



## **TRABAJO FINAL DE MÁSTER**

# **Una propuesta de intervención para aumentar el “work engagement” y la autoeficacia en trabajadores y trabajadoras con TDAH**

**ALUMNA:** MIRIAM DEL CUBO BELTRÁN (DNI: 20920964A)

**TUTOR:** JONATHAN PEÑALVER GONZÁLEZ

MÁSTER EN PSICOLOGÍA DEL TRABAJO, DE LAS ORGANIZACIONES Y EN

RECURSOS HUMANOS

CURSO ACADÉMICO 2022/2023

## Resumen

El trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), es un trastorno que cada vez se diagnostica más en personas adultas. Está muy estudiado y diagnosticado en la etapa infantil, ya que interfiere directamente en la etapa escolar, pero no se ha investigado mucho en la edad adulta, y menos relacionándolo con el ámbito laboral. Casi toda la información que existe, en su mayoría, se refiere a aspectos de la salud mental y terapias de intervención psicológica.

En primer lugar, uno de los objetivos de este trabajo de fin de máster (TFM) es la evaluación de “work engagement” y la autoeficacia. Para ello, se empleará el cuestionario Utrecht Work Engagement Scale (UWES-9) (Schaufeli y Bakker, 2003) y el cuestionario General Self Efficacy Scale (GSE) (Jerusalem y Schwarzer, 1992).

Seguidamente, se realizará una propuesta de intervención en personas adultas que padecen TDAH de la Asociación de Padres de Afectados por Déficit de Atención e Hiperactividad (APADAHCAS) para aumentar su engagement en el trabajo y la autoeficacia, de forma que pueda ayudar a los trabajadores y las trabajadoras con TDAH a afrontar el trabajo de una manera óptima y eficaz, y así comprender mejor el TDAH en el ámbito laboral y mejorar así su empleabilidad.

**Palabras clave:** Engagement en el trabajo, TDAH, adultos, desarrollo profesional, intervención, autoeficacia.

## **Abstract**

Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) is a disorder that is increasingly diagnosed in adults. It has been widely studied and diagnosed in childhood, as it directly interferes with schooling, but not much research has been done on it in adulthood, and even less so in relation to the workplace. Almost all the information that exists, for the most part, refers to aspects of mental health and psychological intervention therapies.

First of all, one of the objectives of this Master's thesis is the assessment of work engagement and self-efficacy. For this purpose, the Utrecht Work Engagement Scale (UWES-9) (Schaufeli and Bakker, 2003) and the General Self Efficacy Scale (GSE) (Jerusalem and Schwarzer 1992) will be used.

Next, an intervention proposal will be made for adults with ADHD from the Association of Parents of People Affected by Attention Deficit and Hyperactivity Disorder (ADHD) (APADAHCAS) to increase their work engagement and self-efficacy, in order to help workers with ADHD to cope with work in an optimal and effective way, and thus to better understand ADHD in the workplace and improve their employability.

Keywords: Work engagement, ADHD, adults, professional development, intervention, self-efficacy.

**Keywords:** Work Engagement, ADHD, adults, professional development, intervention, self-efficacy.

# Índice

<b>1. Introducción.....</b>	<b>5</b>
1.1. Revisión de la literatura.....	6
1.1. 1. Necesidades de una persona con TDAH.....	6
1.1. 2. Work engagement.....	8
1.1. 3. Autoeficacia profesional.....	10
1.1. 4. Autoeficacia laboral y work engagement.....	12
1.1.5. Contextualización.....	13
<b>2. Objetivos.....</b>	<b>14</b>
2.1. Objetivo general.....	14
2.2. Objetivos Específicos.....	15
<b>3. Metodología.....</b>	<b>15</b>
3.1. Método.....	15
3.1.1 Participantes.....	15
3.1.2 Instrumentos.....	16
3.1.3. Procedimiento.....	17
3.2. Cronograma.....	20
<b>4. Presupuesto de actuación.....</b>	<b>21</b>
<b>5. Resultados esperados.....</b>	<b>22</b>
<b>6. Conclusiones finales.....</b>	<b>22</b>
6.1. Competencias adquiridas durante el cursado de las asignaturas del máster.....	22
6.2. Análisis de las posibles transferencias de los conocimientos al ámbito profesional y en concreto al caso del TFM.....	25
<b>7. Referencias y webgrafía.....</b>	<b>26</b>

## 1. Introducción

En la actualidad el término trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) está en conocimiento de la mayor parte de la población a nivel global, y aunque se sepa de este trastorno, se relaciona más con la etapa de la niñez y su desarrollo (Rief, 2012). Pero ¿ocurre lo mismo tratándose de la etapa adulta?

Una persona con TDAH, diagnosticada en la niñez o no diagnosticada, seguirá sufriendo este trastorno en cada una de las etapas de su desarrollo, incluida la adultez (Brassett-Bundler y Butler, 2004).

Hay que entender que el TDAH no sólo tiene repercusión en el ámbito de la educación y la docencia, sino que supone una dificultad en el ámbito laboral para la persona que lo padece. En el mundo laboral se deben preparar los factores psicológicos individuales y sociales para que los trabajadores y las trabajadoras se sientan satisfechos con sus logros y se lleguen a sentir comprometidos. (WebMD, 2022)

En estos últimos años, la psicología se ha ido centrando más en los aspectos positivos que en los aspectos negativos. La Psicología Positiva Organizacional se define como “el estudio y aplicación de recursos y competencias humanas, que pueden ser medidas, desarrolladas y gestionadas con el objetivo de mejorar el desempeño en las organizaciones” (Salanova, et al., 2006). Lo que viene a referirse a mayor satisfacción y rendimiento del trabajador y la trabajadora.

El “work engagement” es una de las teorías del bienestar laboral en la que se va a centrar este trabajo. Se define como “la conexión emocional que siente un trabajador hacia su organización, que tiende a influir en su comportamiento y su nivel de esfuerzo en las actividades relacionadas con el trabajo” (Towler, 2018).

En este trabajo se va a enfocar en la autoeficacia como predictor del grado de voluntad. En realidad, la autoeficacia no se basa en los recursos de la persona, sino más bien el punto de vista que sostiene su opinión personal sobre si son adecuados y útiles para superar los obstáculos para lograr los objetivos.

En este trabajo de fin de máster, se pretende empatizar con aquellas personas adultas que padecen este trastorno para entender el grado de dificultades que

pueden presentarse en el entorno laboral, ya sea mediante las relaciones sociales o las aptitudes que pueda adoptar a lo largo de su trabajo como resultado de los diversos síntomas que padecen. Se realiza una propuesta profesional para entender los síntomas de una persona con TDAH, los problemas que pueden llegar a presentar en el entorno laboral, cuán motivada está la persona en cuestión y su determinación y desempeño en su trabajo. Además, se realiza una propuesta de intervención para medir el grado de compromiso que este posee y la autoeficacia para mejorar así las cualidades personales del individuo para afrontar las diversas situaciones con un resultado satisfactorio y optimista, y averiguar si existe una relación entre el “work engagement” y la autoeficacia, es decir, si la autoeficacia realmente influye en el “engagement” en el trabajo.

