

**COMPETENCIAS SOCIALES DE NIÑOS CON TRASTORNO POR
DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD “TDAH”:
VALORACIÓN DESDE EL ENTORNO FAMILIAR Y ESCOLAR.***

Jara Jiménez, P., García Castellar, R. y Sánchez Chiva, D.
(jara@psi.uji.es)

Departamento de Psicología Evolutiva, Educativa, Social y Metodología
Universidad Jaume I, Facultad de Ciencias Humanas y Sociales.

*Trabajo realizado en el marco del proyecto PSI2008 06121/PSIC. Entidad financiadora Ministerio de Ciencia e Innovación.

RESUMEN

El presente estudio pretende por una parte, analizar las relaciones entre las percepciones de los padres y profesores en los problemas con los compañeros y en la conducta prosocial de niños entre 8 y 12 años y por otra, evaluar las competencias sociales de los niños con TDAH en comparación con los niños sin TDAH a partir de la valoración de padres y de profesores. Los resultados muestran una relación positiva de las competencias sociales en las valoraciones de los padres y profesores. Además los profesores aprecian diferencias significativas entre niños con TDAH y no TDAH en problemas con los compañeros y conducta prosocial.

Palabras clave: Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH), competencia social, conducta prosocial, problemas compañeros.

1. INTRODUCCIÓN

Desde la infancia, los niños con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) tienen dificultades en las relaciones con sus compañeros, las cuales persisten hasta la edad adulta (Friedman et al. 2003; Saunders y Chambers, 1996). Sucesivas investigaciones han documentado que aproximadamente el 70% de estos niños experimentan rechazo social de sus pares y baja competencia social (Barkley, 1990; García, Presentación, Siegenthaler y Miranda, 2006). Es más, algunas investigaciones que han comparado el TDAH con otros trastornos que también llevan asociados problemas sociales (e.g., espina bífida, retraso mental y dificultades de aprendizaje) indican que es el TDAH el que mayor impacto negativo presenta en las interacciones sociales (Fussell, Macias y Saylor, 2005).

La mayoría de los trabajos realizados sobre el funcionamiento social en los niños con TDAH han utilizado una metodología observacional, escalas de interacciones con pares y test sociométricos. En general, destacan que los niños con TDAH son más intrusivos, inician más interacciones sociales que los niños sin TDAH, pero, a pesar de su interés por tener contacto con los otros, frecuentemente tienen dificultades para adaptar su conducta a las situaciones sociales y manifiestan algunos de ellos conductas agresivas-negativas (Nijmeijer, Minderaa, Buitelaar et al., 2008). Este funcionamiento social también repercute en la formación de sus amistades, caracterizándose por tener menos amigos que los sujetos de comparación y por relaciones de amistad poco duraderas (Young, Chadwick, Hepinstall, Taylor y Sonuga-Barke, 2005). A pesar de lo expuesto, para una buena valoración de la competencia social no sólo es suficiente las informaciones aportadas por los compañeros y por los propios niños. Es necesario también, considerar la información familiar y especialmente la escolar. En este último contexto, los profesores tienen más oportunidades para observar al niño en el aula o en el recreo, lugares dónde hay más interacciones sociales y más posibilidades de fricción social.

Uno de los aspectos que también se vincula con tener una buena relación con los demás es el comportamiento prosocial. Se considera conducta prosocial a los comportamientos llevados a cabo voluntariamente para ayudar o beneficiar a otros, tales como compartir, dar apoyo y protección (Pakaslahti, Karjalainen y Keltikangas-Järvinen, 2002; Sánchez-Queija, Oliva y Parra, 2006).

