EDUCACIÓN FAMILIAR, COMPORTAMIENTO HIPERACTIVO Y PROBLEMAS DE ADAPTACIÓN EN ALUMNOS DE EDUCACIÓN PRIMARIA

Diego Javier Sánchez Mármol * y Eva Herrera Gutiérrez **

** CEIPS Salzillo, Molina de Segura (Murcia)*
*** Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación, Universidad de Murcia*

Resumen

Considerando el alto número de casos que últimamente se están presentando en los centros educativos de alumnos con *Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad* (TDAH) y la importancia que parecen tener los factores contextuales en su desarrollo, el presente estudio tiene como objetivo general analizar el papel de la familia, y más concretamente de la discrepancia educativa entre los padres, en la aparición y mantenimiento del comportamiento hiperactivo y de las dificultades de adaptación escolar. Los resultados obtenidos no reflejan diferencias en hiperactividad entre el grupo de alumnos que percibe discrepancia educativa parental y aquellos que no la perciben. Sin embargo, los grupos sí difieren en inadaptación escolar, con peor ajuste en el primer grupo. Estos resultados se discuten a la luz de la literatura sobre el tema.

Abstract

The general aim of this study is to analyse the role of the family, and more specifically, of the educational discrepancy between parents, in the emergence and maintenance of hyperactive behaviour and school adaptation difficulties, bearing in mind the increasing number of students that are recently being diagnosed with *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD) and the importance attributed to the contextual factors in its development. Results do not reflect differences in hyperactivity between the group of pupils that perceive the disagreement in their parents' educational styles and the group that did not. However, groups do differ in their school maladjustment, with adaptation being worse in the first group. These data are discussed in the light of literature on the subject.

INTRODUCCIÓN

En nuestros días, el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) es un tema que despierta un gran interés, especialmente en la comunidad educativa, aunque también en el campo social y científico, debido entre otros factores a las necesidades y demandas que le surgen a los distintos profesionales implicados en la atención educativa, sanitaria, familiar y social, cuando entran en contacto con alumnos con este trastorno o que manifiestan características comportamentales que se asemejan al mismo.

En general, los alumnos hiperactivos suelen presentar mayores dificultades escolares y muestran un peor rendimiento que el resto de sus compañeros (Barkley, 2002, 2006, 2008). Además de este problema en el desempeño académico, se ha comprobado que los alumnos catalogados como hiperactivos por sus profesores son aquellos que alcanzan puntuaciones mayores en inadaptación escolar, lo que podría estar indicando problemas de motivación, una actitud negativa frente a las tareas escolares, y una visión negativa de todo lo relacionado con el ámbito académico (Sánchez Mármol y Herrera-Gutiérrez, 2010).

La importancia y el impacto que tiene el TDAH sobre los individuos, las familias y el sistema escolar (problemas personales, dificultades en las relaciones interpersonales, etc.), han contribuido a que distintas áreas de conocimiento, como la Psicología, la Educación y la Medicina, se hayan interesado por un conocimiento más amplio de este trastorno.

Parece clara la relación existente entre la hiperactividad y los problemas asociados a ésta en el ambiente académico, aunque no podemos olvidarnos de otro entorno social influyente, si cabe aún más importante que el citado, como es la familia, que constituye una fuente fundamental de interacción y pieza clave en la educación del menor.

A este respecto, se ha destacado la relevancia de los factores contextuales en la presencia y mantenimiento del comportamiento hiperactivo, pudiendo desempeñar en este sentido un papel decisivo los estilos de educación familiar (Herrera-Gutiérrez, Calvo-Llena y Peyres-Egea, 2003). Así, en diversos estudios la hiperactividad aparece vinculada a contextos familiares inadecuados, en los que no se manifiesta de forma funcional y consistente el afecto y la disciplina (Harvey, 2000; Collett, Gimpel, Greenson y Gunderson, 2001).

La mayoría de las investigaciones que se han encargado de estudiar los estilos educativos parentales y su relación con el comportamiento hiperactivo han utilizado a estos últimos como posibles variables predictoras de la hiperactividad (Herrera-Gutiérrez, Calvo-Llena, Munuera-Vera, Mora-Vázquez y Peyres-Egea, 2003; Raya Trenas, Herreruzo Cabrera y Pino Osuna, 2008). De estos estudios se desprende que el afecto constituye un factor protector, mientas que el autoritarismo y la negligencia un factor de riesgo del comportamiento hiperactivo; siendo, en definitiva, el estilo educativo democrático, frente al autoritario y al permisivo, el que más parece favorecer el desarrollo y ajuste del menor, y el que menos se asocia a puntuaciones elevadas en hiperactividad. Igualmente, hay datos que indican que un alto grado de acuerdo entre los padres en sus prácticas disciplinarias y de crianza se asocia con menos problemas de comportamiento en general –conductas agresivas, hiperactivas y disruptivas– en los niños y adolescentes (Quay y Hogan, 1999; Harvey, 2000).

Sin embargo, verdaderamente son pocos los estudios sobre TDAH que analizan de manera específica su relación con la discrepancia entre ambos progenitores en los estilos de educación familiar. Algunos datos disponibles (Herrera-Gutiérrez, Calvo-Llena, Mora-Vázquez, Munuera-Vera y Peyres-Egea, 2003; Herrera-Gutiérrez y Calvo-Llena, 2005) señalan la existencia de una relación directa entre la discrepancia educativa parental y la presencia de hiperactividad y de dificultades de ajuste (personal, escolar y social).