## **1.1. Revisión de la literatura**

### **1.1. 1. Necesidades de una persona con TDAH.**

Hay que tener en cuenta que se pueden diferenciar diferentes sub-tipos de este trastorno: Trastorno por Déficit de Atención (TDA), trastorno de hiperactividad y/o impulsividad o una combinación de ambos. Actualmente, estos trastornos se engloban dentro del denominado TDAH. (Arán, V. y Mías, C.D, 2009)

El TDAH se debe a un deficiente desarrollo neuronal. El cerebro necesita realizar impulsos nerviosos entre las neuronas para realizar su trabajo y, es en este caso donde los neurotransmisores, encargados de realizar dichos impulsos, sufren una alteración, de manera que la conexión entre neurona y neurona pueda darse de forma rápida y de forma lenta. (Barkley, 1997)

Este neurodesarrollo da como consecuencia distintos tipos de síntomas que afectan a las personas con TDAH en su día a día: (MenteAMente, 2005)

La falta de atención. Se destaca por la necesidad de hacer un sobreesfuerzo para concentrarse, mantener la concentración y realizar la comprensión de un enunciado o situación dada de manera correcta.

Un comportamiento impulsivo. Se destaca en las personas que pueden desarrollar un comportamiento agresivo y aquellas personas que actúan sin pensar en las consecuencias que puedan ocasionar.

Un estado muy enérgico. Esto genera problemas en la comunicación por falta de expresividad o no saber cuándo parar en los momentos en los cuales se debería tener un comportamiento apropiado.

Por lo general el TDAH suele detectarse en la niñez, aunque hay casos en los que se detecta en una etapa más madura. Este trastorno no se cura, ya que se trata de un deterioro en el desarrollo de las neuronas, pero sí se puede educar y se puede aprender a vivir con ello. Es por esto que este trastorno interfiere en el entorno de la persona que lo sufre, tanto en su vida cotidiana como en su vida laboral. (Fuermaier et al., 2021)

En los artículos de (Gordon y Fabiano, 2019) y el de (Martín-Navarro, 2012), se expone que las personas con este trastorno, al tener más dificultades en las habilidades sociales, es más beneficioso realizar las tareas de manera grupal.

Según De Graaf, et al, (de Graaf et al., 2008) las personas con TDAH deben realizar muchas más horas de trabajo para realizar las tareas que se les exige, por eso es bueno que realicen las tareas cuando no tengan distracciones ambientales, por ejemplo, que utilicen el tiempo de muy de mañana o por la noche ya que esos momentos suele no haber tantas distracciones. Esto podría utilizarse en el caso del teletrabajo o un puesto de trabajo que le de autonomía para realizar el trabajo que tenga que hacer.

Según Guerra Hernández J, para que las personas con TDAH realicen su trabajo sin estresarse o abrumarse deben tener sus metas establecidas, fijando en qué hora realizar la tarea, utilizando una lista de tareas, una agenda.

Las personas adultas con TDAH tienden a tener comportamientos contraproducentes. Tienen dificultades en las interacciones sociales y familiares. Les cuesta relacionarse con sus compañeros, incluso conservar relaciones estables con los demás, esto viene dado por que las personas externas no suelen comprenderlas y les acaba causando frustración por las dos partes. Esto, lo que le genera es una calidad inferior que los demás que no sufren dicho trastorno (Able, et al., 2007; Biederman et al., 2006). Además, las personas con TDAH suelen invertir mucho tiempo o recursos en acciones que generan un resultado que carece de importancia o que no es del todo necesario, en otras palabras para una persona que no sufre de

dicho trastorno es un poco como si “perdiera el tiempo”, ya que otra persona se enfocaría en otras tareas en vez de esas (Halbesleben et al, 2013).

Según (Kitchen, 2006), lo que realmente les cuesta a los TDAH es concentrarse, organizarse y usar el tiempo de manera que consigan terminar sus actividades. Y todo ello incluso puede acabar con el enfrentamiento hacia los/las supervisores/as ya que como se ha comentado anteriormente al desarrollar problemas interpersonales con las personas sin dicho trastorno tienden a ser más hostiles.

Pero, ¿cómo podría mejorar una persona con TDAH en su entorno laboral?

### **1.1. 2. Work engagement.**

El “engagement” en el trabajo o lo que es lo mismo compromiso con el trabajo es “un estado positivo, satisfactorio, afectivo y motivacional de bienestar relacionado con el trabajo que se caracteriza por el vigor, la dedicación y la absorción” (Bakker et al., 2008). Se predice mediante los recursos laborales y recursos personales.

El vigor es una cualidad de las personas que va ligado a un alto nivel de energía mientras se trabaja, y la insistencia y desvivirse en el trabajo. La dedicación son las ganas de trabajar o el significado que le das al trabajo mientras lo realizas. Y por último, la absorción es cuando te sientes feliz y concentrado efectuando el trabajo (Schaufeli y Bakker, 2004).

Es importante lograr un alto grado de compromiso en el trabajo, el/la trabajador/a debe aspirar a un estado de felicidad, competitividad y motivación. Pero también existe una cualidad que se relaciona con el denominado “work engagement”, se trata de la autoeficacia. La autoeficacia es un factor crucial para lograr que un individuo obtenga un alto grado de compromiso de trabajo.

El modelo RED (Salanova et al., 2006) es un enfoque utilizado en la psicología laboral y organizacional para comprender la relación entre el individuo y su entorno laboral, muestra el equilibrio entre las exigencias del trabajo y los recursos. Se basa en cuatro bloques de variables que influyen en el bienestar y el desempeño laboral.

Recursos personales: Variables que incluyen las características personales, habilidades, competencias y fortalezas individuales que un empleado puede utilizar



para enfrentar las demandas del trabajo, como la autoeficacia, la resiliencia, la motivación y las habilidades de afrontamiento.

**Demandas/recursos laborales:** Variables que se refieren a los aspectos del trabajo que pueden ejercer presión o demandar recursos del empleado, así como los aspectos que pueden proporcionar recursos y apoyo en el entorno laboral.

**Emociones/experiencias (Bienestar/Malestar):** Variables que consideran las emociones (positivas y negativas) y las experiencias afectivas relacionadas con el trabajo. También se pueden tener en cuenta factores como la calidad de las relaciones laborales y el clima emocional del entorno de trabajo.