Con el propósito de detectar las conductas prosociales en edades tempranas y su capacidad predictiva, Hay, Hudson y Liang (2010) analizaron la relación entre la conducta prosocial y los problemas de conducta (i.e., agresión) en la primera infancia en niños entre 3 y 5 años a partir del Cuestionario de Capacidades y Dificultades (SDQ-CAS; Goodman, 2001) y de la información obtenida por los padres y profesores. Los resultados obtenidos de los informes de los profesores destacan que hay una relación inversa entre la conducta prosocial y los problemas de conducta. El mismo perfil aparece en los informes de los padres aunque esta relación inversa es más modesta. También los informes de los profesores en conducta prosocial fueron inversamente relacionados con

los informes de los padres en problemas de conducta y síntomas de hiperactividad. Los autores destacan la asociación negativa frecuentemente demostrada en sucesivas investigaciones entre la conducta prosocial y los problemas externalizantes. No obstante, indican que tanto la conducta prosocial como las conductas agresivas en niños pequeños son ambas, formas de socialización en edades tempranas.

En un estudio realizado por Miranda, Presentación y López (1994) dónde se analiza el conocimiento de estrategias de interacción con los compañeros en grupos de niños hiperactivos y niños normales. Se constata que las estrategias sociales del grupo de estudiantes con hiperactividad ante comportamientos prosociales (e.g., ayudar a un niño más pequeño) no se diferencia de sus compañeros. Por el contrario, en el establecimiento de relaciones y en la resolución de conflictos con iguales, los niños hiperactivos poseen un conocimiento social inferior.

También Milch-Reich, Campbell, Pelham, Connely y Geva (1999) destacan que cuando se han valorado las conductas prosociales, antisociales y los esquemas sociales previos en los niños con TDAH, no han aparecido diferencias significativas con respecto a niños de comparación. No obstante, estos autores argumentan que las dificultades relacionales que presentan los niños con TDAH puedan ser debidas a la falta de organización de las representaciones mentales de los eventos sociales “on line”. Conocen, por ejemplo, cómo tienen que iniciar una relación de amistad, pero ofrecen respuestas inadecuadas cuando se les pregunta cómo mantendrían esa amistad.

Un estudio realizado por Iizuka, Yamashita, Nagamitsu, Yamashita, Araki (2010) han tratado de analizar las puntuaciones obtenidas del Cuestionario de Capacidades y Dificultades (SDQ, Goodman, 2001) entre padres y profesores de niños con trastorno del espectro autista (TEA) y niños con TDAH con edades comprendidas entre 6-12 años. Los padres y los profesores indican que los niños con TEA presentan más problemas que los niños con TDAH en la relación con los compañeros, aunque seguramente por factores distintos. Pero, en la valoración de la conducta prosocial hay divergencias, son los padres de los niños con TEA y de los niños con TDAH los que presentan una puntuación más elevada que la de los profesores. Los autores destacan que hay una tendencia de los padres a sobrevalorar las conductas prosociales sobre todo cuando se trata niños con trastornos psiquiátricos.

Recientemente, Zavadenko et al. (2011) han tratado de valorar el cuestionario de Capacidades y Dificultades "SDQ" en padres y profesores de niños con TDAH y niños sin TDAH con edades entre los 7 y 11 años. Según la valoración de ambos, los niños con TDAH presentan de forma significativa alteraciones emocionales, problemas de comportamiento, dificultades en la interacción con sus compañeros y un desarrollo deficiente en su conducta social. Los autores señalan que las dificultades de los niños con TDAH no se limitan exclusivamente a los síntomas centrales del trastorno y que la información de los padres y profesores es de gran importancia para la valoración del TDAH.

En general, las dificultades en las relaciones con los compañeros es un problema habitual que se presenta en los niños con TDAH. Pero, la mayoría de las investigaciones sobre su funcionamiento social se han llevado a cabo a partir de la valoración de los compañeros y de la valoración del propio niño. Sin embargo, han sido escasos los estudios que han analizado la competencia social de los niños con TDAH desde la percepción de los padres y de los profesores. Contextos fundamentales para identificar y detectar precozmente las deficiencias en las relaciones sociales. Por todo ello, en el presente trabajo se pretende por una parte, valorar la relación entre las dificultades en las relaciones con los compañeros y la conducta prosocial a partir de la información de los padres y de los profesores de niños entre 8 y 12 años. Por otra parte, se analizan las competencias sociales de los niños con TDAH en comparación con los niños sin TDAH desde la valoración de los padres y de los profesores.

