

# **LA IMPORTÀNCIA DE L'ATENCIÓ PRECOÇ EN LA PREVENCIÓ DE CONFLICTES EN L'ÀMBIT ACADÈMIC EN ADOLESCENTS AMB TDAH**

## **THE IMPORTANCE OF EARLY ATTENTION IN ACADEMIC CONFLICT PREVENTION IN ADOLESCENTS WITH ADHD.**

**Anna Besora Ollé**

Universitat Oberta de Catalunya. Estudis de Psicologia i Ciències de l'Educació.

Barcelona, Catalunya

**Mireia Solerdelcoll Arimany**

Universitat Oberta de Catalunya. Estudis de Psicologia i Ciències de l'Educació.

Barcelona, Catalunya

### **RESUM**

Actualment, el Trastorn de Dèficit d'Atenció i Hiperactivitat (TDAH) és un dels trastorns del neurodesenvolupament infantils més comuns, que pot passar desapercebut fins a l'adolescència, quan comencen les exigències escolars i la necessitat d'adaptació al món adult. Des de l'atenció primerenca, s'emfatitza la necessitat de detectar precoçment les alteracions del desenvolupament, per millorar-ne el pronòstic i la qualitat de vida dels afectats i de la societat. Aquest estudi contempla dos objectius: (1) Afirmar que els adolescents amb TDAH tenen més probabilitat de presentar conductes disruptives en l'àmbit acadèmic; (2) Relacionar si l'atenció precoç en famílies i infants amb TDAH s'associa amb un millor rendiment acadèmic i una disminució de conductes disruptives durant l'adolescència. S'ha fet una revisió sistemàtica de la literatura científica (últims 20 anys) de caràcter qualitatiu, sintetitzant les principals característiques i resultats, des d'una perspectiva psicopedagògica, contemplant els àmbits personal, familiar, escolar i socio-relacional. Els resultats semblen evidenciar que aquest alumnat presenta més dificultats conductuals en l'àmbit escolar i que la detecció i intervenció primerenca pot fomentar una millora del pronòstic. Afirmen que les conductes disruptives són més pròpies de l'alumnat amb patologies conductuals i destaquen la importància d'un acompanyament psicopedagògic. Es conclou que cal una detecció i intervenció precoç amb famílies i infants, per poder-los proporcionar les ajudes i recursos necessaris, intentant evitar un increment de les conductes disruptives i les conseqüències negatives que poden patir, així com una major comprensió de les dificultats. Per verificar les conclusions, caldria un estudi experimental, no contemplat en aquest treball.

**Paraules clau:** Trastorn de dèficit d'atenció i hiperactivitat (TDAH), adolescents, atenció precoç, àmbit acadèmic, problemes conductuals.

## ABSTRACT

Currently, the Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) is one of the most common neurodevelopmental disorders of children, which may go unnoticed until adolescence, when school requirements begin and the need for adaptation to the adult world. The early intervention emphasizes the need to detect early developmental disorders, to improve the prognosis and quality of life of those affected and society. This study considers two objectives: (1) Affirm that teenagers with ADHD are more likely to present disruptive behaviors in the academic sphere; (2) Associate the early intervention in families and children with ADHD with better academic performance and a decrease in behavioral problems during adolescence. There has been a systematic review of qualitative scientific literature (the last 20 years) which synthesizes the main characteristics and results, from a psychopedagogical perspective, including personal, family, school and socio-relational areas. The results seem to show that these teenagers present more behavioral difficulties in the school field and that early detection and interventions may encourage an improvement in the prognosis. They claim that disruptive behaviors are more typical of students with behavioral diseases and they emphasize the negative consequences that they may suffer, as well as the need for a greater understanding of their difficulties. To verify the conclusions, an experimental study would be required, not included in this work/study.

**Key Words:** Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD), teenagers, early intervention, academic context, behavioral problems.

## Introducció

Actualment, el trastorn per dèficit d'atenció amb hiperactivitat (TDAH) és un trastorn del neurodesenvolupament conegut, amb una prevalença estimada a escala mundial del 7,2% (Krull, 2019). Es calcula que és un dels trastorns del neurodesenvolupament més comuns en la infància, així com un dels trastorns psicològics tractats amb més èxit (Ramsay, 2012; Auclair, Harvey i Lepage, 2016).

Tot i que la simptomatologia es pot presentar des de l'inici de les etapes evolutives, pot haver passat desapercibuda fins a la pre-adolescència o adolescència (Sánchez-Delgado et al., 2017), on acostumen a sorgir molts dels diagnòstics. En aquest moment evolutiu, les exigències escolars i l'inici de la necessitat d'adaptació al món adult, posa en evidència algunes problemàtiques que interfereixen en el benestar de l'adolescent i en la seva adaptació a l'entorn: fracàs escolar, baix rendiment acadèmic, baixa autoestima acadèmica, conductes de risc, dificultats de concentració i/o atenció a l'aula, dificultats en la resolució de problemes amb les seves relacions interpersonals (Sánchez-Delgado, Bodoque i Jornet, 2015a), manca d'autocontrol davant les figures d'autoritat, entre d'altres. Donat que l'adolescent passa gran part del seu dia a l'escola, es poden observar clarament aquestes manifestacions en l'àmbit acadèmic (Langberg et al., 2008), sigui a través dels resultats acadèmics o de la conducta a l'aula i amb els seus iguals.

Des d'un punt de vista neurològic i evolutiu, la maduració del cervell és en part genètica, però les experiències primerenques també ens influeixen (Lenroot i Giedd, 2008). En aquest sentit, destaquem dues estructures claus en la transició de la infantesa a l'adolescència: el sistema límbic i el còrtex prefrontal. El sistema límbic s'encarrega d'enregistrar les emocions, processar-les en la memòria i respondre als senyals percebuts. El còrtex prefrontal s'encarrega de les funcions executives, com la planificació, l'organització, l'anàlisi i la reflexió, funcions relacionades amb el fet de pensar abans d'actuar (Berger, 2016). En l'adolescència el sistema límbic (emocional) madura abans que el còrtex prefrontal (racional). Per tant, ens trobem en un moment en el qual hi ha un creixement hormonal i emocional exponencial, que provoquen una excitació molt intensa, vers un desenvolupament més endarrerit de les estructures responsables de gestionar aquestes emocions, controlant els impulsos produïts per l'entorn i l'organisme (Berger, 2016). Donats aquests factors, és probable que els nens amb TDAH comencin a manifestar la seva simptomatologia de forma més evident en l'educació secundària, que no pas a la primària, amb l'inici d'una disminució del rendiment acadèmic i un augment de problemes de conducta a l'aula, afectant així als seus aprenentatges (McCormick i cols., 2010; Berger, 2016).

Tal com s'indica al *Libro Blanco de Atención Temprana* (GAT, 2005), "en molts casos, les alteracions del desenvolupament, poden prevenir-se si són tractades a temps, provocant una millora en la qualitat de vida d'aquests individus i del conjunt de la societat". Cal esmentar que el diagnòstic de TDAH persisteix fins a l'edat adulta en el 50% dels casos, afectant aproximadament a un 2,5% de la població adulta mundial (APA, 2013), propiciant un risc de problemàtiques funcionals en el món adult, a nivell acadèmic, laboral, social i emocional (Barkley, 2002). És per això, que ja són molts els autors que reiteren la importància i la necessitat d'una intervenció i detecció precoç com a fonamental, ja que pot facilitar que el tractament i l'evolució de la patologia tinguin una major probabilitat d'èxit (Sánchez-Delgado et al., 2017; Climie i Mastoras, 2015; Martín et al., 2018; Cortese i Rosselló, 2017; Loeber i Burke, 2011; Auclair, Harvey i Lepage, 2016), definint així un millor pronòstic i prevenint complicacions en el futur, no només en l'individu, sinó en el conjunt de la societat.

Pel que fa a l'àmbit acadèmic, la formació d'aquest alumnat pot ser difícil tant pel professorat com pels adolescents (Esteen, 2019). Les dificultats d'aquests adolescents

amb TDAH per mantenir-se enfocats a classe, estar quiets, treballar de forma sostinguda i comportar-se adequadament són trets que poden dificultar molt el procés d'aprenentatge i el funcionament de l'aula (Lawrence et al., 2017).

A més de les dificultats associades a la patologia, a l'escola secundària es combinen els trets característics del desenvolupament cognitiu i psicosocial de l'estudiant neurotípic, associats a l'etapa evolutiva per la qual estan transitant. Per mitigar els factors de risc, el professorat cal que conegui els mètodes i estratègies que influeixin positivament en l'alumnat amb TDAH i al seu entorn, per tal de millorar els seus progressos, potenciar les seves habilitats i capacitats, i propiciar una comprensió i compensació de les seves dificultats (Esteen, 2019). Es considera que, actualment, els professionals de l'educació reben poques oportunitats i formació professional per donar suport als trets únics d'un alumne d'escola secundària amb TDAH (Poznanski i Cramer; 2018; Wienes i Daniels, 2016; Esteen, 2019). És per això, que la mesura més aplicada és l'assaig i error, deixant com a resultat un alumne frustrat i derrotat (Lessing i Wulfsohn, 2015), sense ganes de continuar treballant per falta de motivació i per les reduïdes possibilitats d'èxit que es projecten en ell.