El modelo RED busca comprender cómo estas cuatro categorías de variables interactúan entre sí y cómo influyen en el bienestar y el desempeño laboral de los individuos. Al identificar los recursos personales, evaluar las demandas y los recursos laborales, considerar las experiencias emocionales y observar las conductas laborales, se puede obtener una comprensión más completa de la dinámica laboral y se pueden diseñar intervenciones para mejorar el bienestar y la eficacia en el trabajo.

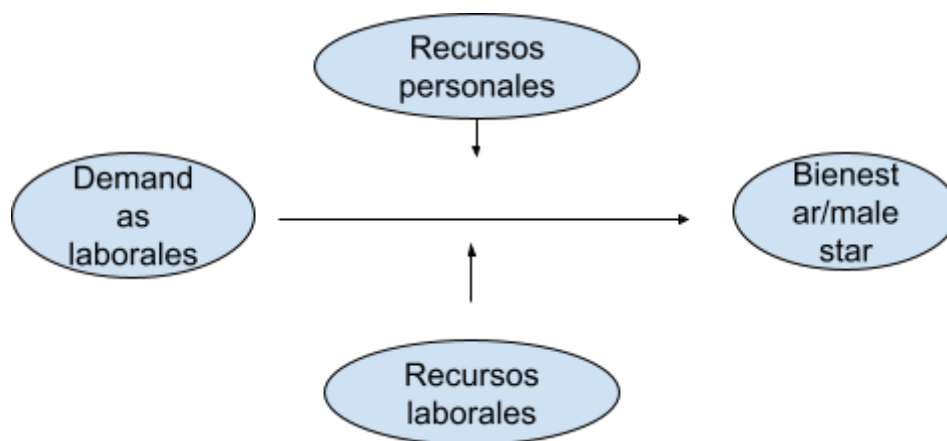


Figura 1: Modelo RED. Basado en Salanova et al. (2006)

### 1.1. 3. Autoeficacia profesional

Según Albert Bandura, la autoeficacia es una cualidad que poseen las personas ante una situación, de manera que se vean capacitadas para poder llevar a cabo o completar alguna acción y no verse afectadas por la sensación de imposibilidad. (Bandura, 1995)

La autoeficacia se complementa con el "work engagement". Cabe destacar que aquel trabajador o trabajadora que no se vea capaz de superar los obstáculos y sienta que no es competente debido a sus cualidades, generará un bajo grado de "work engagement" debido a una situación de estrés, una motivación pobre y un estado negativo. (Fajardo. et al, 2013)

Hay que tener en cuenta que las circunstancias que acontecen a una persona con TDAH puede dificultar en mayor medida los grados de autoeficacia y "work engagement". (Halbesleben et al., 2013)

La autoeficacia afecta a cómo nos comportamos, qué pensamos, cómo nos sentimos. En primer lugar, las creencias de eficacia tienen un impacto en la "elección de conductas". Cuando una tarea o situación parece demasiado desafiante, a menudo se evitan, las habilidades y expandir aquellas que se aprenden a dominar. La cantidad de "esfuerzo" que se pone para superar los desafíos y el tiempo o "persistencia" que se dedica a tratar de lograr algo están determinados por las creencias de eficacia. Los niveles altos denotan perseverancia, mientras que los niveles bajos se asocian con abandonos tempranos. (Bandura, 1995)

Las creencias de eficacia tienen un impacto tanto en los pensamientos como en los sentimientos, o como se sienten con esos sentimientos. (Bandura, 1995)

A continuación se describen algunos ejemplos:

Habilidades sociales: Un individuo tiene una baja autoestima y cree que no es bueno socializando con otras personas. Estas creencias de ineficacia social le llevan a tener pensamientos negativos acerca de su capacidad para entablar conversaciones y establecer relaciones. Como resultado, puede experimentar sentimientos de ansiedad, incomodidad o incluso evitar situaciones sociales debido a cómo se siente.

Liderazgo y trabajo en equipo: Un líder de equipo tiene creencias de eficacia en su capacidad para influir y motivar a sus miembros. Estas creencias afectan sus pensamientos, llevándolo a buscar oportunidades para empoderar a su equipo y establecer metas desafiantes. Los sentimientos de confianza y satisfacción surgen de su capacidad para liderar eficazmente y ver el progreso de su equipo.

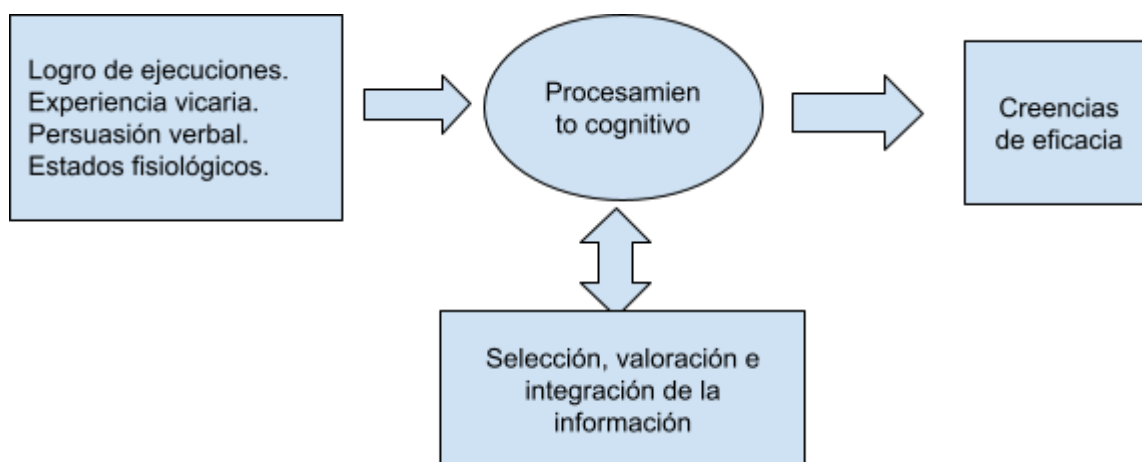
Las fuentes de autoeficacia, se refiere a aquellos aspectos que podrían aumentar la creencias de eficacia. Concretamente, la literatura confirma los siguientes aspectos como sus fuentes (Bandura, 1986) (Figura 2):

Logros de ejecución o experiencias de dominio. Conseguir éxito de manera repetida incrementa las evaluaciones positivas, en cambio los fracasos repetidos reducen la autoeficacia.

Información vicaria. Sólo con la contemplación de los logros o fracasos de los demás, la persona piensa que puede conseguir hacerlo con éxito.

Persuasión verbal. Ayuda social, las críticas constructivas, comentarios de apoyo y los halagos, la persona es más segura en sí misma al realizar su tarea, pero si esos “refuerzos” no se ven reflejados con el trabajo realizado acaba disminuyendo.