2. MÉTODO

2.1. Participantes

Los participantes en el presente estudio están compuestos por padres y profesores de niños entre 8 y 12 años con/sin TDAH. La muestra de los niños con TDAH está formada por 19 padres/madres y 19 profesores de estos niños. La muestra de niños sin TDAH está compuesta por 28 padres/madres y por sus 28 profesores.

Todos los niños de las familias de hijos con TDAH tenían un diagnóstico clínico previo de TDAH según los criterios del DSM-IV-TR (2003). Además, el 95% de los niños estaba tomando medicación psicoestimulante en el momento del estudio. Respecto a la muestra de niños de comparación se seleccionaron a partir de una muestra voluntaria de padres.

2.2. Procedimiento

Para la recogida de la muestra de familias de hijos con TDAH se contó con la colaboración de la Subdirección Territorial de Educación de Castellón y de los Servicios Psicopedagógicos Escolares de la provincia de Castellón. Se tuvo un primer contacto con los padres dónde se les informó del propósito del estudio. Una vez accedieron a participar se concertó una cita para rellenar el informe. Por otro lado, también se contactó con los profesores de los niños para cumplimentar los cuestionarios. En cuanto al grupo de familias de hijos sin TDAH se solicitó la colaboración voluntaria de éstas y los respectivos profesores-tutores de sus hijos. Al igual que la muestra de niños con TDAH, esta muestra está compuesta por familias de la provincia de Castellón de la Plana. Los criterios propuestos para la selección de la muestra fueron, que la edad de los participantes debía ser entre 8 y 12 años y la ausencia de daño neurológico, déficits sensoriales o motores.

2.3. Instrumentos

Para valorar los problemas con los compañeros y las conductas prosociales de los niños con TDAH y sin TDAH se utilizó el Cuestionario de Capacidades y Dificultades (SDQ-CAS; Goodman, 2001). El

instrumento está diseñado para evaluar el comportamiento de los niños desde la perspectiva de los padres y de los profesores. El SDQ está compuesto por cinco subescalas. De ellas sólo seleccionamos dos, la que valora los problemas con los compañeros y la que tiene en cuenta la conducta prosocial.

La subescala de problemas con los compañeros se compone de 5 ítems (p.e. *“Es más bien solitario /a y tiende a jugar solo /a”* o *“Tiene por lo menos un /a buen /a amigo /a”*). La presente subescala se puntúa con un 1 punto “Un tanto cierto”, pero las puntuaciones de “No es cierto” y “Absolutamente cierto” varían según cada ítem. Las puntuaciones elevadas indican problemática con los compañeros.

Respecto a la subescala de conducta prosocial, también está compuesta por 5 ítems (p.e. *“Tiene en cuenta los sentimientos de otras personas”* o *“Ofrece ayuda cuando alguien resulta herido, disgustado, o enfermo”*). En esta subescala los ítems son valorados con 0 puntos “No es cierto”, 1 punto “Un tanto cierto” y 2 puntos “Absolutamente cierto”. Las puntuaciones elevadas indican una buena conducta prosocial. Las puntuaciones totales que se pueden obtener en cada subescala varían desde 0 hasta 10.

El cuestionario SDQ se ha adaptado a 60 idiomas y se ha utilizado en muchos estudios, incluyendo un estudio británico epidemiológico a nivel nacional de la psicopatología de los niños de 5-15 años (Goodman, 2001). Presenta una elevada fiabilidad y validez. La fiabilidad fue aportada en términos de la coherencia interna de las subescalas SDQ, según lo informado por distintos participantes (alfa promedio = 0.73, rango = .41 - .88) y en términos de las correlaciones cruzadas de los participantes en las mismas escalas se obtuvo una correlación media ($r = 0.34$).

