



UNIVERSIDADE DA CORUÑA

Facultade de Ciencias da Saúde

Grao en Terapia Ocupacional

Curso académico 2022-2023

TRABAJO DE FIN DE GRADO

**Ocio y participación social entre iguales en
adolescentes con TDAH: una mirada
ocupacional**

Yaiza Medina Chans

Junio 2023

DIRECTORES/AS

Thais Pousada García: Terapeuta Ocupacional y profesora titular de la Facultad de Ciencias de la Salud (UDC).

Encarnación Díaz Martínez. Terapeuta Ocupacional y Colaboradora de la Fundación INGADA.

Resumen

Introducción: El TDAH es uno de los trastornos más frecuentes en la etapa infanto-juvenil, afecta a un 5-10% de los/as niños/as de todo el mundo, de los cuales el 60% aproximadamente de ellos y ellas continúa con la sintomatología en la adolescencia. El TDAH impacta de manera directa en las diferentes áreas de la vida y las ocupaciones de los/as adolescentes. En esta etapa vital el ocio y la participación social se vuelven sumamente importante para las personas, sin embargo, los/as jóvenes con TDAH suelen tener dificultades a la hora de participar en actividades con sus pares, como consecuencia de las alteraciones conductuales y emocionales características del diagnóstico. Y por consiguiente, el papel de la TO es imprescindible para responder a las necesidades que presentan cada uno de ellos y ellas.

Objetivos: El objetivo de esta investigación es conocer la perspectiva y experiencias de los/as adolescentes con TDAH en las actividades de ocio y participación social con sus iguales.

Metodología: El tipo de estudio que se ha seleccionado para esta investigación, es la metodología mixta, se busca la complementariedad entre ambos tipos de investigaciones, con el fin de tener una visión completa del fenómeno a estudiar. La parte cualitativa permite entender el fenómeno que se quiere estudiar desde la visión del actor, mientras que la parte cuantitativa pretende complementar con datos sociodemográficos y personales. La información será recogida mediante la hoja de participante, observación participativa, entrevistas, cuestionario del rol del adolescente y grupo focal con adolescentes con TDAH que participan en la fundación INGADA. Finalmente se realizará el análisis de los datos para interpretar el fenómeno que se pretende estudiar.

Palabras Clave: TDAH, Terapia Ocupacional, Ocio, Participación Social, Adolescentes

Tipo de Estudio: Proyecto de investigación

Resumo

Introdución: O TDAH é un dos trastornos máis frecuentes na etapa infanto-xuvenil, afecta a un 5-10% dos/as nenos/as de todo o mundo, dos cales o 60% aproximadamente deles e elas continúa coa sintomatoloxía na adolescencia. O TDAH impacta de maneira directa nas diferentes áreas da vida e as ocupacións dos/as adolescentes. Nesta etapa vital o lecer e a participación social vólvense sumamente importante para as persoas, con todo, os/as novos con TDAH adoitan ter dificultades á hora de participar en actividades cos seus pares, como consecuencia das alteracións condutuais e emocionais características do diagnóstico. E por conseguinte, o papel da TO é imprescindible para responder as necesidades que presentan cada un deles e elas.

Obxectivos: O obxectivo desta investigación é coñecer a perspectiva e experiencias dos/as adolescentes con TDAH nas actividades de lecer e participación social cos seus iguais.

Metodoloxía: O tipo de estudo que se seleccionou para esta investigación, é a metodoloxía mixta, búscase a complementariedade entre ambos os tipos de investigacións, co fin de ter unha visión completa do fenómeno para estudar. A parte cualitativa permite entender o fenómeno que se quere estudar desde a visión do actor, mentres que a parte cuantitativa pretende complementar con datos sociodemográficos e persoais. A información será recollida mediante a folla de participante, observación participativa, entrevistas, cuestionario do rol do adolescente e grupo focal con adolescentes con TDAH que participan na fundación INGADA. Finalmente realizarase a análise dos datos para interpretar o fenómeno que se pretende estudar.

Palabras Chave: TDAH, Terapia Ocupacional, Lecer, Participación Social, Adolescentes

Tipo de Estudo: Proxecto de investigación

Abstract:

Introduction: ADHD is one of the most common disorders in childhood and adolescence, affecting 5-10% of children worldwide, of which approximately 60% of them continue with symptoms in adolescence. ADHD has a direct impact on the different areas of life and occupations of adolescents. At this stage of life, leisure and social participation become extremely important for individuals, however, young people with ADHD often have difficulties in participating in activities with their peers, as a consequence of the behavioural and emotional disturbances characteristic of the diagnosis. Therefore, the role of OT is essential to respond to the needs presented by each of them.

Goal: To understand the perspective and experiences of adolescents with ADHD in leisure activities and social participation with their peers.

Methodology: The type of study that has been selected for this research is a mixed methodology, seeking complementarity between both types of research, in order to have a complete vision of the phenomenon to be studied. The qualitative part allows us to understand the phenomenon to be studied from the actor's point of view, while the quantitative part aims to complement with socio-demographic and personal data. The information will be collected through the participant sheet, participatory observation, interviews, adolescent role questionnaire and focus group with adolescents with ADHD who participate in the INGADA foundation. Finally, data analysis will be carried out to interpret the phenomenon to be studied.

Key words: ADHD, Occupational Therapy, teenagers, leisure, social participation

Type of Study: Research Project

ÍNDICE:

1. Antecedentes y estado actual del tema.....	8
1.1. Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad	8
1.2. Adolescencia.....	10
1.3. Terapia Ocupacional, Ocio, participación social, y TDAH	11
2. Bibliografía.....	14
3. Hipótesis	23
4. Objetivos	23
4.1. Objetivo General	23
4.2. Objetivos específicos	23
5. Metodología	24
5.1. Revisión Bibliográfica	24
5.2. Tipo de estudio	24
5.3. Entrada al campo y ámbito de estudio	25
5.4. Población de estudio y selección de la muestra	26
5.5. Recogida de información	27
5.6. Análisis de la información	31
5.7. Aplicabilidad	34
5.8. Rigor metodológico	34
5.9. Limitaciones del estudio	35
6. Plan de trabajo.....	36
7. Aspectos éticos.....	38
8. Plan de Difusión de datos.....	39
9. Financiación de la investigación	41
9.1. Recursos	41
9.2. Fuentes de financiación	42

10. Apéndices	44
Apéndice I: Hoja de información para los/as participantes y sus familias	44
Apéndice II: Consentimiento informado para las personas participantes.	48
Apéndice III: Consentimiento informado para las padres, madres o tutores/as legales de los menores participantes.	49
Apéndice IV: Hoja de participante	50
Apéndice V: Guion de entrevista	52
Apéndice VI: Cuestionario Rol del Adolescente	54
Apéndice VII: Preguntas grupo focal.	62
Apéndice VIII: Documento de Revocación	63
Apéndice IV: Lista de abreviaturas.	64

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Frecuencia de los Trastornos Asociados al TDAH.....	9
Figura 2: Diagrama del análisis de la información.....	33

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla I: Criterios de inclusión y exclusión	27
Tabla II: Cronograma de las fases del estudio	37
Tabla III: Recursos necesarios para la investigación	42

1. Antecedentes y estado actual del tema

1.1. Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad

En 1798 surge una de las primeras descripciones de personas con “agitación e inquietud”, donde el médico escocés Crichton describió lo que parecía ser el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH). No obstante, se le atribuye la primera definición formal al pediatra británico Still, que lo introdujo como un “defecto moral mayor” (1).

Actualmente está considerado como uno de los trastornos más frecuentes en la infancia (2). El Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales en la quinta edición (DSM-V) clasifica el TDAH dentro de los trastornos del desarrollo neurológico, definiéndolo como un “patrón persistente de inatención y/o hiperactividad-impulsividad que interfiere con el funcionamiento o el desarrollo, que se caracteriza por inatención e hiperactividad e impulsividad [...] impactando directamente en actividades sociales, escolares o profesionales” (3).

El TDAH es un trastorno muy heterogéneo y controversial de múltiple etiología, que se relaciona con factores genéticos, neurobiológicos, psicosociales y ambientales (4,5). En la literatura algunos/as autores/as convergen en fundamentos genéticos y neurobiológicos, vinculándolo con alteraciones de los neurotransmisores de dopamina, noradrenalina y serotonina. Se ha sugerido que la reducción de entradas dopaminérgicas al córtex prefrontal podría explicar los déficits en la atención y memoria que supone el TDAH. Asimismo, se ha relacionado a su vez, con el aspecto hereditario, entre un gen de receptor de la dopamina y la atención sostenida (6–9).

El TDAH afecta entre el 5%-10% de los/as niños/as de la población mundial, siendo un total de 63 millones de niños y niñas. El 60% aproximadamente de ellos y ellas continúa con la sintomatología en la adolescencia y la etapa adulta (10–12). A nivel nacional, la prevalencia en

Ocio y participación social entre iguales en adolescentes con TDAH

niños/as y adolescentes españoles oscilan entre el 4,9% y el 8,8% siendo mayor en hombres que en mujeres (13).

El TDAH se caracteriza por síntomas nucleares que son la inatención, hiperactividad y/o impulsividad, manifestándose en dificultades en la función cognitiva y ejecutiva, para mantener la concentración en actividades o tareas, en la planificación y organización, en la regulación de las emociones y en las relaciones interpersonales, entre otras. Todo ello supone un impacto en muchas áreas de la vida de las personas que presentan el diagnóstico, y por ende, el TDAH es un trastorno que tiene mucha comorbilidad, es decir, que coexiste simultáneamente con otros trastornos asociados (14). En un estudio de Suecia realizado por Kadesjo y Gilberg (15) determinaron que el 80-90% de niños/as presentaban al menos un diagnóstico de comorbilidad, y entre 60-70% dos. En esta misma línea, en el estudio de Sobanski et al. (16) exponen que al menos un 71% de adultos con TDAH presentan comorbilidad con diagnósticos psiquiátricos.

Entre los trastornos más asociados al TDAH, representados en la **figura 1**, se encuentran los trastornos de aprendizaje (19-26%) con un bajo rendimiento en lectoescritura, cálculo o expresión escrita; trastorno de conducta (40%) habiendo dos tipos más predominantes, el trastorno oposicionista y trastorno disocial; sintomatología depresiva o ansiosa (25%), con dificultades en el manejo emocional (17).

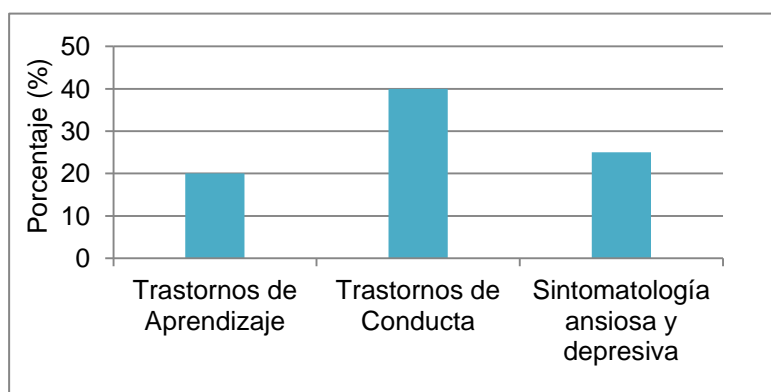


Figura 1: Frecuencia de los Trastornos Asociados al TDAH. Fuente: Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad: Un programa de intervención Multidisciplinar (17).