Estados fisiológicos o activación emocional. El estado de ánimo va acorde al juzgar las capacidades. Si el estado fisiológico es de (sudoración, temblores, nerviosismo, etc) se puede interpretar que no se controla la situación, y si son (tranquilidad, entusiasmo, etc) se entiende como que se tiene control en la situación.



**Figura 2.** Fuentes de autoeficacia y procesamiento cognitivo. Recuperado de Martínez y Salanova (2006).

#### **1.1. 4. Autoeficacia laboral y work engagement**

Existe evidencia de una influencia recíproca entre el Work Engagement y la Autoeficacia (Martínez y Salanova, 2006; Fajardo. et al, 2013; Towler, 2018):

Tener una alta Autoeficacia puede influir positivamente en el Work Engagement, ya que la creencia en la propia capacidad para llevar a cabo tareas laborales con éxito aumenta la motivación, el compromiso y la dedicación en el trabajo. Por otro lado, el Work Engagement puede fortalecer la Autoeficacia al proporcionar experiencias de logro y éxito, lo que refuerza la confianza en las propias habilidades y competencias.

El Work Engagement implica una conexión emocional positiva con las tareas y metas laborales, mientras que la Autoeficacia impulsa la motivación y el esfuerzo para alcanzar las metas. Estos factores motivacionales pueden alimentarse mutuamente, generando un ciclo positivo en el que la Autoeficacia promueve el Work Engagement y viceversa.

Las personas con alto Work Engagement y Autoeficacia suelen experimentar mayores niveles de satisfacción con su trabajo, menor estrés y mayor bienestar psicológico en el entorno laboral.

La Autoeficacia puede influir en la forma en que las personas afrontan los desafíos y se adaptan a las demandas laborales. Una alta Autoeficacia se relaciona con estrategias de afrontamiento más eficaces y una mayor capacidad para enfrentar y superar obstáculos en el trabajo. Esto, a su vez, puede fomentar el Work Engagement al aumentar la sensación de control y dominio sobre las tareas laborales.

En resumen, la relación entre el Work Engagement y la Autoeficacia es bidireccional y se refuerzan mutuamente. Tener una alta Autoeficacia puede contribuir al desarrollo del Work Engagement, mientras que el Work Engagement puede fortalecer la Autoeficacia. Ambos conceptos están asociados con una mayor motivación, bienestar y satisfacción en el trabajo, así como con estrategias efectivas de afrontamiento y adaptación.

### 1.1.5. Contextualización

El TDAH se estudia sobre todo en la etapa infantil (Kessler et al., 2005) pero hay muy poca información en los adultos en el ámbito organizacional-laboral. Los trabajadores y las trabajadoras con este trastorno se sienten incomprendidos muchas veces y se aburren en la realización de sus tareas por falta de motivación (Ramos-Quiroga et al., 2009). Está demostrado que, en general, las personas con TDAH se desempeñan por debajo a las personas sin TDAH; sin embargo, cuando estas personas con TDAH están “engaged” con sus trabajos, se desempeñan de forma similar a las personas sin TDAH (Rosario-Hernández et al, 2016).

Existen estudios de cómo el TDAH afecta tanto a la eficacia como a la eficiencia del rendimiento de los empleados (Halbesleben et al., 2013) . En sus resultados, hallaron que el TDAH se asociaba con un menor rendimiento (calificado a través de autoevaluaciones, calificaciones de compañeros de trabajo y calificaciones de supervisores) y que la relación era más fuerte para el rendimiento dentro del rol, lo que sugiere que los empleados con TDAH pueden estar desviando la atención de las conductas relevantes para la tarea. Además, aunque el compromiso laboral se asoció con un mayor rendimiento, esta relación disminuyó entre quienes experimentaron niveles más altos de TDAH, lo que sugiere una menor eficiencia en el rendimiento.

La relación entre el TDAH y el “work engagement” en adultos ha sido objeto de investigación en los últimos años. Se ha descubierto que las personas con TDAH pueden experimentar dificultades para mantener la atención y la motivación en el trabajo, lo que puede afectar su capacidad para comprometerse emocionalmente con su trabajo.

Para mejorar el “work engagement” en adultos con TDAH, es importante tomar medidas para reducir las distracciones y mejorar la organización y la planificación. Esto puede incluir la creación de un ambiente de trabajo tranquilo y estructurado, la priorización de las tareas más importantes y la eliminación de las tareas innecesarias. También puede ser útil establecer objetivos claros y realistas, y proporcionar retroalimentación frecuente y positiva. Las estrategias de gestión del

tiempo, como el uso de listas de tareas y la programación de intervalos de trabajo y descanso, también pueden ser beneficiosas.

Según datos epidemiológicos, el TDAH en adultos tiene una prevalencia poblacional del 3-4% (Aragonès, et al, 2010). Este motivo hace que sea complicado encontrar una empresa en la que intervenir. Esto justifica que en este Trabajo Fin de Máster se realice esta propuesta de intervención para ayudar a las personas con TDAH a que tengan una autoeficacia y un “work engagement” adaptado a las personas que sufren este trastorno, es decir, para mejorar el work engagement en adultos con TDAH.

Por esto, la idea es seleccionar a 20 personas de APADHACAS (Asociación de Padres Afectados por Déficit de Atención e Hiperactividad) y que mi propuesta de intervención se haga en la misma asociación. Esta asociación surge ante la inquietud de algunos padres y profesionales, que ven la necesidad de unir y concienciar a las familias de niños y niñas con este trastorno, para buscar mecanismos de intervención que ayuden a mejorar sus dificultades de adaptación (<https://www.apadahcas.org/>)-

Dicha asociación sus principales funciones son las siguientes: proporcionar orientación, asesoramiento e investigación, para generar conciencia y sensibilización en la sociedad acerca de este trastorno, con el objetivo de combatir los estigmas y mejorar la comprensión del TDAH. La asociación participa activamente en campañas de divulgación, colabora estrechamente con organizaciones e instituciones, y trabaja para influir en las políticas y prácticas relacionadas con el trastorno.

## **2. Objetivos**

### **2.1. Objetivo general**

Basado en una intervención positiva para el desarrollo de la autoeficacia se busca promover el work engagement en personas con TDAH en el ámbito laboral.

## 2.2. Objetivos Específicos

- Estudiar las características y las necesidades de una persona con TDAH en la etapa de la adultez y ver cómo les afecta en el ámbito laboral.
- Proponer una intervención de “work engagement” en los empleados con TDAH a partir de un aumento en la autoeficacia.

## 3. Metodología

### 3.1. Método

#### 3.1.1 Participantes

En el estudio se prevé contar con 20 personas voluntarias con TDAH pertenecientes a APADAHCAS (Asociación de Padres de Afectados por Déficit de Atención e Hiperactividad de la provincia de Castellón).