En nuestra opinión, la coherencia educativa es uno de los aspectos de la dinámica familiar que podría desempeñar una función crucial en el grado de adaptación alcanzado y en el curso del trastorno, sobre todo si tenemos en cuenta que los niños con TDAH necesitan una mayor consistencia de retroalimentación externa para regular su conducta que otros niños (Barkley, 2006).

Partiendo de estas premisas, el objetivo general de esta investigación es estudiar el papel que tiene la familia en la aparición y desarrollo de problemas de comportamiento y adaptación. Con vistas a una mayor concreción y matización de nuestro estudio, se plantean siguientes objetivos específicos:

1. Analizar la relación que puede existir entre la percepción que tienen los hijos de la discrepancia educativa parental y la presencia de hiperactividad.

2. Determinar la posible asociación entre la discrepancia percibida por los hijos en los hábitos de crianza de sus progenitores y el grado de inadaptación escolar que manifiestan.

El abordaje de este tema nos lleva a comentar los siguientes aspectos relacionados con la presente investigación: los estilos de educación familiar y la discrepancia educativa parental, la evolución y conceptualización del TDAH, y la inadaptación escolar.

Educación familiar: estilos educativos y discrepancia educativa parental

Desde la Psicología Evolutiva no podemos sino subrayar la importancia de las figuras parentales en el desarrollo del individuo. La literatura sobre las diferentes prácticas educativas y sus efectos muestra suficientemente que los padres que se caracterizan por su calor en el trato, una disciplina inductiva, unas prácticas de castigo sin violencia y por la consistencia y coherencia en las pautas de crianza de los hijos, favorecen mejores resultados evolutivos (Maccoby y Martin, 1983; Kurdek y Fine, 1994). Este conjunto de prácticas recibe el nombre genérico de "democráticas" y constituye uno de los tres tipos de estilos educativos descritos por Diana Baumrind (1966, 1967, 1968, 1971) en sus primeros estudios sobre este tema.

A continuación, siguiendo a la autora, se describen estos estilos educativos más detalladamente:

- El *estilo autoritario* (restrictivo) se caracteriza por mantener niveles mínimos de afecto y, por el contrario, altos niveles de exigencia y control. Estos padres basan su educación en la obediencia y en el respeto, sin tener en cuenta la autonomía del niño. Suelen emplear castigos punitivos cuando los pensamientos y conductas de los niños entran en conflicto con lo que ellos piensan que está bien.

- Los *padres permisivos* basan su educación en la aceptación de los impulsos de los niños. Dan toda clase de concesiones respecto a las normas, presentándose así los padres como un recurso que sus hijos pueden utilizar según sus deseos. A esto hay que añadir la inexistencia de supervisión y control, manifestando una conducta afectuosa y poco consistente en las normas de disciplina.

- Los *padres democráticos (estilo autoritativo o autorizado),* a diferencia de los autoritarios y permisivos, no sólo muestran su afecto hacia los hijos, sino que además ejercen un control sobre su comportamiento. Comparten con los niños las razones de por qué se han de seguir unas normas y les piden opiniones al respecto. Existe un alto grado de comunicación y afecto, al mismo tiempo que mantienen un control, unos límites claros y unas exigencias que son necesarias para el buen desarrollo del niño.

Investigaciones actuales, en las que se consideran los estilos educativos de los padres a partir de las evaluaciones que realizan los adolescentes, ponen de manifiesto que los que obtienen puntuaciones mayores en inadaptación personal y social son los que perciben a sus padres como menos democráticos (Herrera-Gutiérrez, Brito de la Nuez, Pérez-López, Martínez-Fuentes y Díaz-Herrero, 1998, 2001).

En niños con TDAH una disciplina disfuncional, caracterizada por la hostilidad y crítica, el autoritarismo y el poco afecto, se ha mostrado como predictora del desarrollo de alteraciones de conducta (Taylor, Chadwick, Heptinstall y Danckaerts, 1996). Posiblemente, la tensión y el estrés asociado a la crianza de estos menores conducen a la adopción de prácticas educativas inadecuadas que, además de incrementar los síntomas del TDAH, favorecen la aparición de otros trastornos y problemas. En este sentido, se ha resaltado la existencia de diferencias en cuanto a las consecuencias que tienen cada uno de los estilos educativos. Así, un estilo educativo autoritario, con niveles elevados de control y prácticas disciplinarias agresivas, propicia mayores dificultades en las relaciones con otras personas, además de una menor autoestima (Llopis y Llopis, 2001), mientras que aquellos padres que proporcionan niveles adecuados de afecto y control favorecen que estos niños tengan una mayor competencia social y aceptación por parte de los demás (Hurt, Hoza y Pelham, 2007).

A menudo, los padres de niños con TDAH se consideran insatisfechos con su calidad de vida y se perciben con menos recursos y menos competentes en sus roles familiares frente a los padres de niños que no presentan dificultad alguna (McLaughlin y Harrison, 2006). A todo ello se unen los problemas familiares y maritales a los que con frecuencia se enfrentan las familias de niños con TDAH, habiéndose constatado una alta prevalencia de divorcios en éstas (Barkley, Fischer, Edelbrock y Samllish, 1990). Si bien algunos estudios no encuentran diferencias tan evidentes con otras familias, sí destacan el elevado número de casos que se producen (Barkley, Fischer, Edelbrock y Samllish, 1991; Minde et al., 2003).

