evaluación educativa. Escala de estrategias de aprendizaje contextualizado (ESEAC). Madrid: Narcea (2000).
 40. Miranda A, Presentación MJ, Gargallo B, Soriano M, Gil MD, Jarque S. El niño hiperactivo (TDAH). Intervención en el aula. Un programa de formación para profesores. Castellón: Universidad Jaume I; 1999.
 41. Gardner H. Inteligencias múltiples. La teoría en la práctica. Barcelona: Paidós; 1995.
 42. Polaino-Lorente A, Encío C. ¿Cómo vivir con un hijo hiperactivo? Madrid: AC; 1993.
 43. Oaklander V. Ventanas a nuestros niños. Terapia gestáltica para niños y adolescentes. Santiago de Chile: Cuatro Vientos; 1992.
 44. Pressley M, Woloshyn V. Cognitive strategy instruction: that really improves children's academic performance. Cambridge, MA: Brookline Books; 1995.
 45. García CL. Mi hijo no me obedece. Soluciones realistas para padres desorientados. Madrid: Pirámide; 2010.
 46. Sevilla JG. Psicología de la atención. Madrid: Síntese; 1997.
 47. Moreira MA. Aprendizaje significativo: teoría y práctica. Madrid: Visor Dis., S.A; 2000.
 48. Alonso Tapia J. Motivar para el aprendizaje. Barcelona: CEAC; 1997.
 49. Deaño MD. En Molina S, Sinués A, Deaño M, Puyuelo M y Bruna O. El fracaso en el aprendizaje escolar (II). Dificultades específicas de tipo neuropsicológico. Málaga: Aljibe; 1998. p. 159-258.
 50. Van-Wielink G. Déficit de atención con hiperactividad. Estrategias, habilidades, diagnóstico y tratamiento. Sevilla: Trillas; 2005.
 51. Gonzáles-Pianda JA, Nuñez JC, Álvarez L, Soler E (coordinadores). Estrategias de aprendizaje. Madrid: Pirámide; 2012.
 52. Baker A. Are we missing the forest for the trees? Considering the social context of school violence. *Joizar Sc Psycho*. 1998; 36:2944.
 53. Mateos M. Metacognición y educación. Buenos Aires: Aique; 2001.
 54. Flavell JH. Cognitive development. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall; 1985.
 55. Brown TE. Trastorno por déficit de atención y comorbilidad en niños, adolescentes y adultos. Barcelona: Masson; 2003.
 56. Barkley RA. Trastorno de déficit de atención con hiperactividad: un manual para el diagnóstico y tratamiento. 3ª ed. Nueva York: Guilford; 2006.
 57. Goldstein SY Goldstein M. Attention Deficit Hyperactivity Disorder in children. A teacher's guide. Boston: Neurology Learning and Behavior Center; 1987.
 58. Palacios Cruz, Lino, et al. Trastorno por déficit de atención e hiperactividad y trastorno bipolar pediátrico, ¿comorbilidad o traslape clínico?: una revisión. *Salud Mental* 2008; 31(2): 87-92
 59. Troconis GV. El déficit de atención sin fármacos. Una guía para padres y docentes. Madrid: Psimática; 2008.
 60. Mabres, M. Hiperactividades y déficit de Atención. Comprendiendo el TDAH. Editorial Octaedro: Barcelona; 2012.
 61. Fine A, Kotkin R. Therapist's Guide to Learning and Attention Disorders. California: Academic Press; 2003.
 62. Mulas F, Gandía R, Roca P, Etchepareborda MC, Abad L. Actualización farmacológica en el trastorno por déficit de atención/hiperactividad: modelos de intervención y nuevos fármacos. *Revista de Neurología* 2012; 54 (Supl 3): S41-S53.
 63. Tirapu-Ustarróz J. ¿Para qué sirve el cerebro? Manual para principiantes. Bilbao: Desclée; 2010.
 64. Miranda A, Rosello B, Soriano M. Estudiantes con deficiencias atencionales. Valencia: Promolibro; 1998.
 65. Eslinger PJ. Conceptualizing, describing, and measuring components of executive function. En Lyons GR, Krasnegor NA. (Ed.), Attention, memory and executive function. Baltimore, MD: Brooks; 1996. p.12-25
 66. Tirapu-Ustarróz, J, Molina García A, Ríos-Lago M, Ardila A. Neuropsicología de la corteza prefrontal y las funciones ejecutivas. Barcelona: Vigueira; 2012.
 67. Cabanach RG, Valle A, Rodríguez S, Piñeiro I, García, M. Los recursos motivacionales. Programa para mejorar su gestión. Madrid: CEPE; 2007.
 68. Covington MV. La voluntad de aprender. Guía para la motivación en el aula. Madrid: Alianza; 2000.
 69. Alonso Tapia J. Motivación y aprendizaje en el aula. Madrid: Santillana; 1995.
 70. Axline V. M. Dib's en busca del yo. México: Diana; 2002.
 71. Fitó AS. ¿Por qué me cuesta tanto aprender? Trastornos del aprendizaje. Barcelona: Edebé; 2008.
 72. Reeve J. Motivating others: Nurturing inner motivational resources. Boston: Allyn & Bacon; 1996.
 73. Bonet T, Soriano Y, Solano C. Aprendiendo con los niños hiperactivos – Un reto educativo. Madrid: Thomson; 2007.