Es considera que hi poden haver diversos factors de risc que agreugen les conductes disruptives d'aquest alumnat pre-adolescent/adolescent, sobre les quals es podria exercir cert control des dels organismes d'atenció primerenca. Aquests factors de risc es podrien englobar des de diversos punts de vista, segons alguns autors: genètics o individuals, familiars, de l'entorn i escolars (Angulo et al., 2008; Domínguez i Pino, 2008; Justicia et al., 2006; San Sebastián, Soutullo i Figueroa, 2010). Alguns exemples que proposen Rabadán i Giménez-Gualdo (2012) serien els següents:

- Factors de risc *genètics i individuals*: escasses habilitats socials, pobresa en el maneig de contingències, dificultats d'aprenentatge associades o trastorns comòrbids, accés a armes, atribució externa de la conducta, rebuig, humiliació, baixa tolerància a la frustració, consum de tòxics, entre d'altres.
- Factors de risc en *l'àmbit familiar*: estils parentals ineficaços o amb baixa supervisió i estimulació, desestructuració familiar (drogues, maltractament, conflictes intrafamiliars), pobresa comunicativa, estatus socioeconòmic baix, trastorns psiquiàtrics en els pares, depressió postpart, separació/divorci, embaràs precoç...
- Factors de risc *ambientals*: grups d'iguals amb conductes disruptives, influència dels mitjans de comunicació, accés lliure a internet sense supervisió, rebuig a les normes socials i pertinença a grups socials deprimits.
- Factors de risc en *l'àmbit escolar*: escassa atenció del professorat, conductes agressives a l'escola (bullying), vandalisme, inexistència de normes de convivència, separació o atribució entre bons i mals escolars, entre d'altres.

En aquest estudi, es contemplen dos objectius principals. En primer lloc, es pretén afirmar que *els adolescents amb trastorn de dèficit d'atenció i hiperactivitat (TDAH) tenen més probabilitat de presentar conductes disruptives en l'àmbit acadèmic, que no pas els adolescents sense patologia*. Serà important identificar les conductes disruptives més característiques tant de l'etapa adolescent (com a etapa vital de transició entre infantesa i adulta), així com les més representatives en els casos amb TDAH. En aquest sentit, caldrà valorar tant resultats acadèmics com components conductuals a l'aula i amb els iguals, valorant alhora la diferenciació entre els casos d'adolescents neurotípics i els que manifesten la simptomatologia pròpia de la patologia que presenten.

En segon lloc, es pretén *relacionar si l'atenció precoç en famílies i infants amb TDAH s'associa positivament amb un millor rendiment acadèmic i una disminució d'aquestes*

*conductes disruptives durant l'adolescència* o etapa secundària. Es buscarà, doncs, la relació que hi ha entre els casos amb TDAH que han rebut una intervenció primerenca arrel del seu diagnòstic precoç i un seguiment constant de la patologia i de la família, i la millora de la seva trajectòria acadèmica, tenint en compte aspectes conductuals, en el període de l'educació secundària.

Els dos objectius es veurien relacionats entre ells, establint que el fet que els adolescents amb TDAH tinguin més probabilitat de conductes disruptives i una disminució del rendiment acadèmic, manifesta i exemplifica la importància i necessitat d'una detecció i intervenció precoç amb les famílies i els infants amb TDAH.

S'espera obtenir una correlació positiva, des d'un punt de vista qualitatiu, entre els avantatges que es poden aconseguir amb una detecció i intervenció precoç en la infància de la patologia del trastorn per dèficit d'atenció i hiperactivitat, i una disminució de conductes disruptives, agressives o problemàtiques en l'àmbit acadèmic, de cara a l'educació secundària, en adolescents.

S'entendran com a conductes disruptives o problemàtiques aquelles activitats de risc que afectin la salut de l'individu, així com al seu entorn. Aquestes conductes acostumen a manifestar-se en l'etapa evolutiva de la pre-adolescència/adolescència, en diferents graus de perillositat. Podem trobar-nos amb conductes que poden comportar molt de risc com conducció temerària, consum de tòxics (alcohol, drogues químiques...), sexe sense protecció (que pot donar lloc a malalties de transmissió sexual, embarassos adolescents, etc.), conflictes físics amb els iguals, delinqüència, destrucció del mobiliari urbà, desafiaments als adults de referència, entre d'altres. Però també ens podem trobar amb conductes de menys risc, però que continuen afectant l'estabilitat psicosocial de l'individu: fracàs escolar, baixa autoestima, dificultats en habilitats socials i resolució de problemes, increment de les conductes desafiantes i agressives cap als iguals i els adults de referència, manca d'autocontrol, entre tot un seguit de simptomatologia associada al dèficit d'atenció, la hiperactivitat i la impulsivitat.

## Mètode

Pel que fa a la metodologia d'aquest estudi, s'ha buscat la literatura científica respecte al tema, compresa en els últims 20 anys. Per a la recollida d'antecedents i actualització d'informació científica vers la temàtica d'estudi, s'han emprat sobretot les bases de dades següents: Medline Complete, APA PsycINFO, Panamericana, PubMed, Education Magazine Archive i Psychology Database.

Per a la revisió de la literatura, s'han utilitzat les paraules clau següents: Trastorn de dèficit d'atenció i hiperactivitat (TDAH), adolescents, problemes de conducta, àmbit acadèmic, educació secundària, resolució de problemes, habilitats socials, conflictes, atenció precoç, intervenció precoç, atenció psicopedagògica. Aquestes paraules es van buscar en anglès, castellà i català, així com, en el cas d'algun article, en francès.

S'han prioritzat els últims 10 anys d'investigacions, sobretot en les llengües d'anglès i castellà, donat que emprant la llengua universal (anglès) s'han trobat estudis més internacionals i de major projecció. La tipologia d'articles s'ha triat des d'una perspectiva clínica, alhora que educativa, per analitzar tant els efectes d'individus amb TDAH i sense, com les conductes manifestades a les aules en ambdós casos.

Es busca un marc teòric dividit en temàtiques diverses. En primer lloc, s'ha buscat informació científica i dades actualitzades sobre el trastorn de dèficit d'atenció i hiperactivitat (prevalença, estudis recents, dades epidemiològiques, tractaments...). En segon lloc, s'ha buscat informació sobre l'etapa evolutiva de l'adolescència i la pre-adolescència, per tal de tenir clars els patrons de comportament i el funcionament pel qual transiten en aquesta edat. Finalment, s'ha buscat informació sobre la relació entre aquestes dues situacions: adolescents amb TDAH i adolescents sense patologia.

Seguidament, s'ha fet una recerca respecte a les conductes de l'alumnat de secundària a les aules i les més prevalents i estadístiques vers la temàtica. S'han analitzat les dades psicopedagògiques més rellevants observades a les aules pel professorat i d'estudis que analitzaven si aquests gaudien de la formació necessària com per poder gestionar els casos, tant pel que fa al rendiment acadèmic (plans individualitzats o adaptacions), com pel que fa a la conducta a les aules i l'atenció que se'ls hi dona.

Per acabar, s'ha procurat trobar informació rellevant sobre la importància de la detecció i intervenció precoç en casos i famílies amb infants amb TDAH, per tal de recalcar-ne la necessitat de cara a una societat més conscient i familiaritzada amb el trastorn, així com per posar remei a situacions que podrien arribar a trobar-se en remissió.

Els articles s'han seleccionat segons els següents criteris d'inclusió:

- Articles compresos en els últims 20 anys d'investigació (2002-2022), ja que es busca actualitzar les investigacions científiques basades en les més recents.
- Articles empírics publicats en català, castellà, anglès i francès.
- Articles que incloguessin casos amb patologia de Trastorn de Dèficit d'Atenció i Hiperactivitat, i d'altres que contemplessin un grup comparatiu (neurotípic).
- Articles que compreguin una perspectiva psicopedagògica, contemplada en l'àmbit personal, familiar, escolar i socio-relacional.

D'entre els articles seleccionats, es van contemplar els següents criteris d'exclusió:

- Articles que només contemplessin una perspectiva d'intervenció clínica.
- Articles que no fessin referència a aspectes educacionals.
- Articles amb una mostra de participants major de 17 anys.
- Articles que no tinguessin casos amb TDAH en les mostres d'estudi.

Donat que aquest és un estudi de revisió sistemàtica, no es contempla una mostra amb participants ni resultats estadístics, sinó que es proposa fer un estudi més de caràcter

qualitatiu, actualitzant la literatura científica sobre l'estat de la qüestió, afirmant fets recol·lectats i recalçant la importància de l'atenció primerenca en la prevenció de conflictes.