Parece claro que la presencia de un trastorno como es el TDAH dentro de las familias conlleva una serie de problemas que afectan al bienestar de los padres y al funcionamiento de la familia en su conjunto, apareciendo frecuentes conflictos parentales, que a su vez suelen ir asociados a problemas de conducta externalizantes en los hijos (Buehler et al., 1997). Asimismo, puesto que las diferencias en cuanto al estilo educativo adoptado por el padre y la madre podrían estar implicadas en el grado de ajuste del menor y en el incremento y mantenimiento de ciertas conductas hiperactivas (Harvey, 2000; Herrera-Gutiérrez y Calvo-Llena, 2005), sería de gran interés poder determinar con mayor certeza la asociación que parece existir entre dicha discrepancia educativa y la sintomatología hiperactiva.

Evolución y conceptualización actual del TDAH

Posiblemente la primera descripción que se realizó sobre la hiperactividad data de 1902 y fue realizada por G.F. Still, quien la llamó “hipercinesia” (Barkley, 1982). Diferentes autores a lo largo del tiempo, hasta los años 60 del siglo pasado, coincidían con Still en cuanto a que su naturaleza se debía a alteraciones neurológicas, concibiéndose como un trastorno del comportamiento consecuencia de un daño cerebral; tal es el caso de los trabajos de autores como Hohman y Ebaugh entre 1922 y 1923, los de Kahn y Cohen en 1934 o los de Laufer y Denhoff en 1957. Fue en 1966 cuando se dio un giro a la explicación de la hiperactividad proponiéndose la denominación más sutil de “disfunción cerebral mínima” (Calderón Garrido, 2003; Ygual Fernández, 2003; Meliá de Alba, 2008).

Posteriormente, a principios de la década de los 80, la Asociación de Psiquiatría Americana (APA) en el *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* (DSM-III, 1980) por primera vez acuña el término, que aún se sigue utilizando, de “Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad”, señalando como criterios y síntomas diagnósticos los de inatención, hiperactividad e impulsividad, los cuales continúan empleándose en la última edición de este manual (DSM-IV-TR; APA, 2000).

En efecto, actualmente la hiperactividad es considerada como un trastorno heterogéneo que tiene su inicio en la infancia y que aparece definido por la APA (2000) como un patrón persistente de conductas de falta de atención, hiperactividad o actividad motriz excesiva, e impulsividad o dificultad para controlar los impulsos. De este modo, el diagnóstico del trastorno hiperactivo se basa en el cumplimiento de una serie de criterios correspondientes a estos tres tipos de síntomas primarios. En el manual se definen tres subtipos dependiendo del predominio sintomático. De manera que podemos encontrar un subtipo predominantemente inatento (TDAH/I), para el que se han de cumplir los criterios de desatención y no el resto, un subtipo predominantemente hiperactivo-impulsivo (TDAH/HI), diagnosticado cuando sólo se cumplen los criterios completos para hiperactividad e impulsividad y, por último, un subtipo combinado (TDAH/C) en el que se deben cumplir de manera conjunta tanto los criterios para déficit de atención como para hiperactividad e impulsividad.

Por otro lado, la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10, World Health Organization, 1992) habla de “Trastorno Hipercinético”. Esta clasificación coincide con la anterior en lo esencial, a excepción de que se basa únicamente en el déficit de atención y en la hiperactividad para su

diagnóstico (considerados rasgos cardinales), incluyendo los indicadores de impulsividad en esta última.

Seguidamente se expone una breve explicación de los principales síntomas del TDAH, que pueden constituir un obstáculo para el apropiado desarrollo del niño, tanto desde el punto de vista académico como en la esfera personal y social:

Déficit atencional. Las dificultades de atención de los niños con TDAH pueden afectar a diferentes dominios, tales como *atención sostenida* (capacidad para permanecer en una misma actividad el tiempo necesario para realizarla correctamente), *atención selectiva* (habilidad para seleccionar los estímulos más relevantes en una situación concreta) y *atención dividida* (capacidad de poder llevar a cabo y atender a diferentes estímulos a la vez). Debido al mal funcionamiento de sus procesos atencionales estos niños encuentran numerosos problemas a la hora de responder a las exigencias académicas y sociales (Pearson, Lane y Swanson, 1991).

Hiperactividad. Hace referencia a una actividad o agitación exagerada y sin ninguna intencionalidad u objetivo concreto. Este exceso de movimiento se asocia a dificultades tanto en la motricidad gruesa como en la fina, con frecuentes sincinesias que entorpecen el control de los movimientos y la coordinación (Herrera-Gutiérrez et al., 2003a).

Impulsividad. En términos generales podríamos definirla como la incapacidad para procesar adecuadamente la información que se presenta, emitiendo una respuesta errónea. Guarda relación con la incapacidad para el control inhibitorio del comportamiento y para aplazar la satisfacción de los deseos inmediatos (Servera y Galván, 2001). Este comportamiento lleva a numerosas interrupciones y al incumplimiento de normas básicas en la escuela y en el hogar.

Inadaptación escolar

La adaptación puede ser concebida como la capacidad para modificar una conducta frente a los cambios que se producen en el ambiente, como un criterio funcional de la personalidad que permite indicar hasta qué punto las personas están satisfechas consigo mismas y sus comportamientos son adecuados a los requisitos de las distintas situaciones a las que se enfrentan. De este modo, cuando el comportamiento del individuo se corresponde con sus propósitos o con las expectativas de los demás se puede hablar de *adaptación*. Por lo tanto, el criterio de *inadaptación* lo determina la desviación de su comportamiento respecto a las propias expectativas o a las dominantes en su ambiente (Hernández y Jiménez, 1983; Hernández y Rosales, 1997).