Ocio y participación social entre iguales en adolescentes con TDAH

El TDAH impacta de manera directa en las diferentes áreas de la vida y las ocupaciones de los/as adolescentes. Es imprescindible contemplar la individualidad de cada uno/a, su entorno y las dimensiones socioemocionales que involucran su día a día, y por ende, es importante realizar una evaluación multidisciplinar que abarque todas y cada una de las dificultades que tienen las personas con TDAH, su sintomatología y trastornos asociados (14,17).

1.2. Adolescencia

Stanley Hall en 1904 describió esta etapa del ciclo vital como “un periodo de tormenta y estrés en el que el estado de ánimo de los jóvenes oscila continuamente entre puntos contrarios, tratando de adaptarse a los nuevos requerimientos sociales a la vez que se construyen ellos mismos en términos de su identidad adulta” (18).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la adolescencia como una etapa de paso entre la infancia y la fase adulta que se comprende entre los 10 y los 19 años (19). Se caracteriza por grandes cambios y transiciones, tanto físicas como psicológicas y sociales. Dentro de ellos están las transformaciones en las relaciones interpersonales y, por tanto, en los roles, cambios en los entornos y contextos, responsabilidades y compromiso con las ocupaciones, nuevas ocupaciones y variación de otras muchas (20,21).

Durante esta etapa, los/as adolescentes experimentan un proceso de búsqueda de su identidad e independencia, que encontrarán a través de la experiencia, lo que puede generar ciertas tensiones y conflictos tanto en su entorno como en su propio ser (20,22).

En este periodo los/as adolescentes incorporan mayor independencia en su día a día, teniendo principal relevancia las actividades de ocio social y participación social, que suelen suponer un gran impacto en la vida de las personas. Aunque a lo largo de las diferentes etapas vitales se ve reflejada la necesidad de pertenencia, que algunos autores definen como

Ocio y participación social entre iguales en adolescentes con TDAH

“motivación universal”, en la adolescencia, la búsqueda del sentimiento de pertenencia en el grupo de iguales aumenta su importancia y significado (23,24).

El proceso en el que se enmascara la adolescencia no está aislado de la sociedad, algunos autores consideran que el concepto de la adolescencia depende del contexto social, es decir, que las expectativas y demandas del “ser” adolescente están sujetas a la construcción psicosocial de la cultura y sus cambios, donde se desenvuelve la persona (25,26).

1.3. Terapia Ocupacional, Ocio, participación social, y TDAH

La Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales (WFOT) define la Terapia Ocupacional (TO) como una disciplina que “promueve la salud y el bienestar por medio de la ocupación, con el fin de que las personas participen en sus actividades de la vida diaria” (27).

La práctica de la TO, hace hincapié en el concepto del ser ocupacional, como Gary Kielhofner expone en el modelo de la ocupación humana, concibiendo al ser humano como un ser ocupacional que no puede ser separado de sus características individuales, en cuestiones de espiritualidad y creencias, ni de sus contextos temporales, físicos y socioculturales (28). En este sentido, Ann Wilcock concibe la ocupación como una unión de hacer, ser y llegar a ser, “todas las cosas que las personas hacen, la relación entre lo que hacen y quienes son como seres humanos y el hecho de que a través de la ocupación se encuentran en un estado constante de poder llegar a ser diferentes” que resulta fundamental para comprender la TO y su concepción sobre la persona, su salud y calidad de vida (29). La TO, por tanto, es parte de los procesos de transformación o transición de las ocupaciones, y tiene el papel fundamental y necesario para colaborar con las personas en su búsqueda del camino a las herramientas y estrategias con las cuales sean su propio cambio.

Ocio y participación social entre iguales en adolescentes con TDAH

Por otro lado, uno de los conceptos que más auge ha tenido a lo largo de estos últimos años, ha sido el de la justicia ocupacional, que ampara y promueve los derechos ocupacionales de todas y cada una de las personas a participar activa y plenamente en las ocupaciones que decidan y elijan hacer de manera libre, que consideren significativas y satisfactorias, y que les produzcan una sensación de utilidad tanto para sí mismas, como para otras personas y la sociedad en su conjunto. De este modo, si las ocupaciones o la participación en ellas se ven comprometidas, por cualquier índole, puede suponer repercusiones en la vida de las personas (30).

En la adolescencia, como ya se ha comentado, unas de las actividades más significativas y relevantes son el ocio y la participación social. El ocio representa aquellas actividades en las que las personas aportan su forma de ver el mundo y de su ser y hacer, caracterizado por la libertad, tanto de elección como la manera en que lo desempeñan, y por otro lado, en cuanto al autodesarrollo individual y colectivo. La gran mayoría de las actividades de ocio están conformadas por grupos de personas, que comparten ideales, y esto proporciona a los seres humanos vínculos y redes sociales (31). En esta línea la Asociación Americana de Terapia Ocupacional, con sus siglas en inglés, AOTA (32,33), considera que la participación social son todas esas ocupaciones que respaldan la participación de la persona en sus contextos sociocomunitarios, y en las que implican situaciones sociales con otras personas, como sus amigos/as, familiares, miembros de la comunidad, entre otros.

En relación al ocio y la participación social, los/as niños/as y los/as adolescentes con TDAH suelen tener dificultades a la hora de participar en actividades con sus pares, como consecuencia de las alteraciones conductuales y emocionales características del diagnóstico (34,35). En relación con esto, algunos estudios exponen las dificultades que las personas, y más concretamente, los/as adolescentes, con TDAH encuentran en su vida cotidiana en relación a las actividades de ocio

Ocio y participación social entre iguales en adolescentes con TDAH

grupales y la participación social con sus iguales (36–38). En un estudio comparativo realizado por Caci H et al (39) los resultados obtenidos a partir de cuestionarios administrados a padres, madres y cuidadores/as, fueron que el TDAH representa un impacto negativo en la vida social y las relaciones de los/as adolescentes, y a su vez, en la autoestima.

Por otra parte, Balado CA et al (40) exponen en la guía del TDAH en la universidad, que la realidad de la vida universitaria no se caracteriza solo por el estudio, sino que supone un impacto más allá en la vida de las personas, fusionando diversas áreas, entre las que se encuentran el ocio y la participación social. En muchas ocasiones las demandas del contexto estudiantil, y las expectativas del contexto personal y social de los/as adolescentes pueden suponer dificultades y desajustar el tiempo que emplean a determinadas actividades u ocupaciones. Por tanto, desde TO se pretende facilitar la participación activa, así como, el equilibrio ocupacional entre todas las ocupaciones que permita a las personas con TDAH poder involucrarse tanto en las actividades relacionadas a la educación como en el ocio saludable y la socialización.

Algunas investigaciones existentes sobre las intervenciones desde TO, consideran que el TDAH afecta al funcionamiento ocupacional, en el desempeño de las ocupaciones y el entorno en el que lo realizan. No solo afecta a las demandas educativas y laborales, sino que influye en la mayor parte de las áreas ocupacionales de la persona, y por consiguiente, el papel de la TO es imprescindible para responder a las necesidades que presentan cada uno de ellos y ellas. El/la terapeuta ocupacional debe asegurarse que la intervención esté basada en la persona, sus objetivos e intereses, y los diferentes contextos en las que se engloban sus ocupaciones (41,42).

2. Bibliografía

1. Quintero J, Castaño CM. Introducción y etiopatogenia del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad. *Pediatría Integral*. [Internet] 2014 [Consultado 7 de Marzo 2023]; XVII (9): 600-608. Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2015/01/Pediatr%C3%ADa-Integral-XVIII-9.pdf#page=12>
2. Polanczyk G, de Lima MS, Horta BL, Biederman J, Rohde LA. The worldwide prevalence of ADHD: a systematic review and metaregression analysis. *Am J Psychiatry*. 2007; 164(6): 942-948.
3. American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Diseases (DSM-V), 5th ed. Washington, DC, American Psychiatric Publishing, 2013.
4. Vila-Paz A, Santos-del Riego SE, García-de la Torre P. Desarrollo de la autonomía personal en niños con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad [Tesis Doctoral] A Coruña: Universidade da Coruña; 2021. Recuperado de: https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/28145/VilaPaz_Alba_T_D_2021.pdf?sequence=2&isAllowed=y
5. Feldman ME, Charach A, Bélanger SA. Le TDAH chez les enfants et les adolescents, partie 2: le traitement. *Paediatr Child Health*. 2018; 23(7):473–84. French. doi: 10.1093/pch/pxy114. Epub 2018 Oct 24. PMID: PMC6199638.
6. Fuermaier ABM, Hüpen P, De Vries SM, Müller M, Kok FM, Koerts J, et al. Perception in attention deficit hyperactivity disorder. *ADHD Atten Deficit Hyperact Disord* 10. 2018; 10 (1): 21-47. <https://doi.org/10.1007/s12402-017-0230-0>
7. Arnsten AFT, Li BM. Neurobiology of Executive Functions: Catecholamine Influences on Prefrontal Cortical Functions. *Biol*

- Psychiatry. 1 de junio de 2005;57(11):1377-84. Doi: 10.1016/j.biopsych.2004.08.019
8. Bellgrove MA, Hawi Z, Lowe N, Kirley A, Robertson IH, Gill M. DRD4 gene variants and sustained attention in attention deficit hyperactivity disorder (ADHD): Effects of associated alleles at the VNTR and -521 SNP. *Am J Med Genet B Neuropsychiatr Genet.* 2005; 136B (1): 81-6. Doi: 10.1002/ajmg.b.30193
 9. Imaz Roncero C, Arias Martínez B. Trastorno del desarrollo neurológico: Trastorno por déficit de Atención. En: Imaz RC, Arias MB, coordinadores. *Manual básico de psiquiatría de la infancia y la adolescencia.* Ediciones de Valladolid. 2020: 207-220. ISBN 978-84-1320-063-7. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/40393>
 10. Luo Y, Weibman D, Halperin JM, Li X. A Review of Heterogeneity in Attention Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD). *Front Hum Neurosci.* 11 de febrero de 2019; 13:42. doi: 10.3389/fnhum.2019.00042. PMID: 30804772; PMCID: PMC6378275.
 11. Castellano-García F, Benito A, Jovani A, Fuertes-Sáiz A, Marí-Sanmillán MI, Haro G. Sex Differences in Substance Use, Prevalence, Pharmacological Therapy, and Mental Health in Adolescents with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD). *Brain Sciences* [Internet] 2022; 12(5):590. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/brainsci12050590>
 12. Polanczyk GV, Salum GA, Sugaya LS, Caye A, Rohde LA. Annual research review: A meta-analysis of the worldwide prevalence of mental disorders in children and adolescents. *J Child Psychol Psychiatry.* marzo de 2015;56(3):345-65. Doi: 10.1111/jcpp.12381
 13. Cerrillo-Urbina AJ, García-Hermoso A, Martínez-Vizcaíno V, Pardo-Guijarro MJ, Ruiz-Hermosa A, Sánchez-López M. Prevalence of probable Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder symptoms: result from

Ocio y participación social entre iguales en adolescentes con TDAH

- a Spanish sample of children. BMC Pediatr. 15 de marzo de 2018; 18(1):111. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12887-018-1083-1>
14. TDAH: Características y síntomas. Fundación INGADA [Internet]. [citado 15 de abril de 2023]. Disponible en: https://www.fundacioningada.net/tdah_caracteristicas_sintomas_es.html
 15. Kadesjö B, Gillberg C. The comorbidity of ADHD in the general population of Swedish school-age children. J Child Psychol Psychiatry. mayo de 2001;42(4):487-92.
 16. Sobanski E, Brüggemann D, Alm B, Kern S, Deschner M, Schubert T, et al. Psychiatric comorbidity and functional impairment in a clinically referred sample of adults with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD). Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci. octubre de 2007;257(7):371-377. doi:10.1007/s00406-007-0712-8
 17. García Goldsmith M, Martínez Cortés M del C, Padilla Góngora D, López Liria R, Vega Ramírez FA, Martínez Martínez AM. Trastorno por déficit de atención con hiperactividad: Un programa de intervención multidisciplinar. Int J Dev Educ Psychol INFAD Rev Psicol. 2011; 4(1):533-540.
 18. Almanzor CV, Ruiz RO. Cambios y riesgos asociados a la adolescencia. Psychol Soc Educ. 2015;7(2):109-118. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6360213>
 19. Organización Mundial de la Salud. Salud del adolescente [Internet]. 2018. [citado 16 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health>
 20. Arias Núñez E, Puntí Vidal J, Torralbas Ortega J, Naranjo Díaz C, Palomino Escrivá J. Terapia ocupacional en adolescentes con retraimiento social: análisis de las áreas de desempeño ocupacional.