74. Barkley RA. Niños hiperactivos: cómo comprender y atender sus necesidades especiales. Barcelona: Paidós Ibérica; 2002.
75. Enkvist I. Repensar la educación. Madrid: EIUSA; 2006.
76. 7Alonso J. Motivar en la adolescencia: teoría, evaluación e intervención. Madrid: Servicio de Publicaciones de la Universidad Autónoma; 1992.
77. Bandura A. Social foundations of thought and action. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall; 1986.
78. Freire P. Pedagogía de la indignación. Madrid: Morata; 2001.
79. Veciana JF. Cuestionario multifactorial de diagnóstico T.A.H.D.I.: cuestionarios de diagnóstico diferencial de los trastornos de la atención y/o hiperactividad y los trastornos de distrés infantil. Barcelona: Lebón, 2004.
80. Arias JF. Justicia, Fernando Justicia. Escala de estrategias de aprendizaje ACRA – Abreviada para alumnos universitarios. Rev Electron Investig Psicoeduc Psigopedag. 2003; 1(2): 139-15.
81. Garrido-Landívar E. Mi hijo es hiperactivo ¡Necesito ayuda! ADD-H (TDAH) Aspectos teóricos y prácticos. Navarra: Eunate; 2003.
82. Arándiga VA. Curso de intervención psicopedagógica en los trastornos de la atención, hiperactividad e impulsividad. Valencia: Promolibro; 2002.
83. Kim SH. Diez estrategias para enseñar a niños con TDA o TDAH. 2011. (Revisado 01/01/2017). Disponible en: <http://www.buenastareas.com/ensayos/Diez-Estrategias-Para-Ense%C3%B1ar-a-Ni%C3%B1os/2578971.html>
84. Orjales Villar I, Durán MM. Programa de entrenamiento en planificación. Madrid: CEPE; 2007.
85. Cerván RL, Pérez Romero JF. El TDAH: ¿Qué es?, ¿Que lo causa?, ¿Cómo evaluarlo y tratarlo? Madrid: Pirámide; 2010.
86. Orjales Villar I. Claves para afrontar la vida con un hijo con TDA-H: mi cabeza es como si tuviera 1000 pies. Madrid: Pirámide; 2009.
87. Pascual-Castro Viejo I. Síndrome de déficit de atención-hiperactividad. Madrid: Díaz dos Santos; 2009.
88. Peres C. TDA-H: de la Teoría hacia la Práctica. Manual de Estrategias en el ámbito familiar, escolar y sanitario. Valencia: La Rodana; 2011

Anexo I

Versión Preliminar

CUESTIONARIO DEL PIE - TDA-H PARA ALUMNOS

Centro: _____ Curso: _____

Niño [] Niña [] Edad: _____ Código: _____ Fecha: _____

A continuación, aparecen una serie de preguntas sobre tu trabajo escolar. Por favor, lea atentamente las preguntas y sea lo más sincero posible.
Gracias por tu participación, nuestro objetivo es ayudar a estudiantes como tú a mejorar en los estudios.

1 NUNCA	2 CASI NUNCA	3 POCAS VECES	4 DE VEZ EN CUANDO	5 A MENUDO	6 CASI SIEMPRE	7 SIEMPRE
------------	--------------------	---------------------	--------------------------	---------------	----------------------	--------------

USO DE LAS ESTRATEGIAS

1. ¿Utilizo estrategias para aprender?	1	2	3	4	5	6	7
2. ¿Utilizo estrategias para preparar los exámenes?	1	2	3	4	5	6	7
3. ¿Utilizo estrategias para hacer los deberes?	1	2	3	4	5	6	7
4. ¿Hago uso de bolígrafos o lápices de distintos colores para favorecer mi aprendizaje?	1	2	3	4	5	6	7
5. ¿Cuándo tengo que exponer algo, oralmente o por escrito, recuerdo los colores, los subrayados de mis esquemas, mapas o resúmenes...mediante los cuales elaboré la información durante el aprendizaje?	1	2	3	4	5	6	7
6. ¿Hago uso del reloj para estudiar?	1	2	3	4	5	6	7
7. ¿Cuándo uso el reloj organizo mejor mi tiempo para hacer todas las tareas?	1	2	3	4	5	6	7
8. ¿Usar un reloj te ayuda a contestar las preguntas de un examen de manera más concentrada?	1	2	3	4	5	6	7
9. ¿Utilizo esquemas o Mapas Conceptuales para organizar la información?	1	2	3	4	5	6	7
10. ¿Practicas algún ejercicio de relajación para estudiar mejor?	1	2	3	4	5	6	7