3. RESULTADOS

Los datos obtenidos a partir del instrumento que acabamos de describir se introdujeron en el programa SPSS 17.0. Para analizar la subescala de problemas con los compañeros y la subescala de conducta prosocial, se realizaron análisis de estadística paramétrica.

Atendiendo a la relación entre las valoraciones de los profesores y padres en la variable problemas con los compañeros, se estima una correlación positiva significativa ($r = .66, p = .00$). El análisis de regresión $F = 35,16 (p = .00) R^2 = .44$, indica que el 44% de los problemas de los compañeros percibidos por los padres puede predecirse a partir de las valoraciones de los profesores. Además, la valoración de los profesores y padres en la conducta prosocial, también muestra una correlación positiva significativa ($r = .43, p = .00$). El análisis de regresión $F = 10,41 (p = .00) R^2 = .19$, señala que un 19 % de las valoraciones de la conducta prosocial de los niños percibida por padres predicen las valoraciones de los profesores. Aunque en menor medida se aprecia una correlación negativa marginal entre los problemas con los compañeros y la conducta prosocial valorada por los profesores ($r = -.291, p = .047$) (Véase tabla 1).

Contextos	Problemas con los compañeros	Conducta Prosocial
	N = 47 M (DT)	N = 47 M (DT)
Escolar (Profesores)	2.91(2.4)	6.70 (2.46)
Familiar (Padres)	2.33 (2.04)	7.83(1.9)

Nota: M: media, D.T: desviación típica

Tabla 1. Medias de las percepciones de padres y profesores en las competencias sociales del total de la muestra.

Atendiendo al segundo objetivo que valora la percepción que los padres y profesores tienen sobre las competencias sociales (problemas con los compañeros y conducta prosocial) en niños con/sin TDAH. Los resultados muestran que los profesores perciben de forma significativa más problemas con los compañeros en los niños con TDAH que en los niños sin TDAH ($t = 2,17, p = .03$). Sin embargo, en la valoración de los padres en los problemas con los compañeros, no se aprecian diferencias significativas entre los niños con TDAH y sin TDAH (véase tabla 2). Respecto a la conducta prosocial, se observa el mismo perfil que el descrito con anterioridad. Son los profesores los que valoran de forma significativa una menor conducta prosocial en los niños con TDAH en comparación con los niños sin TDAH ($t = -2,027, p = .04$).

Medidas	Niños con TDAH		Niños sin TDAH	
	Padres (N=19)	Profesores (N=19)	Padres (N=28)	Profesores (N=28)
	M (Dt)	M (Dt)	M (Dt)	M (Dt)
Problemas compañeros	2,53 (2,11)	3,83 (2,61)*	2,25 (2,04)	2,29 (2,17)
Conducta Prosocial	7,58 (2,11)	5,78 (2,75)*	8,00 (1,96)	7,25 (2,15)

Nota: M: Media, Dt: Desviación típica. Diferencias estadísticamente significativas entre el grupo TDAH y el grupo comparación * $p < 0,01$ (bilateral)

Tabla 2. Resultados de percepción padres y profesores sobre los comportamientos sociales en niños con vs. sin TDAH.

Realizando un análisis descriptivo sobre el porcentaje de niños con y sin TDAH que presentan problemas con los compañeros (véase gráfico 1) los resultados indican que según la valoración de los profesores, el 38,8% de los niños con TDAH presenta problemas con los compañeros frente al 17,8% de los niños sin TDAH. Por otro lado, atendiendo a la percepción de los padres, el 31,5% de sus hijos

con TDAH manifiestan problemas con los compañeros y según los padres de niños sin TDAH un 17,8% de sus hijos tienen problemas con los compañeros.