Rev Electrónica Ter Ocupacional Galicia TOG. 2011;(13):5. Disponible en: <https://www.revistatog.com/num13/pdfs/original5.pdf>

21. Humphry R, Womack J. Transformaciones de las ocupaciones: una perspectiva a lo largo del ciclo de la vida. En: Bárbara A, Schell B, Guillen G, Scaffa ME, Editores. Willard and Spackman's Occupational Therapy 12th ed. México: Editorial médica de Panamérica; 2016. P. 60-71.
22. Antolín Suárez L. La conducta antisocial en la adolescencia una aproximación ecológica. [Tesis Doctoral] Sevilla: Universidad de Sevilla; 2011. Recuperado de: <https://idus.us.es/handle/11441/15485>
23. Baumeister RF, Leary MR. The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. Psychol Bull. 1995;117(3):497-529. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.117.3.497>
24. Calero AD, Barreyro JP, Formoso J, Injoque-Ricle I. Inteligencia emocional y necesidad de pertenencia al grupo de pares durante la adolescencia. Subj Procesos Cogn. Diciembre de 2018; 22(2). ISSN 1852-7310.
25. Moreira JO, Rosário ÂB, Santos AP. Juventude e adolescência: considerações preliminares. Psico [Internet]. 2012 [citado 16 de abril de 2023]; 42(4). Disponible en: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/8943>
26. Bendit R. Participación social y política de los jóvenes en países de la Unión Europea. En: CLACSO Buenos aires. 2000. Disponible en: <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/clacso/qt/20101023015512/2bendit.pdf>

27. WFOT. Definición de la Terapia Ocupacional. [Internet]. WFOT. 2012. [Consultado el 15 de Abril de 2023]. Disponible en: <https://wfot.org/about/about-occupational-therapy>
28. Kielhofner G. Terapia ocupacional. Modelo de Ocupación Humana. Teoría y aplicación. Ed. Médica Panamericana; 2004. 664 p.
29. Wilcock AA. Reflexiones acerca de hacer, ser y llegar a ser. Rev Electrónica Ter Ocupacional Galicia TOG. 2011;(14):18.
30. Durocher E, Gibson BE, Rappolt S. Justicia ocupacional: Una revisión de conceptos. J Occup Sci. 2 de octubre de 2021;28(4):561-73.
31. Romero DMA, Garvín MCC. Juego, ocio y tiempo libre. En: Romero DMA, Moruno PM, editores. Terapia ocupacional: teoría y técnicas. España: Masson SA; 2003.
32. American Occupational Therapy Association. Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process 4th Edition. AJOT 2020; 74(2).
33. American Occupational Therapy Association. Occupational therapy practice framework: Domain and process (2nd ed.). AJOT 2008; 62, 625-683.
34. Cordier R, Bundy A, Hocking C, Einfeld S. A model for play-based intervention for children with ADHD. Aust Occup Ther J. 2009; 56(5):332-40. doi:10.1111/j.1440-1630.2009.00796.x
35. Shabat T, Fogel-Grinvald H, Anaby D, Golos A. Participation Profile of Children and Youth, Aged 6–14, with and without ADHD, and the Impact of Environmental Factors. Int J Environ Res Public Health. 2021; 18(2):537.
36. Dewey D, Volkovinskaia A. Health-related quality of life and peer relationships in adolescents with developmental coordination disorder

- and attention-deficit–hyperactivity disorder. *Dev Med Child Neurol*. 2018;60(7):711-7.
37. Jonsson U, Coco C, Fridell A, Brown S, Berggren S, Hirvikoski T, et al. Proof of concept: The TRANSITION program for young adults with autism spectrum disorder and/or attention deficit hyperactivity disorder. *Scand J Occup Ther*. 2021;28(2):78-90.
38. Mahendiran T, Dupuis A, Crosbie J, Georgiades S, Kelley E, Liu X, et al. Sex Differences in Social Adaptive Function in Autism Spectrum Disorder and Attention-Deficit Hyperactivity Disorder. *Front Psychiatry*. 2019;10.
39. Caci H, Doepfner M, Asherson P, Donfrancesco R, Faraone SV, Hervas A, et al. Daily life impairments associated with self-reported childhood/adolescent attention-deficit/hyperactivity disorder and experiences of diagnosis and treatment: results from the European Lifetime Impairment Survey. *Eur Psychiatry J Assoc Eur Psychiatr*. 2014; 29(5):316-23.
40. Balada CA, Canosa ND, Ferradás MMC, Ferrer EV, Fociños DF, Freire RC, et al. Participación del alumnado con TDAH en la vida universitaria. Universidade da Coruña, fundación INGADA, fundación María José Jove, editores. *El alumnado con TDAH en la universidad: Guía de buenas prácticas*. [Internet] 2019. [citado 20 de mayo de 2023]. p.69-82. Disponible en: <https://www.fundacionmariajosejove.org/guia-el-alumnado-con-tdah-en-la-universidad/>
41. Santos F. El rol del terapeuta ocupacional en la intervención en el TDAH. *Eciencia*. [Internet] 2014. [citado 15 de abril de 2023]. Disponible en: <https://burjcdigital.urjc.es/bitstream/handle/10115/12369/Intervenci%C3%B3n%20en%20de%20TO%20en%20TDAH.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ocio y participación social entre iguales en adolescentes con TDAH

42. Adamou M et al. Recommendations for occupational therapy interventions for adults with ADHD: a consensus statement from the UK adult ADHD network. BMC Psychiatry. 2021;21(1).
43. Amaiquema Marquez FA, Vera Zapata JA, Zumba Vera IY. Enfoques para la formulación de la hipótesis en la investigación científica. Revista Conrado. 2019;15(70):354-60.
44. Osorio RG, Castro DR. Aproximaciones a una metodología mixta. Nova Rua. 2021; 13: 65-84.
45. Chaves AM. La utilización de una metodología mixta en investigación social [Internet]. UTMACH; 2018 [citado 27 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://rabida.uhu.es/dspace/handle/10272/15178>
46. Cordero MC. Historias de vida: Una metodología de investigación cualitativa. Rev Griot. 2012;5(1):50-67. Disponible en: <https://revistas.upr.edu/index.php/griot/article/view/1775>
47. Binda NU, Balbastre-Benavent F. Investigación cuantitativa e investigación cualitativa: buscando las ventajas de las diferentes metodologías de investigación. Revista de Ciencias Económicas. 2013; 31(2):179-87.
48. Fundación INGADA, Instituto Gallego del TDAH y Trastornos Asociados [Internet]. [citado 23 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.fundacioningada.net/>
49. Martínez-Salgado C. El muestreo en investigación cualitativa: principios básicos y algunas controversias. Ciênc Saúde Coletiva.2012; 17:613-9. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csc/a/VgFnXGmqhGHNMBsv4h76tyg/abstract/?lang=es>
50. Sánchez MJ, Fernández M, Diaz JC, Sánchez MJ, Fernández M, Diaz JC. Técnicas e instrumentos de recolección de información: análisis y

procesamiento realizado por el investigador cualitativo. Rev Científica UISRAEL. 2021;8(1):107-21.

51. Piza Burgos ND, Amaiquema Márquez FA, Beltrán Baquerizo GE. Métodos y técnicas en la investigación cualitativa. Algunas precisiones necesarias. Rev Conrado. 2019; 15(70):455-9.
52. Huebner RA, Emery LJ, Shordike A. The adolescent role assessment: psychometric properties and theoretical usefulness. Am J Occup Ther. 2002; 56(2):202-9.
53. Barbour RS. Los grupos de discusión en Investigación Cualitativa. Ediciones Morata. 2013. Volumen 4.
54. Carrillo Pineda M, Leyva-Moral JM, Medina Moya JL. El análisis de los datos cualitativos: un proceso complejo. Index Enferm. 2011;20(1-2):96-100.
55. Benavides MO, Gómez-Restrepo C. Métodos en investigación cualitativa: triangulación. Rev Colomb Psiquiatr. marzo de 2005;34(1):118-24.
56. Cadenas DMR. El Rigor en la Investigación Cualitativa: Técnicas de Análisis, Credibilidad, Transferibilidad y Confirmabilidad. Sinop Educ Rev Venez Investig. 18 de mayo de 2016;7(1):17-26.
57. Lévano S, Cecilia A. Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos. Liberabit. 2007;13(13):71-8.
58. World Medical Association (WMA). Declaration of Helsinki: Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects [Internet]. [citado 5 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>

Ocio y participación social entre iguales en adolescentes con TDAH

59. Colegio General de Colegios de Terapeutas Ocupacionales. Código deontológico de Terapia Ocupacional. 2003.
60. Pelegrini M. Evaluación Del Rol de Adolescente. [Internet]. Scribd. [citado 5 de junio de 2023]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/519183566/EVALUACION-DEL-ROL-DE-ADOLESCENTE>

3. Hipótesis

En este caso, al realizarse una investigación o estudio mixto, con más peso en la parte cualitativa, no se hacen suposiciones previas. Es decir, que se puede omitir una hipótesis previa, ya que no se efectúan suposiciones antes de empezar a indagar acerca del tema, sino que lo que se pretende es conocer, desde lo subjetivo, la interpretación que le dan los actores a los fenómenos en los que están involucrados con ayuda de algunas herramientas cuantitativas. Por tanto, no hay mediciones posibles (43).

Por ello se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿El TDAH puede impactar negativamente en el desempeño y participación de los/as adolescentes en sus ocupaciones de ocio y participación social con sus iguales?

4. Objetivos

4.1. Objetivo General

El objetivo de esta investigación es conocer la perspectiva y experiencias de los/as adolescentes con TDAH sobre sus actividades de ocio y participación social con sus iguales.