**TAULA 1. Articles seleccionats per a la revisió d'aquest estudi**

Títol	Autor/s	Any	Objectius	Mostra	Metodologia	Resultats
Psicología del desarrollo: Infancia y adolescencia	Berger, K.S.	2016	Manual sobre les fites evolutives de cada franja d'edat.			Informació sobre les etapes evolutives contemplades.
Adolescentes con alteraciones graves de conducta. ¿Cómo se interviene a nivel educativo en los Institutos de Enseñanza Secundaria?	Espada-Largo, M. Parra-Delgado, M.	2019	Estudiar com s'està intervenint amb l'alumnat que presenta alteracions greus de conducta en els instituts públics d'ESO de Castilla-La Mancha (España).	Orientadors dels departaments psicopedagògics dels instituts públics d'ensenyança secundària i batxillerat de Castilla-La Mancha. 182 participants	Metodologia descriptiva transversal amb disseny d'enquesta. Qüestionari elaborat ad hoc, a través de metodologia de validació inter-jutges.	Hi ha 3 elements clau a destacar: necessitat de protocols de les activitats i intervencions a realitzar en el centre educatiu i alumnes; formació del professorat; i una major coordinació amb Salut Mental i Serveis Socials.
Determinantes del riesgo de fracaso escolar en España en PISA-2009 y propuestas de reforma.	Choi de Mendizabal, A. i Calero, J.	2013	Continua i amplia estudis anteriors i reflexiona sobre polítiques educatives que es poden adoptar partint de l'anàlisi dels factors determinants del risc de fracàs escolar.	25.887 estudiants de 15 anys. 889 escoles.	Revisió de les dades de PISA-2009, un informe que avalua triennalment el rendiment de l'alumnat de 15 anys en matemàtiques i lectura.	
Exploring the Experiences of Middle School Teachers Supporting Learners with ADHD: A Qualitative Study	Esteen, A.	2019	Estudi qualitatiu per explorar les experiències viscudes de professors d'educació secundària que han demostrat efectivitat per donar suport als estudiants amb TDAH. Identificar mètodes i pràctiques que milloressin la seva experiència i pedagogia.	Escola secundària la part sud-est dels Estats Units d'Amèrica. 7 professors que havien demostrat efectivitat en el seu suport a estudiants amb TDAH.	Entrevistes individuals per proporcionar respostes relacionades amb la qüestió de la investigació, el propòsit i el tema com a dades recollides. Dades recollides amb el programari MAXQDA	Donen suport a la literatura, suggerint que la percepció positiva d'un professor juntament amb les experiències i creences personals i professionals, augmenten el nivell d'empatia i capacitat per donar suport a les necessitats d'alumnes amb TDAH.
Attribution processes in parent-adolescent conflict in families of adolescents with and without ADHD	Markel, C. i Wiener, J.	2014	Investigar el conflicte pare-adolescent i les atribucions per a aquest conflicte en famílies amb adolescents amb TDAH o sense.	51 famílies d'adolescents de 13-17 anys amb (29) i sense (22) TDAH	Adolescents, mares i pares van completar qüestionaris que avaluen el seu conflicte i atribucions pel seu conflicte pare-adolescent.	Les atribucions no són predictives de conflictes per sobre de l'estat de TDAH segons l'informe adolescent o de les mares. Les atribucions moderen l'estat de TDAH en predir el conflicte patern.
Tratamientos para niños y adolescentes con trastorno por	Cortese, S. Rosselló-Miranda, R.	2017	Proporcionar una visió global de l'evidència actual en relació amb			

déficit de atenció/hiperactividad: ¿cuál es la base de la evidencia hasta ahora?			el tractament del TDAH.			
Rendimiento neuropsicológico de niños y niñas con TDAH	Piñón, A. Carballido, E. Vázquez, E. Fernandes, S. Gutiérrez, O. Spuch, C.	2019	Estudiar el rendiment cognitiu-executiu de nens i nenes entre 8 i 15 anys amb diagnòstic de TDAH, comparant-lo amb el rendiment d'un grup normatiu.	47 participants	Proves neuropsicològiques. Les puntuacions relatives al funcionament cognitiu-executiu de la mostra clínica són indicatives d'un rendiment mitjà.	Diferències estadísticament significatives entre el grup clínic i el control en velocitat de processament psicomotor i lector, atenció selectiva, inhibició cognitiva, capacitat de concentració i resistència a la interferència.
Detección e intervención en el aula de los trastornos de conducta	Rabadán-Rubio, J.A. i Giménez-Gualdo, A.M.	2012	Revisió teòrica de la problemàtica dels principals trastorns del comportament, incloent epidemiologia, clínica i factors desencadenants.		Registre observacional.	Pautes educatives recomanables a desenvolupar per als tres tipus de trastorns de conducta més comuns: TDAH, TND i Trastorn dissociat.
La thérapie cognitive-comportementale dans le traitement du TDAH chez l'adulte	AuClair, V., Harvey, P.O. i Lepage, M.	2016	Revisió de la literatura científica i avaluació quantitativa de l'eficàcia de la TCC, en la reducció de símptomes associats al TDAH.	12 estudis control aleatoris. 575 participants.	Estudis entre 1946 i 2015. Bases de dades electròniques: MEDLINE, EMBASE i PSYCINFO. Models aleatoris.	Destaca els resultats bons de la TCC en el tractament del TDAH en adults.
Reconocimiento de expresión facial emocional en el trastorno de déficit de atención e hiperactividad en la infancia	Oliva-Macías, M., Parada-Fernández, P., Amayra, I., Lázaro, E., López-Paz, J.	2018	Analitzar el rendiment en el reconeixement d'expressió facial d'emocions en un col·lectiu de joves.	Un grup clínic amb TDAH amb un grup control.	Eines de reconeixement d'expressió facial emocional.	No es troben diferències estadísticament significatives en les emocions estàtiques no contextualitzades entre els dos grups.
Efficacy of an Intervention Program for Attention and Reflexivity in Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder	Campeño-Martínez, Y., Santiago-Ramajo, S., Navarro-Asencio, E., Vergara-Moragues, E. i Santiuste, V.	2017	Estudiar l'eficàcia d'un programa d'intervenció educativa per millorar l'atenció i la reflexivitat en els nens escolars amb TDAH per tal de verificar les millores en els símptomes associats amb TDAH com l'agressivitat, l'aïllament social, l'ansietat i el dèficit d'atenció.	26 nens d'escola primària, d'entre 7 i 10 anys amb TDAH. Sense grup control.	Símptomes avaluats amb escala de cribatge Escala Magallanes per dèficit d'atenció i altres problemes de desenvolupament en nens (EMA-DDA) en dos punts (pre i post), a pares i professorat.	Reducció estadísticament significativa dels símptomes en les escales d'agressivitat i aïllament social, després d'aplicar el programa. Les dades suporten el valor potencial d'un programa d'intervenció per treballar amb nens amb TDAH.
ADHD in Schools: Adopting a Strengths-Based Perspective.	Climie, E.A., Mastoras, S.M.	2015	Proporciona un argument per a la cerca d'una comprensió més positiva dels nens		Aplicació de tècniques pròpies de la psicologia positiva.	La psicologia positiva i les perspectives basades en punts forts complementen les pràctiques



			amb TDAH i il·lustra la necessitat d'adoptar un enfocament basat en les fortaleces per treballar amb aquests estudiants i donar-los suport.			psicològiques i educatives actuals, ajudant a reconèixer que els individus amb TDAH actuen bé. Aposten per un enfocament integrat que combini i coordini esforços en recerca i pràctica per a avançar en aquesta perspectiva.
Inhibitory control and cognitive flexibility in children with attention-deficit / hyperactivity disorder	Noronha, W., Cassimiro, S.	2018	Descriure el rendiment dels nens diagnosticats amb TDAH en tasques d'autocontrol i inhibició conductual, i flexibilitat cognitiva.	30 infants d'edats entre 9 i 14 anys, dividits en 2 grups: clínics (15 amb TDAH) i controls (15 sense TDAH).	Five Digits Test (FDT; Sedó, Paula, & Malloy-Diniz, 2015). Wisconsin Classification Card Test (WCST; Cunha et al., 2005).	Els cuidadors manifesten que els nens amb TDAH tenen dificultats per controlar el comportament motor i inhibir conductes inadequades en les relacions socials. Els nens amb TDAH poden necessitar més temps per a realitzar una mateixa tasca.
Neuropsychological assessment of a preteen with conduct disorder.	Acosta, M.R., Triana, J., Gaitán-Chipatecua, A., Fonseca, L. i Alonso, D.	2012	Descriure actuació neuropsicològica d'un preadolescent diagnosticat amb TDAH i veure d'aquestes afectacions en noies preadolescents, en relació amb índexs de criminalitat o delinqüència juvenil.	Estudi de cas d'una noia d'11 anys i 8 mesos, de Colòmbia. Nombrosos factors de risc en el seu desenvolupament i conseqüències associades.	Entrevista semiestructurada amb la mare i la preadolescent. Tests per avaluació neuropsicològica: WISC-IV; Auditory and Visual Continuous Performance Test; TMT-A i TMT-B; Ardila i Ostrosky's Verbal Memory Curve; etc.	Destaquen la importància d'obtenir un major rerefons empíric i teòric per al diagnòstic i intervenció primerenca per a reduir les conseqüències sobre conductes delictives i criminals, en concret les femenines.