HIPERACTIVIDAD/AUTOCONTROL

11. ¿Consigo estarme quieto cuando tengo que hacerlo?	1	2	3	4	5	6	7
12. ¿Me riñen por no estarme quieto?	1	2	3	4	5	6	7



13. ¿Los demás notan cuando estas más tranquilo?	1	2	3	4	5	6	7
14. ¿Aprendes mejor cuando estas más tranquilo?	1	2	3	4	5	6	7
15. ¿Tus profesores te hacen comentarios de que te portas mejor cuando estas tranquilo?	1	2	3	4	5	6	7
16. ¿Estudias mejor cuando estas más tranquilo?	1	2	3	4	5	6	7
17. ¿Estudiar me ayuda a estar más tranquilo?	1	2	3	4	5	6	7
18. ¿Cuándo estoy nervioso me cuesta concentrarme?	1	2	3	4	5	6	7
19. ¿Cuándo estoy nervioso me cuesta controlarme?	1	2	3	4	5	6	7
20. ¿Mis compañeros piensan que me muevo demasiado?	1	2	3	4	5	6	7

METACOGNICIÓN

21. ¿Piensas cómo vas hacer la tarea antes de empezar?	1	2	3	4	5	6	7
22. ¿Me pongo a hacer la tarea sin pensar en lo que voy hacer?	1	2	3	4	5	6	7
23. ¿Antes de empezar un trabajo planifico mi plan de acción, con un esquema, mapa conceptual o guión de los puntos que tengo que estudiar?	1	2	3	4	5	6	7
24. ¿Una vez que empiezo a hacer la tarea, sigo igual aunque me esté saliendo mal?	1	2	3	4	5	6	7
25. ¿Antes de empezar a hablar o escribir, pienso y preparo mentalmente como actuar (decir o escribir)?	1	2	3	4	5	6	7
26. ¿Busco ser coherente entre la pregunta, lo que sé y la respuesta?	1	2	3	4	5	6	7
27. ¿Mientras estás haciendo la tarea compruebas que te va saliendo bien?	1	2	3	4	5	6	7
28. ¿Compruebas los resultados finales?	1	2	3	4	5	6	7
29. ¿Compruebas si te salió bien la tarea?	1	2	3	4	5	6	7
30. ¿Cuándo termino la tarea la entrego sin revisarla?	1	2	3	4	5	6	7

ATENCIÓN

31. ¿Me despisto mientras el profesor explica?	1	2	3	4	5	6	7
32. ¿Estoy atento cuando el profesor habla?	1	2	3	4	5	6	7
33. ¿Me distraigo mientras hago los deberes?	1	2	3	4	5	6	7
34. ¿No soy capaz de concentrarme cuando hay ruido en clase?	1	2	3	4	5	6	7
35. ¿Consigo centrarme en la tarea?	1	2	3	4	5	6	7
36. ¿Mientras hago la tarea me pongo a pensar en otra cosa?	1	2	3	4	5	6	7
37. ¿Tardo mucho en concentrarme en las tareas?	1	2	3	4	5	6	7
38. ¿Dedico un tiempo de estudio para memorizar lo principal de cada tema o lección?	1	2	3	4	5	6	7
39. ¿Estás atento mientras realizas el examen?	1	2	3	4	5	6	7
40. ¿Estás concentrado en clase?	1	2	3	4	5	6	7

SATISFACCIÓN CON LOS ESTUDIOS

41. ¿Me resulta satisfactorio hacer los deberes?	1	2	3	4	5	6	7
42. ¿Me siento bien en clase?	1	2	3	4	5	6	7
43. ¿Soy un buen estudiante, pero a la hora de exponer lo que sé no soy capaz?	1	2	3	4	5	6	7
44. ¿Te sientes mal contigo mismo cuando te dan las notas?	1	2	3	4	5	6	7
45. ¿Te gusta estudiar?	1	2	3	4	5	6	7
46. ¿Voy alegre al colegio?	1	2	3	4	5	6	7
47. ¿Te preocupas mucho por tus notas?	1	2	3	4	5	6	7
48. ¿Me siento mal cuando saco una nota peor de la que esperaba?	1	2	3	4	5	6	7
49. ¿Disfruto al estudiar?	1	2	3	4	5	6	7
50. ¿Estudiar es algo que hago a gusto?	1	2	3	4	5	6	7