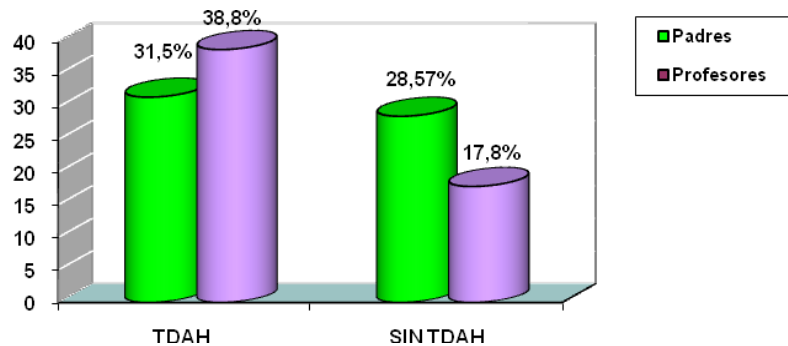


Gráfico 1. Datos porcentuales de la percepción de los padres y profesores sobre los problemas con los compañeros de los niños con/sin TDAH.

Respecto a la valoración realizada por padres y profesores sobre la conducta prosocial de los niños con/sin TDAH, los profesores perciben que un 71,42% de los niños sin TDAH tienen comportamientos más prosociales y sólo un 50% de los niños con TDAH manifiesta comportamientos prosociales (véase gráfico 2). Los datos porcentuales se incrementan considerablemente cuando la valoración es realizada por los padres, en concreto, el 85,71% de niños sin TDAH son más prosociales frente al 78,94% de los niños con TDAH.

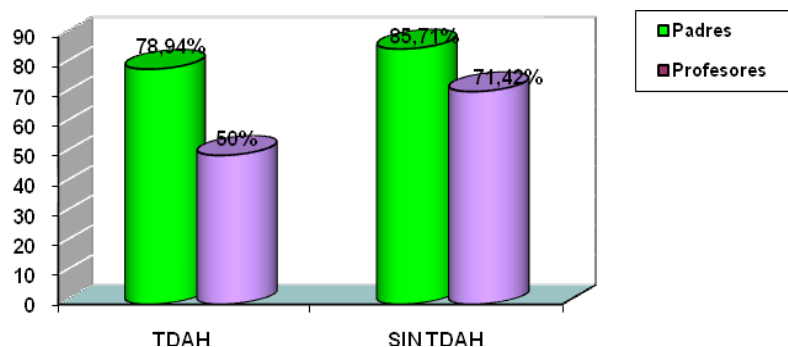


Gráfico 2. Datos porcentuales de la percepción de los padres y profesores sobre la conducta prosocial de los niños con/sin TDAH.

4. CONCLUSIÓN

Atendiendo al primer objetivo, según la valoración de los profesores y de los padres se estima una correlación positiva significativa en las variables problemas con los compañeros y conducta prosocial.

En general, cuando los padres aprecian que sus hijos presentan problemas con los compañeros, los profesores también convergen en éstos resultados. Así mismo, cuando los padres valoran conductas prosociales en sus hijos, los profesores aunque en menor medida también las valoran. Los resultados obtenidos van en la línea del trabajo realizado por Stone et al. (2010). En su estudio de meta-análisis de revisión de ocho trabajos también se aprecia que la correlación entre la valoración de padres y profesores en la variable problemas con los compañeros (correlación media = 0.35) es superior a la correlación obtenida en la variable conducta prosocial (correlación media = 0.26) entre padres y profesores.

En síntesis, nuestros resultados muestran que cuando se administra el SDQ a varios informantes, sus valoraciones pueden predecir y detectar mejor los problemas sociales de los niños. Es más, los profesores valoran en general más problemas con los compañeros que los padres hasta el punto de que a partir de su valoración se puede predecir 44% de las valoraciones de los padres en los niños entre 8 y 12 años.