## Resultats

Els articles seleccionats s'engloben en la Taula 1, on s'indica informació sobre:

- L'autoria dels articles/llibres.
- L'any de publicació.
- Els objectius que es persegueixen.
- La mostra: amb informació com edat, sexe, diagnòstic, entre d'altres.
- La metodologia emprada: context, disseny i instruments aplicats.
- Els resultats.

A continuació, s'especifiquen els resultats qualitius que s'han extret, relacionant cada aspecte amb els articles més rellevants en la redacció d'aquests. Per fer més entenedora l'extracció, s'ha relacionat amb aquells aspectes que es consideren més idonis per a definir i resoldre els objectius de treball plantejats.

- **Millores en el pronòstic**

En primer lloc, la revisió de la literatura existent, sembla afirmar que detectar el Trastorn de Dèficit d'Atenció i Hiperactivitat en les edats més primerenques d'un infant pot fomentar una millora en el pronòstic de la patologia. Així mateix, s'aprecia una relació qualitativa positiva entre la detecció precoç i les millores significatives en el desenvolupament de l'infant, en la seva adaptació a l'entorn i en els contextos en què es relaciona, ja sigui la llar, l'escola, els iguals o els diferents entorns (Acosta et al., 2012; Climie i Mastoras, 2015; Rabadán i Giménez, 2012; Cortese i Rosselló, 2017; Esteen, 2019; Espada-Largo i Parra-Delgado, 2019; Berger, 2016).

- **Necessitat de suport psicopedagògic**

En segon lloc, en tractar-se d'una patologia del neurodesenvolupament, cal un suport psicopedagògic adequat, sobretot en l'àmbit acadèmic, i mesures preventives que adaptin l'entorn a les seves necessitats. És per això, que molts dels autors recomanen que se'ls hi facilitin recursos i estratègies que puguin ajudar-los a compensar les seves dificultats, així com potenciar els seus punts forts des d'una perspectiva més comprensiva de la patologia (Espada-Largo i Parra-Delgado, 2019; Choi de Mendizabal i Calero, 2013; Esteen, 2019; Rabadán-Rubio i Giménez-Gualdo, 2012; Campeño-Martínez et al., 2017; Climie i Mastoras, 2015; Noronha i Cassimiro, 2018).

- **Autoestima de l'individu:**

D'altra banda, en la majoria d'articles, es fa referència a l'autoestima de l'infant o adolescent, sobretot l'acadèmica. Es tracta d'un factor molt rellevant en el qual, si es compta amb un suport adequat i un acompanyament constant, també pot afavorir un correcte desenvolupament competencial en la seva escolarització. També es contempla que, el fet de controlar al màxim possible la seva autoestima en el procés d'aprenentatge i poder-lo dotar de pautes pròpies de la intervenció cognitiu-conductual, per exemple, pot ser un factor de bon pronòstic, ja que es podria evitar el desenvolupament de conductes més agressives, dotar de psicoeducació sobre la patologia i els seus efectes, aconseguir un major autocontrol i una disminució de la probabilitat de fracàs acadèmic o assumpció de conductes de risc (Climie i Mastoras, 2015; Campeño-Martínez et al., 2017; AuClair, Harvey i Lepage, 2016; Rabadán-Rubio i Giménez-Gualdo, 2012; Cortese i Rosselló, 2017; Esteen, 2019; Espada-Largo i Parra-Delgado, 2019).

- **Adolescència i conseqüències:**

L'etapa de l'adolescència és un període evolutiu en què els processos hormonals i la transició en el desenvolupament vital poden afectar molt a aquests individus, propiciant conductes disruptives que es fan més visibles, donats aquests canvis i avenços que comencen a fer com a persones que es dirigeixen a l'edat adulta. La majoria d'autors aconsellen proporcionar-los pautes per començar a saber i adquirir un tipus diferent de comportament, per adaptar-se a les normes socials que els envolten en l'adulthood. Cal destacar com a més significatius, els aspectes de tolerància a la frustració, l'organització i la planificació del seu temps, ja que són aspectes que, precisament, més els costa als individus que pateixen Trastorn de Dèficit d'Atenció i Hiperactivitat, i on presenten més dificultats d'adaptació en l'etapa adulta (AuClair, Harvey i Lepage, 2016; Rabadán-Rubio i Giménez-Gualdo, 2012; Campeño-Martínez et al., 2017; Noronha i Cassimiro, 2018; Acosta et al., 2012; Berger, 2016).

- **Conductes disruptives**

Pel que fa a aquestes carències conductuals, esmentades anteriorment, i en relació amb l'assumpció de més riscos, es perceben clarament en l'etapa adolescent, més discussions amb adults de referència o representants de la llei, més agressivitat, fracàs escolar per la falta d'organització o atenció a l'aula, i conductes inapropiades en el context acadèmic. Donada la seva impulsivitat, és probable que, en alguns casos, s'apreciïn conductes que poden semblar actes de provocació, quan realment són fruit de la incapacitat per controlar-se i per postergar una acció que els hi ve de gust en aquell moment: aixecar-se a mitja classe, provocar baralles amb els iguals, interrompre torn de paraula, remoure's al seu lloc, entre d'altres (Acosta et al., 2012; Noronha i Cassimiro, 2018; Piñón et al., 2019; Choi de Mendizábal i Calero, 2013; Espada-Largo i Parra-Delgado, 2019; Berger, 2016).

A continuació, s'indica la informació seleccionada per a cada aspecte dels esmentats anteriorment, en relació amb la literatura científica que més dades ha proporcionat.

- Dues de les fonts s'han emprat com a referents per a conèixer les conductes i el funcionament propi del període evolutiu en què es troben els adolescents i preadolescents (mostra més representativa en què se centra aquest estudi). Han ajudat a identificar quines són les conductes més esperables i estàndards d'aquesta etapa per a, posteriorment, poder-les discernir de les conductes pròpies dels adolescents i preadolescents diagnosticats amb Trastorn de Dèficit d'Atenció i Hiperactivitat, exemplificant-ne la simptomatologia en aquest període (Markel i Wiener, 2014; Berger, 2016).
- Per a les explicacions teòriques sobre la neuropsicologia del Trastorn de Dèficit d'Atenció i Hiperactivitat, s'ha anat extraient informació de la gran majoria dels articles esmentats, però pel que fa a l'expressió i manifestació simptomatològica d'aquesta patologia a l'aula, s'han identificat vuit articles que han estat de gran ajuda (Rabadán-Rubio i Giménez-Gualdo, 2012; Piñón et al., 2019; Climie i Mastoras, 2015; Campeño-Martínez et al., 2017; Esteen, 2019; Choi de Mendizábal i Calero, 2013; Espada-Largo i Parra-Delgado, 2019).

- En l'article de Rabadán-Rubio i Giménez-Gualdo (2012), es duia a terme una revisió teòrica de la problemàtica dels principals trastorns del comportament en menors i adolescents, en els quals s'inclouïen tant individus neurotípics, com individus amb Trastorn de Dèficit d'Atenció i Hiperactivitat. En aquest article, també es proporcionen pautes educatives per tal de poder-les aplicar en altres tipus de trastorns de conducta que, per la seva banda, també presenten força prevalença a les aules: Trastorn de Dèficit d'Atenció i Hiperactivitat, Trastorn Negativista Desafiant i Trastorn Dissocial.
- Per la seva banda, Piñón et al. (2019), estudien el rendiment cognitiu-executiu de nens i nenes d'entre 8 i 15 anys, diagnosticats amb Trastorn de Dèficit d'Atenció i Hiperactivitat, comparant-los amb un grup normatiu (neurotípic). En aquest estudi, els autors van trobar diferències estadísticament significatives entre els dos grups (amb TDAH i sense) en la velocitat de processament, psicomotor i lector, així com en atenció selectiva, inhibició cognitiva, capacitat de concentració i resistència a la interferència. Aquest article ha permès relacionar aquelles afectacions neuronals més compromeses, amb les conseqüències més observables a l'aula i en els aprenentatges.
- Climie i Mastoras (2015), proporcionen un argument per a justificar la necessitat de recerca cap a una comprensió més positiva dels nens diagnosticats amb Trastorn de Dèficit d'Atenció i Hiperactivitat, proposant les pràctiques de la psicologia positiva per tal de potenciar els esforços i mèrits d'aquests casos, donant-los suport i enfocant el treball amb ells partint de les seves fortaleses. Consideren que "cal apostar per un enfocament integrat que combini i coordini esforços en recerca i pràctica per a avançar". A partir d'aquest article, s'ha considerat com a més rellevant el fet de, no només detectar de forma primerenca la patologia per aplicar les ajudes compensatòries a les seves dificultats, sinó també la importància de reforçar els seus recursos personals i empoderar-los com a individus amb qualitats positives, més enllà de la patologia que presenten. S'ha considerat important el fet de prendre consciència de la necessitat de separar una mica a l'infant de la seva patologia, per tal que no el defineixi, sinó que l'acompanyi.
- Les aportacions de Campeño-Martínez et al. (2017), tot i centrar-se en una mostra de nens d'escola primària, ha estat especialment útil per demostrar com un programa d'intervenció educativa pot millorar l'atenció i la reflexivitat en els nens escolars amb Trastorn de Dèficit d'Atenció i Hiperactivitat, verificant millores en els símptomes associats a la seva patologia. Aquest estudi, mostrava millores estadísticament significatives, sobretot pel que fa a la reducció d'agressivitat i aïllament social. També ha aportat molt de suport a la hipòtesi de la necessitat d'una detecció precoç, ja que es pot evidenciar que l'aplicació de programes i mesures primerenques en casos amb Trastorn de Dèficit d'Atenció i Hiperactivitat, des del context escolar, pot produir una disminució de les conductes impulsives, hiperactives i pròpies de les dificultats atencionals, que caracteritzen a aquests infants.
- Pel que fa a edats més adolescents, Esteen (2019) fa una anàlisi qualitativa per explorar les experiències viscudes del professorat d'educació secundària, que han demostrat efectivitat per donar suport als estudiants amb Trastorn de Dèficit