4.2. Objetivos específicos

- Conocer la percepción que tienen los/as adolescentes con TDAH sobre su desempeño en las actividades de ocio y participación social.
- Conocer el significado y grado de importancia que le otorgan a las actividades de ocio y participación social.
- Identificar dificultades y barreras que encuentran los/as adolescentes con TDAH en relación a actividades de ocio y la participación social con sus iguales.
- Indagar en las funciones, tipos y enfoques de intervención que puede desarrollar el/la profesional de TO con la población de estudio para la promoción de su desempeño en las actividades de ocio y participación social.

5. Metodología

5.1. Revisión Bibliográfica

La búsqueda bibliográfica se ha llevado a cabo en las siguientes bases de datos: SCOPUS, PUMBED, DIALNET, SCIELO. Asimismo, se ha examinado la Revista de Terapia Ocupacional Gallega (TOG), Revista de Terapia ocupacional de Brasil: Cadernos Brasileiros, Repositorio da Universidade da Coruña (RUC), y Google Académico.

Los términos empleados en la búsqueda, han sido en varios idiomas, inglés y español. Y fueron los siguientes:

- Español: “TDAH”, “Ocio”, “Participación Social”, “Tiempo Libre”, “Adolescencia”, “Adolescentes”, “Iguales”, “Pares”, “Comorbilidad”, “Prevalencia”, “Derechos Ocupacionales”, “Terapia Ocupacional” y “Ciencia de la Ocupación”.
- Inglés: “ADHD”, “Leisure”, “Free Time”, “Social Participation”, “Adolescence”, “Peers”, “Comorbidity”, “Prevalence”, “Occupational Therapy”, y “Occupational Science”.

Los operadores utilizados fueron OR y AND, se ha limitado la cronología a los últimos 15 años, y el idioma al español, inglés, francés y portugués.

5.2. Tipo de estudio

El tipo de estudio que se ha seleccionado para esta investigación, es la metodología mixta. En este tipo de metodología se busca la complementariedad entre ambos tipos de investigaciones, cualitativa y cuantitativa, con el fin de tener una visión completa del fenómeno a estudiar. Por tanto, permite contrastar el análisis e interpretación de los datos obtenidos, abarcando un espectro más amplio del estudio y su población (44,45).

Esta investigación tiene mayor peso en la parte cualitativa, que consiste en explorar desde un posicionamiento holístico, la percepción y experiencia de los sujetos. Esto proporciona datos basados en las

Ocio y participación social entre iguales en adolescentes con TDAH

descripciones subjetivas de las personas, sus propias palabras, y la observación de ellas. De tal modo, que se llevará a cabo, un estudio fenomenológico, en el cual, hay que entender lo que se estudia, cómo se estudia, y de qué forma se interpreta. Esta metodología permite entender el fenómeno que se quiere estudiar desde la visión del actor (46).

La metodología cuantitativa, por su parte, está relacionada con la rigurosidad en la recogida de los datos, enfatizando en la relación entre las variables del estudio (47). Desde esta metodología se pretende complementar el análisis de los resultados obtenidos en esta investigación. De tal modo, que por una parte, se registrarán datos sociodemográficos y personales de los/as participantes de la investigación, y por otro lado, se empleará una herramienta de evaluación propia de la disciplina, que permitirá otorgar un valor numérico a las respuestas de las personas en las diferentes categorías que contiene.

5.3. Entrada al campo y ámbito de estudio

La investigación se llevará a cabo en la sede de la fundación INGADA, Instituto Gallego de TDAH, que se encuentra en la ciudad de A Coruña. Cabe destacar que se ha elegido esta fundación, debido a la cercanía de la investigadora principal, ya que ha realizado sus prácticas en esta entidad. Por tanto esto le permitirá recoger la información necesaria y la captación de los/as participantes.

La fundación INGADA nace en 2014 en Galicia para proporcionar asistencia a personas con TDAH, y trastornos asociados, y sus familias, con el fin de mejorar la calidad de vida de estas personas. Es una fundación sin ánimo de lucro, la cual se rige bajo los principios de accesibilidad y equidad, intentando dar respuesta y una asistencia integral a todas las personas con TDAH de Galicia que aceden a la entidad, a pesar de las dificultades de localización geográfica, económicas o sociales. La sede central se encuentra en la ciudad de A Coruña pero tienen centros en Ferrol, Vigo, Santiago y Ourense (48).

Ocio y participación social entre iguales en adolescentes con TDAH

En cuanto a la captación de los/as participantes se realizará mediante un primer contacto vía correo electrónico con la vicepresidenta y el terapeuta ocupacional de la fundación INGADA. Posteriormente, se realizará una reunión, vía telemática o presencial con ambos para resolver preguntas y esclarecer las dudas acerca de la investigación.

Una vez obtenida la aceptación por parte de los responsables de la fundación, se procederá al contacto con los/as adolescentes con TDAH y sus familias, para ello se solicitará al terapeuta ocupacional que actúe como portero de este estudio, contactando e informando a los/as adolescentes con TDAH y sus familias, sobre el estudio y su posible participación por medio de la hoja de información elaborada por la investigadora principal (apéndice I). Posteriormente se solicitará a los/as participantes que rellenen el consentimiento informado (apéndice II), y en caso de ser menores de edad también a sus padres/madres o tutores/as legales (apéndice III). Las personas que accedan a participarán de manera voluntaria conformarán el perfil de los/as participantes.

5.4. Población de estudio y selección de la muestra

La población de estudio estará compuesta por adolescentes de entre 11 y 19 años que acudan a la fundación INGADA. La elección de la edad se ha dispuesto en esa franja debido a que coincide con una etapa de cambios socioculturales y políticos, en la que los/as adolescentes comienzan la Educación Secundaria Obligatoria (ESO), donde se suelen establecer las relaciones sociales de la adolescencia, y en muchas ocasiones de la adultez.

Se desarrollará un muestreo intencional, en el que los/as participantes serán seleccionados/as de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión que están representados en la tabla I (49).

Ocio y participación social entre iguales en adolescentes con TDAH

Tabla I: Criterios de inclusión y exclusión. Fuente: Elaboración propia

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Presentar una situación funcional condicionada por un diagnóstico de TDAH	Personas que no presenten el diagnóstico con TDAH
Personas en un rango de edad entre 11 y 19 años.	Personas que por cualquier tipo de índole tengan dificultades en la comunicación verbal.
Usuarios/as que acudan a la fundación INGADA, y den su consentimiento para participar.	

5.5. Recogida de información

La recogida de información se llevará a cabo mediante las técnicas de observación participante, hoja de registro de participante, entrevista, cuestionario rol del adolescente y grupo focal:

5.5.1. Observación participante

La observación participante no supone solo mirar, sino buscar e interpretar desde una forma estructurada lo que se está investigando (50). Y de esta forma, la investigadora principal se incluye en el escenario de los actores del estudio colaborando e interviniendo como parte del grupo. En este caso, durante los meses de prácticas en la fundación INGADA, la investigadora principal compartirá tiempo con los/as adolescentes con TDAH que participan asiduamente en las sesiones grupales de TO.

Desde esta técnica de recogida de datos, se usará un cuaderno dividido en dos partes con el fin de registrar la información obtenida de la observación y experiencias vividas con ellos/as acerca del tema a investigar. De tal modo, que en una parte se recogerá información descriptiva de la observación, y por otra parte, anotaciones interpretativas. Hay que tener en cuenta, no solo los posibles relatos

verbales y comportamientos, sino también el lenguaje no verbal, el lenguaje corporal y los gestos.

5.5.2. Hoja de registro de participantes

La hoja de participantes aportará datos cuantitativos mediante la que se conocerán aspectos generales de la vida personal de los/as adolescentes. Esta información es muy útil, ya que permite conocer los contextos y entornos que influyen en el desempeño ocupacional de las personas.

En ella se recogerá la siguiente información:

- Edad
- Lugar de residencia.
- Con quienes viven, en el que se incluyen ambos padres, madre o padre teniendo que especificar cuál, u otro especificando con quién.
- En caso de tener padres separados, cuánto tiempo conviven con cada uno.
- Grado superior de estudios (Educación primaria, Educación secundaria obligatoria(ESO), Bachillerato/estudios superiores, u otros indicando cuál)
- Si estudian, trabajan, ambas o ninguna.
- Si estudian, curso y especialidad.
- Si trabajan, en que consiste su puesto.

Estos datos serán recopilados a través de una hoja de registro de participante que está recogida en el [apéndice IV](#), y será cubierto por los/as adolescentes con TDAH. El formato de este cuestionario será digital, a través de alguna aplicación como puede ser *Microsoft Forms* o *Google Forms*. El terapeuta ocupacional de la fundación se encargará de pasarlo a cada uno/a de los/as participantes.

5.5.3. Entrevista

La entrevista supone un proceso de intercambio de información entre los/as participantes y el/la investigador/a. Con este diálogo la investigadora pretende obtener información acerca de las perspectiva y experiencia subjetiva de cada uno/a de los/as participantes de la temática a estudiar. La entrevista que se realizará será semiestructurada, ya que es más flexible y dinámica, donde la investigadora podrá adaptarse a la persona entrevistada para así reunir de una manera más eficaz la información (51). En el [apéndice V](#) se puede localizar el guion de la entrevista.

La duración de la entrevista será de aproximadamente 30 minutos, teniendo en cuenta las características comunes de las personas con TDAH, y las recomendaciones de la responsable de la fundación. Por otra parte, estas entrevistas serán grabadas en formato audio, a través de uno o dos teléfonos móviles, para su posterior análisis.

Para realizar las entrevistas, el terapeuta ocupacional de la fundación INGADA, será el puente entre la investigadora principal y los/as participantes, para concordar el horario de la entrevista y el lugar, que será alguna de las instalaciones con las que cuenta la fundación. Del mismo modo, también le recordará a cada uno/a de ellos/as el día, la hora y el lugar acordado cuando se esté acercando dicho momento.

5.5.4. Cuestionario del Rol del Adolescente

El cuestionario de rol del adolescente proporciona datos cuantitativos acerca de la percepción que tienen los/as adolescentes sobre sus roles e intereses. Esta herramienta contiene 21 ítems repartidos en las siguientes categorías: juego en la infancia, socialización con la familia, socialización en la escuela, socialización con iguales, elección ocupacional del/a adolescente y trabajo en la edad adulta (52).

Ocio y participación social entre iguales en adolescentes con TDAH

Considerando que el cuestionario es bastante extenso, la investigadora principal les ofrecerá a los/as participantes hacerlo el mismo día de la entrevista (antes o después), o si lo prefieren, se realizará en una o varias sesiones posteriores. De este modo, se pretende que la duración sea de entre 15 y 30 minutos de máximo, donde utilizará una versión traducida y adaptada de la herramienta (apéndice VI), teniendo en cuenta las características comunes de las personas con TDAH implicadas en el estudio, así como la finalidad del mismo. Además, estas entrevistas serán grabadas en formato audio, a través de uno o dos teléfonos móviles, para su posterior análisis.