Por otro lado, teniendo en cuenta el segundo objetivo, en general las medias indican que los profesores y los padres aprecian más problemas con los compañeros en los niños con TDAH. Son los profesores los que de forma significativa valoran muchos más problemas con los compañeros en los niños con TDAH que sus padres. Estos resultados coinciden con los obtenidos por Zavadenko et al. (2011) que señalan que también son los profesores los que aprecian mayores diferencias en los comportamientos sociales de los niños, pues es el contexto escolar el que facilita una mayor interacción con sus iguales.

Analizando la conducta prosocial, también son los profesores que de forma significativa aprecian una menor conducta prosocial en los niños con TDAH que sus padres. Los resultados obtenidos van en la línea de los estudios realizados por Hay, Hudson y Liang, (2010); Iizuka et al. (2010) y Zavadenko et al. (2011). Al igual que indica Hay, Hudson y Liang (2010) parece que el comportamiento prosocial en la escuela, según la clasificación de los profesores, es menor, si los niños muestran síntomas clínicamente significativos de TDAH. Sin embargo, en los estudios que han utilizado una valoración a los propios niños no se aprecian diferencias significativas en el análisis de las conductas prosociales de los niños con TDAH con respecto a sus compañeros (Miranda, Presentación y López (1994) y Milch-Reich et al. (1999). Es posible, que los niños con TDAH presenten dificultades en ejecutar eficazmente la conducta prosocial pero tengan buen conocimiento social de las respuestas prosociales.

Entre las razones que expliquen la discordancia de las valoraciones en la conducta prosocial realizadas por los padres y por los profesores puede deberse al hecho de que los niños no tienen un mismo comportamiento en un contexto que en otro. También hay que tener en cuenta que el juicio que realizan los profesores, se basa en la comparación con el resto de niños del aula y además tienen

diferentes medidas de los elementos prosociales de los niños. Esta conducta se da mayoritariamente en la escuela y no en el hogar donde la interacción es uno a uno. Es posible, que las valoraciones que realizan los padres puedan estar sesgadas por tener menos acceso u oportunidades de observar a su hijo en contextos de interacción.

En general, estos resultados ponen de manifiesto la necesidad de valorar los distintos contextos de desarrollo de los niños con TDAH ya que pueden permitir sacar a la luz los posibles problemas con los compañeros y las limitaciones en su conducta prosocial. Por consiguiente, desarrollar la intervención más allá de los síntomas centrales del trastorno mejorará las relaciones sociales, el reconocimiento de los otros, su potencial social y en definitiva su calidad de vida.

En este trabajo se aprecian algunas limitaciones que cabe mencionar. Por una parte, podemos destacar que no se pueden extraer generalizaciones de los resultados obtenidos por la reducida muestra utilizada. Por otra parte, destacar que algunos ítems que se incluyen en la subescala de la conducta prosocial son difíciles de observar (e.g., *es considerado con los sentimientos de los otros*) y por ello ser más susceptibles a que el informante realice inferencias con respecto a su relación con el niño. Finalmente, es importante señalar la necesidad de recoger información de los juicios de los compañeros y del propio niño pues pueden proporcionar mayor información sobre las variadas interacciones sociales.

5. REFERENCIAS

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION.(2003) *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. DSM-IV-TR*. Barcelona: Masson.
- BARKLEY, R. A., FISCHER, M., EDELBROCK, C. S., & SMALLISH, L. (1990). "The adolescent outcome of hyperactive children diagnosed by research criteria: 1. An 8-year prospective follow-up study". *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 29, 546–557.
- FRIEDMAN, S. R., RAPPORT, L. J., LUMLEY, M., TZELEPIS, A., VANVOORHIS, A., STETTNER, L., ET AL. (2003). "Aspects of social and emotional competence in adult attention-deficit/hyperactivity disorder". *Neuropsychology*, 17(1), 50–58.
- FUSSELL J.J., MACIAS M.M., & SAYLOR C.F. (2005). "Social skills and behavior problems in children with disabilities with and without siblings". *Child Psychiatry and Human Development*, 36(2), 227-241
- GARCÍA CASTELLAR R., PRESENTACIÓN HERRERO, M.J., SIEGENTHALER-HIERRO, R., MIRANDA CASAS, A.(2006). "Estado sociométrico de los niños con trastorno por déficit de atención con hiperactividad subtipo combinado". *Revista de Neurología*. 42 (2). S13-S18.