Según Pedro Hernández (2002) y la conceptualización que hace de las variables que forman parte de su *Test Autoevaluativo Multifactorial de Adaptación Infantil (TAMAI),* la inadaptación escolar alude a problemas de adaptación interna y de adaptación externa. Por un lado, la inadaptación interna hace referencia a comportamientos y conductas tales como una actitud negativa hacia el profesorado, la clase y el colegio en sí, además de una elevada desmotivación hacia todo lo referente al estudio y el conocimiento. Por otro lado, la inadaptación escolar externa se relaciona con la baja aplicación y rendimiento en las tareas escolares y con conductas indisciplinadas y disruptivas.

Los estudiantes con TDAH a menudo muestran mayores dificultades académicas que sus compañeros que no presentan alguna discapacidad o necesidad educativa especial. Tales dificultades se hacen especialmente evidentes en las áreas instrumentales como las Matemáticas (Meliá de Alba, 2008) y la Lengua, destacando sobre todo los problemas en la lectura (Miranda, García y Jara, 2001). También aquellos alumnos que, sin haber sido diagnosticados clínicamente con TDAH, son percibidos como

tales por sus profesores (es decir, que desde la visión de sus tutores tienen problemas de atención e hiperactividad) presentan niveles académicos inferiores y puntuaciones más altas en inadaptación escolar que el resto de sus compañeros (Sánchez Mármol y Herrera-Gutiérrez, 2010).

En este punto no hay que olvidar el papel de la familia. Como indican González-Pineda et al. (2002) en su investigación, cuando los padres, siguiendo el modelo de autorregulación del aprendizaje, se implican en el trabajo y en las tareas escolares de sus hijos, éstos aumentan significativamente su autoconcepto académico, por lo que se sienten más competentes y muestran una actitud más positiva hacia la escuela. Esta implicación parental, que se caracteriza por la prestación de apoyo y ayuda, el refuerzo y la manifestación de motivación y estimulación en el aprendizaje, influye de modo positivo en el aprendizaje escolar de sus hijos (Martínez-Pons, 1996).

Dado que en los niños, especialmente en aquellos con comportamientos hiperactivos, las prácticas de crianza basadas en la crítica y en la ausencia de afecto y la discrepancia de estilos educativos de los progenitores parecen favorecer el desarrollo de conductas desadaptadas, tanto en el ámbito escolar, como en el terreno personal y social (Morales Gómez, 1995; Taylor et al., 1996; Herrera-Gutiérrez y Calvo-Llena, 2005), puede resultar de interés profundizar en este aspecto, examinando la relación entre tales diferencias en cuanto a la proporción de afecto, control y comunicación proporcionada por cada progenitor (discrepancia educativa) y el grado de inadaptación escolar.

MÉTODO

Muestra

La muestra inicial estaba formada por 80 escolares de 2 Centros de Educación Infantil y Primaria de la Región de Murcia. Tras eliminar del análisis estadístico de los datos a 12 sujetos por no haber completado bien la prueba administrada, la muestra final quedó compuesta por 68 niños (39 niños y 29 niñas), con edades que oscilaban entre los 8 y los 13 años (Media = 9,90; DT = 1,22), estudiantes de Educación Primaria (3º a 6º curso), de nivel socioeconómico medio y representativos de la población pre-adolescente de la Región de Murcia a un nivel de confianza del 95%. La muestra fue seleccionada a través de un sistema aleatorio estratificado. Las características de la misma (sexo y edad), en términos de frecuencias y porcentajes, se muestran en las Tablas 1 y 2.

Tabla 1: Características de la muestra (frecuencias y porcentajes): sexo del alumnado.

	Frecuencia	Porcentaje
varón	39	57,4
mujer	29	42,6
Total	68	100,0

Tabla 2: Características de la muestra (frecuencias y porcentajes): edad del alumnado.

	Frecuencia	Porcentaje
8 años	7	10,3
9 años	21	30,9
10 años	22	32,4
11 años	10	14,7
12 años	6	8,8
13 años	2	2,9
Total	68	100,0

Instrumentos y procedimiento

Para evaluar los diferentes aspectos contemplados en la presente investigación (valoración por parte del profesorado del comportamiento hiperactivo; percepción que tienen los alumnos de la discrepancia educativa parental; y grado de inadaptación escolar de los estudiantes) se emplearon:

- *Adaptación del Cuestionario Abreviado de Conners para Profesores (ACACP).* Actualmente, para la detección de la hiperactividad, la escala de Conners para profesores (Conners, 1973, Goyette, Conners y Ulrich, 1978; Conners, 1997) es una de las que más se usan (Amador, Idiazábal, Sangorrín, Espadaler y Forns, 2002). Consiste en un listado de síntomas en formato tipo Likert, con opciones de respuesta entre 0 (nada) y 3 (mucho), que se puede aplicar en la evaluación de alumnos de edades comprendidas entre los 3 y los 17 años. Para este estudio se ha utilizado una adaptación de esta escala, en su forma abreviada de 10 ítems que miden conductas de hiperactividad y de falta de atención, que incorpora preguntas sobre aspectos familiares y escolares (Herrera-Gutiérrez, 2009). El rango de puntuaciones en este cuestionario oscila entre 0 y 30 puntos, considerando como indicador de hiperactividad una puntuación total de 15 o superior, conforme a los estudios realizados en nuestro país (Farré y Narbona, 1989).