d'Atenció i Hiperactivitat. Fa una recerca qualitativa amb observacions i entrevistes al professorat, per identificar i avaluar aquells mètodes i pràctiques que milloren l'experiència i la pedagogia del professorat vers l'alumnat. Aquest article ha estat útil per a poder recalcar la importància que té el paper del professorat en l'observació conductual de l'alumnat i, d'altra banda, els efectes que poden tenir sobre aquest alumnat amb TDAH i el seu desenvolupament a l'aula, el seu rendiment acadèmic i la seva evolució en el context acadèmic.

- Choi de Mendizábal i Calero (2013) han estat d'especial ajuda en aquest estudi, ja que la revisió de les dades del projecte PISA-2009 que fan sobre les polítiques educatives que es poden adoptar partint de l'anàlisi dels factors determinants del risc de fracàs escolar, han actualitzat informació al respecte en una mostra d'estudiants de 15 anys en un total de 889 escoles d'Espanya. Tant pel que fa a la mida de la mostra, com a l'edat i la nacionalitat d'aquesta, els resultats d'aquest estudi i les aportacions que contempen, són d'especial interès, ja que és el context de referència en què pretén moure's el meu treball.
- En aquest mateix context pel que fa a mostra, edat i nacionalitat, Espada-Largo i Parra-Delgado (2019), amb el seu estudi sobre com s'està intervenint amb l'alumnat que presenta alteracions greus de conducta en els instituts públics d'Educació Secundària Obligatòria (ESO) de Castilla La Mancha (Espanya), s'identifiquen 3 elements clau: (1) la necessitat de protocols de les activitats i intervencions educatives a realitzar en el centre educatiu i en l'alumnat; (2) la formació del professorat; (3) una major coordinació amb Salut Mental i Serveis Socials. És per aquestes dades, que aquest últim estudi ha estat especialment rellevant per a l'afirmació de les hipòtesis plantejades a l'inici, que s'argumentaran més endavant, en la discussió del treball, relacionades amb la importància de l'atenció primerenca.

Una vegada analitzades les aportacions dels diferents articles que s'engloben com a referents en la manifestació simptomatològica del Trastorn de Dèficit d'Atenció i Hiperactivitat a les aules o en l'àmbit acadèmic, cal destacar un segon grup d'anàlisi. En aquest grup, es contempen articles que exemplifiquen el terme de "conductes disruptives" i en fan un recull per a definir-les i delimitar-les. Se'n destaquen dos d'ells que han estat especialment útils per a tal objectiu: Noronha i Cassimiro, 2018; i AuClair, Harvey i Lepage, 2016.

- Noronha i Cassimiro (2018) descriuen el rendiment dels nens diagnosticats amb Trastorn de Dèficit d'Atenció i Hiperactivitat en tasques d'autocontrol i inhibició conductual, a més d'explorar la seva flexibilitat cognitiva. Pel que fa a la mostra, en tractar-se d'infants d'entre 9 i 14 anys, són interessants les reflexions que s'hi fan i les dificultats associades a la simptomatologia. Conclouen que, donades les observacions i els resultats dels diferents instruments que han aplicat en el seu estudi, els infants amb TDAH tenen més dificultats per controlar el comportament motor i inhibir conductes inadequades en les relacions socials i que poden necessitar més temps que els individus neurotípics per a realitzar una mateixa tasca.
- Per la seva part, AuClair et al., (2016) duen a terme una revisió de la literatura científica i d'avaluació quantitativa de l'eficàcia de la teràpia cognitiu-conductual en la reducció de símptomes associats al Trastorn de Dèficit d'Atenció i Hiperactivitat.

Es tracta d'un estudi fet amb una mostra força representativa (575 participants) i que comprèn més de 50 anys d'estudis, confirmant que el tractament cognitiu-conductual ha donat molt bons resultats en el tractament d'adults amb TDAH.

Pel que fa al tipus d'intervencions o tractaments que ofereixen alguns estudis, destaquen el d'Oliva-Macías et al. (2018) i el de Cortese i Rosselló (2017). Aquests dos articles presenten programes originals que apliquen a casos amb patologies (com el TDAH) i que interpreten factors com el reconeixement d'expressió facial emocional (Oliva-Macías, 2018). Des d'un punt de vista pràctic, no interessen tant per a l'estudi que s'intenta desenvolupar, però han proporcionat informació útil per a la recollida de teoria sobre la patologia en qüestió. Tot i això, aquests estudis han estat rellevants per a verificar l'eficàcia de programes de tractament per a nens i adolescents, actualitzant les evidències actuals al respecte, sobretot el de Cortese i Rosselló (2017).

Cal destacar també, la importància d'un article en el qual es feia especial èmfasi en la necessitat d'una detecció i intervenció primerenca, aplicat a un cas concret i fent-ne una avaluació d'evidències més empíriques que la resta d'informació que s'anava recollint (Acosta et al., 2012).

- En l'article d'Acosta et al. (2012), es pren com a cas de l'estudi una nena d'11 anys i 8 mesos de Colòmbia, diagnosticada amb Trastorn de Dèficit d'Atenció i Hiperactivitat. Amb l'objectiu de descriure l'actuació neuropsicològica d'aquesta preadolescent, s'obtenen manifestacions simptomatològiques tals com: poca atenció i memòria, augment de fugida i irritabilitat, falta de control emocional, baixa tolerància a la frustració, destrucció de materials de l'entorn, despertar sexual primerenc, gestió inadequada de la seva sexo-afectivitat, agressió verbal i física cap a la família, companys i professorat, entre d'altres. Després de fer una avaluació i valoració dels factors de risc que es contempen en el seu context, els autors i autores destaquen "la importància d'obtenir un major rerefons empíric i teòric per al diagnòstic i la intervenció primerenca per a reduir les conseqüències sobre conductes delictives i criminals femenines", un fet que s'intenta transmetre també des d'aquest treball.

## Discussió i Conclusions

En el present estudi s'han contemplat articles que feien referència al Trastorn de Dèficit d'Atenció i Hiperactivitat (TDAH) dins del context escolar, així com a les valoracions de l'alumnat que patia aquesta patologia i dels casos neurotípics. També s'han contemplat estudis referents a la importància de la detecció primerenca en els contextos on es desenvolupa l'infant, i a les mesures preventives i compensatòries que caldria aplicar per tal d'ajudar-los a tenir eines, per a gestionar una etapa evolutiva tan variant com és l'adolescència, en la qual intervenen tants factors relacionats amb el còrtex prefrontal, que és la principal estructura afectada en aquests individus (Berger, 2016; Rabadán-Rubio i Giménez-Gualdo, 2012; Piñón et al., 2019; Climie i Mastoras, 2015; Campeño-Martínez et al., 2017; Esteen, 2019; Choi de Mendizábal i Calero, 2013; Espada-Largo i Parra-Delgado, 2019; Oliva-Macías et al., 2018; Cortese i Rosselló, 2017). El desenvolupament de les àrees cerebrals que precisen un major nivell de maduració en aquesta etapa, s'ha vist afectat en el seu creixement i, és per això, que els és molt difícil adaptar-se al nou món al qual s'incorporen, sense les mesures i adaptacions que precisen per tal d'equilibrar-se amb el seu entorn escolar i adequar-se al seu nivell.