5.5.5. Grupo focal

El grupo focal o de discusión es una herramienta que cuenta con numerosas facetas, se basa en la interacción entre los/as participantes y su posterior análisis. En estos grupos se crean debates en los cuales, las personas que participan aportan su opinión en relación al tema de la investigación, encontrando similitudes y diferencias con los/as demás compañeros/as. Para ello, es importante que el/la investigador/a desarrolle unas preguntas, guía temática y/o materiales que sirvan para estimular e incentivar la participación de las personas (53).

En este caso, se realizará una sesión dinámica de grupo, con una actividad de ocio en la que participarán los/as adolescentes voluntarios/as de este estudio. La actividad que se plantea será un día en *Urban Planet Jump* de A Coruña, donde los/as adolescentes podrán interaccionar entre ellos/as en los diferentes juegos deportivos de saltos y equipos que se realizan en el establecimiento. Se ha elegido esta actividad ya que fomenta el ocio saludable, y se realizan actividades donde tienen que trabajar juntos/as para conseguir un objetivo, en este caso, vencer al otro equipo.

Ocio y participación social entre iguales en adolescentes con TDAH

Posteriormente, se establecerá un tiempo de diálogo final, aproximadamente de 30 minutos, donde de manera informal la investigadora principal vaya lanzando preguntas de debate para el grupo de participantes. Estas preguntas están recogidas en el [apéndice VII](#). Asimismo, a lo largo del desarrollo de la actividad, incluyendo la parte de debate, la investigadora principal actuará como moderadora.

A la hora de contactar con los/as adolescentes que hayan aceptado participar en la actividad, se solicitará al terapeuta ocupacional de la fundación INGADA que les comunique a cada uno/a la fecha y horario para su realización. Se indicará una fecha orientativa, y se tendrá en cuenta la disponibilidad de los/as adolescentes para encontrar el horario que mejor convenga a todas las partes implicadas, así como, posibles sugerencias de cambio actividad grupal.

Esta actividad supone un coste económico de aproximadamente 8€/persona, por lo que, se estima que sean un número de 9 participantes incluyendo a la investigadora principal. El gasto total se ve reflejado en la [tabla III](#).

5.6. Análisis de la información

En un inicio, se realizará la transcripción de las entrevistas, facilitando así su posterior lectura, interpretación y análisis. Asimismo, los datos personales o que puedan ser reconocidos serán anonimizados.

Para analizar los datos cualitativos recogidos se realizará una codificación cualitativa, que consiste en fragmentar y conceptualizar en códigos o significados la información obtenida para “tener una descripción más completa e ir eliminando la información de menor relevancia” (50). Es decir, se agrupará y clasificará dicha información en diferentes categorías que reflejen la conceptualización y abstracción central del discurso de los/as participantes. Posteriormente, se dividirán en sub-categorías que posibilite complementar la información, y distinguir las similitudes y

Ocio y participación social entre iguales en adolescentes con TDAH

diferencias halladas. Por otro lado, para llevar a cabo esta codificación se realizará una triangulación entre las tres investigadoras con el propósito de convalidar y comprobar los datos obtenidos. La estrategia que se aplicará en dicha triangulación será la de comparación constante, en la cual, se trabaja, analiza y comparan los resultados que se van obteniendo a lo largo del análisis entre las investigadoras hasta que no agreguen nueva información relevante (50,54,55).

Por otra parte, para analizar e interpretar los datos cuantitativos recogidos en el cuestionario del rol del adolescente, así como, los datos de la hoja de participante, se llevará a cabo un análisis estadístico descriptivo a través del programa SPSS versión 27. De tal forma, se obtendrán tablas que recogerán la frecuencia y los porcentajes de las seis categorías en las que está dividido el cuestionario de rol (juego en la infancia, socialización con la familia, socialización en la escuela, socialización con iguales, elección ocupacional del/a adolescente y trabajo en la edad adulta), así como las subcategorías de cada una. Se utilizará los términos “desarrollo adecuado” para aquellas personas que tienen un desarrollo y adquisición de habilidades socioculturales que conforman el rol del adolescente adecuado y normativo para su edad; “desarrollo medio-bajo” para aquellas personas que su desarrollo del rol adolescente está un por debajo del normativo; y “desarrollo bajo” para aquellas personas que tienen un desarrollo y adquisición de habilidades socioculturales significativamente bajas. Por último, los datos numéricos recogidos en ambas herramientas, serán representados en una tabla que reunirá la media y la desviación estándar.

Todos los pasos del análisis de la información se ven reflejados de manera gráfica en la [figura 2](#).

Ocio y participación social entre iguales en adolescentes con TDAH

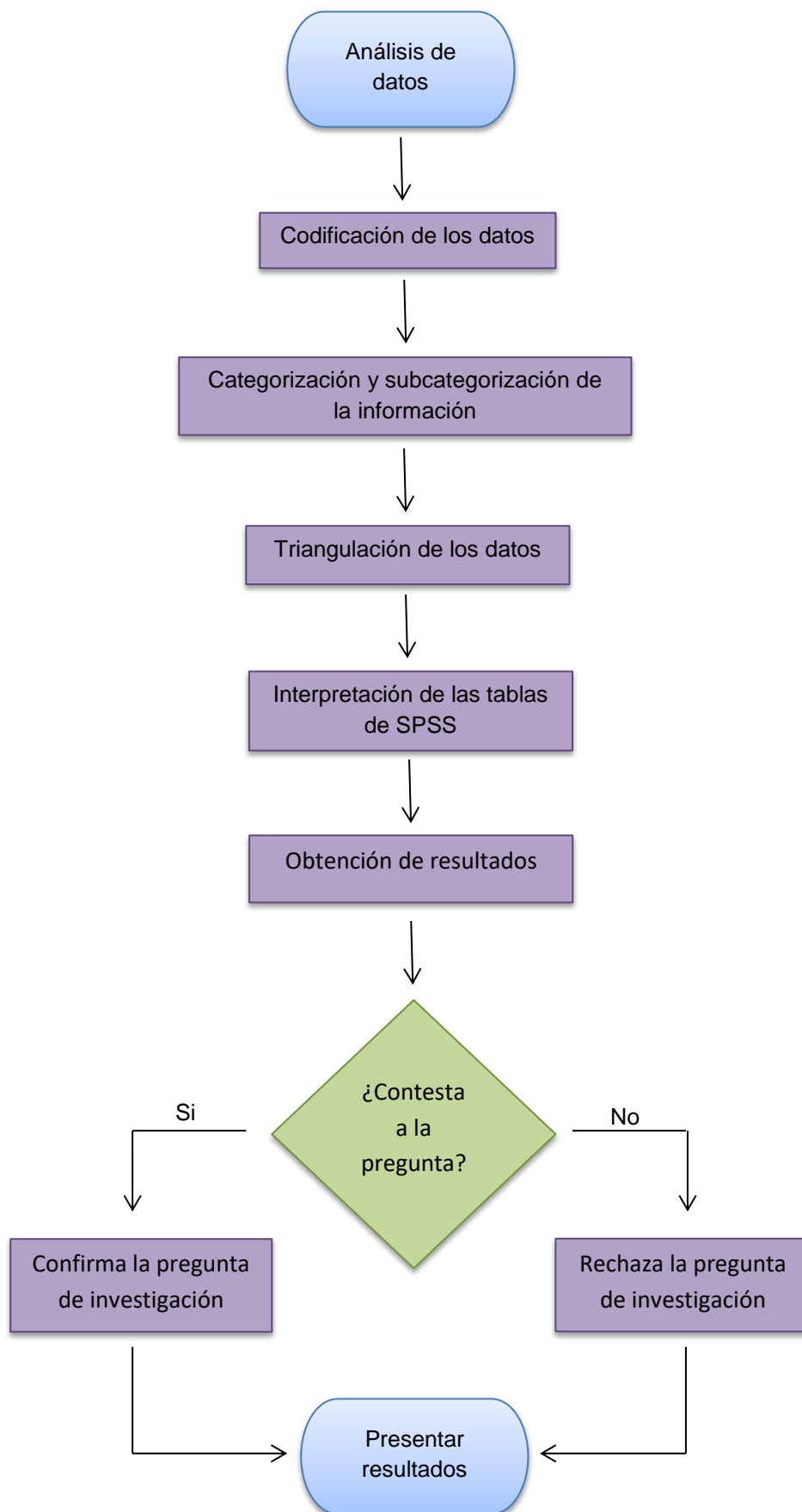


Figura 2: Diagrama del análisis de la información. Fuente: Elaboración propia

5.7. Aplicabilidad

Este proyecto de investigación pretende concienciar sobre las dificultades que tienen los/as adolescentes con TDAH en lo referente al ocio y la relación social con sus iguales. Esta sensibilización pretende ser a todos los niveles. Por una parte, para todos/as los/as profesionales sociosanitarios/as que colaboran y trabajan con adolescentes con TDAH y son parte de sus procesos, ya que en esa etapa el ocio y la participación social son muy esenciales para ellos/as e impacta directamente en la salud. Por otra parte, también busca concienciar a las personas que conforman o conformarán los entornos y contextos individuales de los/as adolescentes con TDAH, como son sus familias, compañeros/as, amistades, que son quienes más tiempo comparten con ellos/as.

Algunos estudios sugieren la importancia de la TO en las intervenciones con personas con TDAH, sin embargo, la evidencia encontrada sobre la TO en la esfera social de las personas con TDAH es escasa. Por lo que, este estudio busca reivindicar la importancia del papel de los/as terapeutas ocupacionales en las ocupaciones de ocio y participación social entre los/as adolescentes con TDAH, puesto que la TO promueve y lucha a favor del derecho de las personas a participar de forma plena y satisfactoria en todas y cada una de las ocupaciones que elijan hacer, así como, desempeñar los roles que desee, y favorecer la inclusión social, que supone un factor esencial en la vida diaria de las personas.

5.8. Rigor metodológico

Los criterios de rigor que se adoptan para evaluar la calidad de este estudio son los siguientes:

Credibilidad: Se refiere a la veracidad que aportan los resultados para las personas que forman parte del fenómeno, o que están ligados a él de alguna manera. Esto se cumplirá gracias a las transcripciones de los discursos de los/as participantes, y la triangulación en el análisis de los datos (56,57).

Confirmabilidad o auditabilidad: “habilidad de otro investigador a seguir la ruta o pista de lo que el investigador original ha hecho” (57). Para ello, se registrará exhaustivamente todos los pasos del estudio, y se realizará descripciones claras y concisas de cada una de las partes del proceso. Por otro lado, se cumplirá, en gran medida, gracias a las grabaciones de las entrevistas (56).

Transferibilidad: “se refiere a la posibilidad de extender los resultados del estudio a otras poblaciones o contextos” (57). Para conseguirlo, se hará una descripción detallada de los/as participantes y el contexto en el que se desenvolverá la investigación, que dará lugar a explicaciones del fenómeno estudiado (56).

Dependencia: hace alusión a la posibilidad de encontrar datos, análisis y resultados similares en diferentes investigadores. Para ello, al igual que en los demás criterios, es esencial la descripción exhaustiva del proceso. A pesar de que en las investigaciones cualitativas es imposible que se repita de igual manera el mismo estudio, ya que cada contexto es real e irrepetible, la similitud entre estudios otorgaría menor inestabilidad (56,57).