- *Test Autoevaluativo Multifactorial de Adaptación Infantil (TAMAI).* A todos los alumnos se les administró según el procedimiento estándar el TAMAI (Hernández, 2002), del cual se seleccionaron las puntuaciones obtenidas en *Inadaptación Escolar* y *Discrepancia Educativa*. La primera variable, con un rango de puntuación entre 0 y 31, se refiere a la existencia de comportamientos inadecuados en el contexto escolar (bajo rendimiento académico, falta de interés y de disciplina); mientras que la segunda alude al grado de desacuerdo entre los estilos educativos de cada uno de los padres. Con la puntuación obtenida en esta última se formaron los dos grupos de comparación: alumnos que perciben discrepancia y alumnos que no.

En este estudio, un experimentador fue la persona encargada de desplazarse a los centros escolares para entrevistarse con los profesores y administrar los cuestionarios. En una primera visita se entregó la ACACP a cada uno de los tutores. Los cuestionarios cumplimentados por los profesores fueron recogidos en una segunda cita, destinada asimismo a administrar el TAMAI a los alumnos, dentro de su horario normal de clases. Para dicha administración, que se efectuó a lo largo de diferentes sesiones, se eligió un aula de especiales características, a fin de impedir los estímulos distractores que pudieran obstaculizar la ejecución de la tarea. Asimismo, se procuró garantizar la comprensión por parte de los alumnos de la actividad a desarrollar, ofreciendo las explicaciones pertinentes (tanto de forma colectiva como individualmente). Con la finalidad de evitar la "deseabilidad social" se respondieron anónimamente los cuestionarios.

RESULTADOS

En las Tablas 3, 4 y 5 mostramos la frecuencia de alumnos en función de las variables estudiadas en este trabajo (discrepancia educativa parental, comportamiento hiperactivo e inadaptación escolar).

Tabla 3: Frecuencia de alumnos que perciben discrepancia educativa entre sus padres.

Total	68
SÍ	*26*
NO	*42*

Tabla 4: Frecuencia de alumnos percibidos por sus profesores como hiperactivos.

Percepción de hiperactividad	Nº alumnos
SÍ	*18*
NO	*50*
Total	68

Tabla 5: Frecuencia de alumnos en los distintos niveles de inadaptación escolar.

Inadaptación escolar	Nº alumnos
Muy bajo	*9*
Bajo	*12*
Casi bajo	*13*
Medio	*14*
Casi alto	*8*
Alto	*8*
Muy alto	*4*
Total	68

De acuerdo con los datos de las tablas anteriores, un 38 % (26 alumnos) del total de 68 participantes en la investigación perciben que sus padres no mantienen una educación coherente entre sí, un 26 % (18 alumnos) son percibidos como hiperactivos por sus profesores y un 29 % (20 alumnos) se encuentran por encima de la media en inadaptación escolar, puntuando entre “Casi alto” y “Muy alto”.

A continuación presentamos los resultados obtenidos tras la realización de las correspondientes pruebas estadísticas para confirmar o no las hipótesis planteadas. Éstos han sido estructurados conforme a los objetivos fijados en nuestra investigación.

Relación entre la discrepancia educativa parental y el comportamiento hiperactivo

El primer objetivo que nos hemos planteado en este trabajo es examinar la posible relación entre la discrepancia que perciben los hijos en los estilos educativos parentales y las evaluaciones de sus profesores sobre la presencia de hiperactividad.

Para comparar entre sí las medias de ambos grupos de alumnos (perciben discrepancia / no perciben discrepancia) en relación a la hiperactividad se ha empleado la prueba *T de Student para muestras independientes*. El resultado de esta comparación se muestra en la Tabla 6, donde se aprecia que, contrariamente a lo esperado, las diferencias entre las medias no son estadísticamente significativas.

Tabla 6: Diferencias entre alumnos que perciben discrepancia educativa parental y alumnos que no la perciben en hiperactividad: media, desviación típica y prueba T de Student.

	Discrepancia educativa	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Puntuación de la escala Conners para profesores	Sí	26	**8,96**	8,131	1,595

No	42	**8,52**	7,546	1,164

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias						
									95% Intervalo de confianza para la diferencia	
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	Inferior	Superior
Puntuación de la esca Conners para profeso	Se han asumido varianzas iguales	,596	,443	,226	66	,822	,438	1,940	-3,435	4,310
	No se han asumid varianzas iguales			,222	50,081	,825	,438	1,975	-3,528	4,403

Como se puede ver en la Tabla 7, que recoge el análisis de contingencia entre las variables discrepancia educativa parental e hiperactividad, tan sólo 8 de los 26 alumnos que percibieron diferencias en los estilos educativos de sus padres son catalogados por sus profesores como hiperactivos, quedando los 18 restantes fuera de ese grupo de alumnos con problemas de comportamiento.

Tabla 7: Análisis de contingencia entre discrepancia educativa parental e hiperactividad.

		Discrepancia educativa		Total
		Sí	**No**	Sí
Percepción de hiperactividad por profesorado	**Sí**	**8**	**10**	18
	No	**18**	**32**	50
Total		26	42	68

Relación entre la discrepancia educativa parental y la inadaptación escolar

En lo que concierne al segundo objetivo, con el que tratamos de valorar la posible asociación entre la discrepancia de los padres en la educación de los hijos y las puntuaciones en inadaptación escolar, en la Tabla 8 se presentan las medias, desviaciones típicas y la prueba T de Student para la determinación de las diferencias entre las dos medias muestrales.

Tabla 8: Diferencias entre alumnos que perciben discrepancia educativa parental y alumnos que no la perciben en inadaptación escolar: media, desviación típica y prueba T de Student.