Basant-nos en els resultats anteriors, la gran majoria de revisions, treballs experimentals i intervencions, posen de manifest que les conductes disruptives són més pròpies de l'alumnat amb patologies que afecten la conducta, com els infants i adolescents que pateixen trastorn de dèficit d'atenció i hiperactivitat, de què tracta aquest treball (Rabadán-Rubio i Giménez-Gualdo, 2012; Piñón et al., 2019; Noronha i Cassimiro, 2018; Acosta et al., 2012; Berger, 2016; Espada-Largo i Parra-Delgado, 2019; Markel i Wiener, 2014). Semblen afirmar, alguns des d'un nivell més qualitatiu i d'altres des de dades més quantitatives, que d'entre els casos de conductes disruptives en el context escolar adolescent, destaquen els que presenten simptomatologia pròpia del trastorn. Les manifestacions d'aquest acostumen a percebre's més en aquest entorn i en aquest període evolutiu, que no pas en la infància, on les oscil·lacions entre aquests casos i els neurotípics, no són tan variades.

Com a conductes disruptives més rellevants s'han identificat les següents: baixa tolerància a la frustració, manca d'empatia, violència física i verbal, fracàs escolar, conductes delictives, conductes de risc (sexualitat, consum de tòxics, conducció temerària...), falta d'organització i planificació, manca d'inhibició conductual, dificultats en les relacions amb els iguals i en habilitats socials, dificultats en la resolució de problemes, augment de l'agressivitat, i una velocitat de processament i execució més lenta (Noronha i Cassimiro, 2018; AuClair, Harvey i Lepage, 2016; Acosta et al., 2012; Berger, 2016; Espada-Largo i Parra-Delgado, 2019; Choi de Mendizábal i Calero, 2013; Markel i Wiener, 2014; Piñón et al., 2019).

En relació amb si l'atenció precoç en famílies i infants amb Trastorn de Dèficit d'Atenció i Hiperactivitat s'associava positivament amb un millor rendiment acadèmic i una disminució d'aquestes conductes disruptives durant l'adolescència, s'han trobat diversos articles que especifiquen la importància d'aquesta detecció i intervenció primerenca per a la prevenció de futures situacions conflictives amb l'individu (Acosta et al., 2012; Noronha i Cassimiro, 2018; AuClair, Harvey i Lepage, 2016; Esteen, 2019; Campeño-Martínez et al., 2017; Cortese i Rosselló, 2017).

En molts d'ells, s'emfatitzava la importància d'un acompanyament psicopedagògic des de l'escola, tant pel que fa a adaptacions metodològiques, com al suport per part del professorat. D'aquesta manera es contempla una perspectiva més integrada i positiva vers aquest tipus d'alumnat (Espada-Largo i Parra-Delgado, 2019; Climie i Mastoras, 2015; AuClair et al., 2016; Choi de Mendizábal i Calero, 2013; Esteen, 2019; Campeño-Martínez et al., 2017). Així mateix, destaquen la importància d'un acompanyament des de la llar,

que permeti a l'infant desenvolupar-se amb la major normalitat possible. D'aquesta manera, anirà aprenent a gestionar aquells aspectes del seu funcionament que, en algun moment, poden començar a manifestar-se més clarament en els seus entorn immediats. Aquest acompanyament familiar, podria evitar que l'infant o adolescent desviés la seva trajectòria (acadèmica i personal), afavorint el seu futur desenvolupament (Acosta et al., 2012; Markel i Wiener, 2014; AuClair et al., 2016; Choi de Mendizábal i Calero, 2013).

Per tal de verificar si s'han complert les nostres hipòtesis, s'ha dut a terme una valoració qualitativa de les característiques dels estudis i dels resultats obtinguts en aquests, arribant a conclusions que permeten afirmar-les.

Recuperant el primer objectiu, es pretenia confirmar que *els adolescents amb TDAH tenen més probabilitat de presentar conductes disruptives en l'àmbit acadèmic, que no pas els adolescents sense patologia o neurotípics*. Els resultats recollits en la revisió de la literatura científica, des d'una anàlisi qualitativa d'aquests, sembla confirmar aquesta primera hipòtesi del treball. Es conclou, doncs, que aquest alumnat és més propens a desenvolupar una simptomatologia conductual que tendeix a l'agressivitat i la impulsivitat, així com a pertorbar el funcionament normal de l'aula. Aquests fets comporten que l'adaptació de l'adolescent en el context escolar i en el seu àmbit socio-relacional es vegi perjudicada, donat que no domina els aspectes d'autocontrol necessaris per poder afrontar els valors bàsics de la convivència.

El segon objectiu que es perseguia en aquest treball, pretenia *relacionar positivament l'atenció precoç en famílies i infants amb TDAH amb un millor rendiment acadèmic i una disminució d'aquestes conductes disruptives durant l'adolescència*. Tenint en compte la multiplicitat d'articles que s'han recollit en els quals s'emfatitzava la necessitat i importància d'una detecció i intervenció primerenca per a la prevenció de futures situacions conflictives amb l'individu, podem suposar que, aquests resultats, recolzen la hipòtesi plantejada.

Per tot això, seguint la línia d'aquest estudi i gràcies als articles citats anteriorment, es posa de manifest la importància i necessitat d'una detecció i intervenció precoç amb les famílies i infants amb Trastorn de Dèficit d'Atenció i Hiperactivitat (TDAH), per poder-los proporcionar les ajudes i recursos necessaris per a desenvolupar-se de la millor manera possible. Amb això, s'ajudarà al futur adult a comprendre's a ell mateix, a autoregular-se i gestionar-se en els contextos que l'envolten, així com a relacionar-se amb el seu entorn de manera satisfactòria per al seu complet benestar. Així mateix, es conclou que, qualitativament, s'han pogut obtenir resultats que donen suport als objectius que es perseguen en aquest treball, confirmant les hipòtesis plantejades a l'inici.

Si bé és cert que la majoria d'estudis dels quals s'ha extret informació es caracteritzaven per observacions qualitatives i registres conductuals, amb l'objectiu d'actualitzar coneixements sobre la patologia, es considera que encara manca una identificació i valoració d'exploració neurològica per part de famílies i escoles cap a aquest tipus d'alumnat. Com a proposta, es considera que, abans de presentar els programes d'intervenció, cal un canvi de paradigma en què les famílies gaudeixin d'aquesta informació per tal de poder identificar, de forma primerenca (per exemple a les etapes de primària) la simptomatologia associada al TDAH i així prendre mesures de prevenció.

Pel que fa a possibles implicacions pràctiques i teòriques, es considera que resultaria molt interessant poder dur a terme estudis experimentals amb les hipòtesis plantejades en aquest treball de fi de màster. Amb aquests estudis, es podrien obtenir les dades estadístiques suficients per a afirmar, amb el suport d'una anàlisi quantitativa, el fet que el factor de proporcionar atenció primerenca a les famílies i infants amb TDAH es correlaciona positivament amb una disminució de les conductes disruptives en l'àmbit



acadèmic, especialment a l'adolescència. Es creu també que serien particularment útils els estudis de cas, contemplant un període de temps ben ampli, amb estudis longitudinals de diversos casos, amb patologia i sense, per a verificar quantitativament i qualitativament aquestes hipòtesis.

D'altra banda, i com a proposta d'implicació, seria interessant dur a terme cursos formatius per a les famílies, des de les escoles de primària i secundària, no només presentant la patologia en qüestió, sinó emfatitzant-ne la necessitat d'una atenció primerenca. Amb això, es perseguiria l'objectiu que, tant famílies com professorat, estiguin al cas de la simptomatologia associada i puguin identificar al més aviat possible la seva manifestació. El present estudi, podria servir de reforçador en aquestes formacions, per tal de recalcar la importància de rebre'n coneixements i de saber identificar els possibles casos. D'aquesta manera, es fomentaria una presa de consciència i es podrien plantejar i proporcionar les ajudes i suports necessaris per a l'alumnat afectat, les famílies i el professorat, dins de les esferes on més temps passa l'individu al llarg del seu desenvolupament (llar i escola).

Pel que fa a les limitacions d'aquest estudi, es considera que es tracta d'un projecte força ambiciós, ja que només es poden relacionar dades rellevants de les conductes disruptives considerades com a pròpies del Trastorn de Dèficit d'Atenció i Hiperactivitat (TDAH) en comparació amb l'alumnat neurotípic. També semblen demostrar que una atenció psicopedagògica preventiva pot reconduir aquestes dificultats en el context escolar, però no permet fer-ne una correlació directa de forma estadísticament significativa i representativa. Es considera, doncs, que seria necessari dur a terme estudis experimentals, per poder afirmar les hipòtesis plantejades de forma empírica, i així donar més suport i èmfasi a la necessitat de detecció i intervenció primerenca. Amb això, s'aconseguiria també poder conviure en una societat més informada, que aprengui a valorar, identificar, ajudar i empatitzar amb aquests individus afectats i les famílies.