APADAHCAS cuenta con más de 200 familias asociadas, y al ser este un trastorno hereditario, lo normal es que alguno de los progenitores del niño afectado por tDAH sea también TDAH. Por este motivo, será fácil obtener una muestra de 20 sujetos adultos para implementar la intervención propuesta en este Trabajo Fin de Máster. Todos los participantes tendrán derecho al anonimato y la posibilidad de abandonar el estudio si así lo quisiesen. Para formar parte de esta muestra, se establecen los criterios de inclusión y exclusión que aparecen en la Tabla 1.

Categoría	Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Palabras clave	TDAH, TDA, Work engagement, autoeficacia.	TEA
Características de la muestra	Adultos (>18 años), en el ámbito laboral. Que estén diagnosticados.	<18 años >18 años - muestras no laborales >18 años - No diagnosticados

**Tabla 1.** Criterios de inclusión y exclusión.

### 3.1.2 Instrumentos

En primer lugar, se hará una valoración a los trabajadores y trabajadoras para posibles TDAH ya que muchos de ellos están diagnosticados/as en la niñez, pero a lo largo de su vida se puede ir modificando. Así que para mayor seguridad de que todas las personas que participen tengan ese trastorno se les hará la evaluación por Escala de Auto- Reporte de Síntomas de TDAH en Adultos (ASRS-V1.1), que incluye 18 ítems de cinco valores (Nunca, Raramente, A veces, Frecuentemente, Muy frecuentemente). Un ejemplo de los ítems “¿Con qué frecuencia tiene dificultad para acabar con los detalles finales de un proyecto después de haber hecho las partes difíciles?”, “¿Con qué frecuencia tiene dificultad para ordenar las cosas cuando está realizando una tarea que requiere organización?” (Kessler et al., 2005).

Como sistema de medición para obtener el grado de “work engagement” de una persona se utilizará la Escala de Engagement con el Trabajo Utrecht Work Engagement Scale (UWES-9), de (Schaufeli, 2003). Está, contiene 17 ítems, y alcanza tres dimensiones Vigor, Dedicación y Absorción. En la de Vigor cuenta con 6 ítems, ejemplo de ítem” Soy fuerte y vigoroso en mi trabajo”, para dedicación 5 ítems, un ejemplo “Estoy orgulloso del trabajo que hago”, y 6 de absorción, “Estoy inmerso en mi trabajo”, todos los ítems se responden a través de por siete respuestas en una escala desde 0 a 6 (Nunca a Siempre) (Schaufeli, 2003).

Como sistema de medición de la autoeficacia de una persona, se utilizará la Escala de Autoeficacia General (General Self Efficacy Scale, GSE) de (Jerusalem y Schwarzer, 1992). El significado general de la creencia se evalúa mediante esta prueba de autoeficacia, principalmente en términos de su capacidad para hacer frente a los problemas del día a día. Los participantes deben indicar su grado de acuerdo con cada uno de los 10 ítems. En una escala tipo Likert con cuatro opciones de respuesta, el participante debe establecer su nivel de acuerdo con cada afirmación con una puntuación mínima de 10 y máxima de 40 (1= "Falso" a 4= "Verdadero") puntos. Ejemplos de elementos incluyen: "Tengo confianza en que podría manejar eficazmente acontecimientos inesperados"; "Puedo encontrar la manera de obtener lo que quiero, aunque alguien se me oponga".



### **3.1.3. Procedimiento**

En primer lugar, el/la psicólogo/a se puso en contacto con la asociación para saber si estaban dispuestos a implicarse y comprometerse en la intervención. Una vez seleccionadas las personas de la asociación que van a realizar el experimento, el/la psicólogo/a realizará una evaluación para comprobar si los/las asociados/as que van a participar realmente tienen el trastorno TDAH con la evaluación ASRS - V1.1. A continuación, se les pasará un cuestionario para evaluar los niveles de “work engagement” mediante el cuestionario UWES y una evaluación de autoeficacia mediante el cuestionario GSE. A todos los/as participantes se les explicará que toda la información que expresen será totalmente confidencial y anónima, y se les proporcionará un documento de seguridad de protección de datos y una carta de consentimiento. ANEXO I. Los formularios se realizan online en los ordenadores de la asociación durante las sesiones.

Por último, los datos se examinarán con el programa informático Statistical Package for Social Sciences (IBM SPSS). Una vez se tengan todos los resultados, el/la psicólogo/a hará un informe general de evaluación de esta intervención. Se reunirá con los/as participantes y se les facilitará el informe para que puedan presentarlo en sus trabajos como medida de intervención para posibles futuros trabajadores/as con TDAH. Durante esta reunión, el/la psicólogo/a también repasará los objetivos del programa de intervención y los efectos favorables que pueden tener en la empresa y en sus empleados/as. Una vez finalizado este programa, se efectuará un seguimiento a tres meses de haber finalizado la intervención para volver a medir el grado de “work engagement” y autoeficacia entre los empleados/as. Es decir, la última evaluación se realizará a los 3 meses de haber finalizado la intervención.

A continuación, se describe cada una de las sesiones y actividades propuestas.

### **Sesiones y Actividades**

#### **SESIÓN 1: TAREA DE EVALUACIÓN**

#### **Evaluación de diagnóstico de TDAH mediante ASRS - V1.1. (1 hora)**

Los/as participantes que ya estuvieran diagnosticados no deberán realizar dicha evaluación.

## SESIÓN 2: TAREA DE EVALUACIÓN

**Evaluación del “work engagement” mediante UWES-9 y autoeficacia mediante el GSE (1 hora)**

## SESIÓN 3: TAREAS DE FELICIDAD

**Actividad 1: “Role playing” (1 hora)**

Número de personas: Dos grupos de 10 personas.

Objetivo: fomentar la empatía.

Componentes imprescindibles: Una sala, hoja de papel y bolígrafos.

Instrucciones: Una vez estuvieran reunidos en grupos se le pedía a uno de los/las participantes que representará una escena de trabajo y lo hiciera de una manera muy amable. Una vez la persona lo hubiera representado a los demás miembros del grupo pedirles que escribieran en la hoja que les habían entregado al principio del taller, adjetivos positivos que se les pasará por la cabeza y el porqué de estos.

## SESIÓN 4: TAREAS DE AUTOCONOCIMIENTO EMOCIONAL:

**Actividad 2: “Qué necesito”. (1 hora)**

Número de personas: 20 personas.

Objetivo: Aumentar el autoconcepto.

Componentes imprescindibles: Una sala, fotocopias y bolígrafos.

Instrucciones: Se les entregará a todas las personas una fotocopia en las que aparecen las siguientes frases inacabadas:

- Quiero..., Necesito..., No puedo..., Me gustaría..., Me siento...