Estadísticos de grupo

	Discrepancia educativa	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Puntuación de Inadaptación escolar	Sí	26	8,81	7,637	1,498
	No	42	5,93	5,434	,839

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias						
									95% Intervalo de confianza para la diferencia	
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	Inferior	Superior
Puntuacion de Inadapatación escol	Se han asumido varianzas iguales	3,537	,064	1,814	66	,074	2,879	1,587	-,289	6,047
	No se han asumid varianzas iguales			1,677	40,691	,101	2,879	1,716	-,588	6,346

Puede observarse cómo la puntuación media en inadaptación escolar de los alumnos que perciben discrepancia educativa parental es superior a la de los que no la perciben. No obstante, las diferencias sólo alcanzan la significación estadística marginalmente.

La naturaleza de esta relación también puede verse reflejada en la Tabla 9, donde se muestran los distintos niveles de inadaptación escolar en los que se agrupa el alumnado y el análisis de contingencia entre esta variable y la discrepancia educativa parental. Pese a la marginalidad de la significación estadística encontrada, en esta tabla podemos apreciar algunas diferencias de interés entre el grupo de alumnos que perciben discrepancia educativa, con algo más de la mitad por encima de la media en inadaptación escolar, y el grupo de alumnos que no observan esas diferencias educativas, donde la mayoría se queda en torno al nivel medio o por debajo.

Tabla 9: Análisis de contingencia entre la discrepancia educativa parental y la inadaptación escolar.

Tabla de contingencia Inadaptación escolar * Discrepancia educativa

Recuento

		Discrepancia educativa		
		Sí	No	Total
Inadaptación escolar	Muy bajo	4	5	9
	Bajo	3	9	12
	Casi bajo	5	8	13
	Medio	0	14	14
	Casi alto	7	1	8
	Alto	4	4	8
	Muy alto	3	1	4
Total		26	42	68

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El presente estudio persigue contribuir a la mejora del conocimiento actual sobre la relación que cabe esperar entre la educación de los padres y el comportamiento y ajuste de sus hijos. Las variables del menor que se han tenido en cuenta en esta investigación hacen referencia a problemas de conducta externalizantes (como la hiperactividad) y dificultades de adaptación escolar, aspectos que consideramos de especial interés, no sólo desde el punto de vista del desarrollo de los niños y

adolescentes, sino también por su repercusión en las familias y demás personas con las que se relacionan.

Respecto a la primera de las hipótesis, referida a la relación entre discrepancia educativa parental e hiperactividad, no ha sido verificada. Los resultados de los análisis efectuados no indican una relación significativa entre estas dos variables, al no diferir estadísticamente las puntuaciones medias de los dos grupos de alumnos (perciben discrepancia / no perciben discrepancia) en hiperactividad, según la escala Conners cumplimentada por los profesores.

Estos datos contrastan con los hallazgos de otros estudios en los que sí parecen guardar una estrecha relación, asociándose claramente la hiperactividad a una educación familiar inadecuada e inconsistente, caracterizada por la divergencia entre las estrategias de disciplina paterna y materna (Quay y Hogan, 1999; Harvey, 2000; Herrera-Gutiérrez et al., 2003b; Herrera-Gutiérrez y Calvo-Llena, 2005). Teniendo en cuenta que dichas investigaciones se han llevado a cabo con muestras más amplias, cabe atribuir estas divergencias en los resultados al menor número de casos de nuestra muestra.

El menor tamaño maestral empleado también ha podido restar potencia estadística al intentar verificar la segunda hipótesis, sobre la relación entre discrepancia educativa parental e inadaptación escolar. No obstante, sí hemos podido confirmar la relación positiva entre ambas variables, al menos de forma marginalmente significativa ($p= 0,06$). Así, nuestros hallazgos corroboran los datos publicados previamente en otros trabajos (Taylor et al., 1996; Herrera-Gutiérrez y Calvo-Llena, 2005), en los que se pone de manifiesto la vinculación entre la inadecuación y discrepancia en las prácticas educativas empleadas en el contexto familiar y una mayor frecuencia de desajustes del menor, en los ámbitos personal, escolar y social.

Se ha señalado, a este respecto, la importancia de tratar de intervenir en las actitudes educadoras de los padres como una alternativa para la mejora adaptativa de los alumnos y de su capacidad para hacer frente a las exigencias que en el marco escolar se les presentan (Morales Gómez, 1995), principalmente en casos de niños y adolescentes con problemas de conducta como la hiperactividad (Herrera-Gutiérrez et al., 2003a; Hurt et al., 2007; Herrera, Bermejo, Fernández y Prieto, en prensa).

Dado que la familia es un contexto de socialización especialmente relevante para el desarrollo de las personas, no es extraño que la calidad, coherencia y consistencia educativa en el seno familiar pueda repercutir tan favorablemente en el ajuste general del individuo y en su desenvolvimiento en el ámbito académico.

Un dato que nos parece importante resaltar es que más de un tercio de nuestros alumnos perciben diferencias considerables en la educación que sus padres les brindan y una proporción similar, aunque inferior, se sitúa por encima de la media en inadaptación escolar. Igualmente llama la atención que prácticamente la tercera parte de los estudiantes sean percibidos como hiperactivos por sus profesores, observándose que tanto los alumnos educados en un ambiente familiar de discrepancia como los que no lo son obtienen puntuaciones medias en hiperactividad, a nuestro juicio, muy elevadas (con valores en la escala de Conners de 8,96 y 8,52, respectivamente).