## Reflexió desenvolupament competencial

Pel que fa al desenvolupament competencial, considero que les tres competències específiques que caracteritzen millor la meua evolució al llarg del trimestre, són les següents:

- **CE1:** *Identificar i analitzar de manera crítica els reptes i les necessitats plantejats per la societat actual als professionals de l'àmbit de la intervenció psicològica infantojuvenil.*

En primer lloc, considero que tot el meu treball de fi de màster contempla una perspectiva de la necessitat d'actualització pel que fa als coneixements del Trastorn de Dèficit d'Atenció i Hiperactivitat (TDAH) i la seva comprensió en els àmbits acadèmic i familiar. Considero també que he sabut dur a terme un procés adequat de discernir, identificar i seleccionar, la informació més rellevant vers la temàtica d'estudi d'aquells articles que anava escollint: Una primera part, dedicada als coneixements bàsics de la patologia en qüestió, així com d'una actualització de dades epidemiològiques i informació sobre aspectes neurològics i les etapes evolutives amb els canvis que hi corresponen; una segona part, on es relacionava amb el context escolar i els problemes conductuals que podien apreciar-se; i una tercera part, on s'informava el lector sobre els aspectes bàsics de l'atenció primerenca i dades que donen suport a la importància de la detecció en patologies infantojuvenils del neurodesenvolupament, per tal d'evitar riscos en l'etapa adolescent i adulta. A més, també s'identifiquen els factors de risc genètics i individuals, de l'àmbit familiar, ambientals i de l'àmbit escolar.

Actualment, com s'ha esmentat, el context escolar ja està força familiaritzat amb moltes de les necessitats especials que es plantegen per a l'alumnat amb un diagnòstic, però es considera que encara falta una presa de consciència vers els problemes més conductuals que, sovint, desestabilitzen l'aula. A més d'aquesta observació, es planteja la importància d'aplicar estratègies i pautes de resposta enfront de les dificultats conductuals que poden presentar aquest tipus d'alumnat. Tot i que ja es contemplen plans individualitzats i adaptacions metodològiques i de contingut, cal un canvi de paradigma per a aquests adolescents. Es troben en una etapa evolutiva molt difícil, amb constants transicions i canvis, tant interns com externs, i també amb un biaix del qual en falta coneixement: el Trastorn de Dèficit d'Atenció i Hiperactivitat.

Pel que fa a aquesta estructura, a l'inici de l'elaboració del treball, no acabava de tenir-la clara ni prou relacionada amb els objectius que pretenia plantejar, i mostrava dificultats per redactar les hipòtesis en qüestió, tal com es mostra en els comentaris de la tutora a la primera PAC:

PAC 1. Delimitació temàtica i tipus d'estudi	01/04/2022	01/04/2022	14/04/2022	B	...	X Tanca
Rebut: 14/04/2022 - 17:34 Enhorabona per la correcta realització de la PAC1, ben enfocada i molt interessant. Intenta definir millor els objectius i hipòtesis, ja que t'ajudarà a definir els criteris d'inclusió per realitzar la Revisió sistemàtica en funció de la temàtica d'estudi, ja l'atenció precoç en TDAH és un tema bastant ampli i divers. Endavant!						

El fet de contemplar que l'atenció precoç en TDAH és un tema molt ampli i divers és una de les limitacions de l'estudi de revisió que ja s'ha tingut en consideració. Es tracta d'un projecte força ambiciós que caldria reforçar amb estudis experimentals i longitudinals, ja que aquest només contempla una revisió de la literatura científica i, per tant, es presenta com a un estudi de caràcter qualitatiu.

Malgrat tot, en les següents entregues, es va apreciar un increment de la nota general de cadascuna d'elles, per tant, es considera que els consells que va proporcionar la tutora,

van ser de gran utilitat per a reformular i redirigir els objectius cap a una finalitat més realista i flexible, alhora que més clarificadora.

<b>PAC 1. Delimitació temàtica i tipus d' estudi</b>	<b>B</b>
<b>PAC 2. Disseny del estudi</b>	<b>A</b>
<b>PAC 3. Resultats i discussió</b>	<b>A</b>

Més endavant, es va poder observar com la introducció mostrava aspectes de millora i com, a poc a poc, els objectius de la recerca i la metodologia s'anaven lligant entre ells per assolir la major coherència possible. Gràcies als comentaris de la tutora, es van anar afegint aspectes que no s'havien contemplat en entregues anteriors.

**PAC 2. Disseny del estudi** 15/04/2022 15/04/2022 29/04/2022 **A** 💬 ✕ Tanca

---

Rebut: **29/04/2022 - 17:02**

Enhorabona! Molt bona execució de la PAC 2.

M'ha agradat molt la introducció, i l'apartat de mètodes cal ajustar-se a objectius de recerca i estructurar-lo i ampliar (especificar els criteris de selecció dels articles (d'inclusió i exclusió) com: any de publicació, llengües, tipologia d'articles, continguts requerits ...).

- **CE5:** *Identificar, analitzar i valorar els paràmetres o els factors que incideixen en cada cas, amb el propòsit de determinar la línia d'actuació més idònia per a cada situació i context específics.*

En aquest treball, s'han identificat alguns dels factors de risc que incideixen i agreugen les conductes disruptives de l'alumnat pre-adolescent i adolescent amb trastorn de dèficit d'atenció i hiperactivitat, sobre les quals es podria exercir cert control des dels organismes d'atenció primerenca. S'engloben des de diversos punts de vista, i segons diversos autors, tals com els mostrats en la introducció, i que s'exposen a continuació.

- Factors de risc *genètics i individuals*: escasses habilitats socials, pobresa en el manieg de contingències, dificultats d'aprenentatge associades o trastorns comòrbids, accés a armes, atribució externa de la conducta, rebuig, humiliació, baixa tolerància a la frustració, consum de tòxics, entre d'altres.
- Factors de risc en *l'àmbit familiar*: estils parentals ineficaços o amb baixa supervisió i estimulació, desestructuració familiar (drogues, maltractament, conflictes intrafamiliars), pobresa comunicativa, estatus socioeconòmic baix, trastorns psiquiàtrics en els pares, depressió postpart, separació/divorci, embaràs precoç...
- Factors de risc *ambientals*: grups d'iguals amb conductes disruptives, influència dels mitjans de comunicació, accés lliure a internet sense supervisió, rebuig a les normes socials i pertinença a grups socials deprimits.
- Factors de risc en *l'àmbit escolar*: escassa atenció del professorat, conductes agressives a l'escola (bullying), vandalisme, inexistència de normes de convivència, separació o atribució entre bons i mals escolars, entre d'altres.

Amb aquesta anàlisi de les característiques més rellevants de cada sistema contemplat, es pretén evidenciar que s'han identificat les idònies per a tractar des de l'atenció primerenca els diferents entorns que afecten l'individu. També han servit per demostrar que hi ha aspectes concrets sobre els quals es podria actuar, controlant així els diferents

sistemes o esferes en què es desenvolupa l'individu, que podríem exemplificar amb la teoria ecològica de Bronfenbrenner (UOC, 2018; Álvarez, 2015), contemplant: el *microsistema* (grups que estan en contacte directe amb el nen, com la família i l'escola); el *mesosistema* (integra les relacions que hi ha entre els grups del microsistema, com per exemple, la relació entre els progenitors i el professorat); l'*exosistema* (elements que afecten l'individu indirectament, com el lloc de treball dels progenitors o en què treballen); el *macrosistema* (elements de la cultura que envolten l'individu i la família); i el *cronosistema* (moment en què es troba l'individu en el seu desenvolupament).

- **CE10:** *Identificar les pròpies necessitats personals i professionals, i també les del context social d'intervenció, amb l'objectiu d'actualitzar-se i desenvolupar-se professionalment de manera permanent en els camps relacionats amb la intervenció psicològica infantojuvenil.*

Com a evidència de l'adquisició d'aquesta competència, considero que el millor exemple és esmentar la pràctica que he aplicat en aquest treball, sabent identificar les necessitats personals i professionals, i del context social que m'envoltaven, per tal de valorar quines intervencions eren les més adequades.

Personalment, i al llarg del meu desenvolupament, he pogut observar casos propers que havien estat diagnosticats amb trastorn de dèficit d'atenció i hiperactivitat des de ben petits, i que havien gaudit d'un acompanyament psicopedagògic acurat, així com d'un clima de comprensió i de recursos, tant a la seva llar i a l'escola. Aquest cas en concret ha pogut fer front a les seves dificultats, sent conscient de la situació, de les seves dificultats i de les adaptacions a les quals podia accedir per intentar superar-les.

D'altra banda, també he conviscut amb casos amb un diagnòstic identificat a l'edat adulta, els quals acostumaven a presentar molts problemes conductuals a l'aula en la seva etapa adolescent (educació secundària) i que, molt sovint, comportaven conseqüències greus associades a aquesta simptomatologia que, en aquell moment, no es va relacionar amb un diagnòstic adequat: fracàs escolar, expulsions de l'aula per conductes disruptives, baixa autoestima acadèmica, falta de planificació i organització, abús de substàncies tòxiques, tendència a les conductes de risc, falta d'autocontrol, sensació de fracàs i infravaloració del potencial propi, entre d'altres.