Los/las participantes deben completarlo según sus deseos o necesidades que sienten en el trabajo, el taller dura una hora aproximadamente pero como se quiere conseguir que se puedan expresar con libertad se les dará la opción de llevarlo a casa y lo entregarán al día siguiente en un buzón que se les facilitará de forma anónima.

El taller mostrará los deseos o necesidades que las personas necesitan para ser autosuficientes y conocerse un poco más ellos mismos.

## SESIÓN 5: TAREAS DE INFORMACIÓN VICARIA

**Actividad 3: “Mi experiencia”. (1 hora)**

Número de personas: 2 grupos de 10 personas.

Objetivo: Aprender de los logros o los fracasos de los demás.

Componentes imprescindibles: Una sala, una hoja y bolígrafos.

Instrucciones: Se les dirá que recuerden alguna vez que hayan tenido un buen día en el trabajo o de lo contrario que hayan tenido un mal día en el trabajo y el por qué se sintieron de esa manera.

#### SESIÓN 6: TAREAS DE PERSUASIÓN VERBAL

##### **Actividad 4: “Refuerzo Positivo” (1 hora)**

Número de personas: 20 personas

Objetivo: Ser más amable.

Componentes imprescindibles: Una sala.

Instrucciones: Se les dirá que se sienten uno al lado del otro en fila y una vez se hayan sentado deberán decir 5 adjetivos positivos de la persona que tienen al lado.

#### SESIÓN 7: TAREAS DE IMAGINACIÓN

##### **Actividad 5: “Imagina el pasado... y luego avanza” (1 hora)**

Número de personas: 20 personas

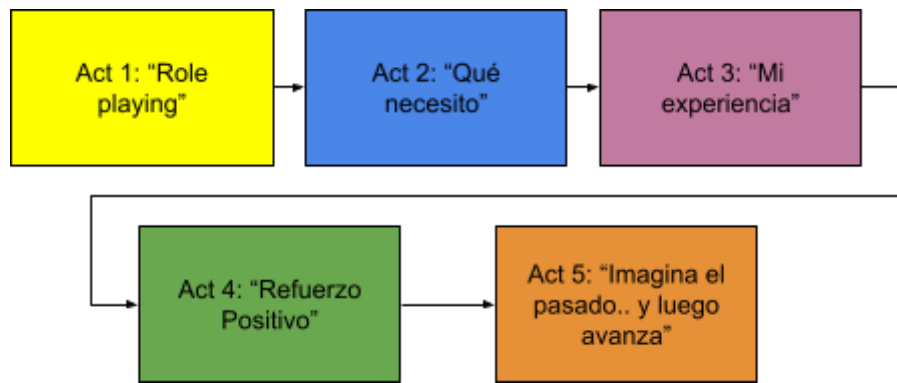
Objetivo: que no se distraigan de su objetivo.

Componentes imprescindibles: Una sala, bolígrafo y papel.

Instrucciones: se les explicara que se imaginen una situación en el trabajo que han terminado la tarea a tiempo y cómo se sentían, y hacer la siguiente pregunta: ¿Cómo me voy a sentir cuando esté el proyecto acabado?

#### SESIÓN 8: TAREA DE EVALUACIÓN (PASADOS 3 MESES)

**Evaluación del “work engagement” mediante UWES y autoeficacia mediante el GSE (1 hora)**



**Figura 3: Planificación de actividades.**

### 3.2. Cronograma

Del 20 de abril al 31 de septiembre de 2023 será el plazo de la intervención. Posteriormente, se realizará a cada participante otra vez las evaluaciones para comprobar si ha aumentado el “work engagement” y la autoeficacia. El cronograma de estas actividades queda reflejado en semanas en la Figura 4.

Actividades	S 1	S 2	S 3	S 4	S 5	S 6	S 7	S 10
Primera reunión con la asociación.								
Evaluación del TDAH mediante ASRS - V1.1.								
Evaluación de los valores de “Work engagement” mediante el UWES. Evaluación de los valores de autoeficacia mediante el GSE.								
1ª actividad de “Role playing”								
2ª actividad de “Que necesito”								
3ª actividad de “Mi experiencia”								
4ª actividad de “Refuerzo positivo”								
5ª actividad de “Imagina el pasado...y luego avanza”								

Elaboración de informes.									
Evaluación de los niveles de “work engagement” y autoeficacia. (3 meses)									

**Figura 4.** Cronograma de actividades

#### 4. Presupuesto de actuación.

El presupuesto resultante de la intervención se muestra en la Tabla 3

<b>Presupuesto para un programa de intervención</b>		
<b>Categorías</b>	<b>Conceptos</b>	<b>Precio</b>
<b>Recursos materiales e infraestructura</b>	Materiales (fotocopias, bolígrafos, folios, etc)	<b>150 euros</b>
	Acondicionamiento de infraestructura	<b>1000 euros</b>
<b>Recursos personales</b>	psicólogo/a	<b>60 euros</b> en evaluación del “TDAH” (1 sesión) 60 euros en evaluación del “work engagement” y autoeficacia = <b>120 euros</b> (2 sesiones) 30 euros la hora de preparación previa (30 horas x 35 euros = <b>900</b> ) 90 euros la hora trabajada en actividades (5 horas x 90 = <b>450 euros</b> )
<b>TOTAL</b>		<b>2680€</b>

**Tabla 3.** Presupuesto

## 5. Resultados esperados

Los resultados esperados de esta intervención irán acordes con los objetivos planteados previamente. Se espera: (i) que todos los miembros de la asociación brinden su pleno apoyo y participen activamente en la intervención; (ii) que esta intervención sirva para que las personas participantes de la asociación también lo lleven al ámbito personal y lo trasladen en sus puestos de trabajo; y (iii) que se cumpla el objetivo principal de la investigación que es el aumento del “work engagement” y se mejore en la autoeficacia, las habilidades sociales: trabajando en equipo, sentirse motivados/as, etc. Para que las personas con este trastorno se sientan eficaces y capaces de desarrollar su trabajo de manera óptima.

Por otra parte, en la asociación los/as participantes son los mismos padres y madres o personas que ya están trabajando, pero estos conocimientos y mejoras se pueden ir transfiriendo a sus hijos/as que tarde o temprano tendrán que enfrentarse a un entorno laboral, para que una vez empiecen estén más preparados/as. También se contempla la posibilidad de que estas personas entreguen el informe del psicólogo/a a los jefes/as de las empresas donde trabajan.

Esta intervención organizacional puede valer de reflexión para que los/as jefes/as se den cuenta de la importancia de brindar estas mejoras o estos talleres a los/as trabajadores/as que padecen TDAH porque es un trastorno que muchas veces no se identifica, bien por desconocimiento o porque el propio trabajador/as lo oculta por miedo al rechazo o a perder su trabajo.