Por todo lo anteriormente expuesto, consideramos necesario continuar profundizando en el estudio de los factores familiares y su implicación en los problemas de comportamiento y adaptación de los menores. En este sentido, sería deseable llevar a cabo nuevos trabajos con un mayor tamaño muestral, que permita obtener resultados más representativos, y que aborden estos y otros aspectos de interés no tratados en la presente investigación, tales como la relación de las variables analizadas

con diversos factores familiares (estrés, apoyo social…), el rendimiento académico y otros indicadores del perfil psicoeducativo del alumno.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Amador, J.A., Idiazábal, M. A., Sangorrín, J., Espadaler, J.M. y Forns, M. (2002). Utilidad de las escalas de Conners para discriminar entre sujetos con y sin Trastorno por déficit de atención con hiperactividad. *Psicothema, 14,* 350-356.

American Psychiatric Association (1980). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-III.* Washington, DC: Author (trad. cast. Barcelona: Masson, 1983).

American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-IV-TR.* Washington, DC: Author (trad. cast. Barcelona: Masson, 2002).

Barkley, R.A. (1982). Guidelines for defining hyperactivity in children. En B. Lahey y A. Kazdin (Eds.), *Advances in Clinical Child Psychology*. New York: Plenum Press.

Barkley, R.A. (2002). *Niños hiperactivos: cómo comprender y atender sus necesidades especiales.* Barcelona: Paidós.

Barkley, R.A. (2006). *ADHD and the nature of self-control.* New York: Guilford.

Barkley, R.A. (2008). *El manejo del TDAH en el aula: estrategias para el éxito.* Ponencia presentada en el II Congreso Nacional de TDAH, Madrid.

Barkley, R.A., Fischer, M., Edelbrock, C. y Smallish, L. (1990).The adolescent outcome of hyperactive children diagnosed by research criteria: I. An 8-year prospective follow-up study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry,* 29, 546–557.

Barkley, R.A., Fischer, M., Edelbrock C. y Smallish, L. (1991). The adolescent outcome of hyperactive children diagnosed by research criteria: III. Mother-child interactions, family conflicts and maternal psychopathology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry,* 32, 233–255.

Baumrind, D. (1966). Effects of authoritative parental control on child behavior. *Child Development, 37 (4),* 887-907.

Baumrind, D. (1967). Child care practices anteceding three patterns of preschool behavior. *Genetic Psychology Monographs, 75 (1),* 43-88.

Baumrind, D. (1968). Authoritative vs. authoritarian parental control. *Adolescence, 3,* 255-272.

Baumrind, D. (1971). Current patterns of parental authority. *Developmental Psychology Monographs, 4 (1),* 1-103.

Buehler, C., Anthony, C., Krishnakumar, A., Stone, G., Gerard, J. y Pemberton, S. (1997). Interparental conflict and youth problem behaviors: A meta-analysis. *Journal of Child and Family Studies, 6,* 233–247.

Calderón Garrido, C. (2003). *Trastorno por déficit de atención con hiperactividad: programa de tratamiento cognitivo-conductual.* Tesis doctoral, Universidad de Barcelona.

Collett, B.R., Gimpel, G.A., Greenson, J.N. y Gunderson, T.L. (2001). Assessment of discipline styles among parents of preschool through school-age children. *Journal of Psychopathology and Behavioural Assessment, 23 (3),* 163-170.

Conners, C.K. (1973). Rating scales for use in drug studies with children (Special issue). *Psychopharmacological Bulletin,* 24-84.

Conners, C.K. (1997). Conners Rating Scales-Revised Technical Manual. New York: Multi-Health Systems.

Farré, A. y Narbona, J. (1989). Índice de hiperquinesia y rendimiento escolar: validación del cuestionario de Conners en nuestro medio. *Acta Pediátrica Española. 47,* 103-109.

González-Pineda, J.A., Núñez, J.C., Alvarez, L., González-Pumariega, S., Roces, C., González, P., Muñiz, R. y Bernardo, A. (2002). Introducción parental a la autorregulación, autoconcepto y rendimiento académico. *Psicothema, 14 (4), 853-860.*

Goyette, C.H., Conners, C.K. y Ulrich, R.E. (1978). Normal data on the revised Conners Parent and Teacher Rating Scales. *Journal of Abnormal Child Psychology, 6,* 221-236.

Harvey, E. (2000). Parenting similarity and children with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Child and family behaviour therapy*, 22 (3), 39-54.

Hernández, P. (2002). *Test Autoevaluativo Multifactorial de Adaptación Infantil (TAMAI).* Madrid: TEA.

Hernández, P. y Jiménez, J.E. (1983). Intervención psicoeducativa y adaptación: una alternativa de salud mental desde la escuela. La Laguna, Tenerife: Secretariado de Publicaciones de la Universidad de La Laguna.

Hernández, P. y Rosales, M.J. (1997). *Los moldes cognitivo-afectivos y la adaptación psicológica: definición y evaluación*. Tesis Doctoral, Universidad de La Laguna.

Herrera, E., Bermejo, M.R., Fernández, M.C. y Prieto, M.D. (en prensa). Déficit de atención e hiperactividad. En M.D. Prieto (Coord.), *Psicología de la Excepcionalidad.* Madrid: Síntesis.

Herrera-Gutiérrez, E. (2009). *Adaptación del Cuestionario Abreviado de Conners para Padres y Profesores.* Documento de investigación no publicado, Universidad de Murcia.

Herrera-Gutiérrez, E. y Calvo-Llena, M.T. (2005). Discrepancy in parenting styles' perception as predictor variable of hyperactivity and adjustment of school students. En XIIth European Conference on Developmental Psychology, Abstracts Book (versión electrónica, pp. 137). La Laguna, Tenerife, Spain: University of La Laguna.