És per això, que relacionar l'assignatura d'atenció precoç amb el trastorn de dèficit d'atenció i hiperactivitat, que m'ha acompanyat sempre en el meu dia a dia, tant amb amigats com amb familiars, era un objectiu que pretenia relacionar amb les diferències que s'aprecien quan no hi ha un acompanyament adequat ni un suport a les dificultats i necessitats d'un individu que pateix la patologia. Ho he pogut observar amb el meu voltant i he volgut actualitzar-ne informació per tal d'aportar literatura científica al respecte que conscienciï a aquells professionals dedicats a l'educació que poden alertar de la simptomatologia a familiars i, en cas de ser possible, derivar a un professional per a una exploració neurològica que confirmi o desmenteixi el cas, per així poder proporcionar a l'infant o adolescent, les necessitats individuals que requereixi.

## Referències bibliogràfiques

- Acosta, M.R., Triana, J., Gaitán-Chipatecua, A., Fonseca, L. i Alonso, D. (2012). Neuropsychological assessment of a preteen with conduct disorder. *Psychology & Neuroscience*, 5(1), 47-55.
- Álvarez, P. (2 de junio de 2015). La Teoría Ecológica de Urie Bronfenbrenner. *Psicología y Mente*. <https://psicologiaymente.com/desarrollo/teoria-ecologica-bronfenbrenner>
- Angulo, M. C., Fernández, C., García, F. J., Giménez, A. M., Ongallo, C. M., Prieto, I. i Rueda, S. (2008). *Manual de atención al alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo derivadas de trastornos graves de conducta*. Andalucía: Junta de Andalucía, Consejería de Educación y Dirección General de Participación e Innovación Educativa.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorder (5ª ed.) (DSM-5)*. Washington, DC: American Psychiatric Publishing.
- Auclair, V., Harvey, P.O. i Lepage, M. (2016). La thérapie cognitive-comportementale dans le traitement du TDAH chez l'adulte [La terapia cognitiva conductual y el tratamiento del TDAH en adultos]. *Sante mentale au Quebec*, 41(1), 291-311.
- Barkley, R.A., (2002). Major life activity and Health outcomes associated with attention-deficit/hyperactivity disorder. *J Clin Psychiatry*, 63 (suppl 12).
- Berger, K. S. (2016). *Psicología del desarrollo: Infancia y adolescencia (9ª ed.)*. Madrid: Médica Panamericana.
- Campeño-Martínez, Y., Santiago-Ramajo, S., Navarro-Asencio, E., Vergara-Moragues, E. i Santiuste, V. (2017). Efficacy of an Intervention Program for Attention and Reflexivity in Children With Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *International Mind, Brain, and Education Society and Wiley Periodicals, Inc.*, 11(2), 64-74.
- Choi de Mendizábal, A. i Calero, J. (2013). Determinantes del riesgo de fracaso escolar en España en PISA-2009 y propuestas de reforma. *Revista de Educación*, 362, 562-593.
- Climie, E.A. i Mastoras, S. M. (2015). ADHD in schools: Adopting a strengths-based perspective. *Canadian Psychology/Psychologie canadienne*, 56(3), 295-300. <https://doi.org/10.1037/cap0000030>
- Cortese, S., Rosselló-Miranda, R. (2017). Tratamientos para niños y adolescentes con trastorno por déficit de atención/hiperactividad: ¿Cuál es la base de la evidencia hasta ahora? *Revista Neurológica*, 64(1), s3-7.
- Domínguez, J. i Pino, M.R. (2008). Las conductas problemáticas en el aula: propuesta de actuación. *Revista Complutense de Educación*, 19(2), 447-457.
- Espada-Largo, M. I Parra-Delgado, M. (2019). Adolescentes con alteracions graves de conducta. ¿Cómo se interviene a nivel educativo en los Institutos de Enseñanza Secundaria?. *REOP – Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 30(2), 128-146. <https://doi.org/10.5944/reop.vol.30.num.2.2019.25342>
- Esteen, B. A. (2019). *Exploring the experiences of middle school teachers supporting learners with ADHD: A qualitative study*. (Número de publicació 13902295). [Tesi doctoral, Northcentral Univeristy School of Education of San Diego]. ProQuest LLC.

- Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana (GAT). (2005). *Libro Blanco de la Atención Temprana*. Real Patronato sobre Discapacidad.
- Justicia, F., Benítez, J.L., Pichardo, M.C., Fernández, E., García, T., i Fernández, M. (2006). Aproximación a un nuevo modelo explicativo del comportamiento antisocial. *Revista Electrónica de Investigación Psicoeducativa*, 4(9), 131-150.
- Krull, K. R. (2019). *Attention deficit hyperactivity disorder in children and adolescents: Epidemiology and pathogenesis*. Maryilin Augustin, MD (Ed).
- Langberg, J.M., Epstein, J.N., Altaya, M., Molina, B.S., Arnold, L.E. i Vitiello, B. (2008). The transition to middle school is associated with changes in the developmental trajectory of ADHD symptomatology in Young adolescents with ADHD. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 37, 651-663. Doi: 10.1080/15374410802148095
- Lawrence, K., Estrada, R.D., i McCormick, J. (2017). Teachers' experiences with and perceptions of students with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of Pediatric Nursing*, 36, 141-148. Doi: 10.1016/j.pedn.2017.06.010
- Lenroot, R.K. i Giedd, J.N. (2008). The changing impact of genes and environment on brain development during childhood and adolescence: Initial findings from a neuroimaging study of pediatric twins. *Development and Psychopathology*, 20, 1161-1175.
- Lessing, A.C. i Wulfsohn, R. (2015). The potential of behavior management strategies to suport learners with attention déficit hyperactivity disorder in the classroom. *Education as Change*, 19(1), 54-77. Doi: 10.1080/16823206.2015.1024146
- Loeber, R. i Burke, J.D. (2011). Developmental pathways in juvenile externalizing and internalizing problems. *Journal of Research on Adolescence*, 21, 34-46.
- Markel, C. i Wiener, J. (2014). Attribution Processes in Parent-Adolescent Conflict in Families of Adolescents With and Without ADHD. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 46(1), 40-48. Doi: 10.1037/a0029854.
- Martín-Méndez, J.J., Álvarez-Gómez, M.J., Borra-Ruiz, M.C., Vallejo-Valdivielso, M., Díez-Suárez, A., Castro-Manglano, P. i Soutullo-Esperón, C. (2018). Trastorno por déficit de atención/hiperactividad en niños en edad preescolar. Prevalencia epidemiológica en Navarra y La Rioja, España. *Revista Neurológica*, 66(1), S115-S120.
- McCormick, C.M., Mathews, I.Z., Thomas, C., i Waters, P. (2010). Investigations of HPA function and the enduring consequences of stressors in adolescence in animal models. *Brain and Cognition*, 72, 73-85.
- Noronha, W. i Cassimiro, S. (2018). Inhibitory control and cognitive flexibility in children with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Psychology and Neuroscience*, 11(4), 364-374. Doi: 10.1037/pne0000156
- Oliva-Macías, M., Parada-Fernández, P., Amayra, I., Lázaro, E. i López-Paz, J. (2018). Reconocimiento de expresión facial emocional en el trastorno de déficit de atención e hiperactividad en la infancia. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 23, 79-88.
- Piñón, A., Carballido, E., Vázquez, E., Fernández, S., Guitérrez, O. i Spuch, C. (2019). Rendimiento neuropsicológico de niños y niñas con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH). *Cuadernos de Neuropsicología/Panamerican Journal of Neuropsychology*, 13(1), 116-131.

- Poznanski, B., Hart, K.C., i Cramer, E. (2018). Are teachers ready? Preservice teacher knowledge of classroom Management and ADHD. *School Mental Health, 10*(3), 301. Doi: 10.1007/s12310-018-9259-2
- Rabadán-Rubio, J.A. i Giménez-Gualdo, A.M. (2012). Detección e intervención en el aula de los trastornos de conducta. *Educación XX1, 15*(2), 185-212.
- Ramsay, J.R. (2012). "Without a Net": CBT Without Medications for an Adult with ADHD. *University of Pennsylvania Perelman School of Medicine, 11*(1), 48-65.
- San Sebastián, J., Soutullo, C. i Figuroa, A. (2010). Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH). A Soutullo, C. i Mardomingo, M.J. *Manual de Psiquiatría del Niño y del Adolescente*. Madrid: Médica Panamericana, 55-78.
- Sánchez-Delgado, P., Bodoque Osma, A.R., Jornet Melia, J.M., Lieva Olivenza, J.J. (2017). La Escuela Intercultural hoy: reflexiones y perspectivas pedagógicas. *Revista Complutense de Educación, 28*(4), 1061-1082.
- Sánchez-Delgado, P., Bodoque, A.R. i Jornet, J.M. (2015a). Patrones diferenciales entre padres y profesorado en la detección de TDAH. *Bordón, 67*(3), 143-166.
- Universitat Oberta de Catalunya. (27 de novembre de 2018). En qué consiste la teoría ecológica de Bronfenbrenner. *Educación Infantil*. <https://fp.uoc.fje.edu/blog/la-teoria-ecologica-de-bronfenbrenner/>
- Wiener, J., i Daniels, L. (2016). School experiences of adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of Learning Disabilities, 49*(6), 567. Doi: 10.1177/0022219415576973