5.9. Limitaciones del estudio

El pequeño tamaño de la muestra podría suponer una limitación, ya que únicamente se realizará la provincia de A Coruña, pudiendo no ser extrapolables a una población mayor.

Otra limitación de este estudio podría ser la falta de experiencia de la investigadora principal, pudiendo conllevar a sesgos a la hora de realizar las anotaciones pertinentes de la observación, así como en la realización entrevistas, no llegando a profundizar lo necesario para esta investigación. En esta línea, también está sujeto a prejuicios preformados, e incluso la relación de la investigadora con los/as diferentes participantes podría interferir en la obtención de los datos.

Ocio y participación social entre iguales en adolescentes con TDAH

Cabe mencionar, que el estudio también podría verse limitado por la pérdida de información de los discursos de los/as participantes.

6. Plan de trabajo

El plan de trabajo se realizará durante 16 meses, comenzando en Octubre de 2022 hasta Febrero de 2024. Se ha diseñado un plan de trabajo que recoge todas las fases del estudio. Estas fases son las siguientes:

- **Fase 1:** Búsqueda y revisión bibliográfica
- **Fase 2:** Realización de la base teórica y diseño del estudio
- **Fase 3:** Entrada al campo
- **Fase 4:** Elaboración de las técnicas de recogida de datos
- **Fase 5:** Recogida de datos
- **Fase 6:** Análisis de los datos y obtención de resultados
- **Fase 7:** Conclusiones
- **Fase 8:** Difusión de los datos

De tal forma, que dichas fases no son consecutivas, sino que confluyen en algunos tiempos e intensidad. A continuación se muestra de manera más detallada la duración de las fases y el tiempo empleado, mediante un cronograma representado en la [tabla II](#):

Ocio y participación social entre iguales en adolescentes con TDAH

Tabla II: Cronograma de las fases del estudio. Fuente: Elaboración propia

Fases	2022			2023												2024	
	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sept	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb
Búsqueda y revisión bibliográfica																	
Realización base teórica y diseño del estudio																	
Entrada al campo																	
Elaboración de recogida de datos																	
Recogida de datos																	
Análisis de los datos y obtención de resultados																	
Conclusiones																	
Difusión de los datos																	

7. Aspectos éticos

El proyecto de investigación se rige por las normas y condiciones éticas para el desarrollo de estudios con seres humanos, establecidas y descritas en la declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial (AMM) (58), el código deontológico de TO del Consejo General de Terapeutas Ocupacionales en España (CGC) (59). Además, se seguirán los principios éticos de beneficencia, no maleficencia, justicia, dignidad y autonomía, protegiendo la integridad e intimidad de las personas participantes de la investigación. De tal modo, que, para ello, se expondrán detalladamente las herramientas empleadas en el estudio, evitando preguntas que puedan comprometer y herir la sensibilidad de las personas, y por tanto, no supondrán ningún peligro en la salud para los/as participantes.

En primer lugar, se solicitará permiso al Comité de Ética de Investigación de la Universidad de A Coruña (UDC), así como a la fundación INGADA, donde el terapeuta ocupacional actuará de portero, estableciendo contacto con los/as voluntarios/as a participar en esta investigación.

Para cumplir con los principios éticos anteriormente nombrados, y más concretamente, el principio de autonomía, los/as participantes dispondrán de una hoja de información (apéndice I) dónde se explicará los detalles de la investigación y sus objetivos, la forma de participación, los posibles riesgos o repercusiones, la manera en la que se garantizan la confidencialidad y seguridad de sus datos, así como, cómo y dónde recurrir si consideran que se están privando sus derechos. Por otra parte, se les proporcionará un consentimiento firmado a todos/as los/as participantes (apéndice II), y en caso de ser menor de edad también a los/as tutores/as legales (apéndice III). En esta misma línea, la participación en el estudio es de carácter voluntario, por lo que, podrán revocar su participación en cualquier momento, para ello, se realizará por medio de un documento reflejado en el apéndice VIII.

Ocio y participación social entre iguales en adolescentes con TDAH

Así pues, para garantizar la seguridad y confidencialidad de los datos de los/as participantes se seguirán la normativa vigente del Reglamento General de Protección de Datos (Reglamento UE 2016-679 del Parlamento europeo y del Consejo del 27 Abril 2016) con los criterios expuestos en Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales (LOPD), que regulan los derechos de los participantes en la investigación, los datos recogidos serán protegidos y tratados de forma confidencial. De esta forma, los datos recogidos serán anonimizados y guardados por el equipo investigador hasta la finalización del estudio, y en su caso, si los/as participantes dan su consentimiento, podrán ser almacenados para futuras investigaciones.

8. Plan de Difusión de datos

Una vez finalizada la investigación se procederá a divulgar y compartir los resultados y conclusiones obtenidas con la comunidad, los/as diferentes profesionales socio-sanitarios/as, y en el ámbito educativo. Todo ello se realizará mediante congresos y revistas.

Congresos¹

Nacionales:

- XXI Congreso Nacional de estudiantes de TO. Granada. Abril 2023.
- I Congreso Nacional de Salud Mental Infanto-juvenil. Salamanca 2023.

¹ Los congresos que se exponen suelen tener periodicidad anual, por consiguiente, se prevé que haya una convocatoria para el año 2024. Sin embargo aún no se conoce la fecha, por lo que se han añadido los de este año 2023.

Ocio y participación social entre iguales en adolescentes con TDAH

Internacionales:

- XII CIETO VII CITO: Congreso internacional de estudiantes y profesionales de TO. Universidad Miguel Hernández, Alicante. Mayo 2023.
- XXVI Congreso internacional de actualización en trastornos del neurodesarrollo. Valencia 2024.
- I Occupational Therapy Europe congress. Krakov 2024
- Conferencia de CAOT (Asociación Canadiense de TO). Saskatoon 2023
- XXVII ENOTHE anual meeting. Oviedo 2023.
- AOTA Conference and Exhibition. 2024.

Revistas:

Nacionales

- Revista Gallega de Terapia Ocupacional (TOG)
- Revista de la Asociación Profesional Española de Terapia Ocupacional (APETO)

Internacionales

- Revista Chilena de Terapia Ocupacional
- American Journal of Occupational Therapy (AJOT). Factor de impacto 2021: 2.813. Puesto 14/73 (Social Science), Categoría: Rehabilitation. Quartil: Q1
- Canadian Journal of Occupational Therapy (CJOT). Factor de impacto 2021: 1.63. Puesto 52/73 (Social Science), Categoría: Rehabilitation. Quartil: Q3
- Australian Occupational Therapy Journal. Factor de impacto 2021: 1.757. Puesto 50/68 (Science), Categoría: Rehabilitation. Quartil: Q3

Ocio y participación social entre iguales en adolescentes con TDAH

- British Journal of Occupational Therapy (BJOT): Factor de impacto 2021: 1.275. Puesto 64/73 (Social Science), Categoría: Rehabilitation. Quartil: Q4
- Physical & Occupational Therapy in Pediatrics. Factor de impacto 2021: 2.297. Puesto 32/68 (Science), Categoría: Rehabilitation. Quartil: Q2
- Journal of Attention Disorders: Factor de impacto 2022: 3.196. Puesto 34/68 (Social Science), Categoría: Psychology, Developmental. Quartil: Q2.

9. Financiación de la investigación

Debido a que esta investigación se realizará en un futuro, en este apartado se va a concretar los recursos necesarios y las posibles fuentes de financiamiento tanto a nivel público como privados.

9.1. Recursos

En la [tabla III](#) se exponen los recursos necesarios para la investigación. Cabe destacar que los datos son orientativos y están sujetos a cambios y modificaciones por diversas cuestiones posteriores.

Ocio y participación social entre iguales en adolescentes con TDAH

Tabla III: Recursos necesarios para la investigación. Fuente: Elaboración Propia

Recursos necesarios		Coste
Infraestructura	Espacio concedido y proporcionado por la fundación INGADA	0€
Recursos humanos	Terapeuta ocupacional: Investigadora Principal	* 20.510,54€
Materiales y servicios	Material fungible (papel, bolígrafos y libreta)	50€
	Gatos de impresión de materiales	200€
	Ordenador portátil (propio) con acceso a internet	*450€
	Teléfono móvil (propio)	0€
	Licencia básica de software SPSS	0€
	Urban Planet Jump (9personas/1h)	90€
Difusión de resultados	Inscripciones en congresos	1.000€
	Desplazamientos y viajes	3.000€
	Alojamiento y dietas	1.000€
Total:		26.300,54€

*Salario estimado a tiempo parcial (20 horas) consultado en la Calculadora de contratos de investigación de la UDC, como técnico de apoyo a la investigación.

*Precio Mensual de tarifa a internet (30€/mes)

9.2. Fuentes de financiación

En este apartado se reflejarán las posibles fuentes de financiación que reduzcan el gasto de la investigación y que promuevan a su vez la divulgación del estudio.

- **Bolsa de investigación, educación, cultura y deporte de la Diputación de A Coruña:** Desde el ayuntamiento de A Coruña ofertan 20 bolsas para la investigación en diferentes áreas destinadas a personas con titulación universitaria que pretenden

hacer un trabajo de investigación en el período 2023-2024. La cuantía de cada bolsa es de 10.000€.

- **Ayudas a la investigación por la Universidad de Coruña (UDC):** Desde la UDC ofrecen diferentes tipos de ayudas económicas relacionadas con la investigación que difieren en la cuantía económica que se recibe. Algunas de ellas son: congreso y jornadas de investigación 25.000€; Visitas o encuentros de investigadores 10.000€.
- **Ayuda a proyectos de investigación en Terapia Ocupacional:** La entidad responsable es COPTOEX, Colegio Profesional de Terapeutas Ocupacionales de Extremadura. Consta de 2 ayudas de 1.800€ cada una. Por un lado, para los/as terapeutas ocupacionales colegiados/as en la comunidad de Extremadura, y otra de carácter público. Está destinada principalmente a terapeutas ocupacionales.
- **Beca COTOGA a la investigación:** La entidad responsable es COTOGA, Colegio Profesional de Terapeutas Ocupacionales de Galicia. Consiste en una ayuda económica de 1.500€ al proyecto de investigación premiado.
- **III Edición de ayudas Shibuya:** con el fin de impulsar iniciativas que ayuden a dar respuesta a los retos y necesidades de las personas con TDAH. Se otorgará al proyecto de investigación ganador 10.000€. La entidad responsable es Takeda Farmacéutica España, S.A.
- **Beca Leonardo de la fundación BBVA:** Está destinada a apoyar el trabajo de investigadores y creadores culturales y facilitar el desarrollo de proyectos que aborden facetas significativas, novedosas e innovadoras. La cuantía es de 40.000€ por cada bolsa.

10. Apéndices

Apéndice I: Hoja de información para los/as participantes y sus familias

HOJA DE INFORMACIÓN AL PARTICIPANTE Y/O TUTORES/AS LEGALES

TÍTULO DE ESTUDIO: “Ocio y participación social entre iguales en adolescentes con TDAH: una mirada ocupacional”

ALUMNA INVESTIGADORA: Yaiza Medina Chans

DIRECTORES/AS: Thais Pousada García y Encarnación Díaz Martínez

CENTRO: Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Coruña

Este documento tiene como finalidad ofrecerle la información sobre un trabajo de investigación en el que se le invita a participar.