## 6. Conclusiones finales.

### 6.1. Competencias adquiridas durante el cursado de las asignaturas del máster.

1	2	3	4
Se constata la existencia del conocimiento y las habilidades básicas pero la competencia	Se constata la competencia para desempeñar tareas, pero su desempeño requiere guía y	Se constata la competencia para desempeñar tareas básicas de dicha competencia sin	Se constata la competencia para realizar tareas complejas sin guía ni supervisión.

está insuficientemente desarrollada.	supervisión.	guía ni supervisión.	
--	--------------	----------------------	--

	<b>PUNTUACIÓN INICIAL</b>	<b>PUNTUACIÓN FINAL</b>
<b>CE1 - Interpretar las diferentes teorías y los procesos de desarrollo sobre Psicología de la Salud Ocupacional y Ergonomía.</b>	2, no soy capaz de interpretar las teorías y los procesos sin guía y supervisión, pero espero poder interpretarlo al terminar el Máster.	3, he aprendido como evaluar, prevenir los riesgos psicosociales mediante los modelos teóricos.
<b>CE2 - Desarrollar una investigación básica en Psicología de la Salud ocupacional, Psicología de las Organizaciones y Desarrollo de Recursos Humanos.</b>	2, porque considero que aún no soy capaz de desarrollar una investigación sin ayuda.	2, aun no soy capaz de desarrollar una investigación básica sin supervisión o una guía.
<b>CE3- Comparar las diferentes teorías y los procesos de desarrollo sobre Psicología de Recursos Humanos.</b>	3, considero que podría comparar las diferentes teorías y los procesos sin necesidad de ayuda, pero espero mejorar para conseguir realizar tareas complejas.	3, Ahora sé cómo distinguir diferentes enfoques conceptuales. Y los diferentes modelos de gestión de RRHH.
<b>CE4 - Aplicar las diferentes teorías y los procesos de desarrollo de las principales fortalezas individuales y organizacionales sobre</b>	2, sabría aplicar las diferentes teorías y los procesos, pero con una guía.	3, al realizar todas las asignaturas he estudiado con profundidad las principales fortalezas individuales (autoeficacia,

<b>Psicología Organizacional Positiva.</b>		optimismo, resiliencia).
<b>CE5 - Valorar las características que determinan el clima y la cultura organizacionales así como los procesos de cambio y desarrollo organizacional a través del tiempo.</b>	1, no lo hemos dado aún para poder realizar este punto.	3, He aprendido que es el clima (la percepción de la empresa) y la cultura organizacional (la imagen de la empresa).
<b>CE6 - Implementar las técnicas de gestión de Recursos Humanos e interpretar su relación con la salud psicosocial y el desarrollo personal y de grupos en las organizaciones.</b>	1, no lo hemos dado aún para poder realizar este punto.	3, al realizar los trabajos en grupo he podido ampliar mis conocimientos en RRHH (diseñando programas de selección, reclutamiento, etc)
<b>CE7 - Intervenir en entornos organizacionales a través de la puesta en marcha de prácticas organizacionales que contribuyan a la prevención y la promoción de la salud de los empleados.</b>	1, no lo hemos dado aún para poder realizar este punto.	3, después de realizar tantos trabajos académicos me considero que podría hacer una intervención para la prevención y la promoción de la salud de los empleados mediante las diferentes estrategias de intervención (primaria, secundaria y terciaria).
<b>CE8 - Aplicar técnicas de intervención/optimización</b>	1, no he desarrollado ninguna intervención/optimización.	3, el modelo HERO es un modelo que se ha comentado en casi todas



<p>de la salud psicosocial desde la psicología de la salud ocupacional.</p>		<p>las asignaturas y es una de las técnicas de evaluación e intervención de los riesgos psicosociales y he acabado conociendo el modelo en profundidad.</p>
<p><b>CE9 - Juzgar las competencias adquiridas a lo largo del máster sobre Psicología del Trabajo, de las Organizaciones y en Recursos Humanos.</b></p>	<p>1, no lo hemos dado aún para poder realizar este punto.</p>	<p>3, al venir de una carrera de RRHH todo lo que he aprendido en este máster es nuevo para mí, ahora ya sé que es una intervención, de cómo empecé el máster a como lo estoy terminando es un gran paso para mí, aunque aún me queda mucho por aprender.</p>

## 6.2. Análisis de las posibles transferencias de los conocimientos al ámbito profesional y en concreto al caso del TFM.

Como he mencionado anteriormente las intervenciones y todo lo que tenga que ver con la aplicación de la psicología ha sido nuevo para mí, me animé a realizar este máster porque siempre me ha llamado la atención la rama de la psicología y porque al realizar las prácticas del grado de Relaciones laborales y Recursos Humanos en una empresa de trabajo temporal me di cuenta de que muchos trabajadores/as estaban muy desmotivados/as o dejaban sus trabajos. El máster me ha ayudado a poder entender un poco más el por qué y el cómo poder intervenir con una visión más positiva. En la realización de las prácticas curriculares realizadas en la Cruz Roja he descubierto la importancia de identificar las fortalezas y debilidades de las personas y estimular el desarrollo personal para conseguir o seguir en un trabajo.

Considero que este tipo de intervenciones puede ir más allá del ámbito laboral, extendiéndose a cualquier actividad desarrollada por un adulto con TDAH, como puede ser cursar unos estudios.

Para finalizar, considero que es muy necesario emplear más investigaciones sobre las personas con TDAH adultas, porque apenas se ha encontrado estudios.

En conclusión, este TFM me ha ayudado a entender un poco más las personas con dicho trastorno, tanto la importancia de la Psicología de la Salud Ocupacional y las muchas intervenciones que existen para ponerlas en práctica cuando trabaje en el área de Recursos Humanos.

## **7. Referencias y webgrafía.**

Able, S. L., Johnston, J. A., Adler, L. A., y Swindle, R. W. (2007). Functional and psychosocial impairment in adults with undiagnosed ADHD. *Psychological medicine*, 37(1):97–107.

APADAHCAS (2005). APADAHCAS Asociación de Padres de Afectados por Déficit de Atención e Hiperactividad. <https://www.apadahcas.org/>. [Consulta: 09 de Mayo de 2023].

Aragonés, E., Piñol, J. L., Ramos-Quiroga, J. A., López-Cortacans, G., Caballero, A., y Bosch, R. (2010). Prevalencia del déficit de atención e hiperactividad en personas adultas según el registro de las historias clínicas informatizadas de atención primaria. *Revista española de salud pública*, 84:415–420.

Arán, V. y Mías, C. D. (2009). Neuropsicología del Trastorno por déficit de atención/hiperactividad: subtipos predominio déficit de atención y predominio hiperactivo-impulsivo. *Revista Argentina de Neuropsicología*, 13, 14-28

Barkley, R. A. (1997). Behavioral inhibition, sustained attention, and executive functions: constructing a unifying theory of ADHD. *Psychological Bulletin*, 121 (1), 65-94.