Anexo 2

Versión Intermedia

CUESTIONARIO DEL PIE - TDA-H PARA ALUMNOS

Centro: _____ Curso: _____

Niño [] Niña [] Edad: _____ Código: _____ Fecha: _____

1 NUNCA	2 POCAS VECES	3 DE VEZ EN CUANDO	4 A MENUDO	5 SIEMPRE
---------	---------------	--------------------	------------	-----------

FACTOR 3 - USO DE LAS ESTRATEGIAS

1. ¿Utilizo estrategias para aprender?	1	2	3	4	5
2. ¿Utilizo estrategias para preparar los exámenes?	1	2	3	4	5
3. ¿Utilizo estrategias para hacer los deberes?	1	2	3	4	5
4. ¿Cuándo tengo que exponer algo, oralmente o por escrito, recuerdo los colores, los subrayados de mis esquemas, mapas o resúmenes...mediante los cuales elaboré la información durante el aprendizaje?	1	2	3	4	5

FACTOR 1 – ATENCIÓN/HIPERACTIVIDAD

12. ¿Estás tranquilo mientras el profesor enseña?	1	2	3	4	5
19. ¿Me despisto mientras el profesor explica?	1	2	3	4	5
21. ¿Me distraigo mientras hago los deberes?	1	2	3	4	5
22. ¿Consigo centrarme en la tarea?	1	2	3	4	5
23. ¿Mientras hago la tarea me pongo a pensar en otra cosa?	1	2	3	4	5
24. ¿Tardo mucho en concentrarme en las tareas?	1	2	3	4	5

FACTOR 4 - METACOGNICIÓN

15. ¿Piensas cómo vas hacer la tarea antes de empezar?	1	2	3	4	5
16. ¿Antes de empezar un trabajo planifico mi plan de acción, con un esquema, mapa conceptual o guión de los puntos que tengo que estudiar?	1	2	3	4	5
17. ¿Antes de empezar a hablar o escribir, pienso y preparo mentalmente como actuar (decir o escribir)?	1	2	3	4	5
18. ¿Mientras estás haciendo la tarea compruebas que te va saliendo bien?	1	2	3	4	5

FACTOR 2 - SATISFACCIÓN CON LOS ESTUDIOS

27. ¿Me resulta satisfactorio hacer los deberes?	1	2	3	4	5
28. ¿Me siento bien en clase?	1	2	3	4	5
29. ¿Voy alegre al colegio?	1	2	3	4	5
30. ¿Disfruto al estudiar?	1	2	3	4	5



Anexo 3

Versión Definitiva

CUESTIONARIO DEL PIE - TDA-H PARA ALUMNOS

Centro: _____ Curso: _____

Niño [] Niña [] Edad: _____ Código: _____ Fecha: _____

1 NUNCA	2 POCAS VECES	3 DE VEZ EN CUANDO	4 A MENUDO	5 SIEMPRE
---------	---------------	--------------------	------------	-----------

1	12. ¿Estás tranquilo mientras el profesor enseña?	1	2	3	4	5
2	27. ¿Me resulta satisfactorio hacer los deberes?	1	2	3	4	5
3	23. ¿Mientras hago la tarea me pongo a pensar en otra cosa?	1	2	3	4	5
4	1. ¿Utilizo estrategias para aprender?	1	2	3	4	5
5	15. ¿Pienso cómo vas hacer la tarea antes de empezar?	1	2	3	4	5
6	19. ¿Me despisto mientras el profesor explica?	1	2	3	4	5
7	28. ¿Te sientes bien en clase?	1	2	3	4	5
8	2. ¿Utilizo estrategias para preparar los exámenes?	1	2	3	4	5
9	16. ¿Antes de empezar un trabajo planifico mi plan de acción, con un esquema, mapa conceptual o guión de los puntos que tengo que estudiar?	1	2	3	4	5
10	21. ¿Me distraigo mientras hago los deberes?	1	2	3	4	5
11	29. ¿Voy alegre al colegio?	1	2	3	4	5
12	3. ¿Utilizo estrategias para hacer los deberes?	1	2	3	4	5
13	17. ¿Antes de empezar a hablar o escribir, pienso y preparo mentalmente como actuar (decir o escribir)?	1	2	3	4	5
14	24. ¿Tardo mucho en concentrarme en las tareas?	1	2	3	4	5
15	30. ¿Disfruto al estudiar?	1	2	3	4	5
16	4. ¿Cuándo tengo que exponer algo, oralmente o por escrito, recuerdo los colores, los subrayados de mis esquemas, mapas o resúmenes...mediante los cuales elaboré la información durante el aprendizaje?	1	2	3	4	5
17	18. ¿Mientras estás haciendo la tarea compruebas que te va saliendo bien?	1	2	3	4	5
18	22. ¿Consigo centrarme en la tarea?	1	2	3	4	5

Lévanos_Get up_Llévanos



Derechos de autor