- GOODMAN, R. (2001). "Psychometric properties of the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)". *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 40, 1337-1345
- HAY, D., HUDSON K., AND LIANG W. (2010). "Links between preschool children's prosocial skills and aggressive conduct problems: The contribution of ADHD symptoms". *Early Childhood Research Quarterly*. 25 (4) 493-501
- IIZUKA, Y, YAMASHITA, Y. NAGAMITSU, S., YAMASHITA, T. ARAKI, Y. ET AL., (2010). "Comparison of the strengths and difficulties questionnaire (SDQ) scores between children with high-functioning autism spectrum disorder (HFASD) and attention-deficit/hyperactivity disorder (AD/HD)". *Brain & Development* 32, 609–612.
- MELNICK, S.M. Y HINSHAW, S.P. (1996). "What they want and what they get: The social goals of boys with ADHD and comparison boys". *Journal of Abnormal Child Psychology*, 24, 169-185.
- MIRANDA, A., MJ. PRESENTACIÓN. Y G. LÓPEZ. (1994). "Social relationships in aggressive and nom children ottention-defiat-hyperactivity disordered children". International Symposium Attention Deficit Disorder (ADHD). Amsterdam. 17-18.
- NIJMEIJER JS, MINDERAA RB, BUITELAAR JK, MULLIGAN A, HARTMAN CA, HOEKSTRA PJ (2008). "Attention-deficit/hyperactivity disorder and social dysfunctioning". *Clinical Psychology Review*, 28, 692-708 et al., 2008
- PAKASLAHTI, L., KARJALAINEN, A., & KELTIKANGAS-JÄRVINEN, L. (2002). "Relationships between adolescent prosocial problem-solving strategies, prosocial behaviour, and social acceptance". *International Journal of Behavioral Development*, 26(2), 137-144.
- SÁNCHEZ-QUEIJA, I., OLIVA, A., Y PARRA, A. (2006). "Empatía y conducta prosocial durante la adolescencia". *Revista de Psicología Social*, 21(3), 259-271.
- SAUNDERS, B. Y CHAMBERS, S.M. (1996). "A review of the literature on attention-deficit hyperactivity disorder children: Peer interactions and collaborative learning". *Psychology in the Schools*, 33, 333-340.
- STONE, L., OTTEN, R. ENGELS, R., VERMULST, A. Y JANSSENS, J. (2010). "Psychometric Properties of the Parent and Teacher Versions of the Strengths and Difficulties Questionnaire for 4- to 12-Year-Olds: A Review". *Clinical Child Family Psychology Review* 13:254–274.
- YOUNG S, CHADWICK O, HEPTINSTALL E, TAYLOR E, SONUGA-BARKE EJ. (2005). "The adolescent outcome of hyperactive girls. Self-reported interpersonal relationships and coping mechanisms". *European Child and Adolescent Psychiatry*, 14(5):245-53.
- ZAVADENKO, N., LEBEDEVA, T., SCHASNAYA, O., ZAVADENKO, A., ZLOBINA, O., SEMENOVA, N., (2011) "Attention Deficit Hyperactivity Syndrome: The Role of Parent and

Teacher Questionnaires in Assessing the Social and Psychological Adaptation of Patients”.
Neuroscience and Behavioral Physiology. 41(1), 52-56.