Para participar en el mismo debe recibir información personalizada de la investigadora, leer antes este documento y hacer todas las preguntas que precise para comprender los detalles sobre el mismo. Si así lo desea puede llevar el documento, consultarlo con otras personas, y tomar el tiempo necesario para decidir si participar o no.

La participación en este estudio es completamente voluntaria. Ud. Puede decidir no participar o, si acepta hacerlo, cambiar de parecer retirando el consentimiento en cualquier momento sin obligación de dar explicaciones

¿Cuál es la finalidad del estudio?

El estudio tiene como objetivo conocer e interpretar la percepción y experiencia de los/as adolescentes con TDAH en su desempeño en ocupaciones significativas de ocio y participación social con sus iguales, y ver si el TDAH impacta en su participación o no.

¿Por qué se me invita a participar?

Ud. ha sido invitado/a a participar en el trabajo de investigación por ser un/a adolescente con TDAH que acude frecuentemente a las sesiones de terapia ocupacional de la fundación INGADA.

¿En qué consiste mi participación?

La participación consistirá en una entrevista, con una duración máxima y aproximada de 30 minutos. Durante la entrevista, y en cualquier momento de ella, podrá omitir la respuesta de alguna de las preguntas, o abandonar la entrevista sin tener que dar explicaciones.

Las preguntas realizadas tendrán que ver con el desempeño de las actividades de ocio y participación social con sus iguales, el grado de importancia que le otorga, su percepción y experiencias en realización de dichas ocupaciones.

¿Qué beneficios obtendría y cuáles son los inconvenientes?

No se espera que Ud. obtenga ningún beneficio directo por la participación en el estudio. La investigadora principal pretende encontrar aspectos poco conocidos o indagados sobre la perspectiva que tienen los/as adolescentes con TDAH sobre su participación ocupacional, concretamente, en relación al ocio y participación social con sus iguales.

En cuanto a los inconvenientes en la participación, no implica molestias añadidas, excepto el tiempo empleado en la entrevista.

¿Recibiré la información que se obtenga de la investigación?

Si Ud. lo desea se le proporcionará un resumen con los resultados obtenidos en el estudio.

¿Los resultados del estudio se publicarán?

Los resultados de esta investigación serán utilizados para la realización del trabajo de fin de grado de la investigadora principal, y podrían ser

remitidos al Repositorio Institucional de la Universidad de Coruña (RUC), pero no se transmitirá ningún dato que pueda llevar a la identificación de los participantes.

¿Cómo se garantiza la seguridad y confidencialidad de los datos de los/as participantes?

Para garantizar la seguridad y confidencialidad de los datos de los/as participantes se seguirá la normativa vigente del Reglamento General de Protección de Datos (Reglamento UE 2016-679 del Parlamento europeo y del Consejo del 27 Abril 2016) con los criterios expuestos en Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales (LOPD), que regulan los derechos de los participantes en la investigación, los datos recogidos serán protegidos y tratados de forma confidencial.

Los datos obtenidos serán codificados y anonimizados con el fin de que ninguna información personal pueda ser identificable. Los datos se analizarán estadísticamente de forma colectiva, con todos/as los/as participantes del estudio, en ningún caso se publicará información individual y solamente el equipo investigador tendrá acceso a todos los datos recogidos en el estudio. En este caso, la información será únicamente conocida por la investigadora principal, Yaiza Medina Chans.

La normativa que rige el tratamiento de datos de personas le otorga el derecho a acceder a sus datos, oponerse, corregirlos, cancelarlos, limitar su tratamiento, restringir o solicitar la supresión de sus datos. También puede solicitar una copia de estos o que esta sea remitida a un tercero.

Para ejercer estos derechos puede dirigirse a la delegada de Protección de Datos de la institución en el que se desenvuelve esta investigación a través de la dirección electrónica: dpd@udc.gal o por el tlf: 881 011 605 o 881 011 161, o a la investigadora principal de este estudio en la dirección electrónica: yaiza.medina@udc.es y/o tfno.: 678 43 88 29

¿Qué ocurre posteriormente con los datos personales que se recogen?

Los datos recogidos y de carácter personal serán usados de manera anónima y guardados mientras se realiza el trabajo de investigación. Una vez finalizado, serán eliminados o guardados de manera anónima por si fueran necesarios para una investigación futura, según lo que Ud. escoja en la hoja de consentimiento.

¿Existen intereses económicos en este estudio?

Ni la investigadora principal, ni el equipo investigador recibirán ninguna retribución específica por la dedicación al estudio.

¿A quién debo acudir si tengo dudas sobre el estudio?

Ud. puede contactar con la investigadora principal, Yaiza Medina, a través de las siguientes vías:

Teléfono móvil: 678 43 88 29

Dirección de email: yaiza.medina@udc.es

¡Muchísimas gracias por su tiempo y colaboración!

Apéndice II: Consentimiento informado para las personas participantes.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES

Yo _____ con DNI _____ en calidad de participante declaro que:

- He leído la hoja de información del estudio, he podido conversar con la investigadora principal y consultar mis dudas sobre el estudio.
- He sido informado/a sobre el objetivo de la entrevista y comprendo que mi participación es voluntaria y que los datos serán de carácter anónimo y confidencial.
- Comprendo que puedo retirarme del estudio en cualquier momento sin ningún tipo de repercusión, informando a la persona que me ha entrevistado, sin tener que dar explicaciones o reservarme el derecho de no contestar las preguntas que yo desee.
- Otorgo de forma libre mi consentimiento y autorizo a que la información extraída de la entrevista en la que participe sea utilizada bajo las condiciones detalladas en la hoja de información a los/as participantes.
- Autorizo a la grabación de la entrevista, con el fin de recoger de manera eficaz todos los datos extraídos en esta.
- Presto libremente mi conformidad para participar en este estudio.

Al finalizar el estudio deseo que mis datos sean:

- Eliminados
- Guardados de manera anónima para usos futuros en otras investigaciones

Fdo.: El/ La participante

Nombre y apellidos:

Fecha:

Fdo. La investigadora que solicita el consentimiento

Nombre y apellidos:

Fecha:

Apéndice III: Consentimiento informado para las padres, madres o tutores/as legales de los menores participantes.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TUTORES/AS LEGALES DE LOS PARTICIPANTES MENORES DE EDAD

Yo _____ con DNI _____ en calidad de tutor/a legal del/la participante declaro que:

- He leído la hoja de información del estudio, he podido conversar con la investigadora principal y consultar mis dudas sobre el estudio.
- He sido informado/a sobre el objetivo de la entrevista y comprendo que la participación es voluntaria y que los datos serán de carácter anónimo y confidencial.
- Comprendo que puedo retirarme del estudio en cualquier momento sin ningún tipo de repercusión, informando a la persona que me ha entrevistado, sin tener que dar explicaciones o reservarme el derecho de no contestar las preguntas que yo desee.
- Otorgo de forma libre mi consentimiento y autorizo a que la información extraída de la entrevista en la que participe sea utilizada bajo las condiciones detalladas en la hoja de información a los/as participantes.
- Autorizo a la grabación de la entrevista, con el fin de recoger de manera eficaz todos los datos extraídos en esta.
- Presto libremente mi conformidad para participar en este estudio.

Al finalizar el estudio deseo que los datos sean:

- Eliminados
- Guardados de manera anónima para usos futuros en otras investigaciones

Fdo.: El/ La participante

Nombre y apellidos:

Fecha:

Fdo. La investigadora que solicita el consentimiento

Nombre y apellidos:

Fecha:

Apéndice IV: Hoja de participante.

Este cuestionario va dirigido a las personas que voluntariamente habéis decidido participar en la investigación titulada “Ocio y participación social entre iguales en adolescentes con TDAH: una mirada ocupacional” que tiene como objetivo conocer e interpretar la percepción y experiencia de los/as adolescentes con TDAH en su desempeño en ocupaciones significativas de ocio y participación social con sus iguales, y ver si el TDAH impacta en su participación o no.

El cuestionario está formado por preguntas de respuesta múltiple y única, junto con preguntas abiertas. Como ya se ha comentado previamente, las preguntas será confidenciales y se anonimizarán los datos que pueden ser reconocibles con el objetivo de responder a la pregunta de investigación que plantea este estudio.

En caso de querer contactar con el equipo investigador, pueden hacerlo a través de email: yaiza.medina@udc.es

¡Muchísimas gracias!

Cuestionario:

1. Edad:

2. Lugar de residencia:

3. ¿Con quién vives?
 - Padre y Madre
 - Con uno de mis padres. Especificar cual:
 - Solo/a
 - Otro:

4. Si vives con tus padres, y están separados, indica con qué frecuencia sueles estar con cada uno:

Ocio y participación social entre iguales en adolescentes con TDAH

5. Indica el grado máximo de estudios que hayas obtenido:
 - Educación Primaria Obligatoria
 - Educación Secundaria Obligatoria (ESO)
 - Bachillerato/ estudios superiores (ciclo medio/superior)
 - Otro:

6. ¿Estudias o trabajas?
 - Estudio
 - Trabajo
 - Ambos
 - Ninguno
 - Otro:

7. Si actualmente estás estudiando, indica que está cursando y su modalidad:

8. Si estás trabajando, indica cuál es tu puesto de trabajo:

Apéndice V: Guion de entrevista.

GUIÓN DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

1. ¿Podrías contarme cual son las actividades de ocio que sueles realizar?
2. ¿Escoges tú las actividades de ocio que realizas o crees que tu participación en ellas son condicionadas por la rutina, actividades pasadas u otras personas (amistades/familiares)?
3. De las actividades que me has comentado ¿Suelen ser actividades en solitario o en grupo?
4. ¿Con que frecuencia las realizas?
5. ¿Del 1 al 10 cuánto de importante consideras el ocio en tu vida diaria? ¿Y por qué?
6. ¿Encuentras alguna dificultad para realizar las actividades de ocio que te gustan y que son significativas o importantes para ti?
7. ¿En qué tipo de actividades de ocio sueles participar con tus iguales? Es decir, ¿Qué tipo de actividades sueles realizar en grupo?
8. ¿Cómo consideras que es tu participación con tus iguales (amigos/as, compañeros/as de clase, de equipo, etc.) en esas actividades de ocio?
9. ¿Del 1 al 10 cómo de importante consideras la participación social con tus iguales, amigos/as, compañeros/as? ¿Y por qué?
10. ¿Encuentras alguna dificultad para relacionarte con tus iguales? En caso de ser afirmativo ¿podrías concretarlas?
11. ¿Qué beneficios crees que obtienes de las actividades de ocio y participación social?

Ocio y participación social entre iguales en adolescentes con TDAH

12. ¿Qué mejorarías de estas actividades, es decir, que expectativas y deseos tienes acerca de estas actividades? (Puede ser tanto hacia los entornos como hacia el desempeño de las actividades)

Apéndice VI: Cuestionario Rol del Adolescente

Esta versión está traducida y adaptada a la investigación (60).

1. JUEGO EN LA INFANCIA

Actividades

Los niños suelen pasar mucho tiempo jugando. ¿Cuál es tu edad favorita de la infancia y por qué? ¿Qué tipo de cosas te gustaba hacer? ¿Solo/a o con amigos/as?