Bakker, A., Shaufeli, W., Leiter, M., y Taris, T. (2008). Compromiso laboral: un concepto emergente en psicología de la salud ocupacional. *Estrés laboral*, 22(3):187–200.

Bandura, A. (1986). Social foundations of thought y action. *Englewood Cliffs*, NJ, 1986(23-28).

Bandura, A. (1995). Exercise of personal and collective efficacy in changing societies. *Self-efficacy in changing societies*, 15, 334.

Biederman, J., Faraone, SV, Spencer, TJ, Mick, E., Monuteaux, MC y Aleardi, M. (2006). Deficiencias funcionales en adultos con autoinformes de TDAH diagnosticado: un estudio controlado de 1001 adultos en la comunidad. *Revista de Psiquiatría Clínica* , 67 (4), 524-540.

Brassett-Bundler, A. y Butler, N. (2004). *Prevalence and adult outcomes of attention-deficit/ hyperactivity disorder: Evidence from a 30-years prospective longitudinal study*. Bedford Group for Lifecourse y Statistics Studies, Institute of Education, University of London.

de Graaf, R., Kessler, R. C., Fayyad, J., ten Have, M., Alonso, J., Angermeyer, M., Borges, G., Demyttenaere, K., Gasquet, I., de Girolamo, G., Haro, J. M., Jin, R., Karam, E. G., Ormel, J., y Posada-Villa, J. (2008). The prevalence and effects of adult attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) on the performance of workers: results from the WHO World Mental Health Survey Initiative. *Occupational y Environmental Medicine*, 65(12):835–842.

Fajardo Sarmiento, M., Iroz Bortolotto, M., López Talavela, D., y Mirón Hernández, S. (2013). Relación entre engagement y las creencias de autoeficacia en los trabajadores.

Fuermaier, A. B. M., Tucha, L., Butzbach, M., Weisbrod, M., Aschenbrenner, S., y Tucha, O. (2021). ADHD at the workplace: ADHD symptoms, diagnostic status, and work-related functioning. *Journal of Neural Transmission*, 128, 1021-1031.

La resiliencia en el desarrollo de la organización saludable. - Scientific Figure on ResearchGate. Available from:

[https://www.researchgate.net/figure/Figura-2-El-modelo-RED-Segun-el-modelo-RED-es-el-ajuste-o-desajuste-en-la-interaccion\\_fig2\\_262033860](https://www.researchgate.net/figure/Figura-2-El-modelo-RED-Segun-el-modelo-RED-es-el-ajuste-o-desajuste-en-la-interaccion_fig2_262033860) [Consulta:, 10 de Mayo de 2023]

Gordon, C. T. y Fabiano, G. A. (2019). The Transition of Youth with ADHD into the Workforce: Review and Future Directions. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 22(3):316–347.

Halbesleben, J. R., Wheeler, A. R., y Shanine, K. K. (2013). The moderating role of attention-deficit/hyperactivity disorder in the work engagement–performance process. *Journal of Occupational Health Psychology*, 18(2):132–143.

Jerusalem, M. y Schwarzer, R. (1992). Self-efficacy as a resource factor in stress appraisal processes. *Self-efficacy: Thought control of action*, 195213.

Kessler, R. C., Adler, L. A., Barkley, R., Biederman, J., Conners, C. K., Faraone, S. V., Greenhill, L. L., Jaeger, S., Secnik, K., Spencer, T., Üstün, T. B., y Zaslavsky, A. M. (2005). Patterns and Predictors of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Persistence into Adulthood: Results from the National Comorbidity Survey Replication. *Biological Psychiatry*, 57(11):1442–1451.

Kitchen, S. (2006). Employees with attention deficit-hyperactivity disorder. Washington, DC: *Job Accommodation Network, US Department of Labor*.

Martínez, I. M. M. y Soria, M. S. (2006). Autoeficacia en el trabajo: el poder de creer que tú puedes. *Revista de Trabajo y Seguridad Social*. CEF, pages 175–202.

Martín-Navarro, N. (2012). Caracterización y evolución del TDAH en la etapa adulta. *Cuadernos Psiquiatría Comunitaria*, 11(2):87–105.

MenteAMente (2005). Síntomas del TDAH en el adulto. <https://www.menteamente.com/sintomas-del-tdah> [Consulta: 09 de Mayo de 2023].

Ramos-Quiroga, J. A., BRUGUE, M. C., Bosch, R., y Casas, M. (2009). *Comprender el TDAH en adultos*. Editorial AMAT.

Rosario-Hernández, E., Millán, L., Pacheco, E., Berrios, X., Padovani, C., Oquendo, S., Franceschini, J., Madera, J., Maldonado, A., Peña, L., y Vélez, E. (2016). [The

relationship between work engagement and job performance: The moderating role of attention deficit and hyperactivity disorder]. *61ra convención anual de psicología de la Asociación de Psicología de Puerto Rico: "Avanzando hacia la Equidad: Acercamientos Interdisciplinarios"*.

Schaufeli, W. (2003). UWES–Utrecht work engagement scale: test manual. Unpublished manuscript.

Schaufeli, W. B. y Bakker, A. B. (2004). Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: A multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior: The International Journal of Industrial, Occupational and Organizational Psychology and Behavior*, 25(3):293–315.

Salanova, M., Llorens, S., Cifre, E., y Martínez, I. (2006). Metodología RED-WONT. Departamento de Psicología evolutiva, educativa, social y metodología de la Universidad jaume I de Castellón. *Perspectivas de intervención en riesgos psicosociales*, 131.

Towler, A. (2018). CQ Net C. <https://www.ckju.net/en/dossier/employee-engagement-definitionbenefits-and-evidence-based-practices-how-improve-your-employees-engagement>. [Consulta: 31 de Mayo de 2023].

WebMD (2022). ADHD in the Workplace. <https://www.google.com/url?q=https://www.webmd.com/add-adhd/adhd-in-the-workplace>. [Consulta: 09 de Mayo de 2023]

## 8. Anexos

### ANEXO I

#### Carta de consentimiento informado.

Yo .....identificado /a con DNI....., miembro de la asociación APADAHCAS, doy mi consentimiento para que, a través de mi participación en la intervención del “work engagement” en la asociación, utilicen mis datos para fin exclusivo de la intervención. En este estudio, se garantiza el

anonimato y todos los datos recopilados se manejarán con la máxima confidencialidad.

Su información personal no se guardará en ningún documento o base de datos, y los resultados solo se utilizarán para desarrollar la intervención.

Estoy de acuerdo con la información proporcionada. Por ende, doy mi consentimiento para participar en este proyecto.

Fdo.....