Herrera-Gutiérrez, E., Brito de la Nuez, A.G., Pérez-López, J., Martínez-Fuentes, M.T. y Díaz-Herrero, A. (1998). Percepción de estilos educativos paternos e inadaptación personal y social en adolescentes. En Varios (Eds.), *Intervención psicológica en la adolescencia. VIII Congreso de INFAD. II. Comunicaciones, vol. 2* (pp. 455-460). Pamplona: Universidad Pública de Navarra.

Herrera-Gutiérrez, E., Brito de la Nuez, A.G., Pérez-López, J., Martínez-Fuentes, M.T. y Díaz-Herrero, A. (2001). Percepción de estilos educativos parentales e inadaptación en adolescentes. *Revista de Psicología Universitas Tarraconensis*, *XXIII* (1-2), 44-57.

Herrera-Gutiérrez, E., Calvo-Llena, M.T. y Peyres-Egea, C. (2003a). El trastorno por déficit de atención con hiperactividad desde una perspectiva actual. Orientaciones a padres y profesores. *Revista de Psicología General y Aplicada, 56 (1),* 5-19.

Herrera-Gutiérrez, E., Calvo-Llena, M.T., Mora-Vázquez, J.L., Munuera-Vera, C. y Peyres-Egea, C. (2003b). Discrepancy in parenting styles and hyperactivity: Changes over time. En XIth European Conference on Developmental Psychology, Abstracts (pp. 272). Milan, Italy: Catholic University of Milan. VIII Congreso de INFAD. II. Comunicaciones, vol 2, 455-460. Pamplona. Universidad de Navarra.

Herrera-Gutiérrez, E., Calvo-Llena, M.T., Munuera-Vera, C. Mora-Vázquez, J.L., y Peyres-Egea, C. (2003). Children's and adolescents' perception of parenting styles and hyperactivity. En *XIth European Conference on Developmental Psychology, Abstracts* (pp. 318-319). Milan, Italy: Catholic University of Milan.

Hurt, E.A., Hoza, B. y Pelham, W.E. (2007). Parenting, family loneliness and peer functioning in boys with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *Journal of Abnormal Child Psychology, 35,* 543-555.

Kurdek, L.A. y Fine, M.A. (1994). Family acceptance and family control as predictors of adjustment in young adolescents: Linear, curvilinear or interactive effects? Child Development, 65, 1137-1146.

Llopis, D. y Llopis, R. (2001). Estilos educativos y relaciones sociales. En *Actas del VII Congreso Español de Sociología. Convergencias y Divergencias en la Sociedad Global* (pp. 20-22). Salamanca: Universidad de Salamanca.

Maccoby, E. y Martin, J. (1983). Socialization in the context of the family: Parent-child interaction. En E.M. Hetherington y P.H. Mussen (Eds.). *Handbook of child psychology: vol. 4. Socialization, personality, and social development* (pp 1-101). New York: Wiley.

Martínez-Pons, M. (1996). Test of a model of parental inducement of academic self-regulation. *The Journal of Experimental Education, 64,* 213-227.

McLaughlin, D., y Harrison, C. (2006). Parenting practices of mothers of children with ADHD: The role of maternal and child factors. *Child and Adolescent Mental Health, 11,* 82- 88.

Meliá de Alba, A. (2008). Dificultades en el aprendizaje de las matemáticas en niños con TDAH: comparación de los perfiles cognitivos y metacognitivos. Tesis Doctoral, Universidad de Valencia.

Minde, K., Eakin, L., Hechtman, L., Ochs, E., Bouffard, R., Greenfield, B. y Looper, K. (2003). The psychosocial functioning of children and spouses of adults with ADHD. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *44*, 637–646.

Miranda, A., García, R. y Jara, P. (2001). Acceso al léxico y comprensión lectora en los distintos subtipos de niños con TDAH. *Revista de Neurología Clínica, 2 (1),* 125-138.

Morales Gómez, A. (1995). Prevención del fracaso escolar a través de la tutoría con la familia. En S. Peiró i Gregori (Ed.), *Familia, educación de adultos y hogares en situación de riesgo* (pp. 85-101). Granada: Adhara.

Pearson, D.A., Lane, D.M., y Swanson, J.M. (1991). Auditory attention switching in hyperactive children. *Journal of Abnormal Child Psychology,* 19, 479-492.

Quay, H.C. y Hogan, A.E. (1999). *Handbook of disruptive behavior disorders.* New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers.

Raya Trenas, A. F.; Herreruzo Cabrera, J. y Pino Osuna, M.J. **(**2008). El estilo de crianza parental y su relación con la hiperactividad*. Psicothema, 20 (4),* 691-696.

Sánchez Mármol, D.J. y Herrera-Gutiérrez, E. (2010). El alumno hiperactivo y su funcionamiento en el ámbito académico*.* En A. de Pro Bueno (Coord.), *II Jornadas de los Máster en Investigación e Innovación en Educación Infantil y Educación Primaria* (pp. 579-598). Murcia: Facultad de Educación. Universidad de Murcia.

Servera, M. y Galván, M.R. (2001). *Problemas de impulsividad e inatención en el niño*. *Propuestas para su evaluación.* Madrid: CIDE.

Taylor, E., Chadwick, O., Heptinstall, E. y Danckaerts, M. (1996). Hyperactivity and conduct problems at risk factors for adolescent development*. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 35*, 1213-1236.

World Health Organization (1992). *International Classification of Diseases*, *Tenth Revision (ICD-10)*. Geneva: Author (trad. cast. Madrid: Meditor, 1992).

Ygual Fernández, A. (2003). *Problemas de lenguaje con estudiantes con déficit atencional.* Tesis Doctoral, Universidad de Valencia.