1: Identifica su edad favorita y a lo que le gustaba jugar

0: Respuesta dubitativa o difusa

– 1: Incapaz de identificar edad ni juegos.

Reglas

¿Qué juegos o deportes hacía de niño/a? ¿Jugabas a juegos de equipo u otros juegos con reglas?

1: Identifica juegos con reglas.

0: Respuesta difusa o solo juegos sin reglas.

– 1: No menciona juegos ni deportes

Interacciones

Cuando era pequeño/a ¿Solías jugar con niños/as de tu edad, quitando hermanos/as?

1: Capaz de interactuar con sus iguales de edad similar

0: Respuesta difusa o juegos sin reglas

– 1: No interacción o incapacidad para relacionarse con otros/as

Fantasía:

Cuando eras pequeño/a ¿Tenías amigos/as imaginarios/as, juegos de fantasía, o te gustaba imaginar cosas?

1: Identifica fantasías

0: Respuesta difusa o no segura

– 1: No puede identificar ninguna fantasía

Modelos de roles

Cuando eras niño/a ¿Cómo has aprendido a hacer las cosas, como montar en bici, decir la hora?

1: Identifica sus modelos a seguir

0: Respuesta difusa o le resulta difícil recordarlo

–1: Incapaz de identificar modelos de conducta

Intereses

A veces cuando las personas crecen, cambian sus intereses. ¿Qué tipo de intereses tenías de niño/a? ¿Cómo compararías esos intereses con los actuales?

1: Identifica intereses de la infancia y es capaz de discriminar de los actuales

0: Pocos intereses, igual que ahora.

– 1: Falta de intereses en la infancia

2. SOCIALIZACIÓN CON LA FAMILIA

Interacción

Ocio y participación social entre iguales en adolescentes con TDAH

Los adolescentes a veces discuten con sus familias ¿Cómo describirías tu relación con tu familia? ¿Hay alguna cosa que hagas que preocupe o inquiete a tu familia? ¿Cuáles son las cualidades positivas de tu familia? ¿Y las negativas?

1: Relación relativamente positiva, reconoce puntos fuertes y débiles

0: Moderada relación con vago reconocimiento de puntos fuertes y débiles

– 1: Relación negativa, y no reconoce puntos fuertes ni débiles

Responsabilidades

¿Qué tipo de responsabilidades tienes en casa? ¿Son responsabilidades razonables? ¿Sueles hacerlas a tiempo?

1: Responsabilidades apropiadas a su edad, normalmente completadas a tiempo.

0: Falta de claridad de responsabilidades, ocasionalmente las completa a tiempo.

– 1: No responsabilidades, responsabilidades inapropiadas o no asume responsabilidades adecuadas

Economía

¿Cómo obtienes dinero para tus gastos, y en que lo sueles gastar? ¿Te parece suficiente para tus gastos? ¿Quién decide en que se va a gastar?

1: Maneja su propia dinero

0: Plan vago o impreciso para obtener dinero con pocas decisiones personales sobre la cantidad o en que gastarlo

– 1: No tiene plan para obtener dinero o decisiones personales sobre donde gastarlo

3. SOCIALIZACIÓN EN LA ESCUELA

Comportamiento coherente

¿En qué curso estás? ¿Qué tipo de notas sacas? ¿A lo largo de tu vida estudiantil, tus notas han sido buenas?

1: calificaciones de gama media a alta

0: rango de notas medio a bajo para el nivel promedio

-1: Toda la gama baja de calificaciones o significativamente malas

Responsabilidades

¿Habitualmente haces los deberes a tiempo? ¿Prestas atención en clase?
¿Llegas tarde a menudo? ¿Sueles estudiar regularmente después de clase o solo estudias para los exámenes?

1: Asiste regularmente a clase, presta atención, suele llevar los deberes hechos, y tiene un horario regular de estudio

0: A veces llega tarde a clase, ocasionalmente no lleva los deberes hechos, y estudia solo para los exámenes.

-1: a menudo sin los deberes hechos, falta a clase con frecuencia, pocos hábitos de estudio

Feedback

¿Estás satisfecho/a con tu rendimiento escolar? ¿Qué podrías hacer para mejorar tu experiencia escolar? ¿Sigues alguna vez las sugerencias de mejora de tu profesor/a?

1: Identifica maneras de mejorar y realiza las recomendaciones

0: Reconoce el potencial de las sugerencias, pero tiene dificultad para realizar las recomendaciones o identificar maneras de mejorar

-1: Niega mejoras potenciales y no usa las recomendaciones.

Aceptación y modelos de roles

¿Recibes un trato justo por los/as profesores/as? ¿Alguna vez te han sacado del aula por tu comportamiento? ¿Tienes profesor/a favorito/a? En caso afirmativo ¿por qué lo es?

1: Suele tener un buen trato, se ajusta a las normas, e identifica cualidades positivas en profesores/as

0: Trato cuestionable, a veces es echado/a del aula.

– 1: Es cuestionado muchas veces, suele ser echado/a del aula y no identifica cualidades positivas en profesores/as.

.Actividades

¿En qué actividades estás involucrado en la escuela? ¿Qué actividades haces con tus amigos (incluyendo extraescolares)? ¿Qué actividades haces solo/a?

1: Varias actividades nombradas, apropiadas a su edad.

0: Duda con pocas actividades o algunas inapropiadas.

–1: No menciona ninguna actividad o muchas inapropiadas.

4. SOCIALIZACIÓN CON IGUALES

Actividades

¿Después del colegio, sueles estar solo/a? ¿Con un/a amigo/a o varios/as? ¿Tus amistades son de tu edad, mayores o menores? ¿Qué te gusta de las situaciones sociales? ¿Y qué no?

1: Relaciones positivas

0: Sentimientos encontrados con las relaciones o muchas amistades de mayor o menor edad

–1: Malas o pocas relaciones

Ocio y participación social entre iguales en adolescentes con TDAH

Tiempo

¿Cuánto tiempo a la semana empleas a cada una de las siguientes actividades? ¿Cómo administras/organizas el tiempo? ¿Los horarios son un problema?

Hacer deberes/estudiar	Arreglarte/cuidarte
Leer por placer	Citas
Ver la tv	Pasar el rato hablando con amigos/as
No hacer nada	Haciendo algún deporte
Trabajar	Otros

1: Equilibrado, completa las actividades y no tiene problemas con el horario

0: Tiempo concentrado en pocas actividades, algunas las deja incompletas, y algunas dificultades con el horario

-1: No actividades, múltiples actividades superpuestas sin completar, y serios problemas con el horario

Comunidad

¿Sueles usar el transporte público solo/a? ¿Sueles realizar compras solo/a en las diferentes tiendas y establecimientos de tu barrio o ciudad?

1: Conocimiento de la comunidad

0: Duda

-1: No conocimiento de la comunidad

5. ELECCIÓN OCUPACIONAL ADOLESCENCIA

Actitudes de trabajo *(cubrir únicamente si ha trabajado)*

Ocio y participación social entre iguales en adolescentes con TDAH

¿Has trabajado alguna vez? ¿Qué tipo de trabajo has realizado? ¿Qué te gusta de trabajar? ¿y qué no? ¿Cuál es tu actitud hacia el trabajo en general (mala, necesario, valiosa oportunidad)?

1: Actitudes positivas

0: Actitudes mezcladas

-1: Actitudes malas

Etapa de elección

¿Qué profesión te gustaría tener? ¿Por qué y cómo la has elegido? ¿Cuáles son tus planes para seguir formándote? ¿Conoces a alguien con esa profesión? ¿Qué trabajo crees que tendrás dentro de 10 años?

1: Selección basada en sus intereses, habilidades o valor con algún plan para llevarlo a cabo.

0: Selección basada en fantasías o intereses con pocos planes de aplicación, tal vez tiene un modelo a seguir.

-1: No selección o selección basada en fantasías sin un modelo a seguir y sin planes de aplicación.

6. TRABAJO EN LA ETAPA ADULTA

Metas

Cuando piensas en el futuro, ¿Qué cosas crees que serán importantes para ti (profesión, familia, casa, etc.)? ¿Tienes alguna meta para el futuro? ¿Cómo te preparas para conseguir esas metas futuras?

1: Alguna idea de metas con preparación para lograrlo.

0: Ideas difusas sobre sus metas.

-1: No orientación de futuro, no metas.

Sueños/Fantasía

Si pudieras decidir cómo va a ser tu futuro, ¿Cómo te gustaría que fuese?

Si pudieras cambiar algo del mundo ¿qué cambiarías? ¿Cuándo sueñas despierto/a, en qué sueñas?

1: Capaz de imaginar sobre el futuro

0: Alguna fantasía, pero mínima

-1: Incapaz de fantasear, muy concreto

Apéndice VII: Preguntas grupo focal.

PREGUNTAS GRUPO FOCAL

1. ¿Os ha gustado la actividad?
2. ¿Añadiríais algo más? Si es afirmativo ¿Qué añadirías o qué echáis en falta?
3. ¿Repetiríais la actividad? ¿Me podéis dar vuestras razones para volver o no volver a hacerla?
4. ¿Consideráis que en vuestro día a día soléis tener tiempo para hacer actividades de ocio y de participación social?
5. ¿A qué actividades de ocio soléis emplear más tiempo? ¿Y por qué?
6. ¿En qué otros ámbitos soléis compartir tiempo con vuestros iguales?
7. ¿Qué os aporta personalmente realizar actividades de ocio y socialización? Es decir, aquellas actividades de elección propia y compartidas con otras personas.

Apéndice VIII: Documento de Revocación de participación y uso de datos.

REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN Y/O ACCESO Y PUBLICACIÓN DE DATOS PROPIOS

Yo, _____ D/D^a
con DNI _____ REVOCO la autorización para la
utilización y publicación de mis datos de salud y/o personales otorgados
al/la _____ profesional
y firmada con fecha ____ / ____ / ____.

Fdo.: El/ La participante

Nombre y apellidos:

Fecha:

Apéndice IV: Lista de abreviaturas.

TDAH: Trastorno por déficit de Atención e Hiperactividad.

WFOT: World Federation of Occupational Therapist.

TO: Terapia Ocupacional.

AOTA: Asociación Americana de Terapia Ocupacional.

INGADA: Instituto Gallego del TDAH y trastornos asociados.

ESO: Educación Secundaria Obligatoria.

AMM: Asociación Médica Mundial.

UDC: Universidad de A Coruña.

CGC: Consejo General de Terapeutas Ocupacionales en España.

UE: Unión Europea.

LOPD: Ley Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales.

CAOT: Canadian Association of Occupational Therapy.

ENOTHE: European Network of Occupational Therapy in Higher education.

TOG: Revista Gallega de Terapia Ocupacional.

APETO: Asociación Profesional Española de Terapia Ocupacional.

AJOT: American Journal of Occupational Therapy.

CJOT: Canadian Journal of Occupational Therapy.

BJOT: British Journal of Occupational Therapy.

Ocio y participación social entre iguales en adolescentes con TDAH

COPTOEX: Colegio Profesional de Terapeutas Ocupacionales de Extremadura.

COTOGA: Colegio Profesional de Terapeutas Ocupacionales de Galicia

BBVA: Banco Bilbao Vizcaya Argentaria